

**ASL VC**

Attivazione del protocollo Aziendale per l'applicazione della normativa della 125/01 in ambito lavorativo.

**ASL VCO**

Prosecuzione dell'attività del gruppo di lavoro aziendale per gli accertamenti in tema di lavoro e alcol (SOC Prevenzione e Protezione, SOC Medico Competente, SOC Laboratorio Analisi, SOC Ser.T, SOC Medicina Legale).

Collaborazione con le Strutture Operative Complesse aziendali "Prevenzione e Protezione" e "Medico competente" circa la definizione delle procedure aziendali ai fini degli accertamenti per il divieto di consumo di bevande alcoliche in ambito lavorativo.

**REGIONE LOMBARDIA**

L'approccio innovativo del Piano di Azione Regionale è di voler stimolare l'assunzione di responsabilità di "cura" verso se stessi, nei luoghi di vita, di lavoro e più in generale della comunità e del territorio di appartenenza, superando le logiche tradizionali di controllo e di contenimento del fenomeno e di marginalizzazione delle problematiche connesse all'uso/abuso di sostanze. A tal fine si vogliono sviluppare strategie di "sicurezza" che superano la logica della gestione delle conseguenze del fenomeno (es. incidenti stradali, sul lavoro, degrado urbano) verso la corresponsabilizzazione di tutti gli attori, tanto nella prevenzione quanto nella gestione dei problemi quando si manifestano. Come noto, il fenomeno del consumo/abuso/dipendenza non è un problema solo dei giovani o di particolari ambienti sociali, ma è diffuso a tutte le generazioni e nei diversi ceti sociali. In tal senso si vogliono sviluppare azioni che siano promozionali della sicurezza e della cura nei luoghi di lavoro attraverso azioni che sostengono le imprese nella realizzazione di programmi volti a supportare il benessere dei dipendenti e, con un sistema premiante per le aziende che si impegnano in questa direzione.

**P.A. BOLZANO**

L'Ambulatorio "HANDS-Ser.D", Bolzano, ha provveduto all'aggiornamento del "Documento di valutazione di rischi e alla formazione obbligatoria sulla sicurezza e igiene sul lavoro" in collaborazione con l'Agenzia Progetto Salute di Trento.

**P.A. TRENTO**

Prosegue da alcuni anni l'intervento di sensibilizzazione sui problemi alcol correlati nel corso base per i RLS (Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza) e i RSPP (Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione).

**REGIONE VENETO**

Prosegue l'attività di prevenzione della salute e di educazione sanitaria in diverse realtà lavorative presenti nel territorio regionale, con incontri proposti a tutti i lavoratori o rivolti a figure specifiche come, ad esempio, datori di lavoro, referenti di Associazioni di categoria, responsabili del personale per la prevenzione dei rischi infortunistici alcol correlati e delle malattie professionali, capi reparto, referenti e delegati sindacali.

Si è invece concluso il 31/12/2014 il progetto nazionale «*R.E.L.I. - promozione e realizzazione di un nuovo modello di reinserimento socio-lavorativo integrato mediante l'attivazione di un network nazionale di organizzazioni produttive e gruppi di coordinamento territoriali*» che ha permesso l'avvio di diverse iniziative, attraverso l'attivazione di tirocini e borse lavoro, anche nel territorio del Veneto.

Altre azioni nei luoghi di lavoro sono state realizzate all'interno di iniziative di più ampia portata, come «Guadagnare Salute» e «Alcol, non solo cura ma cultura».

A livello informativo, in alcuni territori continuano ad essere predisposti e distribuiti materiali informativi sui rischi legati all'uso di alcol durante l'attività lavorativa.

Si consolida l'attività inerente gli accertamenti di assenza di alcol-dipendenza per le categorie di lavoratori con mansioni a rischio inviate dai Medici Competenti; anche se, rispetto alla vastità del fenomeno del consumo e dell'abuso di alcol, si registra una quantità contenuta di segnalazioni e di invii.

Una maggiore applicazione della normativa in vigore e la definizione di linee guida relative agli accertamenti per l'alcol, come già accaduto per le sostanze stupefacenti, si presume consentiranno un'ulteriore crescita degli invii nei prossimi anni.

L'aspetto della valutazione per l'idoneità lavorativa favorisce la collaborazione con i Medici Competenti e, in alcune realtà, sono stati predisposti dei corsi di formazione rivolti a queste specifiche figure sull'identificazione e la diagnosi di patologie e problemi alcol correlati.

L'attenzione posta nella valutazione per l'idoneità lavorativa contribuisce, in alcuni casi, anche alla diffusione di altri interventi, come ad esempio colloqui informativi individuali sui rischi dell'uso di alcol in ambito lavorativo e la presa in carico e la cura dei soggetti che presentano una dipendenza dalle sostanze alcoliche.

Se da un lato si registra un calo degli infortuni mortali nei luoghi di lavoro, dall'altro l'attenzione a tale problematica sembra meno elevata che negli anni precedenti: invariato invece l'impegno dei Servizi alcolologici del territorio Veneto che proseguono in diversi casi la collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione, gli S.P.I.S.A.L. ed i S.I.L. attraverso la sottoscrizione di protocolli, la condivisione di progetti e l'operatività comune.

