

- Consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione carceraria. La rilevazione presso le strutture carcerarie ha previsto l'acquisizione di informazioni sull'abitudine al consumo di sostanze stupefacenti presso la popolazione carceraria, mirate all'individuazione e al conteggio dei "casi" di tossicodipendenza rispetto alla tipologia di sostanze consumate e all'epoca di consumo. L'individuazione dei casi viene effettuata secondo quanto indicato dalle strutture che hanno fornito informazioni in merito sulla base di criteri "diagnostici" molteplici: self-report, esami di laboratori (su urine e sangue), informazioni raccolte da fonti esterne, tra le quali principalmente il Servizio per le Tossicodipendenze. La Tabella 8 riporta i dati sul consumo di sostanze precedente alla reclusione, relativi a cinque strutture carcerarie su nove interpellate, quindi sottostimati rispetto alla realtà regionale.

| Tabella 8: Consumatori di sostanze tra i detenuti delle strutture carcerarie abruzzesi nel periodo precedente alla reclusione. Anno 2003 * | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| | N° soggetti che ne hanno fatto uso nella vita | % soggetti che ne hanno fatto uso negli ultimi 12 mesi | % soggetti che ne hanno fatto uso negli ultimi 30 giorni | % soggetti che ne hanno fatto uso regolare |
| Cannabis | 130 | 53,1 | 40,8 | 36,9 |
| Eroina/oppiacei | 202 | 65,8 | 22,3 | 50,0 |
| Cocaina | 141 | 73,8 | 32,6 | 44,7 |
| Amfetamine | 30 | 40,0 | 66,7 | 100,0 |
| Ecstasy | 76 | 18,5 | 7,7 | 26,8 |
| Totale | 579 | 60,3 | 30,6 | 49,6 |

*I dati si riferiscono a cinque strutture carcerarie su nove

Come si vede, le due tipologie di sostanze d'abuso primario prevalenti risultano essere la cocaina e gli oppiacei (eroina, principalmente), per le quali il numero di casi è pari, rispettivamente, a 141 e a 202 consumatori di sostanze nel periodo precedente alla reclusione. Tra i consumatori di cocaina, il 73,8% ne ha fatto uso nei 12 mesi precedenti alla reclusione, il 32,6% negli ultimi 30 giorni; nel 44,7% dei casi ne è stato fatto un uso regolare. Tra i consumatori di oppiacei, il 65,8% ne ha fatto uso nei 12 mesi precedenti alla reclusione, il 22,3% negli ultimi 30 giorni e il 50% dei casi ne ha fatto un uso regolare nella vita.

Per quanto riguarda le altre sostanze d'abuso primario, 130 risultano i casi di consumatori di cannabis, 30 di amfetamine e 76, infine, di ecstasy.

L'aumento del consumo di cocaina, insieme a quello di ecstasy, appare, anche se nella parzialità dei dati, l'elemento caratterizzante della rilevazione effettuata nel 2003 rispetto ai dati dell'anno passato.

Regione Lazio

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Le informazioni sulle caratteristiche delle persone che fanno uso di sostanze stupefacenti derivano, principalmente, dai dati relativi all'accesso ai Servizi per le tossicodipendenze pubblici e del privato sociale, raccolti dal Sistema di sorveglianza delle tossicodipendenze del Lazio istituito nel 1991 e gestito dal Dipartimento di epidemiologia della Azienda sanitaria locale (A.S.L.) RM/E per conto dell'Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio. Dal 1994 è possibile integrare queste informazioni con quelle ricavate dall'attività delle Unità di strada che contattano anche persone che non si sono mai rivolte ai Servizi.

Nel corso del 2003 risultano in carico nei Servizi pubblici e privati del Lazio 13.900 persone per un totale di 15.800 contatti (oltre 1.200 persone che si sono rivolte a più di un servizio); le persone in carico ai Ser.T. sono state 11.533, mentre quelle in carico agli enti del privato sociale sono state 2.368. Si tratta, senz'altro, di una sottostima in quanto al 31 marzo 2004 avevano risposto al Sistema informativo individuale solo 35 su 47 Ser.T.

Il 16,9% (2.357 persone) sono nuovi utenti; l'87,1% sono maschi, nel 66,8% dei casi celibi o nubili; solo il 28% ha conseguito un diploma di scuola media superiore e il 32% dichiara una occupazione stabile. L'età media degli utenti risulta essere di 30 anni tra i nuovi, di oltre 36 anni tra gli utenti già in carico o rientrati.

La percentuale delle sostanze primarie d'abuso si differenzia tra nuovi e vecchi utenti in maniera significativa: le persone dipendenti da eroina sono il 39,3% dei nuovi utenti contro l'85,4% dei già in carico o rientrati; i nuovi utenti assumono cocaina nel 30% dei casi contro il 7,6%. Tra i nuovi utenti si conta il 23,3% in trattamento per problemi legati all'assunzione di cannabinoidi; tale percentuale scende al 3,3 % dei vecchi utenti.

Gli interventi terapeutici attivati in favore delle persone tossicodipendenti in carico ai servizi sono stati oltre 19.000.

Per quanto riguarda i dati sui decessi droga correlati, non sono ancora disponibili i dati Rencam per il 2003.

