

-Corso di educazione socio-affettiva. Due giornate residenziali (26/27 febbraio) più 8 giornate di supervisione durante l'anno. Coinvolti 25 operatori. Relatrice: Dott.ssa Francescato

-Gruppi di auto-mutuo aiuto nel trattamento delle tossicodipendenze. Febbraio 1997, 3 giornate residenziali. Relatori: Renzetti - Ronconi - 50 operatori coinvolti

-Formazione e supervisione équipe SERT: in ogni SERT si sono svolti corsi di formazione e supervisione in cui sono stati coinvolti tutti gli operatori. Finanziamenti per 289 milioni.

PROBLEMI GENERALI APERTI E PROPOSTE MIGLIORATIVE

-Revisione dell'organizzazione dei Servizi Tossicodipendenze territoriali, come scaturito dalle riflessioni della Conferenza Nazionale di Napoli;

-Necessità di linee guida su temi centrali per il lavoro, quali la riduzione del danno, le nuove droghe, l'alcolismo;

-Necessità/obbligo per le Amministrazioni Regionali di provvedere alla formazione, riqualificazione e supervisione degli operatori impegnati nel settore tossicodipendenze;

- Necessità di approntare un sistema condiviso sulla Qualità dei Servizi e sulla valutazione degli interventi.

REGIONE LAZIO

QUADRO NORMATIVO REGIONALE

La Regione Lazio non ha adottato una specifica legge per l'istituzione dei Ser.T. ma ha dato attuazione al DM 444/90, ridefinendo così le strutture funzionali dei servizi per le tossicodipendenze.

I Ser.T. sono stati adeguati nella quasi totalità utilizzando strumenti normativi nazionali.

La Regione Lazio non ha ancora definito il Piano Sanitario Regionale, ha quindi dato attuazione alle disposizioni dei D.D. Leg.vi 502/92 e 517/93 recependo le leggi regionali 18/94 e 19/94. Con la delibera di Giunta regionale del 13 Aprile 1995 n. 3140 -sono state impartite disposizioni per l'organizzazione e il funzionamento delle aziende unità sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere. Non è stato elaborato alcun progetto obiettivo specifico per il settore.

Con deliberazione di G.R. n. 7731 del 13.10.93 è stato recepito l'atto d'intesa tra Stato e regioni per la definizione di criteri uniformi d'iscrizione agli albi degli Enti Ausiliari che gestiscono strutture di riabilitazione per tossicodipendenti di cui all'art. 116 del decreto del Presidente della repubblica n. 309/90. A livello regionale è stata recepita la normativa nazionale: Legge 11 agosto 1991 n. 266 sul volontariato; con L.R. n. 29 del 28.06.93 ed è stata recepita la legge quadro 381/91 sulle cooperative sociali con legge regionale n. 24/96.

MODELLO ORGANIZZATIVO

La Regione Lazio non ha emanato direttive per l'organizzazione ed il funzionamento dei servizi per le tossicodipendenze tranne che per l'azienda sanitaria locale di Frosinone, dove ha istituito con Delibera di Giunta il Dipartimento sperimentale per il disagio la devianza e la dipendenza.

Nel corso del 1997 l'ufficio tossicodipendenze ha partecipato, con le altre Regioni a numerose riunioni presso il Ministero della Sanità, aventi per tema: la riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti, essendo ormai impellente il bisogno di un nuovo assetto organizzativo dei servizi anche in relazione alla comparsa di nuove sostanze e di nuove forme di abuso.

Per ciò che attiene l'atto di intesa con il Ministero Grazia e Giustizia, i Ser.t. a causa della mancanza di operatori, a stento riescono a garantire un servizio completo all'interno del carcere nel territorio di competenza.

Con delibera di Giunta regionale del 1997 n. 4118 si è provveduto ad erogare la somma di £. 8.654.000.000 per il potenziamento dei servizi pubblici per le tossicodipendenze. Tale importo è stato completamente destinato all'assunzione di personale.

Con delibera di giunta del 17 giugno 1997 n. 3487 si è provveduto altresì alla rideterminazione delle rette da corrispondere agli Enti Ausiliari per l'assistenza ai soggetti tossicodipendenti.

