

*Cannabinoidi 11,0; Cocaina 2,2; Eroina 82,7; Metadone 2,7; Altro 0,4 - Utenza distribuita per tipo di trattamento (%) : Psicosociale e/o riabilitativo 29,7; Metadone 59,8; Naltrexona 4,7; Clonidina 0,8; Altri farmaci 5,1*

Per valutare con maggiore attendibilità l'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze e la qualità delle prestazioni offerte dai Servizi è *in itinere* un programma di informatizzazione regionale per una maggiore stratificazione delle informazioni per contatto, sesso, nazionalità, residenza, sostanze e abuso, modalità di assunzione, rapporto con SerT e comunità terapeutiche, situazione abitativa, test HIV ed epatite C, siringhe distribuite e scambiate, preservativi distribuiti ed altro.

Il problema principale che si deve affrontare è l'impossibilità oggettiva di richiedere dati anagrafici ai soggetti contattati al di fuori dei Servizi, per cui il *target* dei progetti di prevenzione specifica si basa su tipologie standard dei tossicodipendenti, mentre attualmente i modelli di comportamento sono molto diversi fra i tossicodipendenti in rapporto all'età e al sesso.

#### *Abruzzo*

Gli utenti dei SerT sono stati 2.472 ,contro 2.356 nel 1997 e 1.999 nel 1996.

La quantità di droga sequestrata è aumentata esponenzialmente nell'ultimo anno e risulta essere di purezza elevata, con un coinvolgimento nel traffico illegale di sempre nuovi soggetti; il mercato attuale riesce a conquistare ampie fasce di giovani non emarginati, appartenenti alla cosiddetta "normalità".

La fascia giovanile fra 14 e 18 anni viene sottoposta ad una forte aggressione del mercato che spinge verso le droghe eccitanti (cocaina ed ecstasy) con una riscoperta dell'LSD, mentre si registra un calo dell'eroina.

#### *Molise*

Il fenomeno delle tossicodipendenze nella zona dell'Alto Molise si caratterizza essenzialmente nell'uso di alcol, mentre nel Centro Molise la sostanza d'abuso primaria utilizzata dagli utenti dei SerT rimane l'eroina; il 92% dei programmi realizzati in tale ambito territoriale sono legati all'uso della stessa, anche se è stato evidenziato un incremento notevole dell'uso di cocaina quale sostanza secondaria d'abuso; in particolare, la cocaina risulta spesso associata all'uso contestuale di eroina. Non risulta quantificabile nel Centro Molise il fenomeno delle nuove droghe, in quanto i consumatori non afferiscono al SerT essendo considerata questa struttura come un servizio destinato prevalentemente agli eroinomani.

Un incremento dell'uso di alcol è evidenziato, soprattutto tra i giovani, anche nel Basso Molise, dove è stato anche rilevato un incremento di uso delle nuove droghe.

#### *Puglie*

Il trend del fenomeno delle tossicodipendenze evidenzia un aumento significativo di utenti dei Servizi (15% circa). Si conferma la tendenza manifestata in precedenza dell'innalzamento nell'età dei soggetti che si rivolgono ai Servizi (circa 25 anni).

Costante risulta il consumo di eroina, in aumento appare l'uso di cocaina soprattutto in alcune realtà. Un aumento significativo dell'abuso di alcol si evidenzia soprattutto nelle fasce d'età giovanili, spesso associato al consumo, similmente aumentato in detti soggetti, di sigarette.

Si rileva poi il ritorno all'uso, in alcuni luoghi, di hashish e marijuana, presumibilmente collegato alla posizione di affaccio della regione sull'Adriatico, facilmente permeabile dall'invasione dei prodotti illegali provenienti dall'altra sponda.

Un numero consistente di utenti, soprattutto adolescenti, dichiara l'abuso secondario di sostanze come le benzodiazepine. Tale numero sembra notevolmente sottostimato rispetto alla reale diffusione del fenomeno, infatti è abituale da parte dei tossicodipendenti l'uso delle benzodiazepine quale integrativo e/o sostitutivo degli oppiacei, ovvero come tentativo di automedicazione sul controllo dei sintomi derivanti dall'uso di sostanze psicoattive come l'alcol.

Sembrerebbe che l'approvvigionamento di tali preparati avvenga attraverso contatti con il "mercato grigio".

### *Calabria*

I servizi pubblici per le tossicodipendenze operanti sul territorio calabrese sono 15 e contano 147 operatori; pur avendo organici incompleti, hanno fatto rilevare una aumentata incisività dell'intervento socio-sanitario sia nel campo della prevenzione che del recupero.

L'analisi della realtà epidemiologica della regione descrive i tradizionali bisogni di salute dei tossicodipendenti che in Calabria si concretizzano in 4.297 soggetti afferiti presso i SerT, con un aumento pari al 28% rispetto al 1997.

Il numero di persone trattate per la prima volta presso i SerT è aumentato di 2.963 unità.

La fascia d'età più rappresentata per i nuovi ingressi va da 20 a 29 anni, per quelli già in carico o rientrati è tra 30 e 37 anni.

I soggetti eroinomani costituiscono il 67% dell'utenza totale, evidenziando una leggera flessione dell'uso primario di eroina; nel contempo si rileva un aumento dei cannabinoidi (695 soggetti).

La cocaina viene utilizzata da 68 soggetti; l'entità del consumo di nuove droghe è poco rilevante (53 utenti per uso secondario).

Per l'alcoolismo primario sono in cura presso i SerT 617 pazienti.