Tipologia di intervento

| Tipo trattamento | Servizi numero di trattamenti | Strutture riabilitative numero di trattamenti | Carcere numero di trattamenti |
|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|
| psicosociale e/o riabilitativo | 2.285 | 1.801 | 755 |
| medico farmacologico | 12.037 | 417 | 1.100 |

La rete dei servizi

Nella Regione Lazio sono presenti 3 Dipartimenti e 48 Ser.T.

Operatori dei Ser.T.

| Numero operatori* | | | | | | | |
|-------------------|-----------|----------------------------------|--------------------|-----------|----------------|-------|--------|
| medici | psicologi | infermieri o assistenti sanitari | assistenti sociali | educatori | amministrativi | altro | totale |
| 170 | 152 | 104 | 60 | 4 | 8 | 9 | 507 |

* Le informazioni sono relative a 33 Ser.T.

Enti ausiliari

| n. enti ausiliari | n. sedi operative | n. posti residenziali | n. posti semiresidenziali | n. operatori | utenza in carico - regionale | utenza in carico - altre regioni |
|-------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|--------------|------------------------------|----------------------------------|
| 27 | 33 | 654 | 453 | n.r. | 2.926 | n.r. |

I provvedimenti regionali più significativi

E' stata elaborata la bozza finale del documento relativo all'autorizzazione al funzionamento degli enti pubblici e privati che a vario titolo si occupano di tossicodipendenze.

La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga

A valere sul Fondo 1997-1999, sono stati ammessi al finanziamento 71 progetti e di questi ne sono stati conclusi 6.

I dati riportati nella tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti che hanno ottenuto i finanziamenti a valere sul F.N.L.D. 1997-1999, è pari all'83%. Diversa è l'entità delle erogazioni ripartite tra le singole categorie di enti: si passa dal 49% dei finanziamenti assegnati al settore del privato sociale all'1% assegnato alle Province. Inoltre, è sicuramente interessante notare che il costo medio dei progetti realizzati dalla Regione è notevolmente superiore a quello dei progetti realizzati dagli altri enti che operano sul territorio.

Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari all'80%, in quanto non sono stati realizzati programmi nel campo della "Educazione alla salute" e della "Riduzione della cronicità".

La Regione Lazio ha finanziato, con il Fondo 1997-1999, interventi progettuali nei confronti di molteplici destinatari, fatta eccezione per "Operatori dei servizi", "Operatori della scuola" e "Altri operatori del territorio".

A seguito della Delibera di Giunta regionale n. 1229/2001, con cui è stato pubblicato il bando per la presentazione delle domande dei progetti finanziabili con le risorse del 2000, sono state presentate 86 idee progettuali. Questi progetti sono stati prioritariamente sottoposti al controllo dell'Ufficio che ha accertato l'esistenza dei requisiti di ammissibilità e successivamente valutate dalla Commissione nominata con D.P.G.R. n. 250/2002.

A conclusione dei lavori la Commissione ha ammesso al finanziamento 28 progetti.

Con Delibera di Giunta regionale n. 1672/2002 è stata disposta l'erogazione dell'anticipo del 70% relativo al 1° anno. Tale delibera prevede il finanziamento dei seguenti progetti suddivisi secondo "assi di priorità":

- Priorità "Nuove droghe":
 - prevenzione rivolta ai giovani nei luoghi di aggregazione;
 - prevenzione rivolta ai genitori e ai gruppi di insegnanti attraverso corsi di formazione (da svolgere nelle scuole);
 - prevenzione ed aggiornamento rivolti al personale di pronto soccorso (ospedaliero e psichiatrico) attraverso corsi di formazione;
 - centro di ascolto terapia e sostegno alla famiglia.
- Priorità "Emergenze territoriali":
 - centro di pronta accoglienza notturna presso la Stazione Termini;
 - unità di strada presso zone ad alto rischio quali la Stazione Tiburtina e Tor Bella Monaca.
- Priorità "Reinserimento lavorativo":
 - 6 progetti di reinserimento lavorativo (l'elemento nuovo rispetto al passato e caratterizzante è costituito dalla fornitura di un alloggio che integra e rafforza il percorso di inserimento. Vengono privilegiati i comuni che abbiano messo a disposizione il proprio patrimonio alloggiativo).
- Priorità "Sperimentazione innovazione":
 - centri per soggetti con doppia diagnosi;
 - interventi di sostegno per donne tossicodipendenti in gravidanza;
 - centro per extracomunitari tossicodipendenti;
 - centro accoglienza e trattamento alcolisti.

quota 25%

- Corso di formazione per il personale delle discoteche (Regione Campania capofila);
- Progetto implementazione di un sistema di allerta rapido sulla comparsa di nuove sostanze stupefacenti (Regione Lombardia capofila, coordinato dal Dipartimento di epidemiologia della A.S.L. Rm/E e dalla cooperativa "Il Cammino");
- Progetto SESIT (potenziamento dotazioni informatiche Ser.T. e implementazione di un sistema di monitoraggio dell'utenza dei servizi basato sull'utilizzo di standard europei - Regione Veneto capofila).

I progetti regionali in corso che riguardano la "doppia diagnosi" e/o le " misure alternative al carcere"

- "Centro diurno per utenti in doppia diagnosi": il progetto è annuale, di tipo sperimentale;
- "Diogene 2": il progetto è biennale, di tipo sperimentale.

Entrambi i progetti sono finanziati con il F.N.L.D., esercizio finanziario 2000.