Con decreti del Presidente della Giunta sono state effettuate variazioni ed ampliamenti di alcune sedi operative degli Enti Ausiliari iscritti all'Albo regionale.

Nelle strutture operanti nel campo alcologico, con delibera di Giunta regionale del 21 luglio 1997 n. 1722 è stato istituito un centro di riferimento regionale per i problemi e patologie alcolcorrelate. Tale centro, istituito presso il Policlinico Umberto I, svolge le seguenti funzioni:

- 1) Individuazione delle risorse e delle strutture che si occupano di problemi e patologie alcolcorrelate;
- 2) attuazione del coordinamento regionale dei rappresentanti dei servizi pubblici e privati;
- 3) promozione e sviluppo di modelli di formazione e aggiornamento periodico degli operatori pubblici e privati;
- 4) la predisposizione, promozione e sperimentazione dei protocolli coordinati anche sperimentali di intervento;
- 5) istituzione di una banca dati;
- 6) predisposizione, promozione e il coordinamento di modelli di prevenzione e sensibilizzazione rivolti alla popolazione giovanile;
- 7) predisposizione, promozione, coordinamento di modelli diagnostici sociali, medici e psicologici;
- 8) predisposizione, sperimentazione e il coordinamento di strumenti per la verifica ed il monitoraggio qualitativo e quantitativo;
- 9) coordinamento dell'attività di penetrazione dei servizi nel territorio rispetto alla soglia di accesso ai servizi stessi.

COLLEGAMENTO AD INIZIATIVE INTERNAZIONALI

Come già indicato nel modello organizzativo, la Giunta regionale, con atto deliberativo, ha istituito nell'Azienda USL di Frosinone il dipartimento sperimentale per il disagio, la devianza e la dipendenza (3D).

Il Dipartimento delle 3D ha presentato ed ottenuto l'approvazione (unica Azienda sanitaria in Italia) di un progetto per il settore Integra, denominato Risorse e Potenzialità - progettualità per l'occupazione Dipartimento 3D -, nell'ambito dell'iniziativa comunitaria "Occupazione e valorizzazione delle Risorse umane".

L'Azienda USL/FROSINONE ha inoltre presentato ed ottenuto l'approvazione di un progetto sempre per il settore INTEGRA, relativo alle misure previste "per migliorare l'accessibilità e la qualità dell'erogazione dell'intera gamma dei servizi ai gruppi vulnerabili ed alle persone svantaggiate e per sviluppare capacità di base ed approcci locali alla promozione del coinvolgimento e del pieno inserimento di tali gruppi beneficiari".

L'Azienda USL FR con il progetto denominato Risorse e Potenzialità - progettualità per l'occupazione dipartimento 3D, ha stabilito il programma di partenariato trasnazionale con altri tre progetti europei, con l'obiettivo comune di verifica e confronto delle metodologie operative e dei risultati raggiunti nei propri

progetti nazionali e di avvio di percorsi formativi. I partners europei sono: Gran Bretagna, Portogallo, Francia.

L'Osservatorio Epidemiologico collabora alla stesura del rapporto nazionale sulla tossicodipendenza da inserire nel Rapporto dell'Osservatorio europeo sulla droga. Coordina per conto dell'Osservatorio europeo uno studio multicentrico sulla fattibilità di uno studio europeo longitudinale sulla mortalità dei tossicodipendenti. Collabora ai lavori del Gruppo Pompidou di epidemiologia presso il Consiglio d'Europa. Collabora con il programma sull'abuso di sostanze dell'Organizzazione Mondiale della Sanità alla definizione di un protocollo di studio sull'impatto della tossicodipendenza sulla salute.

FORMAZIONE

E' stato organizzato il "Master 1997" al quale hanno partecipato quattordici operatori provenienti da varie Regioni, e sette seminari.