Il numero di trattamenti sia psico-sociali che farmacologici nelle strutture pubbliche è stato pari a 5.790.

### *Sicilia*

E' documentato il progressivo incremento dei soggetti tossicodipendenti ("vecchi" e nuovi) in carico ai SerT (+5% rispetto al 1997).

Gran parte degli utenti dichiara l'eroina come sostanza di abuso primario, il 10-15% la cocaina come sostanza di abuso secondaria. La cocaina come

sostanza di abuso primaria è dichiarata dall' 1-2% dei soggetti in trattamento. L'alcol come sostanza di abuso secondaria è dichiarata dal 20-30% degli utenti.

### **Progetti rilevanti attivati**

#### *Piemonte*

Osservatorio Epidemiologico Dipendenze (OED) Questa struttura, che si avvale della collaborazione di epidemiologi e operatori dei servizi, è stata istituita per produrre i dati necessari ad una razionale pianificazione degli interventi a livello regionale e delle aziende sanitarie.

Studio VEdeTTE Il Piemonte, che condivide con il Lazio il coordinamento dello studio nazionale, ha coinvolto nello studio 18 Sert: Fino al mese di maggio sono stati reclutati circa 2.000 utenti, che verranno seguiti per la misura dell'efficacia dei trattamenti prescritti.

Progetti a "bassa soglia" Sono stati avviati con finanziamenti regionali *ad hoc* i seguenti progetti: "PRASSI" pronta assistenza ai tossicodipendenti "Accoglienza itinerante" "S.A.T." (servizio di assistenza territoriale). L'osservazione clinica del fenomeno ha evidenziato un notevole cambiamento nella tipologia di utenza che sempre di più si avvicina ai servizi, presentando un quadro di poliabuso indifferenziato o problematiche psichiatriche importanti. Rispetto alla prima tipologia è attivo un gruppo regionale che sta elaborando linee guida che troveranno realizzazione all'interno degli istituendi Dipartimenti delle dipendenze. Rispetto alla cosiddetta "doppia patologia", sono stati finanziati numerosi progetti di formazione congiunta e di coprogettazione tra i dipartimenti di salute mentale ed i servizi tossicodipendenze.

#### *Liguria*

E' stato attivato il progetto "Valutazione della qualità dei SerT. e delle Comunità terapeutiche" ed è stato costituito un gruppo di lavoro misto formato da: SerT., C.T., regione.

Il gruppo di lavoro, composto da 12 rappresentanti di C.T. e da 10 rappresentanti di SerT. e da referenti dell'ufficio tossicodipendenze della regione, costituisce un tavolo avanzato di scambio di informazioni, oltre che sulla qualità, anche per avviare processi di rinnovamento e adeguamento dei Servizi .

La regionalizzazione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga ha costituito un momento fondamentale per la gestione e la programmazione delle risorse e per valutare i bisogni del territorio. La regione, agendo con sollecitudine e trasparenza, ha soddisfatto pienamente i destinatari delle risorse aprendo così la strada per successivi e più significativi modelli di intervento e di gestione delle disponibilità finanziarie. Si segnala ancora una certa genericità degli interventi, operata principalmente dai progetti dei Comuni che, con una eccessiva richiesta di finanziamenti di "informagiovani", di fatto non sono stati in grado di esprimere una piena progettualità.

### *Lombardia*

Con il progressivo cambiamento organizzativo, che ha affidato alla regione il ruolo di organo di governo del sistema, operare per progetti ha assunto un significato rilevante. In concreto, si è avviata una strategia regionale che attraverso un modello esplicito di valutazione e selezione dei progetti nonché di monitoraggio e valutazione dei risultati, risponde essenzialmente a due finalità:

- introdurre nel sistema dei servizi alla persona il lavoro per progetti come modalità organizzativa vera e propria e non come assemblaggio di azioni urgenti o come modalità per avere delle risorse finanziarie. Il modello adottato considera il percorso progettuale in almeno due momenti significativi, quello della formulazione del progetto (pianificazione e programmazione operativa) e quello dell'implementazione del progetto (avvio e realizzazione);
- interagire con i progetti a partire dalle informazioni in essi prodotte (di processo e di risultato) per facilitare la loro diffusione nonché per procedere a delineare elementi comuni anche da un punto di vista programmatico.

Il piano di lavoro complessivamente si articola in tre annualità (1998-1999-2000). Nell'annualità 1998 si è proceduto all'individuazione dei criteri e degli indicatori ritenuti importanti per la costruzione di un percorso progettuale, alla loro validazione e all'implementazione, attraverso l'avvio dei percorsi progettuali selezionati a livello territoriale. Nelle successive, a partire dagli interventi sviluppati, si attiverà una vera e propria azione promozionale utile a garantire la massima circolarità e diffusione degli elementi in essi contenuti nonché dei risultati raggiunti e spazi di confronto e messa in comune di materiale di lavoro per giungere nell'ultima annualità a realizzare un'azione di valutazione e produzione di materiale di sintesi, al fine di predisporre linee guida per l'elaborazione di progetti integrati d'area, intesi come applicazione di una metodologia di lavoro che prevede l'interfacciarsi di diverse realtà (istituzionali e non), nel rispetto delle singole responsabilità, ma su una base condivisa.

In questo contesto rivestirà particolare importanza la progettualità nel campo delle nuove droghe e delle diverse modalità di consumo (policonsumi).

Il programma attivo dal 1994, nell'anno 1998 ha visto la chiusura della prima fase di sperimentazione del programma di unità di strada e la contestuale attivazione del potenziamento.