Progetto di successo, concluso o in fase di completamento, finanziato con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

Il progetto dal titolo "Corso di formazione territoriale per il personale delle discoteche sulla prevenzione all'uso di sostanze psicotrope tra i giovani" fa

parte della II fase del progetto nazionale "Nuove droghe" coordinato dall'Istituto superiore di sanità (I.S.S.).

Obiettivo del progetto è conseguire una rete di protezione tra gli operatori delle discoteche tramite l'approfondimento di tematiche quali comportamenti e stili di vita, composizione ed effetti delle sostanze, policonsumo, sicurezza stradale. Nel 2003 si è proceduto alla progettazione del corso (con il coinvolgimento degli operatori formati a Messina nella I fase del progetto, il Sindacato italiano locali da ballo - S.I.L.B., la Regione Campania con la quale il Lazio forma un'unica macroarea). Il corso, svoltosi dal 22 marzo al 19 aprile 2004, ha riscontrato un notevole afflusso e una costante presenza da parte degli operatori selezionati dal S.I.L.B. Il finanziamento (F.N.L.D. 25%) è erogato dall'Istituto superiore di sanità alla Regione Campania, regione capofila, che a sua volta provvede ad erogare la quota competente per il territorio del Lazio, in base alla convenzione stipulata tra l'I.S.S. e la Regione Campania.

I costi della rete dei servizi

(Dati non pervenuti)

Gli obiettivi per il 2004

Per il 2004 sono stati prefissati i seguenti obiettivi:

- gestione completa del F.N.L.D. per gli esercizi finanziari 2002-2003;
- inizio percorso delle procedure per l'autorizzazione al funzionamento degli enti ausiliari;
- attuazione del progetto "Rilevazione clinica sostanze ricreative 2004": viene gestito dall'I.S.S. e riguarderà l'anno in corso, includendo tutti i soggetti che si rivolgono ai servizi (Ser.T. ed enti ausiliari che hanno aderito alla rilevazione) per problematiche derivanti da sostanze primarie diverse da oppiacei, alcool e cannabis. La ricerca riguarda anche coloro che non concordano al trattamento.

Regione Campania

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Il miglioramento della qualità dei flussi informativi, una maggiore permanenza nei trattamenti e l'invecchiamento dell'utenza sono alcuni fattori che spiegano il massiccio incremento dell'utenza tossicodipendente in Campania. Il fenomeno, più di prima, è tornato nel sotterraneo, diventa invisibile ma, contemporaneamente, più diffuso. Alcuni segnali sembrano delinearsi:

- si afferma un uso personalizzato delle droghe: il "far da sé";
- si accentua il legame tra uso di sostanze, degrado ambientale e squilibri della persona;
- si avvertono segnali di "ritorno dell'eroina" soprattutto "fumata", pur non smentendo la tendenza a livello nazionale alla prevalenza dell'uso di cocaina, alcool e sostanze sintetiche;
- compaiono i primi segnali di uso di droga in età avanzata (40-50 anni). Per alcuni soggetti si tratta di "ritorno" alla droga, per altri di "prime e tardive esperienze";
- si osserva sempre più un legame tra l'uso di sostanze chimiche e situazioni di fragilità sociale in particolari fasce della società (immigrati, disadattati, poveri).

Per mortalità da eroina si sono verificati decessi nella provincia di Avellino, 2 nella provincia di Benevento, 6 nella provincia di Caserta, 61 nella provincia di Napoli e 23 nella provincia di Salerno (vedi tabella riportata nella parte degli allegati).

Nel corso dell'anno 2003 il numero di utenti rilevati, in carico presso i Ser.T., risultano essere 19.277, di cui 17.676 maschi e 1.601 femmine, la cui età media risulta essere tra i 28 e i 30 anni. Tale valore è stato quantificato seguendo i flussi di utenza dell'intera rete dei Ser.T. e avvalendosi di modelli ministeriali, semestrali e annuali, di rilevamento dei dati.

Tipologia di intervento

| | Servizi | Strutture riabilitative | Carcere |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Tipo trattamento | numero di trattamenti | numero di trattamenti | numero di trattamenti |
| psicosociale e/o riabilitativo | 14.452 | 2.469 | 826 |
| medico farmacologico | 14.971 | 547 | 84 |

I trattamenti farmacologici (in particolare metadone e buprenorfina) costituiscono l'intervento massiccio dei Ser.T., dove, quotidianamente, si lotta perchè le sostanze sostitutive non diventino i "protagonisti negativi" dei servizi pubblici.

La rete dei servizi

Nella rete dei servizi della Regione permangono in molti casi disagi strutturali dovuti a ristrettezza di spazi, a piante organiche non complete o impoverite per emigrazione di personale in altri servizi A.S.L. Gli operatori dei Ser.T. chiedono con determinazione formazione ed offerta di nuove risposte. La concentrazione di tossicodipendenti in un solo luogo è un problema con gravi ricadute sulla credibilità delle terapie offerte. Nella Regione Campania si diffonde sempre di più la sensibilità verso nuove strategie che privilegino:

- la capillarità delle risposte terapeutiche;
- i programmi personalizzati;
- la mobilità e la vicinanza dell'aiuto terapeutico;
- il contatto con l'"invisibile" ed i "lontani".