## **REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**

- Incontri a cadenza trimestrale, durante tutto l'anno solare, in tema di alcol e lavoro al Reggimento "Piemonte cavalleria" dell'Esercito Italiano accasermato presso la sede di Villa Opicina (Trieste).
- Predisposto un documento informativo congiunto nell'ambito del Comitato Consultivo Provinciale, in collaborazione tra ASS, INAL e Confindustria.
- Effettuato un corso di informazione rivolto ai Dirigenti Aziendali presso la sede della Confindustria di Trieste.
- Corso per lavoratori ponteggi palchi eventi pubblici su PPAC, ENFAP.
- Progetto "Ulisse". Interventi informativi nei confronti dei lavoratori della "Fincantieri" di Monfalcone.
- Valutazioni di utenti inviati dai Medici Competenti per problemi alcol-correlati evidenziati in ambito lavorativo.

- Nel mese di dicembre 2014 il Dipartimento delle Dipendenze dell'ASS4 in collaborazione con la Cooperativa Sociale "Vladimir Hudolin" ha effettuato presso la Sede dell'ARPA (Agenzia Regionale per l'Ambiente) a Palmanova 3 cicli di formazione e prevenzione sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Protocollo provinciale ASS6.

## REGIONE LIGURIA

Per adempiere alla normativa vigente, la Medicina Preventiva ha avviato un piano di informazione, formazione e *counseling* del personale in tema di alcol e lavoro e ha predisposto il necessario per attuare test alcolimetrici nei casi previsti.

Inoltre il medico competente, nell'espletamento della sorveglianza sanitaria, assolve a due funzioni nei confronti del lavoratore:

- 1) funzione di tipo preventivo: finalizzata alla tutela della salute del lavoratore e nel caso dell'alcol anche alla salvaguardia della sicurezza, incolumità e salute di terzi, siano essi lavoratori o pazienti/utenti; ciò è necessario per ottenere il giudizio d'idoneità alla mansione specifica;
- 2) funzione di promozione della salute individuale in sede di visita medica, che va dal rilascio di semplici informazioni sull'alcol e sui rischi connessi al suo consumo, a interventi brevi, finalizzati alla modifica dei comportamenti, in caso di lavoratori con consumo a rischio o dannoso, fino all'invio presso i Servizi specialistici.

Per la sorveglianza sanitaria ci si avvale di accertamenti mirati a valutare il consumo alcolico del lavoratore ed eventuali alterazioni degli esami ematochimici specifici come l'emocromo (valutazione MCV) e la funzionalità d'organo (ALT, AST, GGT).

Durante la visita medica di idoneità, sia preventiva che periodica, viene effettuato un colloquio con il dipendente circa il consumo di alcol nelle abitudini quotidiane.

In base alla valutazione degli esami di laboratorio e al colloquio può essere ipotizzata la valutazione di II° livello.

La periodicità annuale stabilita, come previsto dal T.U. 81/2008, viene valutata dal medico competente in base ai dati anamnestici, clinici e di laboratorio emersi nel corso della sorveglianza sanitaria.

Nel prosieguo dell'attività medico competente si istituirà l'*AUDIT* con questionario, sia in fase di visita preventiva che periodica.

Nel 2014 si è svolto il corso di formazione "*Alcol e Lavoro*", rivolto al personale sanitario ospedaliero (5.000 dipendenti), finalizzato ad informare sui rischi di consumo di bevande alcoliche negli ambienti di lavoro e ad introdurre la nuova norma che prevede per gli stessi la totale sobrietà. Il fine è sia la sicurezza dei pazienti, che saranno certi della sobrietà dei medici e di tutto il personale sia promuovere stili di vita corretti tra il personale ospedaliero.

## REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Dopo la conclusione di un progetto regionale di ricerca-azione a cui hanno partecipato tutte le AUSL della Regione e che aveva consolidato la collaborazione tra Servizi Dipendenze e Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, è proseguita nei diversi territori l'esperienza di offrire ai luoghi di lavoro occasioni di promozione della salute sui diversi stili di vita, a partire dal consumo di alcol e di tabacco.

L'obiettivo è promuovere nei luoghi di lavoro, attraverso i soggetti aziendali della prevenzione, interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute.

Per fare questo, si è valutato strategico sostenere un ruolo attivo del medico competente nell'orientare i lavoratori verso scelte e comportamenti favorevoli alla salute e nel contrastare stili di vita dannosi quali l'abitudine al fumo, l'abuso di alcol e di altre sostanze, l'alimentazione non corretta, la sedentarietà, la mancata adesione a programmi di screening, ecc.

Un progetto di formazione sull'approccio motivazionale al cambiamento degli stili di vita ha coinvolto nel 2014 un gruppo consistente di Medici Competenti risultando particolarmente gradito.

Questa impostazione guiderà la compilazione del nuovo Piano Regionale della Prevenzione per il *setting* "Ambienti di Lavoro".

## REGIONE TOSCANA

Nel corso del 2014 sono state promosse, progettate e in parte realizzate le seguenti attività:

- Protocollo sulla prevenzione dei rischi alcol correlati in ambito lavorativo con il Dipartimento di Prevenzione (Asl 2 Ser.T Lucca).
- Progetto in collaborazione con il Dipartimento Prevenzione e Medicina del Lavoro su Alcol e Lavoro (Asl 4 Ser.T Prato).
- Dalla fine dell'anno 2008 divieto di somministrazione di bevande alcoliche presso la mensa aziendale dall'ASL 7 di Siena e presso l'Ospedale Campostaggia di Poggibonsi. Stabile la collaborazione con il Servizio di Medicina del Lavoro (Asl 7).
- Il Ser.T della Valtiberina, avvalendosi anche del risarcimento socio-lavorativo per promuovere il recupero delle competenze lavorative, sociali e relazionali da parte dei pazienti con problemi alcol correlati, ha negli anni instaurato produttivi rapporti con alcune realtà economiche del territorio, dove vengono svolte costanti sensibilizzazioni sui danni e i rischi del consumo di alcol sul luogo di lavoro (Ser.T Valtiberina ASL 8).
- Rassegna M&M intervento degli operatori del Ser.T della Valtiberina dal titolo "*Rischio di infortunio per pazienti tossicodipendenti e alcolisti che effettuano un reinserimento sociolavorativo*".
- Collaborazione con la Medicina del Lavoro, con la Medicina Legale, con i Servizi di Sicurezza sui luoghi di lavoro.
- Continuazione del progetto "*Alcol e Sicurezza nei luoghi di lavoro*", in collaborazione con il Dipartimento delle Dipendenze, Medicina del Lavoro, Medici Competenti e Laboratorio Analisi. Tale progetto è volto alla rilevazione e valutazione dell'abuso alcolico nei lavoratori edili del territorio della provincia di Arezzo (Asl 8).
- Adozione delle linee guida regionali e aziendali.
- Progetto "*Non uno di meno*" Ser.T zona sud est 1 e sud est 2 (Asl 10)
- Partecipazione e/o realizzazione di progetti locali per l'informazione e la sensibilizzazione dei lavoratori (ad esempio Progetto Euridice-ASL 10).

- Messa in opera delle procedure per accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza in lavoratori addetti con mansioni a rischio per la sicurezza e l'incolumità propria e di terzi. (Ser.T Empoli Asl 11).
- Partecipazione dell'UF Ser.T di Viareggio ad iniziative finalizzate a ridurre il rischio dei problemi alcol correlati nei luoghi di lavoro e nei contesti di aggregazione giovanile attraverso progetti locali versiliesi quali "Non la bevo ..." e "Guadagnare Salute in 4 mosse" e progetto regionale "Divertirsi guadagnando salute" (Ser.T Viareggio ASL 12).
- Gruppo regionale "RISCHI ALCOL CORRELATI IN AMBIENTE DI LAVORO".

## REGIONE UMBRIA

Sono stati realizzati progetti ed iniziative a livello locale, entro la cornice del Piano Regionale della Prevenzione.

## REGIONE MARCHE

Molto diffuse nell'intero territorio le iniziative e/o progetti adottati in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

Tutti i Servizi, ai sensi della DGR 603/09 "Recepimento intesa Stato Regioni in materia di prevenzione, sorveglianza sanitaria e accertamento tossicodipendenza e/o assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio", effettuano accertamenti di tossicodipendenza e/o assunzione di stupefacenti e di sostanze psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio.

Nello specifico è bene segnalare la collaborazione con i medici competenti nei territori di Pesaro, Civitanova Marche, Senigallia e Ancona.

A Macerata inoltre è attualmente in fase di realizzazione il Progetto *Matchbook* "Alcol e lavoro" che ha come obiettivo quello di informare i lavoratori sui rischi connessi all'uso/abuso di alcol sul lavoro.

Nel territorio del fermano, nell'ambito del progetto "Team Territoriale di Prevenzione" è in atto da tempo una collaborazione tra i giovani industriali di Confindustria e il DDP dell'AV 4 di Fermo per la realizzazione di un intervento nei luoghi di lavoro, in quanto considerati "setting d'elezione" per i progetti di prevenzione, al fine di migliorare lo stato di salute dei lavoratori, per ridurre gli infortuni sul lavoro e l'assenteismo, fenomeni con danni diretti alle aziende in termini di produttività e che, di conseguenza, influiscono in generale sul sistema economico del Paese. All'interno dell'intervento è stata progettata e realizzata un'indagine rivolta ai lavoratori ed ai datori di lavoro delle realtà industriali presenti sul territorio per rilevare i bisogni nei contesti lavorativi in tema di promozione di stili di vita sani e anche di prevenzione di comportamenti di uso/abuso di sostanze psicoattive. Sono stati, inoltre, predisposti e stampati materiali pensati e destinati ai contesti lavorativi.

Infine, nel 2014, la Regione Marche ha aderito al Progetto nazionale *IPIB* "Formazione su identificazione precoce e intervento breve per la prevenzione dei problemi e danni alcol correlati nei contesti lavorativi e nell'assistenza sanitaria di base" finalizzato all'implementazione delle conoscenze, attitudini, abilità e motivazioni degli operatori sanitari

che operano nei contesti di lavoro e nell'assistenza primaria al fine di identificare e valutare persone con comportamento a rischio e, eventualmente, indirizzarle ai centri specialistici.

Alcuni Servizi si avvalgono di specifici Protocolli con il Dipartimento di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro ASUR Marche.

### **REGIONE LAZIO**

Il Centro di Riferimento Alcolico della Regione Lazio ha attuato mediante screening il rilevamento della presenza di disturbo da uso di alcol nel personale dell'Azienda Policlinico Umberto I. Inoltre il CRARL ha svolto consulenze con la medicina competente per il trattamento e la riabilitazione dei dipendenti dell'Azienda che presentano abuso o dipendenza da alcol.

L'Azienda Ospedaliera S. Camillo-Forlanini ha attuato consulenza e collaborazioni con la Medicina Competente per cura e sorveglianza dei dipendenti dell'Azienda che presentano abuso o dipendenza da alcol.

L'ASL RMH ha svolto valutazioni di secondo livello per la Medicina del Lavoro.

L'ASL RMG ha svolto valutazioni e accertamenti di primo e secondo livello per categorie di lavoratori a rischio.