I 9 servizi che hanno aderito a questo percorso (fase iniziale) hanno raccolto la sfida di una possibile integrazione e continuità tra interventi di aiuto (riduzione del danno) e di cambiamento (uscita dalla dipendenza), uscendo da posizioni di contrapposizione e discontinuità nella percezione che la prima strategia funga da contenitore della seconda, laddove non è praticabile o fallisce un progetto di "drug-free" è presente o subentra un'attenzione alla riduzione del danno.

I servizi si sono strutturati in modo da offrire una serie di interventi definiti a "raggiera": da quelli considerati a bassa soglia (accudimento, per impedire forme di peggioramento, contenimento ed accompagnamento) a quelli ad alta soglia (percorsi psico-terapeutici ed esperienze di comunità terapeutica).

Ciò ha consentito di raggiungere all'interno del sistema di intervento obiettivi fondamentali, quali:

- prevenire il peggioramento della situazione soggettiva già esistente, diminuendo la pressione esercitata dalla dipendenza
- cercare di stabilizzare il soggetto ad un livello sociale minimamente dignitoso ed accettabile
- aiutare la persona sviluppare la sua abilità nel senso di una integrazione sociale.

La struttura organizzativa, avviata nelle precedenti annualità, nel 1998 si è ulteriormente stabilizzata, come segue:

- un gruppo di supporto costituito a livello di ufficio regionale e rappresentato dalle Agenzie che curano i percorsi di formazione, dal funzionario regionale e da esperti o personale specifico diverso a seconda della ree tematiche oggetto di confronto
- momenti di lavoro specifici a cui hanno partecipato i capi-progetto delle ASL coinvolte, finalizzato alla costruzione degli indicatori di qualità
- una struttura operativa a livello di singola ASL, coordinata dai responsabili di progetto e costituita prevalentemente da:
  - *equipe di progetto*: rappresentata da operatori pubblici e privati rappresentanti le strutture coinvolte nel percorso
  - *equipe di strada*: formata da operatori di strada, prevalentemente in convenzione, di cui uno con ruolo di coordinatore. Essi sono educatori-animatori, preparati all'inizio delle attività con il corso di formazione specifico, supervisionati periodicamente
- è in corso di attivazione il coordinamento regionale delle unità di strada con l'obiettivo prioritario di facilitare lo sviluppo degli interventi sul territorio con rilevante attenzione alla verifica e alla definizione di indicatori condivisi e di collegamento con il territorio nazionale (15 esperienze di unità di strada).

Il piano di azione relativamente al potenziamento ha visto attivare nel corso del secondo semestre 1998 sia i diversi percorsi progettuali nei soli contesti territoriali a proseguimento, sia l'organizzazione di un percorso di formazione volto principalmente allo sviluppo di una metodologia di progettazione partecipata per attivare veri e propri processi di mediazione sociale nonché per l'adeguamento delle attività di unità mobili ai bisogni e alle trasformazioni dei fenomeni.

La cura e la riabilitazione delle persone tossicodipendenti ristrette negli istituti penitenziari della Lombardia sono regolamentate dall'Atto di intesa tra Ministero di Grazia e Giustizia e le regioni in materia di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti e alcooldipendenti coinvolti nell'area penale,

Il programma di interventi che si articola su due annualità è volto a garantire che all'interno di ciascun servizio, sul cui territorio hanno sede strutture carcerarie, la costituzione e/o potenziamento delle relative *équipes* nonché iniziative di aggiornamento e formazione specifica, favorendo la messa in rete

dei servizi diversamente coinvolti nell'area. Nell'anno 1998 sono state trasferite alle ASL le risorse finanziarie per procedere al potenziamento del personale, tenuto conto della popolazione carceraria degli istituti presenti sul territorio di competenza del servizio, per una somma complessiva di £ 9.300.000.000.

Il percorso formativo per la certificazione delle funzioni educative si è realizzato con l'attivazione e la conclusione di 16 corsi organizzati da 10 enti ausiliari, articolati in un corso di 100 ore dedicato agli operatori con maggior anzianità di servizio e di 200 ore dedicato agli operatori con minore anzianità. Sono stati complessivamente certificati 240 operatori, di cui 140 per la frequenza del corso di 100 ore e 100 per la frequenza del corso di 200 ore.

Dei 240 operatori 143 sono maschi e 97 femmine.

I corsi hanno avuto un buon indice di gradimento, secondo il contenuto dei questionari di valutazione dei partecipanti stessi, non solo per i contenuti in essi trasmessi ma anche per gli effetti indiretti da essi prodotti quali il confronto con altri operatori, con altri Enti e altri approcci riabilitativi, la possibilità di fermarsi a pensare e a riflettere.

Nella maggior parte dei casi gli operatori hanno individuato nel corso la fonte per ulteriori stimoli formativi fra cui il desiderio di approfondimento in generale è legato ai temi educativi. In alcuni casi la riflessione da parte degli operatori sul proprio operare, ha portato alcuni operatori a conseguire la maturità per potersi iscrivere al corso per educatore professionale.

Ai fini di una corretta programmazione dell'organizzazione e della pianificazione dei servizi e delle attività per l'alcooldipendenza, punto fondamentale è la conoscenza dello stato attuale del fenomeno nei suoi aspetti qualitativi e quantitativi.

Per la realizzazione del progetto finalizzato all'analisi dei bisogni, della domanda e dell'offerta è incaricato il Dipartimento di Statistica Facoltà di Scienze Politiche-Università degli studi di Milano.

La durata complessiva è di 18 mesi.