RISPONDENZIA E COMPLETEZZA

Nel 1997 hanno risposto al Sistema Informativo 45 dei 48 Sert attivi nel Lazio all'inizio dell'anno, 23 strutture del privato sociale e 1 struttura carceraria (in diversi casi, come per esempio i carceri di Rebibbia e di Velletri, hanno stipulato una convenzione con i Ser.T. competenti per territorio, per cui sono i Sert stessi a rispondere al Sistema Informativo). (Tab.1)

Rispondenza al Sistema Informativo tossicodipendenze 1992-1997

		Contatti	Sert	EA	Carceri	
1992	_____	12885	10099	2355	431	
1993	_____	12657	9698	2635	324	
1994	_____	12746	9900	2512	334	
1995	_____	14237	11244	2792	201	
1996	_____	13208	10682	2363	163	
1997	—	14468	11720	2578	170	

Strutture rispondenti al SITD

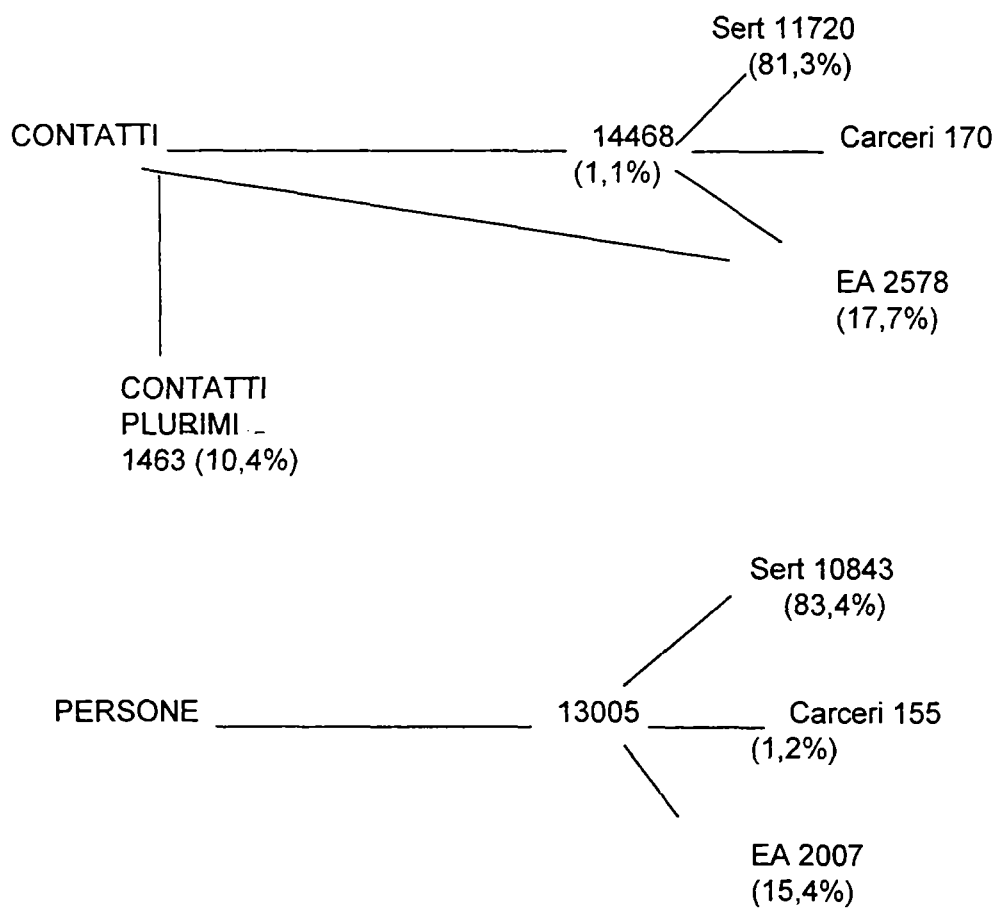
n. Sert	49	44	50	50	47	45
n. EA	36	32	32	32	28	23
N. Carceri	8	6	3	3	3	1

Persone 11429 11784 11780 12778 11951 13005

Distribuzione degli utenti per provincia e per tipo di servizio 1997

	Utenti Sert		Utenti E.A.		Utenti Carceri	
	(n=11720)		(n=2578)		(n=170)	
	n°	%	n°	%	n°	%
Provincia						
Roma	6943	59,2	2159	83,7	---	---
Roma	2051	17,5	321	12,4	11	6,4
Latina	1073	9,1	---	---	---	---
Frosinone	820	7,0	66	2,6	159	93,6
Viterbo	610	5,2	---	---	---	---
Rieti	223	2,0	32	1,3	---	---

SISTEMA INFORMATIVO TOSSICODIPENDENZE LAZIO, 1997



REGIONE LIGURIA

QUADRO NORMATIVO REGIONALE

LEGGE REGIONALE DI ISTITUZIONE DEI SERT.:

L.R. 12 marzo 1984, N. 14 "Interventi sociali e sanitari per la prevenzione delle tossicodipendenze e per il trattamento dei soggetti che fanno uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope (B.U. 21 marzo 1984, n. 12)."