### **REGIONE ABRUZZO**

I Servizi interessati all'attività alcolica, nell'ambito del progetto di Prevenzione Regionale "*Guida senza alcol*", hanno realizzato momenti informativi/formativi con il coinvolgimento dei Medici Competenti.

### **REGIONE MOLISE**

Nei Servizi per le Tossicodipendenze sono presenti attività di informazione e sensibilizzazione sulle problematiche legate all'uso di alcol sia per i lavoratori sia per i familiari che si rivolgono alla struttura.

### **REGIONE CAMPANIA**

Particolarmente importante da menzionare sono i protocolli di istituzione dei *Gruppi di Lavoro Regionali*, ai quali collaborano: Università, Enti Ausiliari, Società scientifiche e Istituzioni. Questi GdL trattano come tematica di interesse "*L'alcol e la sicurezza sui luoghi di lavoro*".

### **REGIONE BASILICATA**

Diversi interventi congiunti con l'U.O.C. di Medicina del lavoro in ambito lavorativo sul tema alcol e lavoro (a.t. ex-ASL 3 Lagonegro - a.t. ex-ASL 2 Potenza).

Attuazione progetto informativo teso a far conoscere in ambiente lavorativo i rischi e i possibili danni legati all'uso dell'alcol attraverso anche la produzione e distribuzione di un opuscolo informativo, prodotto da questo Ser.T., denominato: “*Salute e Lavoro*” (a.t. ex-ASL 2 Villa d'Agri).

Corso di formazione aziendale sulla sicurezza dei lavoratori (D.LGS. 81/08 – SANITA’).

Presenza in carico dei lavoratori risultati positivi agli esami effettuati in adesione alla Legge: “*Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi, applicative del Provvedimento della Conferenza Unificata n. 99/CU del 30 ottobre 2007 (G.U. n. 266 del 15 novembre 2007)*”, (a.t. ex-ASL 1 Venosa).

## **REGIONE CALABRIA**

Sono stati realizzati controlli specialistici su soggetti sottoposti a sanzioni previste dal Codice della Strada, su indicazione della Commissione Medica Locale.

Come negli anni precedenti, anche nel 2014 sono stati attuati programmi specialistici su soggetti inviati dal Medico Competente per problematiche alcol-correlate.

Tali programmi hanno riguardato:

- Campagne di sensibilizzazione sul consumo di bevande alcoliche;
- Percorsi formativi per gli operatori SPISAL E MC;
- Interventi educativi con Associazioni ed imprese;
- Individuazione ed implementazione rete laboratori per gli accertamenti;
- Controlli sui cantieri;
- Controlli sulle cartelle sanitarie e di rischio.

## **REGIONE SICILIA**

Controlli periodici sul personale a rischio (autisti) in applicazione dell'Accordo S-R del 18/9/08 in materia di accertamento sui lavoratori addetti a mansioni rischiose per sé e per gli altri.

### **6.10. Provvedimenti adottati per assicurare l'erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale dei farmaci per terapie antiabuso o anticraving dell'alcolismo**

#### **REGIONE VALLE d'AOSTA**

Somministrazione e prescrizione di farmaci per le terapie antiabuso ed anticraving dell'alcolismo, a livello prevalentemente ambulatoriale, da parte del Ser.D., a carico del Servizio Sanitario Regionale.

#### **REGIONE PIEMONTE**

Negli ambulatori Ser.T. e nei Servizi di Alcologia dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, che svolgono attività per la presa in carico di persone alcoldipendenti, vengono erogati gratuitamente sia farmaci *anticraving* come il Sodio Oxibato (Alcover<sup>®</sup>) sia avversivanti come il Disulfiram.

#### **REGIONE LOMBARDIA**

Le cure ambulatoriali e residenziali di soggetti con diagnosi di dipendenza alcolica fanno parte dei Livelli Essenziali di Assistenza e sono quindi a totale carico del Servizio Sanitario Regionale senza alcuna spesa per gli assistiti.

#### **P.A. BOLZANO**

Le terapie farmacologiche utilizzate nelle disintossicazioni ambulatoriali, terapie *anticraving* e antiabuso, vengono somministrare direttamente dal personale medico e/o infermieristico e vengono fornite dalla Farmacia ospedaliera. Gli interventi erogati, per quello che concerne la disintossicazione a livello ambulatoriale, riguardano:

- l'approvvigionamento e la somministrazione di farmaci all'utenza
- l'effettuazione di alcoltest (BAC tramite espirato) per pazienti in trattamento con avversivanti o alcolmimetici, l'assistenza al medico nelle applicazioni di agopuntura del padiglione auri-colare (Acudetox).

#### **P.A. TRENTO**

- Etilox prescrivibile a carico del SSN.
- Altri farmaci anticraving.

## REGIONE VENETO

I trattamenti farmacologici antiabuso (o *anticraving*), nel 2014, sono stati erogati direttamente presso le sedi dei Servizi alcolologici Veneti nella totalità dei casi, per l'attività di trattamento terapeutico e cura dei pazienti con problemi alcol correlati.

Nell'76% dei casi i farmaci si somministrano su prescrizione medica rilasciata dal personale medico operante all'interno della struttura e/o di altri medici prescrittori.

I farmaci vengono acquisiti dalle farmacie ospedaliere interne con distribuzione diretta ai pazienti in carico.

La consegna della terapia farmacologica viene effettuata direttamente ai pazienti in ambulatorio, ai familiari e/o al personale delle Comunità terapeutiche che collaborano nella gestione dei percorsi terapeutici individualizzati.