Le finalità sono il miglioramento:

- delle conoscenze quali-quantitative dei soggetti alcooldipendenti e con problemi alcoolcorrelati
- e sviluppo delle conoscenze sui consumi di sostanze alcoliche
- delle conoscenze sulla domanda ed offerta di servizi per soggetti alcooldipendenti e caratteristiche degli utenti

L'avvio del percorso prevede in prima istanza l'attivazione di un sistema di rilevazione statistico-epidemiologico della prevalenza dei problemi alcoolcorrelati nella popolazione della regione, per proseguire nell'individuazione dei gruppi di popolazione verso cui indirizzare in via prioritaria gli interventi di cura ed assistenza dei problemi alcoolcorrelati nonché gli interventi di prevenzione in considerazione del livello di consumo di bevande alcoliche nella popolazione in generale e concludere infine con un'analisi della domanda di assistenza nonché dell'offerta di assistenza.

Contestualmente è stata attivata la consulta regionale sull'alcolismo con il compito di esprimere proposte e suggerimento circa:

- lo stato di attuazione del progetto obiettivo alcolismo
- i programmi di intervento socio-sanitario per l'area dell'alcolodipendenza: prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale
- l'organizzazione e la pianificazione dei servizi per l'alcooldipendenza
- eventuali altre tematiche attribuite dalle norme vigenti.

Nel quadro generale degli interventi di prevenzione, assume inoltre particolare importanza, l'attivazione di una campagna preventiva dell'uso di bevande alcoliche.

#### *Provincia autonoma di Bolzano*

Sono in corso di realizzazione:

- n.4 progetti di formazione ed aggiornamento del personale dei SerT
- n. 7 progetti di prevenzione, recupero e reinserimento lavorativo a cura di enti, organizzazioni di volontariato, cooperative sociali e comunità comprensoriali;
- n.9 progetti di ASL

#### *Provincia autonoma di Trento*

Sono in corso di realizzazione:

- Progetto di valutazione dell'attività del SerT
- Progetti finanziati con la quota provinciale del Fondo nazionale di lotta alla droga relativi a:
  - prevenzione
  - integrazione tra servizi (sistema di rete informatizzata per la condivisione dei dati di attività tra servizi)
  - specializzazione del trattamento (attivazione di una struttura atta a fornire interventi terapeutici e socio-riabilitativi per tossicodipendenti a doppia diagnosi).

#### *Veneto*

La sfida per il Sistema delle Dipendenze è rappresentata dalla necessità di riorganizzare la rete dei servizi alla luce dell'evoluzione del fenomeno che vede sia l'introduzione di "nuove droghe" che l'emergenza di nuove modalità d'abuso, nonchè del diffondersi di nuovi tipi di programmi e/o modalità di intervento assistenziale e delle novità derivanti dalla riforma della Sanità

Questa sfida è stata raccolta dalla regione con il progetto obiettivo "Prevenzione e cura delle tossicodipendenze", previsto dal piano socio-sanitario regionale per il triennio 1996/98, il cui obiettivo più qualificante è la realizzazione di un Sistema Integrato Preventivo Assistenziale delle

tossicodipendenze formato da varie componenti (pubbliche e private) con pari dignità, con compiti, responsabilità e ambiti di intervento diversi, ma necessariamente coordinate e integrate per garantire una linea di continuità assistenziale che passi attraverso il primo contatto di strada, l'inserimento in programmi terapeutici ambulatoriali, l'inserimento in programmi residenziali e semi-residenziali, fino all'attivazione di specifici programmi di reinserimento e prevenzione delle ricadute.

La modalità operativa più idonea per rispondere a questa esigenza di riorganizzazione della rete dei servizi di settore è stata individuata nel Dipartimento (funzionale) per le dipendenze, in corso di istituzione.

La regione ha avviato una serie di interventi operativi attraverso la costituzione di alcuni nodi territoriali di riferimento nei seguenti settori:

- modelli organizzativi (nuovi modelli di management, di monitoraggio epidemiologico delle tossicodipendenze e delle patologie correlate e di valutazione della qualità degli esiti dei trattamenti);
- prevenzione e reinserimento sociale (organizzare le risorse pubbliche e private della comunità locale per la realizzazione di esperienze diversificate, innovative e integrate di prevenzione, accoglienza e reinserimento sociale, valorizzando le specificità territoriali);
- alcoologia (realizzazione di un sistema informativo regionale a supporto del modello organizzativo sperimentato mediante il Progetto Alcoologia Veneto, articolato in medici di medicina generale, gruppi di auto-aiuto, SerT. e Centri alcoologici multimodali);
- carcere (formazione e supervisione integrata degli operatori socio-sanitari e penitenziari, ottimizzazione di un modello di intervento nel carcere, ricerca e analisi delle caratteristiche della popolazione tossicodipendente detenuta).

La regione si è recentemente dotata di una Dichiarazione etica contro l'uso delle droghe, finalizzata a proporre e incentivare un modello culturale comunitario orientato esplicitamente e chiaramente a diffondere il messaggio della nocività e della tossicità di tutte le droghe, portando contemporaneamente contenuti orientati a sviluppare il senso di responsabilità dell'individuo.

