

volontari per un totale di 33 unità. La dotazione strutturale dei Ser.T. e delle Comunità Terapeutiche è realizzata in idonee sedi, attrezzate in conformità alle norme igienico-sanitarie e di sicurezza per la loro destinazione d'uso.

#### **I provvedimenti provinciali più significativi**

Studio di fattibilità "nuove dipendenze" nella Provincia Autonoma di Bolzano - delibera G.P. 30.08.99. Obiettivo: progetto con finalità di carattere epidemiologico-conoscitivo mirato alla definizione degli aspetti metodologici ed organizzativi relativi alla realizzazione dello studio. Progetto di avvio di una "comunità di accoglienza per l'orientamento" per tossicodipendenti - delibera G.P. 06.12.99. Obiettivo: struttura residenziale per persone dipendenti da sostanze e/o con disturbi/conseguenze ad esse correlate le quali necessitano di assistenza protetta.

#### **Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

Distribuzione di £.2.523.906.000 del Fondo nazionale di intervento lotta alla droga, per i seguenti progetti triennali:

n.15 presentati dalle ASL (prevenzione/educazione sanitaria, riduzione del danno ed informazione all'interno dei Ser.T. e sul territorio, sviluppo qualità prestazioni Ser.T.), n.4 dalla Provincia per la formazione operatori Ser.T., n.10 dalle Comunità comprensoriali e del privato sociale (avvio di un centro di prevenzione in Alto Adige, di un laboratorio protetto per alcolisti a Bolzano, di una comunità alloggio per tossicodipendenti ed alcolodipendenti a Merano, inserimento sociale di tossicodipendenti in laboratorio di falegnameria a Merano, potenziamento delle già esistenti comunità alloggio per alcolodipendenti in Val Isarco). L'avvio dei progetti è previsto entro tre mesi dalla notifica della concessione dei finanziamenti per quelli nuovi e per la prosecuzione di quelli finanziati con le precedenti risorse del Fondo. .

#### **L'applicazione Accordo Stato-Regioni - 21 gennaio 1999**

La Provincia e le USL hanno ottemperato a quanto previsto dai punti 2 e 3 del provvedimento 21.02.99 con delibera di giunta Provinciale e con protocolli di intesa per l'attività dei Ser.T. e del privato sociale convenzionato. Per quanto riguarda il modello organizzativo dei

servizi, la Provincia Autonoma di Bolzano, in base al nuovo piano sanitario provinciale, non prevede la istituzione del dipartimento per le dipendenze.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Recepimento dell'atto di intesa con decreto dell'Assessore alla Sanità del 19.11.99 e fissazione delle modalità istruttorie e dei criteri riguardanti la domanda di autorizzazione degli enti ausiliari, ai fini dell'iscrizione all'albo provinciale, della verifica della persistenza dei requisiti richiesti per il conseguimento della autorizzazione al funzionamento e per il mantenimento della stessa.

E' stato elaborato un documento in materia di accreditamento dei servizi di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso che nel 2000 sarà oggetto di normativa provinciale.

#### **I progetti provinciali in corso**

Misurare il tasso di prevalenza dell'uso proprio ed improprio di droghe di sintesi e psicofarmaci nella popolazione adolescente ed adulta. Definire profili conoscitivi di soggetti che fanno uso proprio ed improprio di droghe di sintesi e di psicofarmaci in relazione a fattori socio-demografici, economici, sociali ed alle condizioni di salute. Individuare i fattori di rischio in relazione all'assunzione impropria di droghe di sintesi e di psicofarmaci. Definire un profilo conoscitivo del giocatore d'azzardo altoatesino e studiare i potenziali fattori di rischio. Analizzare e confrontare le banche dati dei 4 Ser.T. della Provincia di Bolzano relativamente all'ultimo anno disponibile. Analizzare i problemi relativi alla gestione della banca dati e le eventuali ulteriori esigenze informative presso i 4 Ser.T. della Provincia di Bolzano. Formulare una proposta di sistema informativo per i 4 Ser.T. della Provincia di Bolzano. Ente gestore: Provincia Autonoma di Bolzano/società esterna di ricerca ed analisi.

#### **I costi della rete dei servizi**

Totale £.7.715.135.508, di cui, per i servizi pubblici per i costi dei ricoveri in comunità terapeutiche italiane ed austriache £.4.353.000.000, per le spese dirette della Provincia per iniziative nel settore tossicodipendenze £.154.500.000, per i contributi ai sensi della L.P. 7.12.78 n.69 ai servizi privati convenzionati con la Provincia £.1.600.000.000. Sono esclusi i costi per il

personale dei Ser.T. e la gestione delle sedi dei Ser.T..

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Potenziamento della prevenzione attraverso un progetto pilota di istituzione di un centro provinciale di prevenzione, indagine sulla diffusione di nuove dipendenze sul territorio provinciale e riorganizzazione dell'assistenza ai tossicodipendenti/alcolodipendenti in strutture residenziali. Istituzione di una comunità terapeutica di orientamento per tossicodipendenti, di un centro a bassa soglia per tossicodipendenti, di un reparto specialistico multizonale per alcolodipendenti e completamento della ristrutturazione dell'immobile destinato alla nuova comunità terapeutica per alcolodipendenti. Ottimizzazione del funzionamento dei Ser.T. attraverso il completamento del progetto provinciale di informatizzazione e la definizione e strutturazione di un sistema informativo-epidemiologico.

#### **Regione Friuli Venezia Giulia**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

Durante il 1999 i servizi pubblici hanno prestato assistenza a 2.625 tossicodipendenti, con un modesto incremento rispetto all'anno 1998, così distinti per sesso: maschi 2.087 e femmine 538. Gli utenti che si sono rivolti ai servizi per la prima volta sono stati 583, di cui 483 maschi e 100 femmine. Si riconferma anche quest'anno che i tossicodipendenti assistiti dai servizi sono abituali consumatori primari di eroina (90%), seguiti dai cannabinoidi (10%), da metadone (2%). Per la prima volta l'assunzione di ecstasy ha avuto una rilevanza statistica con l' 1%. Le tipologie delle prestazioni rese dagli operatori nei servizi pubblici sono state le seguenti: 1.200 interventi psicosociali a 756 soggetti; 576 interventi psicologici a 711 soggetti; 109 sedute di psicoterapia ad un ugual numero di soggetti; a queste vanno aggiunte 464 prestazioni di segretariato sociale. Per quanto attiene la somministrazione del metadone, gli interventi si sono rivolti a 1.308 soggetti. Le somministrazioni a breve termine, ovvero sotto i 21 giorni, sono state fatte su 96 soggetti, quelle sino ai tre mesi a 264 soggetti e quelle oltre i tre mesi a 1.048 soggetti. Inoltre, sono state

effettuate 1.084 prestazioni di vario tipo sanitario.

#### **La rete dei servizi**

Nei quattro Dipartimenti per le Dipendenze e nei due Ser.T. sono impiegati 125 operatori così suddivisi per professionalità: 26 medici, 33 infermieri, 24 psicologi, 24 assistenti sociali, 8 educatori, 10 tra impiegati amministrativi ed altre figure professionali. Le comunità terapeutiche convenzionate con le Aziende Sanitarie iscritte nell'apposito albo regionale sono 9 ed hanno accolto 351 soggetti tossicodipendenti divisi in 224 maschi e 127 femmine e tutti inviati dai servizi (Ser.T.).

#### **I provvedimenti regionali più significativi**

Nessuna segnalazione

#### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

Con il D.P.G. n.34/SG/RAG del 26.10.99 si è provveduto all'acquisizione della quota spettante alla regione Friuli-Venezia Giulia e con D.G.n.4021 del 23.12.99 sono stati definiti i criteri e le modalità di presentazione delle domande per il finanziamento dei progetti.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

Nel corso del 1999 sono stati fatti incontri preliminari con i soggetti istituzionalmente interessati all'attuazione dell'Accordo.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Nel corso del 1999 sono stati fatti incontri preliminari con i soggetti istituzionalmente interessati all'attuazione dell'Accordo.

#### **I progetti regionali in corso**

Nessuna segnalazione

#### **I costi della Rete dei servizi**

Non disponibili

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Durante il 1999 è continuata l'opera di trasformazione dei servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.) in Dipartimenti delle Dipendenze. L'opera di "riconversione" è avvenuta sulla base delle indicazioni nazionali e dopo aver preso atto della evoluzione del fenomeno delle dipendenze in generale, per dare risposte concrete e complete a chi fa uso delle droghe sia tradizionali che delle "nuove droghe", sia per venire incontro a fenomeni quali la bulimia, l'anoressia, la dipendenza da fumo, da farmaci ecc. Questa trasformazione

dei servizi territoriali, già attuata in quattro Aziende Sanitarie, ha dato positivi risultati in termini di razionalizzazione degli interventi e ottimizzazione delle risorse. Nelle restanti Aziende Sanitarie la problematica della riorganizzazione dei Ser.T. è stata inserita tra gli obiettivi prioritari. La Regione Friuli-Venezia Giulia ha intenzione di portare a termine, entro il 2000, la riorganizzazione dei servizi territoriali pubblici e di dare attuazione ai due accordi sopradetti, anche nella prospettiva di un nuovo "Progetto obiettivo sulle problematiche della tossicodipendenza.