L'organizzazione dei Servizi Alcolologici ha previsto la distribuzione/somministrazione dei farmaci da parte di personale infermieristico presso gli ambulatori dei Servizi stessi su prescrizione medica. Il personale si occupa anche, sempre su prescrizione medica, del monitoraggio clinico-laboratoristico del trattamento farmacologico.

L'erogazione dei farmaci, con i relativi controlli e monitoraggio, non comporta alcun onere economico per i pazienti, poiché è a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Ulteriori modalità di erogazione dei farmaci riguardano la possibilità di effettuare:

- specifiche terapie disintossicanti e di prevenzione della sindrome astinenziale in regime ambulatoriale di tipo protetto anche con terapie farmacologiche infusionali e sorveglianza clinica;
- le terapie a domicilio e/o in affido, anche con il coinvolgimento di familiari o altre persone di riferimento.

## REGIONE FRIULI-VENEZIA GIULIA

I trattamenti farmacologici sono a carico del Servizio Sanitario Regionale e vengono assicurati dai Servizi di Alcolologia dei Dipartimenti delle Dipendenze.

## REGIONE LIGURIA

La somministrazione dei farmaci antagonisti dell'alcol e dei farmaci sostitutivi dell'alcol è a carico del Servizio Sanitario Regionale.

I medici dei Servizi utilizzano, quando opportuno, farmaci avversativi (Disulfiram) e farmaci contro il *craving* dell'alcol (Naltrexone), come dalle recenti evidenze scientifiche. Viene utilizzato anche in fase di disintossicazione il farmaco agonista (GHB) per brevi e monitorati periodi di trattamento.

La somministrazione dei farmaci avviene nella sede dei NOA o su prescrizione medica. La somministrazione e l'andamento della terapia farmacologica vengono comunque sempre monitorati dai medici del Servizio nei modi e nei tempi concordati.

Vengono effettuati gratuitamente esami ematochimici per le patologie alcol correlate.

Per assicurare l'erogazione diretta dei farmaci per terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo, alcune strutture garantiscono l'erogazione diretta e la somministrazione gratuita

dei farmaci antagonisti per l'alcol e dei farmaci sostitutivi dell'alcol, vengono inoltre effettuati gratuitamente esami ematochimici per le patologie alcol correlate e per le sue complicanze.

E' stato avviato in modo costante e continuativo il protocollo con Acudetox (protocollo di agopuntura auricolare per il trattamento delle dipendenze) avviando anche la raccolta dati prevista. Sono stati superati complessivamente i 180 trattamenti, con il livello di soddisfazione utente previsto.

### **REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

La Regione Emilia Romagna prevede che i farmaci per il trattamento dell'alcolismo vengano erogati direttamente dai Servizi Dipendenze Patologiche e dai Presidi Ospedalieri.

### **REGIONE TOSCANA**

Somministrazione e prescrizione di farmaci per le terapie antiabuso ed *anticraving* dell'alcolismo, a livello prevalentemente ambulatoriale, da parte di tutte le *équipes* alcolologiche territoriali e dei Servizi Alcologici Ospedalieri, a carico del Servizio Sanitario Regionale.

### **REGIONE UMBRIA**

La Regione Umbria ha inserito i farmaci per la terapia antiabuso nell'elenco terapeutico ospedaliero regionale, come farmaci destinati ai Servizi territoriali ed ospedalieri (Fascia C). Inoltre è garantita, da parte dei Servizi di Alcologia, l'erogazione delle terapie farmacologiche in modalità gratuita.

### **REGIONE MARCHE**

Tutti i Servizi pubblici per le Dipendenze della Regione Marche somministrano farmaci specifici per la terapia antiabuso ed *anticraving* alcolico.

I principali farmaci sono: sodio oxibato, disulfiram, acamprosato, nalmefene ed antaxone.

Per ciò che attiene il sodio oxibato alcuni Servizi somministrano il farmaco solo in pazienti in fase di acuzie e/o in appoggio.

Sono utilizzate anche terapie psicofarmacologiche come antidepressivi, ansiolitici e neurolettici atipici. Accade, in alcuni casi, che queste specifiche terapie siano prescritte in collaborazione con i Servizi territoriali per la Salute Mentale.

Tutte le somministrazioni sono ovunque erogate presso i Servizi pubblici per le Dipendenze Patologiche e in casi particolari dati in affidò al paziente stesso o a suoi familiari.

Diffusa è la collaborazione con i MMG.

La collaborazione con le Farmacie, per contro, è in essere soltanto nei territori di Ancona, di Fermo e parzialmente (solo per alcuni farmaci) in quello di Senigallia.

### **REGIONE LAZIO**

Tutte le Unità Alcolologiche presenti nella Regione Lazio prescrivono e somministrano terapie antiabuso e *anticraving* con farmaci soprattutto a livello ambulatoriale.

Per adempiere a tale funzione si ricorre all'ausilio di protocolli farmacologici secondo quanto riportato dalla comunità scientifica.

I farmaci che vengono generalmente impiegati, per la prevenzione delle ricadute, sono il Disulfiram, il Sale sodico dell'acido 4-idrossibutirrico, l'Acamprosato, il Naltrexone.

Il Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio (CRARL) nel 2014 ha segnalato sia all'AIFA che alla Regione Lazio, la necessità di inserimento di nuovi farmaci; inoltre ha evidenziato la necessità che farmaci psichiatrici possano essere prescritti da medici dei Servizi di Alcologia.

### **REGIONE ABRUZZO**

Nella Regione Abruzzo i Servizi deputati, dispensano gratuitamente ed in modo controllato farmaci per terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo, nonché farmaci utili per la disassuefazione ed il mantenimento della sobrietà.