Tra le prospettive future più significative:

- il potenziamento delle attività regionali di studio e documentazione nel settore delle dipendenze da sostanze psicoattive, prevedendo nuove modalità di gestione del Centro di documentazione affidato all'Azienda Ospedaliera di Padova;
- il potenziamento delle attività regionali nel settore della prevenzione attraverso:
  - la revisione del protocollo Scuola-Regione in materia di prevenzione delle tossicodipendenze e di promozione della salute;
  - la realizzazione di "Itinerari - Progetto di sviluppo della rete territoriale nel settore della prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive"
- l'istituzione del G.T.C.R. (Gruppo tecnico consultivo regionale) sugli aspetti etici e legali delle tossicodipendenze;



- la regolamentazione dell'istituzione e del funzionamento del Dipartimento per le -Dipendenze mediante un apposito documento di indirizzi e linee tecniche.

### *Emilia Romagna*

Il progetto " *Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della mortalità per overdose nei tossicodipendenti*" prevede la distribuzione di materiale informativo-preventivo ai dipendenti da eroina e in particolare a specifici sottogruppi a rischio (es., alla scarcerazione di tossicodipendenti detenuti) e la somministrazione a ciascun dipendente da eroina di una fiala di naloxone in contenitore rigido (sotto forma di penna-biro per incentivare il tossicodipendente a portarlo sempre con sé). Viene inoltre incentivata l'attività di monitoraggio epidemiologico del fenomeno e si auspica di poter giungere rapidamente ad una forma di monitoraggio delle sostanze presenti sul mercato.

Il "Protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna e la CALER (Confederazione Autonomie Locali Emilia-Romagna) in tema di tossicodipendenza" ridefinisce le competenze rispettive di AUSL ed Enti locali valorizzando il ruolo dei Comuni e della programmazione territoriale. In particolare gli Enti locali sono riconosciuti titolari delle attività di prevenzione primaria e di riduzione del danno per ciò che attiene la componente socioassistenziale, in un contesto di collaborazione con il sistema dei servizi territoriale.

Sono stati istituiti, in collaborazione con l'Assessorato regionale alla Sanità, gruppi di lavoro composti da tecnici delle AUSL e delle Aziende ospedaliere per la messa a punto di un progetto regionale di contrasto al tabagismo.

### *Marche*

Sono stati attivati 131 progetti di contrasto al fenomeno, riguardanti sia la prevenzione che le attività di risocializzazione.

Si segnala, fra gli altri, il progetto che ha consentito di attivare una comunità di accoglienza per genitori tossicodipendenti con figli minorenni.

Nel Piano Sanitario Regionale è stata prevista l'attivazione di quattro Centri di Detossificazione Ospedaliera (CDO), uno per ogni Provincia, che si conta di attivare nel corso dell'anno.

### *Toscana*

Sono stati attivati molteplici progetti utilizzando il fondo regionalizzato per la lotta alla droga. Fra le iniziative più interessanti si annovera una intensa attività di formazione e prevenzione svolta in ambito penitenziario, una azione di monitoraggio dell'abuso alcolico effettuata durante l'estate all'uscita delle discoteche della costa toscana, l'allestimento, nell'ambito di un progetto integrato pubblico-privato sociale, di un cantiere nautico inteso come settore di un circuito di percorsi riabilitativi strettamente legati all'esperienza del "Mare".

### *Umbria*

E' stato attivato il progetto regionale *"L'isola che non c'è"* finalizzato a rilevare dati significativi sul fenomeno della diffusione di ecstasy in Umbria e a formare, attraverso corsi di aggiornamento, gli operatori del Servizio sanitario regionale, della scuola e del volontariato che operano, a vario titolo, con i giovani.

Altro progetto regionale riguarda *"la formazione integrata per operatori dei servizi pubblici, del privato sociale e del volontariato impegnati nella elaborazione, attuazione e valutazione di interventi finalizzati alla riduzione dei danni correlati all'uso di sostanze stupefacenti"*, giunto al secondo anno di realizzazione con l'attivazione di 5 unità di strada su vari territori e con l'implementazione di 1 unità fissa.

### *Lazio*

Nel 1993 il Consiglio regionale del Lazio ha approvato un programma integrato di riduzione del danno con l'obiettivo di contattare le persone tossicodipendenti che non si rivolgono ai servizi e di intervenire in loro favore per ridurre i danni conseguenti all'uso di sostanze stupefacenti per via endovenosa; il programma, tra agosto 1994 e luglio 1996 ha permesso di attivare a Roma oltre 128.000 contatti con 5.000 persone tossicodipendenti, il 40% dei quali non erano mai stati in contatto con alcun servizio per le tossicodipendenze; 500 persone hanno accettato l'avvio di un trattamento metadonico sostitutivo, 2.100 hanno fruito dei centri di prima accoglienza diurni e/o notturni del programma e 500 sono stati soccorsi con interventi di emergenza per overdose. Nell'ambito del programma sono state distribuite circa 200.000 siringhe sterili, ritirate 88.000 siringhe usate e consegnati 60.000 profilattici. Il programma, valutato attraverso l'applicazione di un modello matematico, si è dimostrato efficace nel ridurre l'incidenza di infezione HIV non solo nei tossicodipendenti ma anche nella popolazione generale.

Sulla base dei risultati del programma integrato di riduzione del danno sono stati definiti progetti che la regione ha finanziato nell'ambito della quota regionale del Fondo di lotta alla droga per l'esercizio 1996 dedicata alle attività di riduzione del danno. In particolare, è stato previsto che in ogni Azienda Sanitaria Locale della capitale fossero presenti almeno una unità di strada ed un centro di prima accoglienza e che fosse accessibile un centro notturno ed una unità di emergenza per l'overdose. Complessivamente, sono attive nel Lazio 7 unità di strada, 11 centri di prima accoglienza diurni, 3 centri di prima accoglienza notturni, 7 gruppi di educazione tra pari, 2 unità mobili per la terapia sostitutiva e 1 auto di emergenza per i casi di overdose.