L.R. 8 novembre 1988, N. 59, "Modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 12 marzo 1984 n. 14 "Interventi sociali e sanitari per la prevenzione delle tossicodipendenze e per il trattamento dei soggetti che fanno uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope".

L.R. 28 gennaio 1992 N. 5. "Istituzione dei SERT presso le Unità Sanitarie Locali. (B.U. 12 febbraio 1992, n. 4)".

L.R. 8 agosto 1994 N. 42. "Disciplina delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale in attuazione dei decreti legislativi n. 502 del 30 dicembre 1992 e n. 517 del 7 dicembre 1993."

L.R. 20 gennaio 1997 N. 2 "Modifiche ed integrazioni alle norme di organizzazione e funzionamento delle Unità Sanitarie Locali. (B.U. 29.1.1997, n. 2)".

PIANO SANITARIO REGIONALE:

L.R. 3 aprile 1989 N. 8. "Piano Sanitario Regionale 1989/1991. (B.U. 19 aprile 1989 n. 6)".

PROGETTO OBIETTIVO SPECIFICO:

D.G.R. N.16, del 7.2.1995, "Piano Triennale per le tossicodipendenze 1995/1997. (B.U. 12.4.1995, n. 15)".

LEGGE PER ALBO ENTI AUSILIARI:

D.G.R. N. 3920 del 22 novembre 1996 "Albo regionale Enti e Associazioni che gestiscono strutture finalizzate alla riabilitazione o al reinserimento dei tossicodipendenti. Indicazioni operative ai sensi dell'art. 8, comma 3, della L.R. n. 14/84 e dell'art. 34 comma 1, della L.R. 42/94."

D.G.R. N. 5256, del 19 dicembre 1997 "Albo Regionale degli Enti Ausiliari per le tossicodipendenze che gestiscono, senza fini di lucro, strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti, ai sensi del D.M.S. 19/2/93."

LEGGE PER COOPERATIVE SOCIALI:

L.R. 1 giugno 1993, N. 23 "Norme di attuazione per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale (B.U. 16 giugno 1993, n. 11)".

L. R. 30 gennaio 1995, N. 7 "Norme per il finanziamento della legge regionale 1 giugno 1993 n. 23 (Norme di attuazione per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale) (B.U. 8 febbraio 1995, n. 3)".

LEGGE PER VOLONTARIATO:

L.R. 28 maggio 1992, N. 15 "Disciplina del volontariato (B.U. 10 giugno 1992, n. 10)".

LEGGE NEL SETTORE TOSSICODIPENDENZA:

L.R. 2 maggio 1990, N. 26, "Norme in materia di contributi per strutture destinate a soggetti tossicodipendenti e soggetti a rischio (B.U. 23 maggio 1990, n. 11)".

L.R. 2 maggio 1990, N. 33. "Integrazioni alla legge regionale 12 marzo 1984 n. 14 come modificata dalla legge regionale 8 novembre 1988, n. 59 sulla prevenzione della tossicodipendenza (B.U. 20 giugno 1990, n. 14)."

MODELLO ORGANIZZATIVO

MODELLO DELINEATO DALLE LEGGI REGIONALI NEL SETTORE

Gestione coordinata tra le attività e i servizi sociali e sanitari per la prevenzione, la tutela e il recupero delle tossicodipendenze;

In ambito A.S.L. l'U.O. dipartimentale è dotata di autonomia amministrativa e tecnico-operativa nell'ambito delle direttive emanate dal Direttore Generale;

Alle U.O. che svolgono attività di carattere sanitario è comunque garantita autonomia tecnico-funzionale nella scelta delle modalità operative;

Prestazioni assistenziali garantite nell'arco delle 24 ore svolte presso i Dipartimenti di emergenza e accettazione nonché presso le sedi di pronto soccorso di ospedali individuati dalla Giunta regionale

Collaborazione con le Associazioni di volontariato sociale e Enti Ausiliari.