#### **Regione Liguria**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

Utenti Ser.T. al 31.12.1999: 8.638. I dati sono così rappresentabili: l'80% in trattamento (pazienti indice), il 20% in consulenza, l'80% uomini, il 20% donne, il 75-80% ha come sostanze d'abuso prevalenti le morfine. Sul totale dei trattamenti, il 50% sono psicosociali e/o riabilitativi, il 30% a metadone integrato, il 20% farmacologici integrati (Naltrexone, Clonidina e psicofarmaci). I nuovi utenti sono circa il 20% del totale, il 10% circa sono giovani sotto i 24 anni, ma fra questi solo un terzo usa morfine, un terzo usa cannabinoidi, un terzo altre sostanze. Il 5% circa del totale pazienti è in trattamento per alcoldipendenza. I Ser.T. raggiungono tra il 54% e il 74% delle persone che usano sostanze iniettabili, comunque si stima che molto del sommerso possa essere raggiunto dai contatti con le Unità Mobili ormai diffuse su tutto il territorio regionale ed operano a gestione diretta o in stretta correlazione con i Ser.T..

##### **La rete dei servizi**

Situazione Organici Ser.T.: 70 medici, 39 psicologi, 49 assistenti sociali, 99 infermieri professionali, 14 educatori, 11 amministrativi, 7 altre professioni, per un totale di 289 operatori su 23 sedi in 5 ASL. Comunità terapeutiche: 12 Enti ausiliari con 19 sedi operative, 426 posti residenziali e 137 posti semiresidenziali (per quanto attiene la semiresidenzialità, su richiesta delle Comunità Terapeutiche, sono state autorizzati gli utilizzi dei volumi di spesa previsti per attività di "Accoglienza" o ambulatoriali). Le Associazioni di volontariato sono in genere

legate alle Comunità Terapeutiche, opera attivamente la Caritas anche per organizzare strutture di prima accoglienza.

##### **I provvedimenti regionali più significativi**

(vedi gestione del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga)

##### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-1999)**

6 agosto 1999, D.G.R. n. 911, Bando di domanda. 23 dicembre 1999, D.G.R. n. 1601, approvazione, impegno contabile dei progetti; attivazione dei gruppi di coordinamento misti per determinare le linee guida; applicazione della L.R. n. 30/1998 che individua le modalità di concertazione territoriale. Costituzione di un gruppo tecnico-scientifico atto a valutare le priorità dei progetti coordinati direttamente dalla Regione in materia di Formazione integrata, Valutazione qualità, Epidemiologia-Raccolta dati. Finanziamento di 17 progetti su 80 di riconversione specialistica dei servizi. Approvazione di progetti regionali volti al coordinamento delle attività nei settori relativi alla comorbidità, ai nuovi stili di abuso, all'alcolologia, alle Unità di strada, ai trattamenti, agli inserimenti lavorativi.

##### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

Individuazione dei modelli di Dipartimento nell'ambito del piano sanitario regionale.

##### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Per quanto attiene l'attuazione dell'art. 10 e successivi sono state finanziate le riconversioni specialistiche con il Fondo 1997, 1998, 1999 di cui alla legge. 45/99. Per quanto riguarda l'art. 16, accreditamento di programmi di rete e di piano territoriale, si sta dando attuazione alla L.R. 9 settembre 1998, n. 30 di riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione. Per quanto riguarda l'art. 20, verifica dell'accREDITamento, in attesa della determinazione generale sulle modalità e procedure di accREDITamento, si attua un progetto di valutazione della qualità che ne determinerà i contenuti. Relativamente all'art. 21, programmazione degli interventi, sono già stati attivati i gruppi di lavoro misti. Per quanto riguarda l'art. 23, rilevazione dati, è stato attivato l'osservatorio epidemiologico regionale sulle tossicodipendenze che coinvolge nel

processo di acquisizione dei dati sia il pubblico che il privato sociale.

#### **I progetti regionali in corso**

Progetto di formazione integrato pubblico-privato: Le teorie cliniche dell'attaccamento (il corso di durata triennale prevede anche alcuni seminari metodologici finalizzati ad una ricerca su tutto il territorio regionale). Formazione integrata sulle tematiche di alcolologia, nuovi stili di assunzione, comorbidità, unità di strada, trattamenti, inserimenti lavorativi. Ciclo di conferenze sull'adolescenza.

#### **I costi della Rete dei servizi**

Volumi di spesa 1999 per comunità terapeutiche per tossicodipendenti: C.T. regione: £.10.200.428.531; C.T. extraregione: £.999.913.400; Totale £.11.200.341.931.

Volumi di spesa 1999 per i Ser.t.: Personale: £.19.167.341.345; Farmaci: £.1.472.955.930; Totale: £.20.640.297.275

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Conclusione del progetto "Costituzione dell'Osservatorio epidemiologico regionale tossicodipendenze" di cui alla D.G.R. 3157 del 28/09/1995, finalizzato alla gestione e raccolta dati dei servizi pubblici e del privato sociale operante sul territorio regionale. Il progetto è affidato al CNR di Pisa, Istituto di Fisiologia Clinica, Reparto di Epidemiologia e Biostatistica. Ulteriore implementazione dello stesso, adozione di un sistema informativo atto a contenere i dati relativi ai progetti finanziati con il Fondo regionale per la lotta alla droga. Recepimento del provvedimento 5 agosto 1999, Atto di intesa Stato-Regioni sui servizi privati di assistenza per tossicodipendenti. Costituzione dei Dipartimenti per le dipendenze, così come previsto dal provvedimento 21 gennaio 1999. Riorganizzazione del sistema di assistenza per tossicodipendenti.

#### **Regione Emilia Romagna**

##### **L'andamento del fenomeno tossicodipendenze**

Utenti Ser.T. dipendenti da sostanze illegali: 9.422 (7.672 maschi e 1.750 femmine), di cui 1.973 nuovi utenti. Rispetto all'anno precedente si assiste ad un incremento rispettivamente del 4,2% e dell'8,2%. L'età media della nuova utenza è situata nella classe 25-29 anni, l'utenza già in carico la media si colloca nella classe 30-34 anni. In totale, la sostanza primaria di abuso è in 7.629 casi eroina

(84,4%), seguita a grande distanza da cannabinoidi (644 casi, 7,1%) e cocaina (500 casi, 5,5%).

L'ecstasy figura come sostanza primaria di abuso solo in 102 casi (1,1%). La principale sostanza d'abuso secondaria è rappresentata dai cannabinoidi e dalla cocaina. Il profilo dell'utenza non differisce in maniera significativa da quello degli anni precedenti. I principali trattamenti terapeutici effettuati dai Ser.T. possono essere schematizzati come segue: trattamenti di tipo psicosociale ambulatoriale (il più praticato), seguito da trattamento metadonico integrato a lungo termine e da inserimenti comunitari. Questi ultimi sono stati 2.007, di cui 1.785 in strutture della Regione e 222 in strutture fuori Regione. Gli inserimenti in strutture residenziali risultano in leggero ma costante calo. Mortalità dei tossicodipendenti per overdose: 46 casi, rispetto 81 casi dell'anno precedente. Questo dato, se pur suscettibile di assestamento (non si è ancora in possesso di tutti i dati provenienti dai registri di mortalità dei servizi Igiene pubblica) risulta indicativo di un forte calo. Utenti alcolodipendenti: 2.432 (1.820 maschi e 612 femmine) di cui 847 nuovi utenti, contro 2.166 dell'anno precedente. Questo settore risulta in costante aumento. La classe di età più rappresentata è quella 40-49 anni. I trattamenti più utilizzati sono quelli di tipo medico-farmacologico integrati da counselling, seguiti da inserimento in gruppi di autoaiuto. Il carico complessivo dell'utenza Ser.T. è rappresentato in totale da 14.839 utenti, di cui 9.422 dipendenti da sostanze illegali, 2.423 alcolodipendenti e 2.985 utenti "appoggiati" già in carico ad altri servizi.