VEdeTTE è uno studio longitudinale prospettico su una *coorte* multicentrica di tossicodipendenti da eroina in trattamento presso i servizi pubblici per le tossicodipendenze (SerT). Lo studio, finanziato dal Ministero della Sanità, coordinato dall'Osservatorio Epidemiologico della regione Lazio e dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Torino, ha l'obiettivo di valutare l'efficacia delle diverse tipologie di interventi effettuati dai SerT italiani, limitatamente, nella prima fase, alla prevenzione della mortalità acuta (overdose e cause violente) e alla ritenzione in trattamento.

Nell'ambito dello studio nazionale, per il Lazio partecipano 21 SerT: 6 nel

Comune di Roma, 10 nella provincia di Roma e 5 nelle altre provincie (Rieti, Viterbo e Latina).

In ciascun SerT è stato individuato un referente con funzione di coordinatore che, oltre a seguire lo svolgimento dello studio nel proprio servizio, partecipa alle riunioni periodiche organizzate a livello regionale per l'aggiornamento e la discussione di eventuali problemi incontrati dagli operatori.

Sono stati organizzati 3 corsi per la formazione degli operatori dei servizi e seminari per la discussione del protocollo e degli strumenti di rilevazione dei dati alla cui preparazione gli operatori hanno partecipato attivamente.

Lo studio, in tutti i SerT del territorio regionale, è iniziato tra ottobre 1998 e marzo 1999.

Risultano attualmente arruolati 1.056 utenti, di cui 752 con un trattamento in corso alla data di inizio dello studio e 304 nuovi ingressi e rientrati.

#### *Abruzzo*

La regione ha adottato un piano relativo all'attuazione del Progetto Obiettivo Regionale "Tossicodipendenza e Alcooldipendenza" che -nell'ambito delle prevenzione, cura e recupero delle tossicodipendenze e patologie alcoolcorrelate- prevede l'ottimizzazione del "Sistema dei servizi" e una piena valutazione delle risorse e degli interventi.

Gli obiettivi generali sono:

- sviluppare e rafforzare un sistema di servizi pubblici e del privato sociale che costituisca punto di riferimento concreto per coloro che hanno problemi legati all'uso c/o abuso di sostanze stupefacenti
- sviluppare e rafforzare un sistema di servizi in grado di conoscere e cogliere tempestivamente le trasformazioni e i cambiamenti del fenomeno
- sviluppare e rafforzare un sistema di servizi in grado di informare e sensibilizzare sull'andamento della dipendenza da sostanze e di incidere sulla rappresentazione sociale del fenomeno
- attivare tutte le risorse presenti sul territorio
- promuovere la cultura della valutazione degli esiti, della qualità degli interventi e dell'efficienza organizzativa
- promuovere e incentivare la cultura dell'autoformazione e dell'interdisciplinarietà degli operatori del settore
- motivare ed incentivare la partecipazione attiva degli operatori, valorizzando come risorsa primaria la competenza.

#### *Molise*

I progetti attivati sono di natura preventiva come, ad esempio, la collaborazione fra le attività dei SerT e le scuole del territorio, al fine di avvicinare i giovani ed agevolare l' "accesso facile" al Servizio.

In particolare, il SerT di Campobasso ha partecipato alla realizzazione del progetto di ricerca "ESPAD" in collaborazione con il CNR -Istituto di Fisiologia clinica- di Pisa e con il Ministero della Sanità -Dipartimento Prevenzione.

Altri progetti. riguardano il reinserimento sociale di tossicodipendenti ed alcolodipendenti in fase riabilitativa tramite assegnazione di borse-lavoro, nonché corsi di formazione per operatori SerT, degli Enti ausiliari e di altri Enti pubblici coinvolti nella prevenzione della tossicodipendenza ed alcolodipendenza.

A seguito dell'esperienza maturata dal SerT di Larino (ASL Basso Molise di Termoli) in materia di reinserimento lavorativo di tossicodipendenti, è in fase di studio un progetto a livello regionale volto al recupero dei tossicodipendenti mediante lavori socialmente utili, quali la ripulitura degli alvei fluviali, la tutela ambientale, ecc.

Si sottolinea la particolare valenza del progetto rivolto all'intero ambito territoriale del Molise, in rapporto non solo al contenuto ancora in fase di approfondimento, ma soprattutto in relazione alle sinergie ed all'impegno delle varie istituzioni contemporaneamente coinvolte in un programma di utili attività per l'ambiente, ma nel contempo finalizzato al reinserimento sociale di soggetti tossicodipendenti in fase di avanzata riabilitazione.

#### *Puglie*

Sono stati finanziati 2 corsi di aggiornamento per educatori e operatori in servizio presso gli Enti ausiliari ex art. 116 del DPR 309/90 e un corso di sensibilizzazione sulle problematiche alcol-droga correlate.

Presso alcune Aziende sanitarie locali è stato avviato un progetto sulla valutazione delle attività dei Servizi con finanziamento ex art. 127 del DPR n. 309 del 1990.

E' in atto il completamento dei programmi sulla formazione ed informazione degli operatori impegnati nel pubblico e nel privato e finalizzati anche alla riduzione della domanda.