La rete dei servizi è articolata in 13 AA.SS.LL. Nelle A.S.L.Na1, A.S.L.Na2, A.S.L.CE1, A.S.L.Ce2, sono stati istituiti i Dipartimenti. Nelle rimanenti 9 AA.SS.LL., allo stato attuale, sono funzionanti le aree di coordinamento Ser.T.

Nel territorio sono attivi 45 Ser.T. con 2 Unità operative (Palomar A.S.L.Na1, Area Penale A.S.L.Na1) e 2 Unità operative interdistrettuali (A.S.L.Na4).

Operatori dei Ser.T.

| Numero operatori | | | | | | | totale |
|------------------|-----------|----------------------------------|--------------------|-----------|----------------|-------|--------|
| medici | psicologi | infermieri o assistenti sanitari | assistenti sociali | educatori | amministrativi | altro | |
| 184 | 112 | 192 | 122 | 11 | 21 | 72 | 714 |

Enti ausiliari

| n. enti ausiliari | n. sedi operative | n. posti residenziali | n. posti semiresidenziali | n. operatori | utenza in carico - regionale | utenza in carico - altre regioni |
|-------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|--------------|------------------------------|----------------------------------|
| 22 | 36 | 603 | 420 | 363 | 1191 | 1339 |

I provvedimenti regionali più significativi

Nel corso del 2003 i provvedimenti regionali più significativi sono stati i seguenti:

- Deliberazione della Giunta regionale n. 3466 del 28 novembre 2003 - L. n. 45/99. Fondo per la lotta alla droga - annualità 2001 - Criteri per il riparto delle risorse e modifica delle Deliberazioni della Giunta regionale n. 5402/97 e n. 2932/2000 per progetti finalizzati alla realizzazione di programmi ed interventi per l'area delle dipendenze patologiche. Con la citata deliberazione, si sono stabiliti i criteri di riparto del Fondo per l'annualità 2001 e si è provveduto a modificare la composizione e le funzioni della Commissione di valutazione dei progetti.
- Deliberazione della Giunta regionale n. 3465 del 28 novembre 2003 - Comitato tecnico scientifico per la programmazione sanitaria di interventi sulle droghe e per la definizione del fabbisogno dei servizi a carico del Fondo sanitario nazionale. Rettifica della Deliberazione della Giunta regionale n. 1078/2001. Con tale provvedimento è stata rivista la composizione del Comitato tecnico scientifico per le dipendenze, già istituito con la Deliberazione della Giunta regionale n. 1078/2001, alla luce dell'evoluzione del fenomeno "droghe e dipendenze", dei cambiamenti strutturali nelle organizzazioni dipartimentali sulle tossicodipendenze e dall'emergente necessità di organizzare un sistema di servizi integrato e "solidale".
- Deliberazione della Giunta regionale n. 2136 del 20 giugno 2003 - Organizzazione dei servizi per le dipendenze nelle AA.SS.LL. - Dipartimento per le dipendenze. Il provvedimento ha delineato la piattaforma dei Servizi per le dipendenze nelle Aziende sanitarie, approvandone le linee di indirizzo ed assegnato le risorse per il potenziamento dei Ser.T., dotando i medesimi di un'unità per l'assistenza agli alcolisti ed ai detenuti tossicodipendenti.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Sono in piena realizzazione i 151 progetti approvati con Deliberazione della Giunta regionale n. 6059 del 9 novembre 2001, per un ammontare complessivo di € 22.140.856,44: la prima annualità "1997" è quasi conclusa.

Dall'esame della tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) si ricava che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti che hanno ottenuto i finanziamenti a valere sul F.N.L.D. 1997-1999, è pari al 100%. Per quanto riguarda la ripartizione percentuale dei finanziamenti erogati ai singoli enti operati sul territorio regionale, si nota una consistente differenza tra quanto erogato ai Comuni, pari al 47% del finanziamento totale e quanto erogato alle singole Province pari all'1%. Sensibile è anche la variazione del costo medio dei progetti dei singoli enti: maggiori sono state le risorse utilizzate dalla Regione per i singoli progetti.

Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari all'82%; infatti non sono stati realizzati interventi in tema "Riduzione della cronicità" e "Ricerca". Inoltre i progetti finanziati, pur coinvolgendo molteplici destinatari, non hanno mai coinvolto i minori di anni 14.

Per l'annualità 2000 sono stati approvati 100 progetti (a fronte di 342 progetti presentati) con la Deliberazione della Giunta regionale n. 2129 del 20 giugno 2003 (per un ammontare complessivo di € 6.180.027,00) e non ancora erogati i relativi finanziamenti.

L'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti è pari al 71%. Per quanto riguarda la ripartizione percentuale dei finanziamenti erogati ai singoli enti operanti sul territorio regionale, si nota una consistente differenza tra quanto erogato ai Comuni, pari al 47% del finanziamento totale e al privato sociale, pari al 37% del finanziamento, e quanto erogato agli altri enti pari ad un totale del 16%. Sensibile è anche la variazione del costo medio dei progetti dei singoli enti: maggiori sono state le risorse utilizzate dalla Regione per i singoli progetti.

Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari all'82%; infatti non sono stati realizzati interventi in tema "Riduzione della cronicità" e "Ricerca". Inoltre i progetti finanziati, pur coinvolgendo molteplici destinatari, non hanno mai coinvolto i minori di anni 14.