ATTO DI INTESA CON IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - INTERVENTO NELLE CARCERI:

D.G.R. 11 luglio 1997, N. 2623 "Protocollo d'Intesa tra il Ministero di Grazia e Giustizia e la Regione Liguria per programmi di intervento e relative modalità di attuazione in favore dei detenuti all'interno e all'esterno del carcere e per l'area penale minorile."

STRATEGIE ADOTTATE:

Riduzione del danno, riduzione del rischio, interventi a bassa soglia, unità di strada, nuove droghe, collaborazione con terzo settore.

I Ser.T. sono presenti in ciascuna A.S.L., con una sede centrale per funzioni di direzione amministrativa e con sedi operative territoriali, a seconda del bacino di utenza della A.S.L. cui afferisce.

- Ser.T. previsti: 5, operanti 5, con 15 sedi operative;

- Strutture semiresidenziali pubbliche: /

- Strutture residenziali pubbliche: /

Enti Ausiliari:

13 Sedi legali, 19 sedi operative, con 391 posti residenziali e 141 posti semiresidenziali autorizzati.

SISTEMA INFORMATIVO:

Sistema fornito dal Ministero della Sanità

ATTUAZIONE E RISULTATI INIZIATIVE FINANZIATE DAL FONDO NAZIONALE

FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO:

"Programma regionale di formazione ed aggiornamento di operatori pubblici e del volontariato per le tossicodipendenze", finanziamento di L. 300.000.000 predisposto dall'E.N.A.I.P. (Ente Nazionale A.C.L.I. - Istruzione Professionale), liquidato alla ex U.S.L.15, attuale U.S.L. 3 Genovese, il corso biennale, ha avuto inizio nel settembre 1995.

"Il gruppo come strumento di lavoro nella produzione di servizi per le tossicodipendenze", finanziamento L. 200.000.000 predisposto dallo Studio di analisi psicologica di Milano, a gestione diretta di questa Amministrazione.

"Il ruolo terapeutico", finanziamento L. 20.000.000 predisposto dalla Scuola di formazione psicoterapeutica di Milano, a gestione diretta di questa Amministrazione.

D.G.R. del 29 dicembre 1997 N. 5480 "Progetti di formazione nel settore delle tossicodipendenze ai sensi della D.G.R. 864/97: corso a favore di 30 operatori dei SERT liguri, organizzato dalla A.S.L. 5 "Spezzino", Fondo Regionale lotta alla droga 1996;

D.G.R. del 7 novembre 1997, N. 4531 "Progetti di formazione nel settore delle tossicodipendenze ai sensi della D.G.R. 864/97."

ALTRO:

"Progetto per la realizzazione di un osservatorio epidemiologico regionale per le tossicodipendenze", finanziamento L. 300.000.000 predisposto dal C.N.R. di Pisa, Istituto di Fisiologia Clinica, Reparto di Epidemiologia, a gestione diretta di questa Amministrazione.

"Attivazione di una rete nazionale per la valutazione delle attività dei Ser.T.", finanziamento L. 76.774.647, progetto già attivato e integrato con fondi regionali per la lotta alla droga, attuato con D.G.R. del 22 gennaio 1998, n. 99 "Deliberazione quadro sui progetti di valutazione dei Servizi per le tossicodipendenze ai sensi del D.P.R. 309/90". Tale progetto si articola sia a livello nazionale che regionale e coinvolge Ser.T. e Comunità Terapeutiche nell'individuazione degli indicatori di Qualità dei Servizi.

COLLEGAMENTO AD INIZIATIVE INTERNAZIONALI:**INCIDENZA DEL VOLONTARIATO NEL SETTORE:**

Esiste da tempo e si va sempre più consolidando una stretta e fattiva collaborazione tra pubblico e privato-sociale che si è estrinsecata anche con la creazione di gruppi di lavoro misti e in corsi di formazione per entrambi i settori.