#### **La rete dei servizi**

Sul territorio regionale sono attivi 13 Dipartimenti o Programmi Dipendenze patologiche, uno per ogni Azienda USL e 44 Ser.T.. Il personale a tempo pieno dei Ser.T. regionali ammonta a 423 unità (86 medici, 60 psicologi, 65 assistenti sociali, 64 educatori, 100 infermieri professionali, 22 amministrativi, 12 sociologi, 14 altri). Sono inoltre presenti 7 strutture residenziali (tra le quali due comunità terapeutiche e 5 centri crisi-osservazione e diagnosi) e 5 semiresidenziali pubbliche. Le sedi operative degli Enti ausiliari iscritti all'Albo regionale sono 82 di cui 60 residenziali, 12 semiresidenziali e 10 miste

residenziali/semiresidenziali. La capacità ricettiva totale è di 3.107 posti, di cui 2.542 residenziali e 565 semiresidenziali. Per 29 la tipologia di offerta è pedagogico/riabilitativa; tra le rimanenti 63 sedi operative ad offerta terapeutico-residenziale sono comprese una comunità per tossicodipendenti con gravi patologie psichiatriche e 5 centri crisi/osservazione e diagnosi residenziali. In ogni AUSL è presente un coordinamento tecnico territoriale, con compiti di supporto alla programmazione, coordinato dal responsabile del Dipartimento e composto dai responsabili dei Ser.T., degli Enti ausiliari e delle Associazioni di volontariato e da tecnici degli Enti locali. Con analoga composizione, ma su base rappresentativa, è istituito il gruppo tecnico consultivo regionale, di supporto all'Ufficio regionale tossicodipendenze.

#### **Provvedimenti regionali significativi**

Protocollo di intesa tra Regione Emilia-Romagna ed Enti locali sulle tossicodipendenze (Deliberazione della Giunta regionale n. 62 del 25 gennaio 1999): l'accordo ridefinisce le competenze rispettive di Aziende USL ed Enti locali sul tema; la Conferenza sanitaria territoriale è la sede istituzionale di programmazione delle attività, mentre i coordinamenti tecnici territoriali (CTT) di cui al precedente punto, forniscono il supporto tecnico alla programmazione territoriale. Agli Enti locali è riconosciuta la titolarità degli interventi di promozione alla salute e quindi di prevenzione primaria, in collaborazione con tecnici dei servizi pubblici e privati; vengono poi individuate una serie di azioni integrate (reinserimento, riduzione del danno, ecc.).

Progetto regionale tabagismo (deliberazione della Giunta regionale n. 785 del 26 maggio 1999): il documento, redatto in accordo con l'Assessorato regionale alla Sanità, fissa gli obiettivi per il contrasto del tabagismo e le strategie per realizzarli. Le Aziende sanitarie deliberano un gruppo di lavoro che si occupa della realizzazione dei cinque sottoprogetti: prevenzione dell'abitudine al fumo tra gli studenti della scuola dell'obbligo - prevenzione dell'abitudine al fumo tra la popolazione generale per intervento dei medici di medicina generale - corsi intensivi per smettere di fumare - ospedali e servizi sanitari senza fumo - luoghi di lavoro liberi dal fumo.

Regolamento per la definizione dei criteri e modalità per il riparto della quota del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga trasferita alla Regione (deliberazione del Consiglio regionale n. 1269 del 13/10/1999): sulla base della normativa nazionale vengono fissati i criteri per la predisposizione di tutti i successivi bandi. Il 40% del Fondo viene riservato a progetti presentati dagli Enti locali in applicazione del protocollo di intesa citato precedentemente. Gli Enti locali sono gli unici soggetti che possono presentare progetti di prevenzione primaria. Verrà definito un budget orientativo per AUSL. Sulla base del documento di programmazione della Conferenza sanitaria territoriale, verranno costruiti i progetti; il coordinamento tecnico territoriale esprimerà un parere di fattibilità e di congruità con la programmazione territoriale e presenterà alla Regione una graduatoria motivata di priorità. Vengono previste forme di monitoraggio dei progetti su base locale e regionale.

#### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997/98/99)**

Sulla base del Regolamento di cui al precedente punto, è stato emanato il bando (deliberazione della Giunta regionale n. 2010 del 10 novembre 1999), con scadenza dei termini per la presentazione fissata al 31 dicembre 1999. Il 5% delle risorse disponibili (L.1.609.585.550) è stato destinato al finanziamento di attività della Regione e di progetti di rilevanza nazionale. Sono state individuate le priorità per il triennio (prevenzione primaria, contrasto all'abbandono scolastico, riduzione del danno, implementazione della progettualità di rete, prevenzione della mortalità per overdose, prevenzione del consumo di droghe sintetiche, coordinamento attività su alcoldipendenza); i progetti sono stati inviati anche al coordinamento tecnico territoriale competente, che esprime una graduatoria motivata. L'assegnazione dei fondi sarà approvata dalla Giunta regionale nell'esercizio 2000.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

In ogni Azienda USL, in applicazione della Deliberazione di Giunta regionale n. 722/95, sono stati da tempo istituiti i Dipartimenti tecnico-funzionali per le Dipendenze

patologiche, il cui responsabile è anche coordinatore dei CTT. Nel quadro della applicazione del Piano sanitario regionale 1999-2001, la Regione sta procedendo ad una riorganizzazione dell'assistenza distrettuale; secondo questo progetto, per Dipartimento si intende esclusivamente una organizzazione strutturata. Le funzioni degli attuali Dipartimenti verranno pertanto messe in capo ad un "Programma aziendale Dipendenze patologiche", in staff alla Direzione sanitaria; i Ser.T. si configurano come strutture operative complesse con funzione di produzione all'interno del Distretto e sono coordinati a livello aziendale dal programma. Con apposita deliberazione (n. 125 dell'8 febbraio 1999) e in applicazione della legge regionale su autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie (L.R. 34/98) sono stati definiti i requisiti per l'autorizzazione al funzionamento dei Ser.T..

**L'applicazione dell'accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Per quanto riguarda l'attribuzione di competenze istituzionali, sulla scorta della legge regionale n.34/98 che detta le norme per l'autorizzazione al funzionamento e l'accREDITamento delle strutture sanitarie, si prevede di attribuire le funzioni amministrative in materia di autorizzazione al funzionamento ai Comuni; gli ulteriori requisiti per l'accREDITamento, deliberati dalla Giunta regionale, saranno verificati avvalendosi dell'Agenzia sanitaria regionale. Per quanto riguarda la definizione dei requisiti, si è cominciato con l'esaminare alcuni servizi residenziali sperimentali per tipologie differenziate di utenti attivati da tempo, spesso attraverso progetti finanziati con il DPR 309/90. Attualmente sono presenti sul territorio le tipologie di intervento specialistiche per tossicodipendenti con gravi patologie psichiatriche, centri di osservazione e diagnosi - centri crisi, che accolgono madri con figli minori. Si è lavorato alla definizione dei requisiti e degli indicatori di qualità per queste tipologie.

#### **I progetti regionali in corso**

Progetto regionale prevenzione mortalità per overdose deliberato dalla Giunta regionale il 7 settembre 1998, che prevede: informazione ai tossicodipendenti sull'overdose tramite appositi corsi e idoneo materiale illustrativo predisposto a carico della Regione; focalizzazio-

dell'informazione sui gruppi maggiormente a rischio (all'uscita dal carcere, in caso di interruzione di programma residenziale o di trattamento con antagonisti); incentivazione dei comportamenti a minor rischio quali l'assunzione per inalazione; fornitura a ciascun tossicodipendente di una fiala di naloxone presentata all'interno di un contenitore - penna biro, che il tossicodipendente può portare sempre con sé. Il progetto, finanziato con fondi regionali, è stato affidato all'Azienda USL di Ravenna che ha approntato il materiale illustrativo, ha acquistato le fiale ed il contenitore e le ha distribuite sul territorio regionale.

Progetto regionale nuove droghe deliberato dalla Giunta regionale il 25 febbraio 1997, che coinvolge attivamente la Regione. Finanziato prevalentemente attraverso progetti territoriali presentati sul Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga trasferito alla Regione, ha consentito di creare in ogni provincia almeno un centro di ascolto dedicato, spesso all'interno dei consultori familiari e iniziative preventive specifiche sia nelle scuole che nei luoghi di lavoro che presso le discoteche. Sono state sperimentate forme di intervento attraverso l'utilizzo di Unità mobili davanti alle discoteche fino all'orario di chiusura, anche in collaborazione con Associazioni di volontariato (Croce verde), con la disponibilità di un etilometro.