Per l'annualità 2001 sono stati approvati i criteri di riparto con Deliberazione della Giunta regionale n. 3466 del 28 novembre 2003. Per tale annualità è stato emanato il relativo bando e conclusa la fase di presentazione dei progetti.

I progetti nazionali ai quali la Regione Campania partecipa finanziati con il Fondo lotta alla droga quota 25% sono:

- attivazione di un gruppo di cooperazione sulla epidemiologia delle tossicodipendenze tra le istituzioni centrali, gli enti di ricerca e le Amministrazioni regionali - Regione Piemonte, Osservatorio epidemiologico;
- implementazione di un sistema di allerta rapido sulla comparsa di nuove sostanze stupefacenti - Regione Lombardia;
- Progetto nazionale per la formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dall'uso di sostanze psicotrope tra i giovani - Istituto superiore della sanità, anno 2000;

- Formazione dei Responsabili Interni del Sistema Qualità (RISQ) - Regione Emilia Romagna, anno 1997-1999;
- Progetto "SESIT" - Regione Veneto, anno 1997-1999;
- Programma nazionale di valutazione dei progetti di riduzione del danno - Regione Veneto, anno 1997-1999;
- rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psico-affettivo giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga e alcolcorrelati - Regione Veneto e Regione Abruzzo, anno 1997-1999;
- Educazione alla salute e alla prevenzione primaria: dalla formazione degli operatori alla programmazione degli interventi in tema di "riduzione della domanda" delle sostanze psicoattive - Regione Umbria, anno 1997-1999;
- Sostegno programmi di cura finalizzati alla riabilitazione. Banca dati delle esperienze e proposte di linee guida per tali programmi. Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento delle politiche sociali - Associazione "Crescere Onlus", anno 2001;
- Progetto "Monitor" A.T.I. - Università di Padova - Emme&erre s.r.l. - Omicron.

Progetto di successo, concluso o in fase di completamento, finanziato con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

Il servizio regionale sta orientando tutta la sua progettazione su due linee di intervento:

- La prima è la suddivisione del territorio regionale in zone omogenee, che rappresenta un tentativo sperimentale di aggredire il fenomeno, non per zone burocratiche, ma per zone caratterizzate da variabili simili rispetto al fenomeno;
- La seconda si basa su una ricerca - dal titolo "le droghe nei sotterranei" - in fase di realizzazione, che consenta di seguire l'evoluzione "invisibile" del fenomeno nei territori omogenei.

I costi della rete dei servizi

| Servizi territoriali | Comunità terapeutiche | Fondo lotta alla droga | Carcere |
|----------------------|-----------------------|------------------------|--------------|
| € 58.314.000,00 | € 2.099.000,00 | € 4.852.335,34 | € 253.525,00 |

I costi dei servizi territoriali e delle comunità terapeutiche sono stati forniti dal Settore programmazione sanitaria regionale.

Il dato riportato sul Fondo per la lotta alla droga è relativo ai finanziamenti parzialmente erogati per progetti relativi all'esercizio finanziario 1997 e per progetti regionali affidati all'Università di Napoli.

Il dato relativo al "carcere" riporta la somma trasferita dal Ministero di giustizia alla Regione per il pagamento delle convenzioni transitate alle AA.SS.LL..

Gli obiettivi per il 2004

Gli obiettivi per il 2004 mirano a:

- continuare il processo della informatizzazione dei Ser.T., adeguando il sistema informativo per le dipendenze (S.I.D.) della Campania ai parametri dell'Osservatorio europeo sulle droghe e tossicodipendenze (O.E.D.T.). In questo processo si fa riferimento al progetto SESIT (Standard Europei per il Sistema Informativo Tossicodipendenze) e alla esperienza collaudata della Regione Toscana. Diventano orientamenti di lavoro: l'irrobustimento dell'Osservatorio per le dipendenze presso il Servizio tossicodipendenze ed alcolismo e la formazione della rete dei referenti A.S.L. per la informatizzazione;
- avviare e consolidare la rete integrata tra i servizi pubblici e privati per le dipendenze, a seguito dell'istituzione dei Dipartimenti per le dipendenze in Campania;
- approntare – con l'insediamento del Comitato scientifico per le dipendenze – una piattaforma normativa sugli istituti dell'autorizzazione e dell'accreditamento, al fine di utilizzare tutte le risorse pubbliche e private coinvolte nell'assistenza sulle dipendenze;
- rinnovare i protocolli di intesa tra AA.SS.LL. ed istituti penitenziari per l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti. Attivare progetti ad ambito regionale per fornire aiuti ed opportunità lavorative ai detenuti tossicodipendenti "dentro" e "fuori" gli istituti penitenziari. L'idea intorno alla quale il gruppo carceri sta lavorando è la realizzazione di "progetti oltre";
- organizzare uno o più eventi per dare visibilità alle forze impegnate sul territorio regionale, nell'intento di costruire segni collettivi di solidarietà e di partecipazione.

