Utenti in carico ai servizi per Ser.T, sesso e tipologia di sostanza di abuso primaria. Anno 2001.

Ser.T	N. Utenti				Sostanza di abuso primaria					
	M	F	Tot.	di cui in Comunit. terapeu.	Cannabis	Cocaina	Eroina	ecstasy	metadone	Altro
Città di Cast.	170	45	215	20	48	5	135	25		1
Gubbio	112	21	133	3	22	9	82	2		13
Perugia	628	121	749	186	7	9	726	4		1
Assisi	209	44	253	39	15	8	225	2		
Foligno	435	80	515	67	39	5	463	6		
Magione	142	21	163	7	31	14	116			
Marciano	105	19	124	5	30	2	88		4	
Spoleto	120	31	151	30	23	7	120			1
Orvieto	157	18	175	17	9	11	31	3		
Narni	335	53	388	11	66	12	294			12
Terni	487	132	619	140	9	13	580	4		2
Totale	2900	585	3485	525	299	95	2860	46	4	30

Ser.T. per tipologia e numero di trattamenti. Anno 2000

Ser.T	Servizi							Strutture riabilitative		Carcere	
	Psico. sociale e/o riabilitat.	medico / farmacologico						Psico. sociale e/o riabilitati.	medico/ farmacologic.	Psico. sociale e/o riabilitati.	Medico/ Farmacol.
		1	2	3	4	5	6				
Città di Cast.	215	70	4	31	12		33		45		
Gubbio	83	57	10	5	11		58	21			
Perugia	230	1211	4		67		14			57	71
Assisi	132	119	2		24		16	50	1	2	1
Foligno	397	620	57		20		326	49	90	40	
Magione	115	245	35				41				
Marciano	48	45	1					5			
Spoleto	318	156	1					94	31	35	
Orvieto	32	67	5	1			25			18	38
Narni	100	88	2			60		10			
Terni	1340	597						70		124	46
Totale	3010	3275	121	37	134	60	513	299	167	276	156

1: metadone
2: Naltrexone
3: Clonidina
4: Bupremorfina
5: Subutex
6: Altri farmaci non sostitutivi

Operatori dei Ser.T. divisi per sede operativa. Anno 2001

Ser.T	Numero di operatori							
	medici	psicologi	Infermieri o assistenti sociali	assistenti sociali	educatori	amministratori	Altro	Totale
Città di Cast.	1	2	5	1				9
Gubbio	1	1	3	1				6
Perugina	6		4	2	3	1	1	17
Assisi	1	1	2	1				5
Foligno	5	2	6	3	1	1		18
Magione	1	1	1	1				4
Marciano	1		1	1		1		4
Spoleto	2	1	1	2	1	1		8
Orvieto	2	1	3	1			1	8
Narni	3	4	3					10
Terni	5	4	8		1	7		25
Totale	28	17	37	13	6	11	2	134

Enti ausiliari. Anno 2001

ente ausiliare	N. sedi operative	N. di posti residenziali	N. di posti semiresidenziali	N. operatori	Utenza in carico regionale	Utenza in carico altre regioni
Comunità Incontro	7	500		30	68	240
Com. La Tenda	2	30	8	12	12	3
CeiS Città di Cast.	1	16		3	10	3
CDS	1	20		5	7	8
CAST	4	110		30	7	62
Famiglia Nuova	1	20		3	8	12
CeiS Spoleto	5	129		17	124	52
Totale	21	825	8	70	236	380