PROBLEMI GENERALI APERTI E PROPOSTE MIGLIORATIVE:

Adeguamento di organico e sedi, formazione del personale, potenziamento servizi nel settore delle nuove droghe, comorbidità, individuazione di strutture per la disintossicazione, attivazione di un servizio epidemiologico in grado di fornire dati aggiornati e facilmente classificabili e organizzabili.

Il progetto di valutazione della qualità dei servizi ha fornito un ulteriore e costruttivo momento di confronto sinergico tra il pubblico e il privato sociale che opera nel settore, è altresì aperto un tavolo di confronto per individuare e finanziare le attività delle C.T. non riconducibili al trattamento residenziale o semiresidenziale.

La regionalizzazione del fondo lotta alla droga, pur con alcuni nodi da risolvere, ha favorito il concetto di messa in "rete" dei servizi.

REGIONE LOMBARDIA

QUADRO NORMATIVO REGIONALE

LEGGE REGIONALE ISTITUZIONE SERT

LR 52/88 del 19.8.1988

DCR V/ 152 del 20.3.1991

LR 31/97 dell' 11.7.1997- Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali- art 8 "organizzazione delle Aziende sanitarie- Il dipartimento per le attività socio sanitarie integrate "

PIANO SANITARIO REGIONALE

Legge Regionale 31/97 del 11.7.1997 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali "

PROGETTO OBIETTIVO SPECIFICO

Progetto Strategico Regionale n.11.3.5 "Prevenzione ed intervento nella lotta alla dipendenza da sostanze illecite e lecite" inserito nel Piano Regionale di sviluppo.

In corso di elaborazione il SECONDO PIANO SOCIO ASSISTENZIALE che accoglie il dettato della sopra citata normativa regionale in particolare nel modello organizzativo dei servizi di protezione sociale, tramite il dipartimento ASSI.

ALBO DEGLI ENTI AUSILIARI

Recepimento Atto d'Intesa: deliberazione della Giunta Regionale N. 28738 del 23 maggio 1997

LEGGE COOPERATIVE SOCIALI

LR 16 del 1.6.1993

LEGGE PER IL VOLONTARIATO

LR 22 del 24.7.1993

LEGGE ASSOCIAZIONISMO

LR 28 del 16.9.1996

MODELLO ORGANIZZATIVO

A seguito dell'approvazione della Legge Regionale n. 31/97 di riordino del sistema socio sanitario si è avviata la riorganizzazione dei servizi nelle Aziende Sanitarie locali con decorrenza 1 gennaio 1998.

Al 31.12.1997 la situazione organizzativa è rimasta pertanto invariata rispetto all'anno precedente.

PER I SERT

Nel periodo di introduzione dell'aziendalizzazione delle USSL e in attesa della riforma sanitaria regionale, i Sert si distribuivano nelle 44 Aziende USSL, mantenendo sostanzialmente ciascuno la propria autonomia e solo in taluni casi organizzandosi un'unità operative trasversali con l'obiettivo di razionalizzare l'uso delle risorse.

DATI SINTETICI

Al 31.12.1997 risultano in servizio n. 959 operatori, con 19.511 soggetti in carico n.9 strutture semiresidenziali

PER IL PRIVATO SOCIALE

Al 31.12.1997 risultano iscritti all'Albo provvisorio regionale 165 Enti, articolati in 390 strutture.

Al 17 ottobre 1997, con delibera della Giunta Regionale n. 31735, sono stati accreditati provvisoriamente gli Enti ausiliari già iscritti all'Albo Regionale, già convenzionati con il Servizio Sanitario.

La spesa sostenuta nel 1996 per il trattamento di soggetti tossicodipendenti in strutture residenziali e semi-residenziali è stata di 50 miliardi per l'inserimento di 4778 soggetti in regime residenziale e 781 in regime semi-residenziale.

La spesa stimata per il 1997 è di 51 miliardi.

ATTO DI INTESA CON IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - INTERVENTI NELLE CARCERI

Tutte le 44 Aziende USSL hanno stipulato le convenzioni per la presa in carico, cura e riabilitazione dei tossicodipendenti e alcooldipendenti coinvolti nell'area penale, sia con gli istituti penitenziari che con i CSSA.