### **REGIONE MOLISE**

Per gli utenti del Ser.T. tutti i trattamenti con farmaci antiabuso e anticraving e tutte le prestazioni di carattere psicologico e sociale sono erogate dal Sistema Sanitario Regionale senza il pagamento di ticket.

### **REGIONE CAMPANIA**

- I Servizi delle AASSLL garantiscono il trattamento con farmaci antiastinenziali e anticraving quali l'alcover e l'acamprosato.

- Si registra anche uno studio in corso per quanto riguarda l'eventuale adozione di altri protocolli terapeutici farmacologici, ad esempio anche coadiuvanti a un miglioramento del controllo del *binge drinking*, nonché l'offerta di trattamenti diversificati nell'ambito della presa in carico personalizzata e multi professionale (adeguatezza della prescrizione degli antipsicotici).

### **REGIONE PUGLIA**

Tutte le AA.SS.LL. pugliesi assicurano, in forma coordinata con altri Servizi specialistici, l'erogazione di terapie *anticraving* dell'alcolismo, a totale carico del SSR.

In particolare nella ASL BA si è attivata una sperimentazione su un farmaco contenente il principio attivo "*Acamprosato*" per il mantenimento dell'astinenza in pazienti alcolodipendenti.

### **REGIONE BASILICATA**

Erogazione, sotto controllo medico ed in forma gratuita, dei farmaci per terapie antiabuso ed *anticraving* presso i Servizi Alcolologici.

**REGIONE CALABRIA**

Nella Regione Calabria i farmaci per il trattamento dell'alcolismo vengono erogati direttamente dai Servizi di Alcologia e dai Ser.T.

I farmaci sono a carico del Servizio Sanitario Regionale.

**REGIONE SICILIA**

I farmaci sono dispensati prevalentemente e direttamente dai Ser.T a carico del S.S.R.

**REGIONE SARDEGNA**

La definizione e l'attuazione di programmi terapeutici individualizzati per i pazienti in carico ai Ser.D e al Centro per il Trattamento dei Disturbi Psichiatrici Alcol-correlati, comprende: terapia farmacologica, sostegno psicologico, psicoterapia individuale e di gruppo, interventi di Servizio sociale, assicurando la somministrazione gratuita delle terapie antiabuso o anticraving dell'alcolismo.

Tutti i Ser.D della Regione Sardegna somministrano ed eventualmente affidano la terapia antiabuso e anticraving dell'alcolismo, implementando quindi la somministrazione e distribuzione diretta dei farmaci per la disassuefazione (GHB, Acamprosato) e di farmaci avversivanti (Disulfiram).

### **6.11. Progetti o iniziative di particolare rilevanza realizzati dalle Regioni in adesione agli orientamenti e ai principi della legge 125/2001**

#### **REGIONE PIEMONTE**

- **Progetto “Alcol e Marginalità”** (ASL Novara in collaborazione con il Gruppo Abele di Verbania e l'ACAT Novarese).

Il progetto ha mirato ad assicurare un'adeguata assistenza e tutela a una fascia specifica e sempre più ampia di soggetti in carico alla SSVD - Alcologia dell'ASL “NO”, quelli definibili “a basso funzionamento sociale” e “multiproblematici”: soggetti, cioè, che presentano, associate fra loro, alcune o più spesso molte delle seguenti caratteristiche:

- scarse/insufficienti competenze nella gestione del quotidiano (igiene, alimentazione, spese, ecc.);
- presenza di sintomatologia fisica e psichica di media/grave entità;
- scarsa o inesistente rete familiare o sociale;
- insufficienti competenze nella relazione con la rete dei Servizi;
- assenza di dimora o precarietà dell'alloggio;
- alta frequenza di disturbi psichiatrici e/o di personalità;
- eventuali difficoltà linguistiche o “gap” culturali/relazionali (immigrati);
- stato di detenzione, in assenza di riferimenti territoriali.

Sono utenti particolarmente gravosi dal punto di vista assistenziale e che soprattutto richiedono forme di approccio e di assistenza sostanzialmente differenziate e innovative rispetto a quelle ordinariamente assicurabili dai Servizi pubblici per le tossico-alcol-dipendenze, tradizionalmente tarati e strutturati, nel corso degli anni, su tipologie diverse di utenza.

Il progetto ha avuto inizio a febbraio 2013 e si è concluso a marzo 2014.

Nei dodici mesi, il progetto “Alcol e marginalità” ha permesso l'**assistenza socio-sanitaria**, nei modi sopra indicati, di un totale di **70 soggetti**.

Ai fini della **valutazione di risultato**, si ripresentano gli obiettivi specifici e gli indicatori coi relativi standard.

#### **Obiettivo specifico 1:**

Potenziare l'offerta di interventi di cura differenziati e specializzati per i soggetti destinatari, ad integrazione degli interventi istituzionali già assicurati dal Servizio di Alcologia.

*Indicatore: rapporto n. soggetti inseriti in percorsi di cura differenziati e n. soggetti destinatari progetto*

*Standard minimo: rapporto  $\geq 2/3$*

Il progetto ha inserito in percorsi di cura differenziati n. 55 soggetti su n. 70 soggetti destinatari del progetto (alcolodipendenti, definibili “a basso funzionamento sociale” e multiproblematici). Il rapporto è pertanto soddisfatto.

#### **Obiettivo specifico 2:**

Potenziare la capacità dei soggetti destinatari di fruire in modo adeguato dei Servizi sanitari e sociali.