REGIONE MARCHE

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

L'analisi dei dati relativi al fenomeno ha evidenziato un decremento del 2,06 % rispetto all'anno precedente. Nel 2001 si sono rivolti ai Ser.T. della regione Marche 4429 utenti, cifra comprensiva di nuovi utenti e utenti già noti ai Servizi: il dato relativo ai casi incidenti conferma il decremento (8,8 %).Tuttavia, analizzando la rilevazione puntuale alla data del 15 dicembre 2000/2001 si è rilevato un dato contrastante in quanto si è registrato un netto aumento.
Analizzando i dati per singolo Ser.T. è emersa la concentrazione di casi lungo la fascia costiera e nelle aree a maggiore densità urbana, già osservata negli anni precedenti.
Per quanto riguarda la distribuzione per età, si è confermato l'invecchiamento progressivo della utenza in carico con una età media di anni 30. Il 50% degli utenti ha più di 30 anni.
Relativamente alla sostanza primaria di abuso il consumo di eroina è risultato essere assolutamente maggiore rispetto all'uso di altre droghe con una prevalenza del 75,1% e si è notato un aumento nell'uso della cocaina e dell'exstasy rispetto al 2000.
E' restato sempre prevalente l'uso di cannabinoidi come sostanza d'abuso secondaria (36,5 %) seguita dall'alcool (18,5 %) e dalla cocaina (15,4%).
Inoltre è stato rilevato un abuso di sostanze non specificate che rappresenta il 4,4.
Per ciò che attiene i trattamenti, quelli di tipo psico socio riabilitativo sono risultati essere del 37,85%, mentre tra i trattamenti farmacologici, quelli metadonici hanno rappresentato il 53,37 %.

La rete dei servizi

Nelle Marche la rete dei servizi ai quali sono stati affidati i compiti di prevenzione, assistenza e riabilitazione di soggetti tossicodipendenti può essere così schematizzata:

- rete dei Ser.T.
- rete delle Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali
- rete delle unità di strada
- rete dei punti di accoglienza a bassa soglia
- rete dei CIC
- rete delle strutture di ascolto di reinserimento sociale e lavorativo

Nelle Marche i Ser.T. operanti sono 14. A regime avremo invece 13 strutture , una per ogni Azienda Sanitaria con punti ambulatoriali periferici.
Il personale complessivamente assegnato ai Ser.T. è pari a 174 unità, una ogni 8.300 abitanti serviti. In Italia abbiamo invece un operatore ogni 8.500 abitanti.
Di tale personale, 102 operano esclusivamente per le tossicodipendenze, 24 sono impiegati in modo parziale, 59 sono convenzionati (molti dei quali a tempo pieno).
Per quanto riguarda i profili professionali i medici sono 41, gli infermieri 39, i psicologi 35, gli assistenti sociali 25, gli educatori 11, gli amministrativi 7, i sociologi 9 ed infine ci sono altre 7 distinte figure professionali.

Operano nelle Marche complessivamente 13 Enti ausiliari: le sedi operative che coprono il territorio regionale sono 28 per un totale di 468 posti residenziali e 77 semiresidenziali. Riguardo all'utenza in carico è stato possibile rilevare il dato relativo all'intero anno: si è avuto un totale di 656 utenti. La disponibilità è apparsa sufficiente e tale da poter servire anche una utenza proveniente da altre Regioni.
Tra le strutture si segnala una comunità per minori ed una per madri tossicodipendenti con figli. Le strutture possono accogliere soggetti con doppia diagnosi previ accordi con le strutture di riferimento. Il personale utilizzato è di circa 322 unità e cioè in media 11 operatori per ogni sede.
Tra le figure professionali maggiormente utilizzate nelle C.T. troviamo psicologi ed educatori; rilevante è invece la presenza di "altro" personale che comprende soggetti con esperienza nel settore ma senza qualifica professionale sanitaria; molti di questi hanno però frequentato l'apposito corso regionale attivato ai sensi dell'art. 2 della legge n. 45/99.
Sono state attivate 9 unità di strada . Esse operano nelle seguenti USL : Pesaro, Urbino, Senigallia, Ancona, Civitanova Marche, Macerata, Fermo, San Benedetto ed Ascoli Piceno e cioè nelle aree ove il fenomeno è più rilevante.
Per quanto concerne i Punti di Accoglienza a Bassa Soglia, sono stati attivati presso le C.T. 13 posti letto, nelle aree delle USL di Pesaro, Fano, Civitanova Marche, Camerino, Fermo ed Ascoli Piceno. La scelta di dislocare i posti in modo strategico sull'intero territorio regionale, invece che in un'unica struttura, è dovuta alla necessità di disporre punti di accoglienza collocati nelle zone ove il fenomeno si manifesta nelle forme più gravi e facilmente raggiungibili.
I CIC per i quali non lavorano solo i Ser.T. ma anche altri operatori del SSN, costituiscono ormai nelle Marche una realtà diffusa, capillare ed imprescindibile per la prevenzione e l'educazione alla salute nelle scuole.
I CIC sono stati istituiti nella quasi totalità delle scuole medie superiori.
Le attività svolte riguardano:

- Informazione;
- Ascolto;
- Consulenza, rivolta ai singoli studenti o a gruppi classe;
- Attività informative e/o formative, rivolte agli insegnanti ed ai genitori.
- Gli operatori utilizzati sono nella maggior parte dei casi psicologi ed assistenti sociali.