Regione Molise

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nell'ambito territoriale della Regione Molise la situazione statistico-epidemiologica, relativa all'anno 2003, denota una crescita dei soggetti tossicodipendenti in carico ai Ser.T. e alle comunità terapeutiche. Si è avuto un rallentamento nel consumo di eroina e un aumento, invece, del consumo di cannabis, cocaina e "nuove droghe". Si nota una marcata differenza per sesso; il rapporto maschio/femmina indica una quasi esclusiva diffusione tra soggetti di sesso maschile. I trattamenti offerti dai Ser.T. vengono effettuati in sede ambulatoriale, a domicilio del paziente, nelle strutture carcerarie e presso le Comunità ove il paziente risiede. Le tipologie d'intervento prevedono trattamenti sociali e riabilitativi, medico-farmacologici e per alcuni utenti è stato seguito il reinserimento lavorativo. I decessi per overdose sono stati 3, di sesso maschile, nella Provincia di Isernia.

Il fenomeno della tossicodipendenza ha un peso rilevante e molto rimane ancora nel sommerso. Viene evidenziata la "storica" carenza di strumentazione e di personale, in particolare, sanitario ed infermieristico.

Tipologia di intervento

| | Servizi | Strutture riabilitative | Carcere |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Tipo trattamento | numero di trattamenti | numero di trattamenti | numero di trattamenti |
| psicosociale e/o riabilitativo | 153 | 52 | 91 |
| medico farmacologico | 355 | 9 | 21 |

La rete dei servizi

La rete dei servizi comprende sia gli enti istituzionali (Casa circondariale e Centro dei servizi sociali, Prefetture, Tribunali, Ospedali, Forze dell'Ordine, Enti locali, Regione, Scuole) sia il privato sociale, comunità terapeutiche, il volontariato laico e religioso e gli operatori dei Ser.T.

Operatori dei Ser.T.

| Numero operatori | | | | | | | |
|------------------|-----------|----------------------------------|--------------------|-----------|----------------|-------|--------|
| medici | psicologi | infermieri o assistenti sanitari | assistenti sociali | educatori | amministrativi | altro | totale |
| 13 | 9 | 13 | 13 | 0 | 2 | 7 | 57 |

Enti ausiliari

| n. enti ausiliari | n. sedi operative | n. posti residenziali | n. posti semiresidenziali | n. operatori | utenza in carico - regionale | utenza in carico - altre regioni |
|-------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|--------------|------------------------------|----------------------------------|
| 3 | 4 | 46 | 0 | 18 | 26 | |

I provvedimenti regionali più significativi

I provvedimenti regionali più significativi, nel corso del 2003, sono stati i seguenti:

- Delibera della Giunta regionale n. 1770 del 30 dicembre 2003 - "D.P.R. n. 309/90 - L. n. 45/99 - Utilizzazione Fondo nazionale lotta alla droga - Approvazione graduatoria progetti";
- Determina dirigenziale n. 41 del 10 marzo 2004 "Utilizzazione Fondo nazionale lotta alla droga - Accesso ai finanziamenti anni 2000-2001-2002 - Liquidazione acconto 80%".

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

La Regione ha disposto, con la quota del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga 1997-1999, il finanziamento di 22 progetti per un importo complessivo di € 2.292.893.600,00. Tutti i progetti sono stati avviati: 19 sono conclusi e 3 sono in fase di realizzazione.

Dall'analisi della tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) risulta che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti che hanno ottenuto i finanziamenti a valere sul F.N.L.D. 1997-1999, è pari all'85%, in quanto non sono stati assegnati progetti al privato sociale. Diversa è l'entità delle erogazioni ripartite tra le singole categorie di enti: si passa dal 29% dei finanziamenti assegnati ai Comuni al 5% circa alla Regione.

Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 75% in quanto non sono stati realizzati programmi nei settori "Riduzione della cronicità", "Ricerca" e "Sistemi di rilevazione dati". I progetti coinvolgono tutte le categorie di destinatari.

I progetti approvati e finanziati con il Fondo nazionale lotta alla droga - esercizi finanziari 2000-2003 - sono stati 22, per un importo complessivo di € 1.824.018,67. Nella valutazione, in conformità con le direttive del bando regionale, si è dato maggior rilievo alla progettazione del "reinserimento lavorativo", in quanto i finanziamenti richiesti risultano di immediato beneficio per gli utenti. Molti i progetti relativi alla prevenzione. Si è tenuto conto della "territorialità", puntando ad assicurare che gli interventi fossero dislocati in maniera omogenea, ovviamente in rapporto al numero e alla qualità delle istanze presentate. Un'attenzione particolare si è riservata ai progetti ricadenti nelle zone interessate dagli eventi sismici del 2002, in ragione del fatto che, a parere degli esperti, lo shock post-traumatico è scientificamente un "rischio specifico" per le dipendenze. L'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti è pari all'85%, in quanto non sono stati assegnati progetti al privato sociale. Diversa è l'entità delle erogazioni ripartite tra le singole categorie di enti: si passa dal 47,8% dei finanziamenti assegnati ai Comuni all'1,7% alle Comunità Montane.

Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 75% in quanto non sono stati realizzati programmi nei settori "Riduzione della cronicità", "Ricerca" e "Sistemi di rilevazione dati". I progetti coinvolgono tutte le categorie di destinatari.

La Regione partecipa, inoltre, ad un progetto promosso dall'Istituto superiore di sanità (I.S.S.) "Formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani".