*Indicatore: rapporto n. soggetti fruitori servizi sanitari e sociali e n. soggetti in percorsi di cura differenziati*

*Standard minimo: rapporto  $\geq 1/2$*

Il progetto ha visto n. 38 soggetti fruitori di servizi sanitari e sociali su n. 55 soggetti in percorsi di cura differenziati.

Il rapporto è soddisfatto.

Gli standard minimi da raggiungere entro il termine del progetto sono risultati soddisfatti.

Per quanto attiene **gli sviluppi** dell'iniziativa intrapresa va sottolineato che, grazie ai riscontri positivi ottenuti, il progetto potrà continuare la propria attività con finanziamento dell'ASL NO, Dipartimento Patologia delle Dipendenze, nell'ambito del Piano Locale delle Dipendenze, con la collaborazione dell'Associazione Gruppo Abele di Verbania – sede di Arona e dell'ACAT Novarese.

Quanto realizzato potrà quindi continuare a produrre risposte in forma sinergica per le persone e le famiglie coinvolte in problemi alcol correlati ed in particolare per chi esprime “*basso funzionamento sociali e multiproblematicità*”.

#### ► **Progetto “RiNascita donne”**

La S.C. Dipendenze del ASL AT è soggetto attivo del tavolo di lavoro inter - servizi per la realizzazione del progetto “RiNascita donne”.

Tale progetto prevede l'attivazione di una **Comunità terapeutica per donne** con patologia da dipendenze in integrazione tra Ser.T, Privato Sociale e Servizi Socio Assistenziali del territorio.

Questo percorso, iniziato nel 2006, ha lo scopo di:

- Individuare nuove modalità di cura delle donne alcol e tossicodipendenti considerando l'identità di genere come causale del trattamento e cioè l'esigenza di differenziare il trattamento in quanto gli attuali modelli di cura ancora orientati al maschile, non forniscono prestazioni appropriate alla specificità dei problemi.
- Favorire e incrementare la collaborazione tra Enti Pubblici e Privato Sociale in modo che i diversi soggetti, istituzionali e non, si riconoscano nelle finalità comuni da raggiungere attraverso le rispettive competenze.
- Rendere possibile l'utilizzo dell'immobile confiscato alla mafia sito in Frazione S. Maria di Moncalvo (AT), attualmente in fase di ristrutturazione, come sede della comunità valorizzandolo sia come luogo di protezione e cura per i soggetti svantaggiati che come strumento educativo di promozione della cultura della legalità. Alla cascina è stato dato il nome “Cascina Graziella” in memoria di Graziella Campagna vittima di mafia.

Le connessioni tra cura e cultura delle legalità, tra integrazione e responsabilità, tra partecipazione progettuale e politica volta all'uso del bene confiscato, hanno determinato la definizione di obiettivi e di azioni da intraprendere attraverso la messa in comune dei diversi saperi, delle competenze e delle risorse di ciascun attore sociale.

Il protocollo d'intesa, firmato a MONCALVO (AT) il 20 DICEMBRE 2006 da 13 enti del pubblico e del privato sociale sancisce questi intenti.

➤ **Progetto “UP2Peer: Peer e media Education Vs rischio alcol correlato per la prevenzione degli incidenti stradali” (ASL VERBANIA)**

**PREMESSA**

Nei territori del VCO e del Cantone Ticino, tra le diverse agenzie attive nell’ambito della prevenzione dei comportamenti a rischio tra giovani e adolescenti, si è affermata in questi ultimi anni una metodologia di intervento che prevede sinergie tra il pubblico e il privato e l’adozione di strumenti educativi innovativi rivolti in particolare alla valorizzazione delle potenzialità e delle competenze comunicative delle giovani generazioni, finalizzate agli obiettivi di promozione della salute.

Un proposito concepito anche come un’occasione per esplorare i rischi e le opportunità del *web* utilizzando alcuni dispositivi che lo sviluppo della tecnologia hanno reso disponibili, in particolare per quanto riguarda i *media*, le piattaforme dei *social network* e le connessioni digitali.

**Le competenze dei partner del progetto:**

La partnership del progetto coniuga competenze in ambito di prevenzione socio-sanitaria, connesse in particolare al rischio alcol correlato, e competenze educative nell’ambito della *peer education* e delle dinamiche del piccolo gruppo, di *marketing* e comunicazione, sui *media* e sulle nuove tecnologie digitali e di ICT. I partner del progetto si propongono peraltro di far transitare in ambito della promozione della salute, e con fini preventivi, conoscenze e strumenti resi disponibili dallo sviluppo delle tecnologie digitali e dall’evoluzione dei linguaggi mediali.

**L’ambito socio-sanitario (il tema del rischio alcol correlato):**

Il patrimonio di competenze in ambito sanitario è garantito dalla presenza nel progetto, per quanto riguarda il versante italiano, di due soggetti in particolare che si riferiscono al Dipartimento delle Dipendenze dell’ASL VCO, una struttura dell’Azienda Sanitaria Locale che ha lo scopo di gestire percorsi e processi di recupero di soggetti affetti da dipendenza e abuso di sostanze legali e illegali e per coordinare, sotto il profilo organizzativo, attività aziendali e di soggetti extra aziendali. Infatti, fanno parte del dipartimento: il Ser.T (partner del progetto), il reparto di Malattie Infettive, la SOS di Educazione Sanitaria, il Comitato della Committenza Territoriale, il CISS del Verbano (partner del progetto), del Cusio e dell’Ossola, la Provincia del Verbano-Cusio-Ossola (capofila del progetto), oltre a ONLUS e organizzazioni del Volontariato Sociale.