Progetto regionale qualità del sistema dei servizi, che prevede la costruzione di una cartella clinica informatizzata per gli Enti Ausiliari, già completata, in analogia con quella da tempo utilizzata dai Ser.T.; l'assunzione di strumenti di valutazione dell'esito nei Ser.T., attualmente utilizzati sperimentalmente in tutta la Regione; la costruzione, quasi completata, di analoghi strumenti nel privato sociale; la definizione del profilo di qualità dei Ser.T. e degli Enti ausiliari, attraverso la definizione degli indicatori di ingresso, di processo, di uscita e di risultato, ancora in corso. La realizzazione del progetto è stata affidata con apposito finanziamento ad alcune AUSL ed Enti Ausiliari.

#### **I costi della rete dei Servizi**

Una specifica ricerca ha definito il costo sociale della tossicodipendenza e dell'alcolismo. I dati disponibili sono relativi al 1997. Il costo "reale"

dei Dipartimenti Dipendenze patologiche ammonta a £.66.524.130.000. A questa cifra bisogna aggiungere £.7.044.107.000 di Ribaltamenti generali e specialistici. Le voci di spesa maggiormente significative sono: personale di ruolo (47%) e convenzionato (4%); rette per comunità (33%) e costi dei Centri diurni o residenziali pubblici (5%); farmaci (3%); borse lavoro e sussidi con fondi sanitari (0,94%); servizi acquistati all'esterno (2%); costi accessori (5%). Rispetto al 1997 l'aumento è contenuto, nell'ordine del 2,03%. Si nota un aumento della spesa relativa al personale laureato a fronte di una contrazione per quello non laureato; c'è inoltre una lieve contrazione delle risorse impegnate per rette comunitarie (-1,2%). Il costo di quanto viene erogato ai tossicodipendenti presso gli Enti Ausiliari non ha lo stesso grado di precisione in quanto i dati si riferiscono solo al 51% degli Enti. Per questi, si evidenzia come le entrate siano costituite per il 29% da rette di utenti AUSL, per il 29% da rette di utenti regionali e per il 28% da rette di utenti non residenti in Regione; c'è poi un 5% di donazioni e un 16% di attività produttive. Le uscite sono rappresentare per il 43% da spese per il personale e dal 57% da spese di gestione delle strutture. C'è, per gli Enti che hanno fornito i dati, un lieve disavanzo. I dati sul costo di quanto viene erogato ai tossicodipendenti presso gli Enti locali sono ancor più frammentati e possono essere riportati solo in maniera qualitativa; l'attività di spesa prevalente è l'erogazione di borse lavoro e sussidi economici diretti alla persona, seguita da erogazione di finanziamenti ad Enti gestori ed Associazioni.

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Ci si propone un riassetto complessivo dell'organizzazione del sistema dei servizi. L'applicazione della normativa nazionale e regionale, attraverso il confronto con gli interessati, porterà alla definizione dei requisiti per l'accreditamento dei Ser.T. e per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati di assistenza ai tossicodipendenti; il riordino dell'assistenza distrettuale dovrà portare alla ridefinizione del numero e dei compiti dei Ser.T. sotto il coordinamento del programma aziendale dipendenze patologiche. La messa a regime dell'attività delle conferenze sanitarie territoriali, per la messa a punto dei piani di salute

territoriali, porterà ad una migliore definizione del ruolo dei coordinamenti tecnici territoriali quali espressione tecnica del sistema dei servizi. La complessità rappresentata richiede un atto di indirizzo generale che tenga conto di queste importanti modificazioni organizzative e le porti a sintesi; ci si propone pertanto di procedere ad una revisione della deliberazione 722/95 "Progetto regionale tossicodipendenze". Per quanto attiene alla progettualità di merito, si ritiene che le linee di indirizzo emanate in questi ultimi anni (su: riduzione del danno, alcoldipendenza, nuove droghe, prevenzione primaria, prevenzione della mortalità per overdose, tabagismo, integrazione sociosanitaria), sulla base delle quali saranno definite le priorità per il finanziamento dei progetti sul Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga trasferito alla Regione, richiedano un monitoraggio accurato con implementazione quali-quantitativa dei flussi informativi rispetto alla loro applicazione. A questo scopo ci si propone un rafforzamento degli Osservatori già presenti in ogni Dipartimento dipendenze patologiche e dell'Osservatorio regionale istituito presso l'Ufficio tossicodipendenze della Regione. Ciò permetterà anche un migliore monitoraggio e messa in rete dei progetti finanziati con il Fondo, relativo alle annualità 97/98/99 e consentirà di meglio orientare la scelta delle priorità per il riparto relativo al 2000.

#### **Regione Toscana**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

Nel corso dell'anno 1999 le offerte nei confronti del fenomeno delle dipendenze e la relativa organizzazione dei servizi hanno registrato significative modificazioni ed aggiornamenti finalizzati a qualificare i livelli di assistenza forniti e favorire l'integrazione fra pubblico e privato-sociale. Tali iniziative hanno promosso la capacità di risposte terapeutiche, sottolineate dagli indici di attrazione e ritenzione in trattamento che nell'ultimo anno sono aumentati di circa il 9% a fronte di un livello di nuovi ingressi, oltre il 23% nel periodo indicato. L'utenza è passata da 10.335 del '98 a 11.337 del '99 (32,2 per 10.000 abitanti). L'utenza media per servizio è di 283 soggetti. Gli

inserimenti in comunità terapeutica sono stati 1.460. La distribuzione per fascia di età evidenzia la prevalenza di soggetti in età da 25 ai 35 anni, confermando la generale impressione di un "invecchiamento" dei soggetti trattati; gli utratrentenni rappresentano il 28% degli utenti. La sostanza di abuso primaria è l'eroina seguita da alcool, cannabis, amfetamine e cocaina, allucinogeni.

#### **La rete dei servizi**

La rete dei servizi è costituita da un Dipartimento Dipendenze per ciascuna delle 12 Aziende USL, 40 Ser.T., 18 comunità terapeutiche articolate in varie strutture (di cui 40 residenziali e 23 diurne), 29 Associazioni di volontariato.

#### **I provvedimenti regionali più significativi**

Delibera C.R. n. 41 del 17.02.1999: "Piano Sanitario Regionale 1999/2001", Progetto Obiettivo "Prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze". Delibera C.R. n. 159 del 8.06.1999: "Utilizzo del fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga relativo agli anni 1997,98,99.". Delibera G.R. n. 1040 del 14.09.1999: "Nomina dei componenti e costituzione del comitato tecnico-scientifico regionale per i servizi alcolici". Delibera G.R. n. 1042 del 14.09.1999: "Nomina dei componenti e costituzione del comitato tecnico-scientifico regionale per le dipendenze".

#### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

A seguito dell'acquisizione della quota del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga relativo agli anni finanziari '97, '98, e '99 la Regione ha provveduto rapidamente a deliberare l'utilizzo delle risorse disponibili definendo le priorità e favorendo, attraverso l'allestimento di commissioni istruttorie territoriali, la partecipazione ai momenti decisionali degli Enti locali e del privato sociale. Con delibera G.R. n. 1326 del 22.11/1999 sono stati finanziati n.257 progetti territoriali, per un totale di £26.601.783.955. Con delibera G.R. n. 1327 del 22.11/1999 sono stati finanziati n.27 progetti di interesse regionale, per un totale di £4.682.168.000.

L'utilizzo del Fondo ha permesso di sviluppare alcuni progetti significativi, con particolare attenzione alle aree della doppia diagnosi, delle nuove droghe, del carcere, dei nomadi, della

formazione rivolta agli operatori, della documentazione, dell'informatizzazione e della ricerca epidemiologica. L'utilizzo del Fondo permetterà di sviluppare inoltre formazione e competenze in merito alla prevenzione e cura del fumo di tabacco e del gioco d'azzardo, tali da offrire proposte terapeutiche per la popolazione coinvolta in simili dipendenze.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

L'organizzazione dei servizi regolamentata dalle leggi regionali è in sintonia con l'Accordo Stato Regioni " Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti."

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

E' in corso la revisione della L.R. n. 54/93 relativa agli Enti ausiliari a seguito della quale saranno ridefinite le normative regionali riguardanti l'esercizio di attività nel settore delle dipendenze da parte del privato sociale alla luce dell'Atto di intesa "determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso."

#### **I costi della Rete dei servizi**

Il Piano Sanitario Regionale 1999-2001 fornisce alle Aziende l'indicazione di destinare agli interventi per le dipendenze una quota pari all'1,5% del Fondo Sanitario Regionale.