Nel caso di progetti complessi e articolati è stata prevista anche la presenza del medico o di altro personale.
La presenza delle Strutture Ausiliarie di Supporto è rilevante ed in grado di assicurare una capillare e sufficiente risposta ai bisogni socio-assistenziali. Risultano presenti 30 strutture operative, escluse quelle delle cooperative sociali e degli Enti locali il cui apporto è capillare e vario.

I provvedimenti regionali più significativi:

- D.G.R. n° 452 del 27 febbraio 2001: "Approvazione dei nuovi criteri e delle nuove modalità per la gestione del Fondo nazionale lotta alla droga, esercizio finanziario 2000", con le seguenti caratteristiche:
- individuazione di ambiti territoriali di riferimento, le Province, pur temporanei, in attesa della loro definizione ufficiale prevista dal Piano Regionale;

- costituzione di Tavoli di concertazione e di coordinamento presso ogni Provincia ed Aziende Sanitarie;
- programmazione "dal basso", attraverso la predisposizione e l'adozione di Piani annuali da parte degli ambiti territoriali provinciali;
- promozione di una reale integrazione socio-sanitaria, fino alla co-progettazione, tra soggetti Pubblici e del Privato Sociale, mediante Accordi di Programma o Protocolli d'Intesa;
- compartecipazione obbligatoria alla spesa da parte degli Enti pubblici presentanti i progetti;
- articolazione gestionale su diversi livelli di competenze e responsabilità (Regionale, Provinciale, locale);
- D.G.R. n° 268 del 5 febbraio 2001: "Istituzione della Consulta regionale sulle dipendenze patologiche". Si tratta di un organismo consultivo tecnico-politico, in grado di esprimere pareri, formulare proposte, proporre ricerche e studi, nonché promuovere lo scambio di informazioni tra tutti gli enti coinvolti nel fenomeno.
- D.G.R. n° 1889/01: " Determinazione requisiti richiesti per l'accreditamento e classificazione strutture sanitarie e socio – sanitarie".

La gestione del Fondo Nazionale Lotta alla Droga

Per quanto riguarda gli esercizi finanziari 1997/98/99 sono stati finanziati complessivamente 186 progetti. Le risorse sono state assegnate per tipo di ente nel modo seguente: 48,23% al Terzo Settore; 28,02% alle Aziende Sanitarie; 21,82% ai Comuni ; 1,47% alle Comunità Montane; 0,46% alle Amministrazioni Provinciali. Le risorse sono state, inoltre, ripartite per finalità: 52% Prevenzione; 23% Servizi di primo intervento; 16% Inclusione sociale e lavorativa; 6% Aggiornamento e formazione; 3% Migliorie strutturali.
Il Bando prevedeva che i soggetti beneficiari potevano presentare richiesta motivata di anticipazione fino all'80% del contributo assegnato. Ad oggi sono stati liquidati anticipi per un importo complessivo di € 3.316.152,64 (54% del totale).
Per quanto attiene l'esercizio finanziario 2000, le risorse finanziarie del Fondo trasferite alla Regione Marche ammontano a £. 3.844.000.000.
La Giunta Regionale ha approvato i criteri e le modalità gestionali del Fondo con Delibera n. 452 del 27 febbraio 2001.
Tale atto ha previsto l'istituzione di tavoli provinciali di concertazione, cui hanno partecipato tutti i soggetti pubblici e del Terzo Settore aventi diritto, per l'elaborazione dei Piani dei relativi ambiti territoriali, da presentarsi alla Regione.
La Regione ha approvato i quattro Piani d'ambito territoriale provinciale ed ha erogato le relative quote del Fondo alle Amministrazioni Provinciali, che provvederanno a liquidare gli enti titolari.
Le risorse sono state ripartite per finalità nel modo seguente: 45% Prevenzione; 19% Inserimento socio-lavorativo; 14% Promozione del lavoro di rete; 14% Aggiornamento e formazione; 8% Riduzione del danno.
Complessivamente sono stati finanziati 73 progetti. Ciascun progetto dovrà essere formalmente avviato dall'ente titolare entro sei mesi dall'approvazione.
Per quanto concerne l'esercizio finanziario 2001, le risorse finanziarie del Fondo trasferite alla Regione Marche ammontano a £. 4.520.807.515.
Una quota pari a £. 2.764.860.663 è stata assegnata ai Comuni, con Delibera della Giunta Regionale n° 2492 del 23 ottobre 2001, all'interno del Fondo Unico per le politiche sociali regionali.