In particolare il SerT dell’ASL VCO si occupa di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche, da sostanze illegali (droghe), legali (alcol, tabacco, psicofarmaci) e da comportamenti (gioco d’azzardo, ecc.).

Il Consorzio dei Servizi Sociali del Verbano, che comprende 25 Comuni della Provincia del Verbano Cusio Ossola ed è stato costituito nel 1996 ai sensi della Legge Regione Piemonte n. 62/95, è un Ente autonomo che ha il compito di gestire i Servizi socioeducativi e assistenziali per i cittadini in difficoltà in particolare per coloro che si trovano in una condizione fisica, psicologica o sociale di marginalità (minori a rischio, disabili, anziani, soggetti svantaggiati, persone in stato di povertà).

Per quanto attiene l’attività con i minori il CSSV, gestisce un Servizio di Educativa territoriale, che segue minori provenienti da famiglie con disagi sociali e socio educativi, anche molto gravi sia attraverso progetti individualizzati sia con attività di gruppo e di integrazione sociale.

**Le competenze in materia di *peer education***

La *peer education*, che costituisce la strategia di approccio educativo e informativo che caratterizza l’impianto progettuale, si fonda in particolare sul patrimonio dell’esperienza

verbanese che nasce e si sviluppa nella metà degli anni novanta grazie alla *partnership* tra ASL VCO e Contorno Viola, un'organizzazione di Volontariato e di impegno civile fondata a Verbania nel 1992 e storicamente impegnata sulla questione dell'Aids e della sieropositività e, più in generale, sulla prevenzione dei comportamenti a rischio e del disagio fra i giovani e gli adolescenti. La *peer education* è una strategia di prevenzione basata sull'attivazione diretta dei soggetti, che comporta un percorso di gruppo scandito da fasi ben delineate, finalizzato esplicitamente verso un esito prestabilito (ad es. la prevenzione delle IST) e che sia nel contempo adeguatamente flessibile in modo tale da garantirne l'adattabilità ad obiettivi e/o a situazioni anche molto diversi tra loro.

La *peer education* – declinabile in italiano come prevenzione tra pari – riconosce ai pari le naturali competenze relazionali, interpretative, sociali e li supporta nel confronto con il gruppo. Una strategia che non deve essere intesa come annullamento del ruolo adulto, ma come il tentativo di valorizzare ed indirizzare ad un esito condiviso i diversi ruoli e le differenti competenze individuali, sociali ed istituzionali. La *peer education* rafforza gli stessi percorsi di prevenzione grazie alle leve dell'apprendimento emotivo ed esperienziale e alla riattivazione dei processi di socializzazione naturale tra i ragazzi e mette in moto processi di trasformazione delle dinamiche anche dei gruppi istituzionali (quali il gruppo classe) e dei singoli individui all'interno del gruppo.

Recentemente l'attenzione alle nuove forme di comunicazione multimediali, ma anche all'evoluzione delle tecnologie digitali, ha consentito alla *peer education* di tradizione verbanese di estendere l'approccio di prevenzione alla rete *web* secondo una strategia definita "**Peer education 2.0**" che ha l'obiettivo di promuovere comportamenti responsabili, oltre che nel gruppo presenziale, anche all'interno del gruppo digitale.

### **I media e le tecnologie digitali**

L'attenzione sviluppata verso i *media* e le tecnologie digitali è alla base della collaborazione avviata da un biennio, grazie al progetto transfrontaliero "**Peer education IT-CH**", con il CREMIT (Centro di Ricerca sull'Educazione ai Media, all'Informazione e alla Tecnologia), che partecipa al progetto per conto dell'Università Cattolica di Milano. Lo scopo del CREMIT è di promuovere lo sviluppo e lo studio di modelli, metodologie e strumenti nel campo della *Media Education* e della *Technology Literacy*, con particolare attenzione all'ambito scolastico. I *media* ricoprono un ruolo significativo all'interno dei processi di identificazione e individuazione tipici della fase evolutiva adolescenziale e soprattutto nella costruzione dei rapporti interpersonali, tendenzialmente sempre più demandati alla comunicazione mediata. Questo vale non soltanto per i nuovi ambienti digitali (*Social network, blog, forum, chat, YouTube...*), ultima frontiera della fruizione mediale adolescenziale, ma anche per i *media* cosiddetti tradizionali come la stampa, che spesso restituisce una rappresentazione dei rapporti affettivi e degli adolescenti univoca.

Nell'attuale sistema formativo policentrico i *media* ricoprono un ruolo significativo all'interno dei processi di identificazione e individuazione tipici della fase evolutiva adolescenziale, identificando nei *media* digitali uno spazio di socializzazione e di relazione senza precedenti, perché distaccato dalla dimensione spaziale che confinava le relazioni nel medesimo spazio fisico. Ciò che *blog, forum, chat e social network* forniscono agli adolescenti oggi è uno spazio sociale, nel quale incontrarsi e fare gruppo, nel quale rappresentarsi e presentare i propri interessi.

Le attività proposte sono tanto di analisi dei propri consumi quanto di rielaborazione e produzione creativa e accompagnano i giovani nella riflessione sullo spazio che i *media* occupano nella loro quotidianità relazionale, cercando di identificare usi e consumi, pratiche e significati che attorno ai *media* vengono costruiti per incontrare i pari.

Il lavoro di indagine sulla comunicazione mediata e quello di autoriflessione possono costituire un valido sostegno agli adolescenti per evitare rischi quali la perdita del senso