Nessuna struttura di custodia attenuata è stata attivata.

Dati aggiornati al 31.12.1997

ISTITUTI N. 15 C.C.- 2 C.R. - 1 C.M.- 1 O.P.G.

DETENUTI PRESENTI N. 6755

DETENUTI TOSSICODIPENDENTI N. 1858 di cui n. 1731 uomini e 127 donne

DETENUTI IN TRATTAMENTO METADONICO N. 90 di cui 74 uomini e 16 donne

DETENUTI ALCOOLDIPENDENTI N. 47 di cui 44 uomini e 3 donne

STRATEGIE ADOTTATE

Proseguimento delle strategie definite dalla normativa regionale nell'anno 1996, in particolare:

INIZIATIVE SPERIMENTALI nell'area della prevenzione, recupero e socio-educativa

INTERVENTI DI RIDUZIONE DANNO

Programmi di prevenzione dell'infezione da hiv nei tossicodipendenti – unità mobili (n.9 unità di strada attive sul territorio)

Impostazione ed elaborazione tramite gruppi lavoro del Manuale della Qualità per le attività di strada – Documento presentato nel corso della 3° conferenza regionale per la prevenzione aids.

ATTIVITA' PER PROGETTI

Emanazione della circolare attuativa delle procedure per il riparto del fondo per la lotta alla droga regionalizzato (21-5-1997)

Impostazione e attivazione di un sistema di valutazione in via sperimentale per gli interventi finanziati (25-7-1997)

Costituzione del Gruppo tecnico per l'esame istruttorio delle domande di finanziamento e selezione dei progetti (25-8-1997)

Costituzione della Commissione Consultiva Regionale conseguente all'avvio delle procedure per il riparto regionale del Fondo Nazionale per la lotta alla droga (25-8-1997)

APPLICAZIONE ATTO DI INTESA STATO-REGIONI

Accreditamento provvisorio (d.g.r. 31735/97)

RIQUALIFICAZIONE OPERATORI

Nel 1997 è stato avviato il progetto formativo del personale in servizio negli Enti Ausiliari, al fine dell'adeguamento agli standard previsti nell'Atto d'Intesa Stato-Regioni. In particolare sono stati avviati:

- 9 corsi triennali per il conseguimento della qualifica di Educatore professionale, per complessivi 287 operatori in servizio presso 87 Enti e
- 16 corsi della durata di 200 ore ciascuno per la riqualificazione di 336 operatori che conseguiranno l'abilitazione a svolgere la funzione educativa.
- La spesa per la realizzazione dell'intero progetto è di L. 2.126.340.000.

SISTEMA INFORMATIVO

Il sistema informativo regionale si compone di due diverse rilevazioni dati:

- rilevazione dei dati del settore pubblico (SERT)

- rilevazione dei dati del privato sociale (Enti Ausiliari iscritti all'Albo regionale).

Le attività dei SERT vengono raccolte dai SERT stessi mediante apposita modulistica approvata con D:G:R: n.V/63916 del 14.2.1995 di adozione del sistema di monitoraggio epidemiologico delle tossicodipendenze.

La modulistica si compone di tre schede:

- la prima indaga le caratteristiche della domanda,
- la seconda raccoglie i dati sociali degli utenti, le pendenze penali, la sostanza d'abuso, il tipo di programma terapeutico, l'esito del programma terapeutico,
- la terza raccoglie le prestazioni giornaliere degli operatori.

E' prevista una verifica dell'attuale programma informatico di gestione dei dati e eventuali modifiche o sostituzione.

Le attività del privato sociale vengono rilevate mediante questionario apposito.

Attualmente si sta verificando il passaggio da un questionario ad uno nuovo, costruito per il nuovo programma informatico, di prossima consegna.

Il nuovo questionario prevede anche una parte relativa ai dati sulle entrate, per il monitoraggio della spesa regionale e dati sulle uscite.

ATTUAZIONE DI INIZIATIVE FINANZIATE DAL FONDO NAZIONALE

La quota-parte di £. 426.340.000 del Fondo Nazionale Antidroga destinato ad attività dirette regionali è stata utilizzata a parziale copertura del percorso formativo del personale degli Enti Ausiliari.