La Regione Molise ha aderito ai seguenti progetti finanziati con la quota del 25%, nessuno in qualità di capofila:

- "Rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psicoaffettivo e relazionale giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga e alcolcorrelati" - esercizi finanziari 1997-1999;
- "Problematiche sanitarie dei detenuti consumatori di droghe: risposta istituzionale e costruzione di una metodologia organizzativa" - esercizio finanziario 2001;
- "Un progetto sperimentale per l'alcoldipendenza: autogestione assistita, tecniche cognitivo-comportamentale e trattamento individualizzato per ottimizzare, a livello quantitativo e qualitativo, gli interventi integrati di prevenzione secondaria dell'abuso alcolico";
- "Farmaci sostitutivi: stato dell'arte e costruzione di una piattaforma di consenso per il miglioramento della qualità dei programmi di trattamento";
- "SESI: Standard europei per il Sistema informativo tossicodipendenze".

Progetto di successo, concluso o in fase di completamento, finanziato con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

(Informazioni non pervenute)

I costi della rete dei servizi

Allo stato attuale non è possibile quantificare in maniera attendibile i costi riferiti all'attivazione della rete sul territorio, a causa della mancanza di un sistema di rilevazione informatizzato al quale fare affluire tutte le indicazioni relative ai flussi finanziari impiegati dai diversi attori coinvolti nel settore. Tale carenza potrà essere in larga parte superata con la piena attuazione del Progetto SESIT.

Gli obiettivi per il 2004

Gli obiettivi per l'anno 2004 individuati nel Piano sociale regionale, approvato dalla Giunta regionale il 1° dicembre 2003 ed ora in corso di valutazione dal Consiglio regionale, sono i seguenti:

- attuare interventi che non si limitino soltanto ad azioni di prevenzione;
- accrescere le offerte pedagogiche;
- garantire interventi formativi, educativi, lavorativi, sportivi e culturali;
- promuovere i rapporti interpersonali tra i giovani, all'interno di un sistema di competizione leale tra le diverse capacità;
- accrescere il senso di responsabilità e con questo sviluppare l'autonomia personale.

Sono previste le seguenti azioni:

- Obiettivo Prevenzione:
 - assistenza socio-educativa;
 - centro di riferimento per la prevenzione.
- Obiettivo Reinserimento sociale e lavorativo:
 - assistenza psicologica;
 - borsa Lavoro;
 - aiuto per l'accesso alle risorse istituzionali e comunitarie.
- Obiettivo Assistenza economica:
 - minimo vitale;
 - pronto intervento;
 - pacchetti risorse;
 - risorsa famiglia.

Regione Basilicata

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nell'anno 2003 risultano in carico presso i Ser.T. regionali 1.024 tossicodipendenti, con una prevalenza di maschi (956). E' questo un numero stazionario rispetto al 2002. I nuovi utenti che hanno ricevuto per la prima volta un trattamento presso i Ser.T. sono stati 141. Il tossicodipendente lucano ha una età media di 30 anni, ma si registra un abbassamento dell'età dei nuovi soggetti che si presentano presso i servizi pubblici. Rispetto alla condizione lavorativa, circa il 40% dei soggetti è costituito da occupati, un altro 40% da disoccupati ed il restante 20% da soggetti in altre condizioni.

Come per gli anni precedenti, si conferma l'analisi fatta sulla popolazione tossicodipendente in Basilicata che non vive una situazione di forte marginalità sociale, se non in rarissime condizioni: le azioni di microcriminalità, che accompagnano spesso la condizione di tossicodipendenza, sono abbastanza contenute. La famiglia lucana ha un elevato grado di tolleranza ed accettazione, anche quando le situazioni familiari sono problematiche: raramente avviene l'espulsione definitiva del tossicodipendente dal nucleo familiare, tanto da privarlo di ogni forma di sostentamento e di assistenza.

Non si è avuto nel 2003 nessuna mortalità per overdose da eroina tra i tossicodipendenti.

Per quanto riguarda le sostanze di abuso primario utilizzate, sono in aumento l'ecstasy e la cocaina, con una lieve riduzione dell'eroina, che rimane la sostanza di abuso primaria della prevalenza degli utenti che si rivolgono ai Ser.T.

Il numero degli utenti della Regione che i Ser.T. hanno inviato presso le Comunità è ulteriormente diminuito nel 2003 rispetto all'anno precedente (43 utenti in meno), in quanto l'offerta dei servizi pubblici si è maggiormente diversificata offrendo servizi sempre più appropriati rispetto alle sintomatologie patologiche, di elevata gravità, che caratterizzano le dipendenze.

Tipologia di intervento

| Tipo trattamento | Servizi numero di trattamenti | Strutture riabilitative numero di trattamenti | Carcere numero di trattamenti |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------|
| psicosociale e/o riabilitativo | 735 | 122 | 168 |
| medico farmacologico | 598 | 14 | 12 |

La diminuzione del numero di trattamenti ambulatoriali, sia di tipo psicosociale e/o riabilitativo sia medico farmacologico, rispetto al 2002, è dovuta essenzialmente ad un aumento del numero di trattamenti rivolti ad alcolisti, che sempre più si rivolgono ai Ser.T. e ad una più puntuale raccolta dei dati.