La restante quota sarà utilizzata per progetti-obiettivo e sperimentazioni regionali, ai sensi della medesima D.G.R. n° 2492 del 23 ottobre 2001.
I relativi atti d'indirizzo e coordinamento per la predisposizione dei progetti nell'ambito dei Piani Territoriali sono in via di definizione.
L'elenco dei progetti cui la Regione partecipa, finanziati con il 25% del Fondo è il seguente:

- Esercizi 1997/99: "Studio Valutazione Efficacia Trattamenti in Tossicodipendenti Dipendenti da Eroina (Vedette);
- "Progetto valutazione qualità dei Ser.T.".
- Esercizio 2000: "Sperimentazione di una metodologia di intervento per le problematiche sanitarie nell'ambiente carcerario".

I progetti regionali in corso

- "Centro di accoglienza e reinserimento sociale". E' un progetto biennale per il reinserimento socio-abitativo di tossicodipendenti dimessi dalle comunità;
- "Linea Verde Teseo". E' un progetto biennale per un centro unico regionale di ascolto telefonico in materia di droghe, alcolismo ed HIV;
- "Progetto Arianna". E' un progetto triennale per la creazione di una comunità terapeutica residenziale per madri tossicodipendenti con figli minori ricoverati presso la struttura;
- "Riconversione e sperimentazione delle attività terapeutiche specialistiche per tossicomani con problematiche psichiatriche c/o la comunità residenziale di Corridonia (MC)". E' un progetto biennale per utenza con "doppia diagnosi";
- "La valutazione della qualità dei Ser.T. e degli Enti Ausiliari". E' un progetto biennale per l'aggiornamento degli operatori pubblici e privati in materia di valutazione degli interventi, finalizzato al miglioramento della qualità.

Presentazione di un progetto o un'esperienza ritenuta di successo, concluso o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca.

"Health". E' un progetto di rete con durata triennale che ha l'obiettivo di potenziare nella provincia di Ascoli Piceno la prevenzione primaria delle tossicodipendenze e dell'alcoldipendenza correlata, attraverso un sistema di progetti specifici integrati, realizzati da soggetti pubblici e del privato sociale, coordinati dall'Amministrazione Provinciale di Ascoli Piceno. Il progetto di rete si articola in sette progetti autonomi ed integrati e da una parte comune a tutti che caratterizza e sostiene la rete. I singoli progetti prevedono attività specifiche con i giovani e le figure adulte di riferimento. L'attività di rete consiste invece in una ricerca che raccoglie i dati di 1100 questionari somministrati ad un campione rappresentativo di giovani dai 14 ai 24 anni residenti su tutto il territorio provinciale, allo scopo di acquisire una serie di conoscenze inerenti le condizioni di vita dei giovani, al fine di modulare al meglio le azioni di informazione e prevenzione. Il progetto è finanziato con il Fondo Nazionale.

I Costi della rete

Al momento non risultano disponibili dati certi circa la spesa complessiva per le tossicodipendenze nelle Marche.
Tuttavia, sulla base dei primi dati forniti dalle A.USL è stato possibile calcolare la spesa come segue:

- Spesa per personale circa £ 14.184.000.000
- Spesa per beni e servizi circa £ 2.327.000.000
- Spesa per rette circa £ 11.200.000.000
- Spesa complessiva circa £ 27.711.000.000
- Spesa media per SerT circa £ 1.979.000.000

A tali spese devono essere aggiunte quelle degli Enti locali, di enti ausiliari e cooperative sociali per attività varie di prevenzione e di reinserimento (mediamente ogni anno circa £. 3.700.000.000).
Pertanto la spesa complessiva annua nelle Marche è stimata in circa £. 31.411.000.000 (per abitante £. 21.669, per soggetto tossicodipendente in carico £ 7.092.120).