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Potenziare gli interventi di prevenzione nel mondo giovanile, nella scuola, negli ambienti di lavoro. Ampliare la qualità dei trattamenti e delle offerte assistenziali rendendole omogenee sul territorio regionale e capaci di favorire la ritenzione ed attrazione in terapia, facendo particolare attenzione ai soggetti multiproblematici portatori di "doppia diagnosi". Ridurre l'uso incongruo di farmaci legali psicotropi. Tendere alla riduzione della mortalità e della morbosità legata alla tossicodipendenza e all'abuso di sostanze. Favorire le pratiche di accesso e di intervento esterno dei Servizi promuovendo interventi attivi per le fasce di utenza del sommerso e di coloro che si dedicano alle "nuove droghe". Consolidare gli interventi nell'area penale, favorendo le misure alternative e migliorando la integrazione col servizio sanitario penitenziario interno agli Istituti. Garantire sostegno ai nuclei familiari,



mono o plurifamiliari, di soggetti tossicodipendenti con minori. Promuovere gli inserimenti lavorativi dei soggetti tossicodipendenti a rischio di cronicità. Favorire la formazione degli operatori.

#### **Regione Umbria**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

Il numero di utenti che nel complesso hanno usufruito di servizi offerti dagli 11 Ser.T. dell'Umbria ammontano a 2.779. La tossicodipendenza continua ad interessare una popolazione essenzialmente giovane e giovane-adulta (20-34 anni). La classe di età maggiormente rappresentata è quella tra 25 e 29 anni. L'uso di droga è un fenomeno prevalentemente diffuso nella popolazione maschile. Gli utenti che si rivolgono ai Ser.T. fanno uso, come sostanza d'abuso primaria, essenzialmente di eroina. Sono decedute per cause direttamente riconducibili all'uso di droga n.21 persone.

##### **La rete dei servizi**

Alla data del 31 dicembre 1999 erano operanti nella Regione n.11 Ser.T. (con n.100 operatori di cui n.73 a tempo pieno; il rimanente personale è a tempo parziale o a convenzione), n.19 comunità terapeutiche residenziali, n.2 comunità terapeutiche semiresidenziali.

##### **I provvedimenti regionali più significativi**

Piano Sanitario Regionale 1999-2001 (Deliberazione del Consiglio Regionale 1/03/1999 n. 647). Deliberazione G.R. 4 agosto 1999 n. 1115 "Riorganizzazione dei servizi di assistenza a tossicodipendenti".

##### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

Sono stati definiti i criteri e le modalità di presentazione e di finanziamento dei progetti. Entro il mese di aprile 2000 sarà completata l'istruttoria dei 67 progetti presentati.

##### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

Nella Deliberazione di G.R. 4 agosto 1999 n. 1115 è riportato: "di recepire l'Accordo Stato Regioni per la riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti con le necessarie determinazioni regionali, riservandosi il recepimento e l'adeguamento e

successivi atti di emanazione da parte del livello nazionale".

##### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Il decreto legislativo 19/06/1999 n. 229 ha apportato profondi cambiamenti al sistema delle autorizzazioni alla realizzazione ed all'esercizio di attività sanitarie. Pertanto, è stata rinviata l'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni 5 agosto 1999.

##### **I progetti regionali in corso**

Progetto "L'isola che non c'è" (1998-2000) che riguarda una ricerca rivolta ad un campione di 1100 giovani di età tra 14 e 24 anni, residenti in Umbria, al fine di indagare in merito alle conoscenze, agli atteggiamenti e alle fonti informative in tema di ecstasy e l'organizzazione di momenti formativi-giornate di studio rivolte agli operatori della Scuola, socio-sanitari, amministrazioni comunali e del volontariato sul tema delle nuove droghe.

##### **I costi della rete dei servizi**

E' in corso di attivazione la contabilità economico/patrimoniale da cui potranno derivare i dati a partire dall'anno 2000.

##### **Gli obiettivi per il 2000**

Dare corso all'Atto d'indirizzo programmatico generale, previsto dal Piano Sanitario Regionale 1999/2001 "Riduzione del danno da dipendenze". Approvare e finanziare i progetti presentati di cui al Fondo regionale per la lotta alla droga - Legge 45/99.

#### **Regione Marche**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

L'analisi dei dati relativi al fenomeno delle tossicodipendenze evidenzia una sostanziale stabilità rispetto agli anni precedenti (1997-1998). Nel 1999 si sono rivolti ai Ser.T. della regione Marche 4.268 utenti, cifra comprensiva di nuovi utenti e utenti già noti ai servizi. Analizzando i dati per singolo Ser.T., si osserva che la distribuzione territoriale dei soggetti tossicodipendenti presenta una rilevante concentrazione lungo la fascia costiera e nelle aree a maggiore densità urbana: in particolare, si nota un aumento dell'utenza nei Ser.T. di Ancona e Civitanova Marche. Da registrare una lieve flessione nel Ser.T. di Fermo, che però aveva nel passato un tasso cumulativo

relativamente alto. Per quanto riguarda la distribuzione per età si conferma l'invecchiamento progressivo della utenza in carico, con una età media di anni. 30. Relativamente alla sostanza primaria di abuso il consumo di eroina risulta essere assolutamente maggiore rispetto all'uso di altre droghe con una prevalenza del 73,8%. Resta sempre prevalente l'uso di cannabinoidi come sostanza d'abuso secondaria (17,3%), seguita dalla cocaina (3,4%). Viene inoltre rilevato un abuso di sostanze non specificate (2,1% del totale). Il trattamento terapeutico di tipo psico-socio riabilitativo risulta essere prevalente (87%). Per ciò che riguarda i trattamenti farmacologici, la somministrazione di metadone a medio e lungo termine rappresenta il 45% dei trattamenti farmacologici.

#### **La rete dei servizi**

Nella Regione sono presenti n.14 Ser.T., in cui operano 38 medici, 36 infermieri, 36 psicologi, 26 assistenti sociali, 14 educatori, 7 amministrativi, 13 sociologi e 7 operatori di supporto, complessivamente 177 unità di personale. Il Ser.T. di Ancona funziona secondo modalità dipartimentale. Sono inoltre presenti n.29 comunità terapeutiche residenziali (con n.484 posti letto complessivi, di cui 2 sedi pubbliche con 32 posti letto), n.12 centri per l'accoglienza diurna (di cui 6 pubblici), n. 5 strutture per l'accoglienza residenziale (con n. 60 posti letto complessivi, di cui una struttura pubblica), n.12 strutture operative varie quali centri di ascolto, di sostegno socio-psico-riabilitativo e di reinserimento sociale. Tra le comunità terapeutiche residenziali vanno segnalate una struttura dedicata a madri con figli in età pediatrica ed una per soggetti minorenni. Tutte le strutture operative sono state iscritte all'albo regionale degli enti ausiliari.

#### **I provvedimenti regionali più significativi**

Criteri generali per la gestione della quota regionale del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga (Deliberazione del Consiglio Regionale n. 273/99).

#### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

La Regione ha approvato i criteri generali per la gestione del Fondo (D.A. n. 273 dell'11.11.1999) ed ha emanato il relativo bando (D.G.R. n. 3278 del 20.12.99). Sono stati

acquisiti n. 259 progetti successivamente sottoposti all'esame di una apposita commissione per la valutazione della loro congruità rispetto agli obiettivi fissati dalla Regione. Sarà formulata una graduatoria per ogni ambito territoriale considerato (aree coincidenti con quelle delle A.U.S.L.), al fine di assicurare in forma omogenea, in tutto il territorio regionale, le attività di prevenzione e di riabilitazione ritenute necessarie. L'assegnazione formale dei contributi agli aventi diritto potrà essere disposta entro il 31 maggio 2000.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

L'applicazione dell'accordo Stato-Regioni del 21.01.99, dopo la emanazione della legge 18.02.99, n. 45, ha subito un rallentamento dovendosi fare riferimento alle disposizioni innovative di quest'ultima norma. Occorre tuttavia precisare che la Regione, nell'ambito del Piano Sanitario Regionale vigente, prevede già una riorganizzazione dei Ser.T. in linea con i principi ispiratori dell'Accordo. Peraltro, le prestazioni che i Ser.T. garantiscono al momento, pur con qualche eccezione dovuta a carenza di organico, sono coerenti con quelle individuate dall'accennato accordo. La Regione dovrà comunque riconsiderare la materia non appena emanato il decreto di revisione del Regolamento Ministeriale n. 444/90 sui Ser.T..

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

In materia di autorizzazione e di accreditamento la Regione approverà nel 2000 una legge regionale con la quale vengono tenute in considerazione anche le strutture socio-sanitarie per le tossicodipendenze. Nel prossimo anno saranno adottati i provvedimenti attuativi che fissano i requisiti minimi e quelli ulteriori. Occorrerà tuttavia esaminare le possibilità e le modalità applicative della normativa alle strutture socio-assistenziali. L'orientamento regionale sarà specificato nell'ambito dei provvedimenti applicativi della legge regionale.