La rete dei servizi

Sono presenti nella Regione 5 Aziende sanitarie locali - A.S.L. - con 6 Ser.T., di cui 4 nella Provincia di Potenza e 2 nella Provincia di Matera, che svolgono attività nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione e, attraverso nuclei operativi specifici, anche attività nelle carceri. Sono provvisoriamente accreditati 4 enti ausiliari (la Cooperativa sociale L'Aquilone Onlus di Potenza, la Fondazione Exodus di Tursi, la Casa dei Giovani di Matera e l'Associazione Emmanuel di Lecce), che gestiscono 6 comunità di accoglienza residenziale (2 terapeutico riabilitative, 1 pronta accoglienza, osservazione, diagnosi ed orientamento, 1 terapeutica di inserimento, 1 pedagogico riabilitativa per alcolisti, 1 pedagogico riabilitativa), 1 servizio di inserimento lavorativo e 1 Comunità di accoglienza a bassa soglia.

Ai Ser.T e alle comunità terapeutiche vanno aggiunti i Nuclei operativi tossicodipendenze (N.O.T.) di Potenza e di Matera, operanti in ogni Prefettura, che raccolgono tutte le segnalazioni delle Forze dell'Ordine e che, nell'arco di ogni anno, trattano il maggior numero di persone coinvolte in problemi di consumo di nuove sostanze; i Centri di informazione e consulenza (C.I.C.) ormai operanti nelle scuole medie superiori; gli uffici comunali assistenziali.

In Regione Basilicata non sono stati ancora istituiti i Dipartimenti. Il numero degli operatori dei Ser.T. è aumentato di 9 unità rispetto all'anno precedente: in particolare, si è avuto un aumento di medici.

Gli enti ausiliari hanno avuto un aumento, rispetto all'anno precedente, del numero degli operatori presenti nelle Comunità, dovuto all'adeguamento del personale, ai sensi della nuova Intesa Stato-Regioni.

Negli ultimi anni, si assiste, inoltre, ad un calo del numero degli utenti che i Ser.T. della Regione inviano presso le comunità regionali (9 unità in meno, nel 2002, rispetto alle 22 del 2001), a fronte di un invio di utenti presso le comunità terapeutiche, sia regionali che fuori regione, anch'esso diminuito (26 unità in meno).

Operatori dei Ser.T.

| Numero operatori | | | | | | | |
|------------------|-----------|----------------------------------|--------------------|-----------|----------------|-------|--------|
| medici | psicologi | infermieri o assistenti sanitari | assistenti sociali | educatori | amministrativi | altro | totale |
| 21 | 15 | 15 | 10 | 3 | 4 | 2 | 70 |

Enti ausiliari

| n. enti ausiliari | n. sedi operative | n. posti residenziali | n. posti semiresidenziali | n. operatori | utenza in carico - regionale | utenza in carico - altre regioni |
|-------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|--------------|------------------------------|----------------------------------|
| 4 | 7 | 122 | 13 | 57 | 76 | 211 |

I provvedimenti regionali più significativi

E' in corso di approvazione, da parte della Giunta regionale, il nuovo sistema di interventi e dei servizi nel campo delle dipendenze in applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999. Il nuovo sistema prevede la definizione di nuovi servizi di prevenzione, cura e riabilitazione, la definizione degli standard quantitativi e qualitativi per l'accreditamento dei nuovi servizi e il relativo adeguamento delle rette; la promozione di una reale integrazione socio-sanitaria e di collaborazione tra soggetti pubblici e del privato sociale mediante accordi di programma e protocolli d'intesa; l'elaborazione dei nuovi criteri e delle nuove modalità per la gestione del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, relativamente agli esercizi finanziari 2000-2001.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Per quanto riguarda la gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga nel 2003 è stata erogata la terza trince del finanziamento relativo ai progetti triennali anno 1997-1999. Si sta predisponendo l'atto relativo all'erogazione del saldo dei progetti dell'intero triennio.

I progetti approvati sono stati 44 per un importo complessivo pari ad € 2.164.283,38 e sono tutti conclusi, tranne uno.

I dati riportati nella tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti che hanno ottenuto i finanziamenti a valere sul F.N.L.D. 1997-1999, è pari al 66%. La ripartizione delle risorse economiche, espressa in percentuale, è omogenea tra Comuni, A.S.L. e privato sociale (intorno al 30%), mentre la Regione ha ricevuto il 10% dei finanziamenti, che sono stati impiegati per realizzare progetti il cui costo medio è superiore a quello dei progetti degli altri enti operanti sul territorio. Gli interventi progettuali realizzati non hanno interessato l'area "Educazione alla salute", "Ricerca" e "Sistemi di rilevazione dei dati".

Per quanto attiene la tipologia dei destinatari coinvolti non sono stati attivati progetti che coinvolgano "Bambini/adolescenti <14" e "Giovani <19", "Soggetti che hanno fatto uso di sostanze" "Operatori della scuola" e "Altri operatori del territorio".

E', inoltre, in corso di stesura il nuovo bando per l'assegnazione del Fondo relativo alle annualità 2000-2001. Sulla base delle conoscenze epidemiologiche disponibili e da quanto è emerso dalla verifica dei progetti avviati, la nuova programmazione è indirizzata verso emergenze che privilegiano le seguenti azioni: a) prevenzione finalizzata al contrasto delle dipendenze patologiche; b) inclusione sociale e lavorativa; c) programmi sperimentali a valenza sociale e sanitaria. La somma a disposizione per tale attività è di € 414.079,00.

La Basilicata è capofila del progetto nazionale "Sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del servizio sanitario nazionale e degli enti accreditati".