E' in fase di attivazione nell'ambito degli obiettivi primari di salute previsti dal Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 un'azione continuativa di educazione sanitaria attraverso interventi multidisciplinari di tipo preventivo, dissuasivo ed educativo per la lotta al tabagismo

#### *Calabria*

E' stato avviato da due anni, in collaborazione con alcune ONLUS., il progetto *Symbios* che si propone come momento di accompagnamento di un gruppo di persone sieropositive al virus HIV per affrontare i problemi di salute, di relazioni umane, sociali e di lavoro.

Il programma, che coinvolge prevalentemente persone tossicodipendenti rispetto a condizioni sanitarie ed esistenziali a rischio, prevede un'efficace azione di potenziamento di opportunità, di vivibilità e di spazi di socialità attraverso una strategia di reinserimento lavorativo, della costituzione di gruppi di auto-aiuto, di borse lavoro legate a momenti formativi ed altro.

Il progetto ha consentito di sviluppare un lavoro di rete con gli operatori dei SerT e con figure professionali appartenenti a servizi pubblici e del privato sociale; si è inoltre verificato l'inserimento lavorativo dei borsisti mediante la stipula di un protocollo d'intesa con le aziende disponibili. Con l'azienda, ente,

associazione sono stati concordati programmi di lavoro, periodici colloqui di verifica con un *tutor*, con il capo-progetto e con il medico.

L'Assessorato Regionale alla Sanità, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e la cattedra di Malattie Infettive della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Catanzaro, ha avviato un programma di *screening* e vaccinazione antiepatite gratuito, che si presenta come un vero e proprio "accompagnamento" dei tossicodipendenti alla riduzione del danno.

L'obiettivo generale del progetto è di attivare un programma di *screening* HBV - HCV e di vaccinazione anti epatite A e B sui tossicodipendenti, incrementando la scarsa *compliance*, migliorando l'inadeguata accessibilità (offerta) al test di *screening* e la inadeguata offerta di vaccinazione.

Il progetto prevede i seguenti obiettivi specifici:

- sensibilizzazione degli operatori socio-sanitari dei SerT al fine di realizzare un'offerta capillare dei test di *screening* e della vaccinazione.
- attività di "*counselling*", sulla condizione di rischio a cui sono esposti i tossicodipendenti e i loro *partners* sessuali, sull'opera dei test e della vaccinazione nonché, eventualmente, sulla necessità di approfondimento diagnostico e le possibilità terapeutiche
- test di *screening* per marcatori dell'infezione di HBV.
- test di *screening* dell'infezione di HCV (utile anche come marcatore di stabilità di comportamenti)
- test di *screening* dell'infezione di HBV.
- test di *screening* dell'infezione di HAV.
- vaccinazione anti epatite B nei soggetti negativi al test HBV.
- vaccinazione anti epatite A in tutti i soggetti (sia positivi sia negativi al test HCV - HBV) che risultino essere anti HAV negativi
- indirizzo ai centri clinici di assistenza dei soggetti HBV e/o HCV positivi per l'approfondimento diagnostico e la terapia
- individuazione, da parte delle undici Aziende Sanitarie di tre referenti (SerT-Laboratorio Analisi -Centro vaccinale) e di due referenti (virologo ed infettivologo) da parte delle tre Aziende Ospedaliere della Calabria, con la responsabilità di sviluppare il programma di *screening*, vaccinazione e gestione medica dei TD afferenti ai SerT.

E' stato avviato, in collaborazione con il SerT dell'ASL n. 7 di Catanzaro, un progetto di monitoraggio sull'abuso di droghe sintetiche (LSD - ECSTASY) ed i relativi interventi socio-sanitari ad esso legati.

Il programma è rivolto, in particolare, alla popolazione giovanile fra i 14 ed i 18 anni.

**Rapporti fra i Servizi pubblici e le organizzazioni del privato sociale*****Lombardia***

Sono stati elaborati e successivamente perfezionati i requisiti e le modalità per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture di riabilitazione e reinserimento di soggetti tossicodipendenti.

I punti fondamentali riguardano:

- l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture già esistenti e funzionanti e di nuove unità di offerta
- l'accreditamento dei Centri psicoterapici
- l'istituzione del Registro regionale delle strutture per tossicodipendenti accreditati

Il percorso di riqualificazione del personale già operante presso le strutture è da considerarsi quale ulteriore elemento per il consolidamento di un "rapporto" nella ricerca di una integrazione reale e fattiva.

L'attivazione, infine, di tavoli di lavoro integrato nei territori a livello di ASL, a partire dai percorsi progettuali avviati e l'elaborazione di percorsi formativi comuni sul tema della valutazione dei risultati hanno rappresentato momenti essenziali verso una definizione più avanzata del rapporto pubblico-privato.

***Liguria***

I rapporti con il privato sociale, buoni "storicamente", hanno avuto uno sviluppo qualitativamente determinante nella programmazione dell'assetto futuro. Si pensa di qualificare e differenziare maggiormente le attività delle comunità per venire incontro alle mutate esigenze dell'utenza; è operativo sperimentalmente un servizio per le doppie diagnosi e si stanno progettando residenzialità per l'alcolologia e la disintossicazione. Emilia Romagna.

E' proseguita l'attività del "sistema dei servizi" costituito dai Dipartimenti dipendenze patologiche, dalle Comunità terapeutiche iscritte all'Albo regionale, dalle Associazioni di volontariato e dagli Enti locali. Sono previsti livelli di coordinamento tecnico-territoriali e regionale. In particolare, nella ripartizione della quota residua del Fondo nazionale di lotta alla droga regionalizzato per il 1996 si è valorizzato il ruolo dei coordinamenti tecnici territoriali, che hanno provveduto alla valutazione di congruità dei progetti presentati con la programmazione territoriale e stilato una graduatoria di priorità. Tutte le attività di formazione ed aggiornamento del personale sono state rivolte agli operatori sia pubblici sia privati del sistema dei servizi.