#### **I progetti regionali in corso**

Sono in atto due progetti significativi. Il primo riguarda solo indirettamente il settore delle tossicodipendenze ma vede quasi tutti i Ser.T. impegnati nella realizzazione. E' centrato sulla prevenzione dell'A.I.D.S. ed è rivolto alle

famiglie che vengono a contatto con i medici di medicina generale; ai giovani del "mondo della notte" che frequentano le discoteche; agli studenti delle scuole medie superiori ed ai detenuti. La durata è di sei mesi ma può protrarsi in relazione a problemi attuativi locali. Le azioni necessarie per l'attuazione del progetto sono ripartite tra Regione ed Aziende USL. La Regione, con la consulenza del centro riferimento AIDS e di due esperti esterni, ha approntato gli strumenti ed i sussidi per veicolare le informazioni ed ha sollecitato la collaborazione dei sindacati, dei Provveditorati agli studi e del sindacato locali da ballo. Le A.U.S.L., che hanno comunque collaborato con la Regione nella individuazione del target e nella importazione dei sussidi, sono impegnate a realizzare la campagna di prevenzione in sede locale ed a svilupparla verso settori ritenuti più importanti, utilizzando il materiale prodotto della Regione. Il secondo riguarda lo sviluppo delle fasi 3 e 4 del progetto nazionale di valutazione della qualità dei Ser.T., ponendo l'attuazione sui due aspetti relativi all'aumento della capacità dei servizi di costruire procedure di lavoro e della capacità degli operatori di progettare gli interventi in termini di risultati ottenibili e di avere competenze nella valutazione. Il progetto si articola in quattro fasi le prime due rispondono alla richiesta di partecipare in modo attivo al progetto nazionale, le ultime due all'approfondimento specifico delle tematiche evidenziate dalla Regione ed in particolare ad aumentare le conoscenze dei responsabili dei servizi sul tema della costruzione delle procedure facendo acquisire loro le competenze per la costruzione delle stesse e a far crescere fra gli operatori la cultura della valutazione dei risultati degli interventi (far aumentare le loro abilità nel definire gli obiettivi terapeutici, i risultati attesi, misurare le condizioni iniziali e valutare i cambiamenti, acquisendo strumenti e metodologie congrue e validate). La gestione del progetto è affidata alla A.U.S.L. di Ancona.

**I costi della rete dei servizi**

Al momento non risultano disponibili dati significativi circa la spesa complessiva per le tossicodipendenze nelle Marche.

Tuttavia, sulla base dei dati indiretti disponibili è possibile stimare tale spesa delle strutture pubbliche in circa £.9.500.000.000. Sono

escluse le spese sostenute dalle A.U.S.L. delle Marche per l'assistenza presso strutture private accreditate, valutate in circa £.5.000.000.000. La spesa relativa alle strutture private è di circa £.10.000.000.000. Le spese varie di Enti locali, di Enti ausiliari e cooperative sociali per attività varie di prevenzione e di reinserimento, ammontano mediamente ogni anno circa £.3.700.000.000. Pertanto la spesa complessiva annua nelle Marche è stimata in circa £.23.200.000.000 (per abitante £.16.000) di cui circa £.14.500.000.000 a carico del S.S.N. (per abitante £.10.000, per soggetto tossicodipendente in carico £.3.397.000). Si ribadisce che la spesa relativa alle strutture private non è rivolta esclusivamente a beneficio della popolazione o di utenti marchigiani. Sotto questo aspetto si calcola che una quota di circa £. 5.000.000.000 verrebbe affrontata da A.U.S.L. di altre Regioni.

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Definizione delle modalità di autorizzazione ed accreditamento delle strutture. Esame delle prospettive di riorganizzazione dei Ser.T.. Conclusione del procedimento amministrativo per assegnazione del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga (quote anni 1997, 1998 e 1999) ed istruttoria per l'emanazione del bando relativo al Fondo dell'anno 2000. Avvio del progetto operativo di prevenzione delle nuove droghe.

#### **Regione Abruzzo**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

I dati relativi a 2944 soggetti in carico ai Ser.T. dell'Abruzzo nel 1999 mostrano un rapporto maschi/femmine di 7,6, un incremento dell'età media che supera i 30 anni, una ripartizione degli utenti per sostanza d'abuso primaria del 77,3% per l'eroina, del 9,0% per i cannabinoidi, del 3,6% per la cocaina e 10,1% per altre sostanze. Questi dati dell'utenza dei Ser.T. possono essere integrati con i dati emergenti da studi sulla popolazione giovanile regionale scolarizzata (ESPAD Abruzzo 1999), che mettono in evidenza come i più giovani usano soprattutto cocaina e come l'uso di eroina si sia trasformato, in maniera sostanziale, in una modalità di assunzione quasi esclusivamente inalatoria. I dati dello studio mostrano inoltre

che i giovani che fanno uso di sostanze illegali, sempre meno, considerano questo tipo di comportamento come un comportamento "a rischio" e, conseguentemente, sempre meno ritengono di aver bisogno e quindi di chiedere aiuto ai Ser.T. e alle comunità terapeutiche. Il tempo medio che intercorre tra la prima assunzione di eroina e il primo contatto con i Ser.T. supera 4 anni, per le comunità terapeutiche 5 anni.

#### **La rete dei servizi**

Il sistema dei servizi per le dipendenze da sostanze è costituito da 11 Ser.T., 3 servizi di alcolologia, ai sensi del D.M. 3.08.1993, 15 Enti Ausiliari iscritti all'Albo della Regione Abruzzo ai sensi della L.R. n° 28 del 21.07.1993. Il personale impegnato nel sistema dei servizi ammonta a circa 400 unità (50% nei servizi pubblici e 50% nel privato sociale). I 15 Enti ausiliari gestiscono 21 sedi operative (di cui 5 semi-residenziali con 123 posti e 16 residenziali, con 290 posti in totale) sia dell'area pedagogico-riabilitativa che terapeutico-riabilitativa.

#### **I provvedimenti regionali più significativi**

Deliberazione di Giunta Regionale n° 1700 del 28 luglio 1999 concernente "Indirizzi applicativi alle aziende U.S.L. per adeguamento pianta organica dei servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.) della Regione Abruzzo" ai sensi della L.18.02.1999, n° 45. Deliberazione di Giunta Regionale n° 1716 del 28 luglio 1999, concernente gli adempimenti di cui al comma 6) art.2 della L. 18.02.1999, n° 45. In attuazione di tale atto è stato attivato il corso di formazione professionale per operatori di comunità terapeutiche, e con la quale si demanda alla gestione l'azienda U.S.L. di Pescara.

#### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

Con deliberazione di Giunta Regionale n° 2787 del 29 dicembre 1999, concernente "Gestione della quota assegnata alla Regione Abruzzo del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, esercizi finanziari 1997-1998-1999 Legge 18 febbraio 1999, n° 45", sono state attivate le procedure per la gestione delle quote acquisite al bilancio regionale con deliberazione di G. R. n° 2227 del 20 ottobre 1999.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999.**

Il piano sanitario regionale ha, in molte parti, anticipato il dettato dell'Accordo Stato Regioni del 21 gennaio 1999. Nello specifico è stata prevista la organizzazione dipartimentale dei servizi per le tossicodipendenze. Sono state impartite direttive per l'applicazione della legge 45/99 relativa al personale dei Ser.T. ed, in alcune ASL, i concorsi sono già stati espletati. È stato costituito ed è già operativo il comitato tecnico consultivo regionale composto da operatori rappresentanti dei servizi pubblici, da rappresentanti degli Enti ausiliari e del volontariato e da esperti della materia. I compiti del CTCR sono di favorire il coordinamento del sistema dei servizi, individuare le problematiche prioritarie sul territorio regionale (sulle quali formulare proposte, anche di programmazione), contribuire alla verifica dello stato di attuazione della specifica programmazione regionale e del raggiungimento degli obiettivi, collaborare alla verifica e alla valutazione degli interventi e dei risultati.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999.**

Il CTCR sta svolgendo una attenta ridefinizione dell'Accordo Stato-Regioni al fine di garantire, nella applicazione regionale, le peculiarità proprie del sistema dei servizi così come si è evoluto negli anni e di preservarne i contenuti di originalità, di solidarietà e di professionalità.

#### **I progetti regionali in corso**

Il PSR ha stanziato per il triennio 1999-2001 £.13 miliardi per i progetti-obiettivo regionali (POR) per le tossicodipendenze. Nel 1999 il POR ha realizzato numerose attività di supporto tese al miglioramento della qualità delle attività del sistema dei servizi (11 Ser.T., 3 servizi di alcolologia, 15 enti ausiliari). E' stata realizzata la informatizzazione, la messa in rete e la contestuale formazione, che ha interessato oltre 130 operatori.