COLLEGAMENTO AD INIZIATIVE INTERNAZIONALI

Proseguimento collaborazione progetto Europeo Servizi di Accoglienza telefonica per le tossicodipendenze (FESAT).

REGIONE MARCHE

QUADRO NORMATIVO REGIONALE:

LEGGE REGIONALE ISTITUZIONE SER.T:

Deliberazione Amministrativa n. 80/92

PIANO SANITARIO REGIONALE:

Approvato dalla Giunta Regionale ed attualmente all'esame del Consiglio Regionale

PROGETTO OBIETTIVO SPECIFICO PER IL SETTORE:

Non esistente.

LEGGE PER ALBO ENTI AUSILIARI:

Legge Regionale n. 1 del 2.1.1992

LEGGE PER COOP. SOCIALI:

Legge Regionale n. 50 del 13.4.1995

LEGGE PER VOLONTARIATO:

Legge Regionale n. 48 del 1995

MODELLO ORGANIZZATIVO

Il SERT opera in più distretti. Il Distretto è l'area di riferimento delle attività .

- SERT previsti: n. 14; funzionanti: n. 14

- Personale previsto: 186; effettivamente impegnato: n.120 di cui: medici n.35; infermieri prof.li n.26; psicologi n.26; assistenti soc. n.23; amm.vi n.4; altri n.6.

Sono da aggiungere altri 44 operatori impegnati in attività integrative presso strutture collegate al SERT.

- Strutture semiresidenziali pubbliche (attività diurna strutturata: Centro Diurno, Day Hospital, centro accoglienza a bassa soglia, centro crisi, ecc.) n. 6 ;utenti n. 100; personale impegnato n. 40 ; utenti complessivamente in carico ai Ser.t n. 3686.

- Strutture residenziali pubbliche n. 2; utenti giornalieri n.32;personale n. 15; giornate di degenza residenziale n. 9045.

- Strutture residenziali private (Comunità terapeutiche): n. 21; posti letto n. 388; personale n. 215 dipendenti.

- Spesa per rette: circa 9.000.000.000=

PROBLEMATICHE:

nessuna.

ATTO DI INTESA CON IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA INTERVENTO NELLE CARCERI:

Convenzioni esistenti: n.1 su n.6 - Esistono n. 4 protocolli di intesa.

- Strutture a custodia attenuata attivate: nessuna
- Detenuti tossicodipendenti negli Istituti Penitenziari della Regione: n. r.
- Problemi rilevati nel modello organizzativo di intervento negli Istituti Penitenziari: nessuno

STRATEGIE ADOTTATE:

Perseguire sia nel pubblico che nel privato la qualità degli interventi.

SISTEMA INFORMATIVO:

- per SERT: in fase di attivazione secondo le indicazioni del Ministero e con alcune integrazioni; avviata la sperimentazione dell'Osservatorio Regionale
 - per Enti Ausiliari: allo studio
- E' previsto un osservatorio regionale ed una cartella clinica regionale.

ATTUAZIONE E RISULTATI INIZIATIVE FINANZIATE DAL FONDO NAZIONALE - FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO:

E' stata promossa la supervisione dei casi clinici seguiti presso i SERT (tutti/ e presso le Comunità terapeutiche convenzionate (escluse le Comunità terapeutiche Incontro); sono state avviate n.20 iniziative.

Seminari monotematici rivolti ad operatori vari: finanziate ed avviate n. 12 iniziative.

PROGETTI DI PREVENZIONE E REINSERIMENTO ADOTTATI DAGLI ENTI LOCALI E DAGLI ENTI AUSILIARI, DALLE COOP. SOCIALI E DAL VOLONTARIATO FINANZIATI CON FONDO NAZIONALE:

Sono stati finanziati n. 87 progetti

COLLEGAMENTO AD INIZIATIVE INTERNAZIONALI:

- Assistenza prostitute: USL interessate : Ascoli Piceno, S. Benedetto, Fermo e Civitanova -
- Progetto "NOW" - finanziamento CEE, gestito dall'Associazione "On the road" di Colonnella (Teramo).