***Provincia autonoma di Trento***

Sono stati definiti protocolli operativi fra il SerT e la quasi totalità delle Cooperative per l'inserimento lavorativo di soggetti tossicodipendenti.

### *Toscana*

I Ser.T. delle Aziende presentano un buon radicamento nel territorio, sebbene, anche in considerazione di diversità di collocazione geografica, di caratteristiche dell'utenza, abbiano sviluppato stili operativi differenziati che nel tempo dovranno tendere ad una maggiore omogeneità, comunque rispettosa delle molteplici opzioni e delle filosofie ispiratrici.

I Ser.T. hanno perseguito sia l'obiettivo di fornire, attraverso l'attività ambulatoriale, un intervento qualificato sul versante terapeutico assistenziale come Servizi a bassa soglia per tutti i pazienti che ad essi si rivolgono, sia l'obiettivo di realizzare interventi terapeutici e riabilitativi qualificati tanto nel contesto ambulatoriale che talora quello di struttura (Comunità terapeutica diurna e residenziale e Centri di Pronta Accoglienza).

### *Marche*

Sono state attivate 23 convenzioni per 403 posti in Comunità terapeutiche residenziali e 4 convenzioni per strutture semiresidenziali.

E' stata stabilita la mobilità e la compensazione intraregionale per ciò che riguarda la corresponsione delle rette per soggetti marchigiani, molto apprezzata dagli enti interessati.

### *Umbria*

Si consolida sempre più la tendenza alla formazione, progettualità ed operatività congiunta fra pubblico e privato, sia in sede regionale che territoriale.

### *Abruzzo*

I rapporti tra i Servizi pubblici e gli Enti ed Associazioni del "privato sociale" sono altamente proficui all'interno del "sistema dei servizi".

La Regione, al fine di censire, razionalizzare e mettere ordine a tali diverse attività professionali e non professionali, ha previsto, nelle linee del Piano Sanitario Regionale, l'istituzione di un "Registro delle attività e delle unità di offerta" realizzate dagli Enti ausiliari (come ad esempio le attività nell'area della prevenzione, della riabilitazione, del reinserimento e della integrazione sociale) o da Enti, organismi, cooperative sociali, strutture che svolgono interventi senza fini di lucro nell'area della dipendenza. L'iscrizione permetterà di instaurare collaborazioni e avere rapporti con gli Enti pubblici attraverso accordi diretti.

### *Puglie*

E' stata istituita la Commissione paritetica permanente per l'elaborazione delle politiche concernenti le tossicodipendenze e le tematiche correlate, composta da esperti rappresentanti degli Enti ausiliari, oltre che di parte pubblica.

### *Calabria*

Sono stati attivati momenti di formazione comuni a carattere residenziale e gruppi di lavoro misti sulla programmazione regionale.

**Rapporti con altre amministrazioni pubbliche interessate al fenomeno delle tossicodipendenze***Piemonte*

E' stato istituito un Gruppo di lavoro sulle tematiche sanità/istituzioni carcerarie che vede la partecipazione dei rappresentanti di tutte le realtà coinvolte, al fine di migliorare attraverso esperienze circoscritte la collaborazione tra gli Enti e la qualità dell'assistenza.

Partecipazione ai Gruppi di lavoro inter e intra assessoriali sulle tematiche dei minori sia con il settore materno-infantile sia con il settore che si occupa dei minori devianti.

*Lombardia*

E' stato individuato nel Dipartimento ASSI lo strumento dell'ASL per assicurare l'integrazione delle funzioni sanitarie con quelle socio assistenziali di rilievo sanitario, nonché le attività socio assistenziali delegate dagli Enti locali. E' in questo quadro che si realizza la messa a punto di una rete integrata di servizi anche per l'area della prevenzione e della lotta alla dipendenza da sostanze illecite e lecite.

Un ulteriore passo significativo è rappresentato dal progetto di legge regionale sul riordino del sistema delle autonomie locali per la parte concernente la disciplina dei servizi sociali, comprensivi dei servizi che integrano prestazioni socio assistenziali, prestazioni socio-assistenziali a rilievo sanitario e prestazioni sanitarie.

*Emilia Romagna*

Si è attivamente lavorato alla messa a punto di un protocollo di intesa sulle competenze rispettive di AUSL ed Enti locali in materia di tossicodipendenze.

E' stato istituito un gruppo di lavoro tra operatori SerT e Nuclei operativi della Prefettura per giungere ad un protocollo regionale sulle modalità di presa in carico degli utenti cosiddetti "segnalati".

E' stato siglato un protocollo di intesa con la Sovrintendenza scolastica e i Provveditorati agli Studi per la promozione e l'educazione alla salute in ambito scolastico.

*Umbria*

Sostanzialmente esistono rapporti di confronto e collaborazione con tutte le amministrazioni pubbliche. Lo strumento specifico che permette l'interlocuzione è il Comitato tecnico consuntivo regionale, istituito per la gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga. Detto Comitato è rappresentativo di tutte le componenti, istituzionali e non, interessate al problema della tossicodipendenza. Allo stesso Comitato vengono affidati compiti di supporto per l'apposita sezione dell'Osservatorio sociale.

Altre sedi cui vengono ricondotti i problemi sia di politica socio-sanitaria che di politiche sociali più complessive, strategiche per la lotta alla tossicodipendenza,