È stata svolta una serie complementare di indagini epidemiologiche sul disagio, sulla cultura giovanile e consumo di droghe, sul disagio minorile ed il consumo di alcolici, sulle aspettative motivazionali degli operatori del "sistema dei servizi". Si è proceduto alla valutazione delle terapie con metadone, dei programmi in comunità terapeutica e della soddisfazione degli utenti. Sono stati realizzati

12 corsi di formazione e 57 incontri di autoformazione che hanno visto in aula 1050 operatori/giorno. Sono state avviate numerose iniziative di informazione e comunicazione con partecipazione attiva di studenti, passaggi in video e sui quotidiani di spot che promuovono le risorse degli adolescenti, la distribuzione di 200.000 depliant che veicolano la carta del sistema dei servizi per le tossicodipendenze. È in fase di conclusione il corso per operatori di comunità ex legge 45/99 che ha visto impegnati in 500 ore di corso 63 operatori di comunità e oltre 50 operatori dei servizi in qualità di docenti. È stato avviato il progetto regionale di prevenzione delle dipendenze patologiche che si qualifica per la realizzazione di numerose iniziative che vedono protagonisti sia gli stessi giovani che il mondo adulto, insegnanti, genitori, ma anche il mondo adulto periferico che interagisce con i giovani nei luoghi dello sport, del tempo libero, dello scoutismo, delle parrocchie. Un progetto teso ad incentivare la partecipazione, all'interno di chiare linee di riferimento, di tutte le energie di solidarietà e di professionalità che la regione è in grado di esprimere. Un progetto che ha al suo interno, come parte costitutiva, un qualificato programma di valutazione di processo, di risultato e di impatto. È stata avviata una campagna di informazione e di sensibilizzazione alla prevenzione dei comportamenti a rischio (uso di ecstasy) che prevede la attuazione di strategie specifiche rivolte alla popolazione giovanile anche recependo il "protocollo di intesa" stipulato tra il governo e il SILB (sindacato imprenditori locali da ballo). Tale campagna viene condotta con il coinvolgimento del "sistema dei servizi" della regione e si articola in numerosi interventi focalizzati nel circuito dei locali frequentati dal target giovanile di riferimento, con il coinvolgimento dei gestori dei locali sopraindicati.

#### **I costi della rete dei servizi.**

Una differenziazione analitica dei costi della rete dei servizi (valori assoluti e relativi, distinti tra servizi pubblici e privati) non è al momento disponibile.

#### **Gli obiettivi per il 2000**

L'obiettivo primario è il rafforzamento del "sistema dei servizi", pubblici e del privato sociale, che promuovono congiuntamente la

crescita qualificata delle offerte di aiuto e la loro innovazione, nello sforzo di operare superando le improduttive e dannose contrapposizioni ideologiche. La regione Abruzzo è già molto avanti in questa direzione e proprio perché ha già potuto verificare la utilità per gli utenti di questa convergenza e complementarietà di azione del sistema dei servizi intende ulteriormente incentivarla. Si sta procedendo alla realizzazione di un centro residenziale a valenza regionale di disintossicazione assistita che si pone anche come alternativa ai progetti di disintossicazione in regime ospedaliero e che viene condotta congiuntamente da operatori del servizio pubblico e del privato sociale. È in corso di definizione una iniziativa di supporto informativo telefonico per la popolazione della regione che vede anch'essa il coinvolgimento diretto degli operatori del "sistema dei servizi". Si sta promuovendo il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella cura e nel prendersi cura dei pazienti dipendenti da sostanze in un progetto che vede coinvolti i medici di medicina generale, i Ser.T. come strutture specialistiche di riferimento, le strutture del privato sociale per il counselling psicologico e sociale e le famiglie.

#### **Regione Molise**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

I soggetti in carico ai Ser.T. sono stati 579, con un rapporto maschi/femmine di 7,6. Nel 79% dei casi in trattamento la sostanza d'abuso primaria era l'eroina, nel 14% cannabinoidi, nel 4% cocaina.

##### **La rete dei servizi**

Nel Piano Sanitario Regionale 97/99, il Ser.T. è una struttura operativa inserita nell'area funzionale delle attività territoriali, mentre lo strumento organizzativo è il Dipartimento delle dipendenze con il compito di coordinare funzionalmente le Unità operative interessate. Il tutto, sulla strategia programmatica di coinvolgere in modo sinergico più strutture per la realizzazione delle azioni di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento dei soggetti interessati (n° 4 dipartimenti e n° 6 Ser.T.). Per quanto attiene il settore del privato sociale, la Regione ha disciplinato il volontariato con apposita LR n° 3 del 1995; con provvedimento di Giunta n° 370 del 10/3/93 ha regolamentato

l'iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali. Per quanto riguarda l'albo degli Enti ausiliari, di cui all'art. 116 del DPR 309/90, lo stesso è stato istituito con LR n° 18/92 e con provvedimento di Giunta n° 5288 del 9/11/92. Al predetto albo sono state iscritte, secondo i criteri e le modalità del previgente Atto di Intesa Stato - Regioni, recepito con atto di Giunta n° 4304 dell'11/11/93, n°3 strutture residenziali (comunità terapeutiche con capienza complessiva di n°38 utenti e con complessivamente n°19 unità di personale).

**I provvedimenti regionali più significativi**

Nessuna segnalazione.

**La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

Con provvedimento di Giunta Regionale n° 1635 dell'8/11/99 sono stati definiti i criteri e le modalità per il riparto della quota del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, nonché i termini e modalità di accesso al finanziamento per gli esercizi '97, '98 e '99. Con deliberazione n° 2053 del 30/12/99 si è provveduto ad impegnare le risorse del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, rinviando ad un successivo provvedimento l'individuazione dei beneficiari tra gli enti i che hanno proposto istanza.

**L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

Non è ancora stato applicato; si ritiene tuttavia di avviare nel prossimo anno un confronto con il coinvolgimento di vari organismi interessati all'argomento per uno studio approfondito degli atti e per i conseguenti interventi di competenza.

**L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Non è ancora stato applicato; si ritiene tuttavia di avviare nel prossimo anno un confronto con il coinvolgimento di vari organismi interessati all'argomento per uno studio approfondito degli atti e per i conseguenti interventi di competenza.

**I progetti regionali in corso**

Nel corso del 1999 sono stati organizzati a livello regionale alcuni progetti di formazione gestiti dal consorzio regionale Molise solidarietà. Il primo riguarda il "Corso di formazione per operatori di prevenzione", avviato il 24/10/98 e della durata di 176 ore, che

ha avuto come destinatari gli operatori dei Ser.t. e i referenti delle diverse realtà istituzionali e del privato sociale interessati alla prevenzione delle tossicodipendenze. Obiettivi del corso sono stati quelli di favorire il confronto, lo scambio, l'integrazione tra più esperienze lavorative, nonché di individuare una strategia di prevenzione a rete tra associazioni, agenzie ed enti. Il secondo riguarda il "Progetto di terapia familiare" della durata di 176 ore, destinato ai componenti l'equipe dei Ser.T., agli operatori degli enti ausiliari e di altri enti pubblici impegnati nel settore del disagio giovanile e finalizzato ad offrire una cultura base di psicologia, psichiatria e psicoterapia che consenta di costituire quel reticolo cognitivo in grado di accogliere la domanda dei tossicomani. Al momento è in fase di avvio il "Progetto valutazione della qualità degli interventi sulle tossicodipendenze", destinato a tutti gli operatori dei Ser.T. della Regione, che sarà gestito dalla ASL n° 4 Basso Molise di Termoli.

**I costi della rete dei servizi**

Nessun dato disponibile

**Gli obiettivi per il 2000**

Nessuna segnalazione

**Regione Lazio**

**L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

La prevalenza di tossicodipendenti da eroina nel Lazio è rimasta sostanzialmente costante dall'inizio del 1990 al 1999. Si stima che nel Lazio siano presenti circa 26.000 tossicodipendenti (metodo di cattura-ricattura, 1996) con una prevalenza di 16/1000 nei maschi di età 15-49 anni e di 3/1000 tra le femmine. Nel 1999 si sono rivolti ai servizi pubblici e del privato sociale 13.635 persone tossicodipendenti. La proporzione di tossicodipendenti da eroina tra le persone in trattamento è diminuita nel tempo, passando dal 98% degli utenti nel 1992 all'89,6% nel 1999. In particolare, i consumatori di eroina tra le persone che si sono rivolte ai servizi per la prima volta nel 1999 è del 68,4% rispetto al 93,3% delle persone che erano già in carico o rientravano al servizio nello stesso anno. Le persone che si sono rivolte ai servizi nel corso del 1999 sono prevalentemente maschi (86%),

l'età media è di circa 33 anni (33,5 le persone in carico dall'anno precedente o rientrate, 29,5 i soggetti incidenti). La maggioranza delle persone è celibe o nubile (oltre il 68% degli utenti già in carico e il 71% degli "incidenti"), ha il solo titolo di licenza elementare nel 18% dei casi e di scuola media inferiore nel 57%; la proporzione dei vecchi e nuovi utenti con una occupazione stabile è pari rispettivamente al 29% e al 31%. L'89,6% degli utenti usa eroina come sostanza di abuso primaria e per il 70% dei casi la modalità di assunzione è endovenosa. Da segnalare che la modalità di assunzione fumo/inalatoria dell'eroina è passata dal 16% nel 1993 al 24% nel 1999. La prevalenza di eroinomani sale al 93,3% tra le persone già in carico o rientrate, ed è pari al 68,4% tra i nuovi utenti. Le sostanze di abuso secondarie più usate sono l'hashish (29% dei casi incidenti e 43% degli utenti già in carico o rientrati), la cocaina (oltre il 36% dei casi) e gli psicofarmaci (9,5%). Da uno studio condotto su 1.2071 tossicodipendenti afferenti ai Ser.T. ed agli Enti ausiliari del Lazio dal 1992 al 1995 e seguiti fino a maggio 1997, risulta che la probabilità di morire per i tossicodipendenti maschi è 13 volte superiore a quella dei loro coetanei non tossicodipendenti e 40 volte superiore per le femmine. In termini di mortalità attribuibile, si può affermare che in media ogni anno il 16% di tutti i decessi che si verificano tra i maschi e il 12% di quelli tra le femmine, di età compresa tra 15 e 49 anni, è attribuibile all'uso "problematico" di droga. L'eccesso di mortalità si osserva per tutte le cause di morte, non solo per overdose o AIDS, che rappresentano comunque le cause principali di morte, ma anche per malattie del sistema circolatorio e respiratorio, cirrosi e cause violente.

#### **La rete dei servizi**

I dipartimenti delle dipendenze sono stati istituiti soltanto in tre aziende UU.SS.LL. Il numero dei Ser.T. nel territorio della Regione Lazio è pari a 49, di cui 12 (uno per Azienda U.S.L.) è anche specializzato nella cura e prevenzione dell'alcolismo. Il numero degli operatori dei Ser.T. del Lazio è di 560 unità: 171 medici, 108 psicologi, 165 infermieri, 82 assistenti sociali, 2 sociologi, 2 educatori professionali, 11 amministrativi, 16 operatori tecnici specializzati, 3 animatori. Il numero degli operatori degli Enti ausiliari ammonta a 400 unità.

La Regione ha condotto un'indagine (contenuta nel progetto obiettivo) in cui vengono specificati i seguenti dati:

- distribuzione risorse umane per Azienda U.S.L. (sede, qualifica, tipologia contratto e ore settimanali);
- riepilogo per Azienda U.S.L. delle risorse umane per qualifica, tipologia contratto e ore settimanali;
- media delle risorse umane per singola Azienda U.S.L. per qualifica, tipologia contratto e ore settimanali;
- media regionale del personale suddiviso per qualifica, tipologia contratto per singola sede;
- distribuzione risorse umane (su base oraria standard 36/38 ore settimanali) per Azienda U.S.L., qualifica, tipologia contratto;
- totale di unità di personale calcolato su orario settimanale standard (36/38 ore).

La stessa ricerca è stata condotta per il personale degli Enti ausiliari. Il numero totale dei locali a disposizione di tutti i Ser.T. del Lazio sono 403. Anche riguardo a questo dato la Regione ha condotto una ricerca su tutte le Aziende UU.SS.LL.

#### **I provvedimenti regionali più significativi**

Nessuna segnalazione

#### **La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997-99)**

La Regione Lazio, con delibera di Giunta regionale n°50/57 del 5 ottobre 1999, ha stabilito i criteri per il riparto e l'assegnazione delle quote del fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, trasferite alla Regione ed ha emanato il relativo bando per la presentazione delle domande per i progetti finanziabili per gli esercizi finanziari '97-'98-'99. Sono pervenuti progetti riguardanti i tre settori di intervento: prevenzione, riduzione del danno e reinserimento lavorativo. La commissione, nominata con decreto del Presidente della Giunta regionale, completerà nel mese di marzo 2000 l'esame e l'approvazione dei progetti. Sono stati approvati due progetti di sperimentazione di strutture specialistiche, uno per mamme tossicodipendenti e uno per la doppia diagnosi; 24 progetti di prevenzione (UDS giovani e sportelli sociali); 29 progetti di riduzione del danno (unità di strada, centri di

prima accoglienza); 14 progetti di reinserimento lavorativo.

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

La Regione ha istituito un gruppo di lavoro, formato da operatori del pubblico e del privato sociale, con il compito di elaborare un progetto obiettivo di promozione e tutela della salute da abuso e dipendenze da sostanze psicotrope e da alcol per il triennio 2000-2003. In tale progetto obiettivo è contenuto il recepimento dell'accordo Stato/Regioni del 21 gennaio 1999 "Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti".

#### **L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

La Regione intende recepire l'accordo Stato/Regioni del 5 agosto 1999 entro settembre 2000.

#### **I progetti regionali in corso**

Gruppo collaborativo di revisione della efficacia degli interventi nel campo della dipendenza da alcool e sostanze. L'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione è la base editoriale del Gruppo, che è stato registrato nella Collaborazione Cochrane nel gennaio del 1998. Il gruppo collaborativo consiste di una base editoriale, con un editore coordinatore ed un coordinatore del gruppo, altri 6 editori (due australiani, un inglese, un francese, un italiano ed uno statunitense), un numero non limitato di persone che conducono le revisioni sistematiche, dei referee e dei sostenitori del gruppo. Attualmente il registro specializzato contiene i riferimenti bibliografici di 1943 trial e 653 altri tipi di studio. Il gruppo ha prodotto 3 revisioni sistematiche, pubblicate nella Cochrane Library, 4 protocolli di revisioni pubblicati e 17 titoli di revisioni. Una newsletter viene pubblicata e diffusa due volte all'anno.

Studio di valutazione dell'efficacia dei trattamenti per la tossicodipendenza da eroina (VEdeTTE). VEdeTTE è uno studio longitudinale prospettico su una coorte multicentrica di persone tossicodipendenti da eroina in trattamento presso i servizi pubblici per le tossicodipendenze (Ser.T.), che ha l'obiettivo di valutare l'efficacia delle diverse tipologie di interventi terapeutici nella prevenzione della mortalità acuta (overdose e cause violente) e nella ritenzione in trattamento. Lo studio, nei 21 Ser.T. partecipanti nella

Regione, è iniziato tra ottobre 1998 e marzo 1999. Al 31 dicembre 1999 risultavano arruolate nel Lazio 1.590 persone; i dati attualmente disponibili per una descrizione preliminare della popolazione in studio, riguardano 1.355 persone di cui 970 prevalenti e 385 tra "incidenti" e rientrati. L'85% degli arruolati è rappresentato da maschi e l'età media è di circa 32,5 anni. La maggior parte delle persone è nubile o celibe (62%), vive con la famiglia di origine (55%), ha un diploma di scuola media inferiore nel 57% dei casi e nel 19% un diploma di scuola media superiore. L'età di inizio d'uso di eroina è di circa 20 anni e dell'uso per via endovenosa di 21 anni. Altri progetti sono stati attivati nel contesto della azioni dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (EMCDDA). L'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione, coordina un progetto dell'EMCDDA mirato alla implementazione di una metodologia standardizzata per condurre studi longitudinali di mortalità nei Paesi dell'Unione europea. La maggior parte dei paesi dell'Unione è coinvolta nello studio e sono in corso di arruolamento coorti prospettiche di persone reclutate presso i servizi per le tossicodipendenze. L'obiettivo ultimo è quello di stabilire, utilizzando la metodologia degli studi di coorte, un sistema di monitoraggio continuo che produca periodicamente stime dei tassi di mortalità per tutte le cause e per cause specifiche e dell'eccesso di mortalità rispetto alla popolazione generale nei Paesi dell'Unione europea.

#### **I costi della Rete dei servizi**

Nessuna segnalazione

#### **Gli obiettivi per il 2000**

Completa attuazione del progetto obiettivo.

#### **Regione Campania**

##### **L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

Il fenomeno della tossicodipendenza in Campania può essere quantificato solo per i flussi di utenza dei Ser.T. e delle comunità terapeutiche in quanto i sistemi informativi sono limitati esclusivamente alla rete dei servizi. Mancano, pertanto, i dati riferiti al sommerso della tossicodipendenza relativi alle caratteristiche dei soggetti contattati soprattutto in seguito al lavoro da strada e quindi di quella