Gli obiettivi per il 2002

- Predisposizione dell'atto di indirizzo e coordinamento per la progettazione in materia di dipendenze nell'ambito dei Piani Territoriali previsti dal Piano Sociale Regionale.
- Attivazione dei gruppi di lavoro tematici all'interno della Consulta regionale sulle dipendenze Patologiche.
- Promozione di interventi finalizzati a migliorare la sicurezza stradale in rapporto all'uso di alcol e di sostanze psicotrope e avvio progetto regionale prevenzione nuove droghe ed alcoolismo.
- Prosecuzione delle attività di monitoraggio dei progetti finanziati con il Fondo Nazionale.
- Avvio delle fasi di studio per la realizzazione del "1° Rapporto di ricerca sullo stato delle dipendenze nella regione Marche".
- Avvio progetto di potenziamento dotazioni informatiche SerT.
- Avvio progetto prevenzione nuove droghe ed alcoolismo.

REGIONE ABRUZZO

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nel corso del 2001 l'utenza in carico ai Ser.T. della Regione Abruzzo è stata di 3848 soggetti, dei quali 2973 erano già in carico e 875 sono stati nuovi. Una quota di questa utenza (pari a 666 soggetti) ha seguito programmi presso le strutture riabilitative. L'utenza media dei Ser.T. è stata pari a 349,81, prevalentemente di sesso maschile (rapporto m/f è di 5,85) e si è concentrata nella fascia di età che va dai 25 ai 34 anni (età media 29,9).
La ripartizione degli utenti per sostanza d'abuso primaria ha mostrato un incremento dell' uso di eroina (da una percentuale del 76,3% nel 2000 ad una del 79,8% del 2001) e di ecstasy (2,32% dei casi). Costanti sono rimasti, i dati relativi all'uso primario di cannabinoidi (7,3%) e di cocaina nel 5,2 % mentre si è ridotta la percentuale dei casi di uso primario di altre sostanze (dal 12,38% del 2000 all'8,3% del 2001).
I trattamenti effettuati nei servizi pubblici, nelle strutture socio-riabilitative ed in carcere (in totale 10467) sono stati per il 59,8%, di tipo psico-sociale e riabilitativo (e, tra questi, il 45,8% è stato rappresentato da interventi di tipo solo psico-sociale, il 40,8% da interventi di servizio sociale, il 10,5 dal sostegno psicologico ed il 2,9% dalla psicoterapia). Questo tipo di trattamento ha prevalso non solo all'interno delle strutture riabilitative e in carcere, ma anche all'interno dei servizi pubblici (nei quali ha costituito il 52,3% di tutti gli interventi). I trattamenti di tipo farmacologico, (4203, pari al 40,2%) sono stati costituiti in gran parte da trattamenti con metadone (78,4%), e minima parte da trattamenti con naltrexone (10,1%), con clonidina (0,2%) e con altro farmaco (11,3%) e sono stati effettuati in misura maggiore nei servizi pubblici.
Nel corso del 2001 si sono verificati in tutto il territorio regionale 17 decessi per uso di eroina.

utenza tossicodipendente in carico ai Servizi

N. utenti				Sostanza di abuso primaria					
Maschi	Femmine	Totale	di cui in Comunità Terap.	Cannabinoidi	Cocaina	Eroina	ecstasy	Metadone	Altro
3287	561	3848	666	247	175	3108	78	0	326

tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	4329	1007	928
medico farmacologico	3955	63	185

La rete dei servizi

Il sistema dei Servizi per le dipendenze da sostanze è costituito da 11 Ser.T. e 18 strutture di cui 1 pubblica e 17 private iscritte all'Albo degli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo (di queste 3 hanno funzione essenzialmente di prevenzione).
Il personale impegnato nel sistema dei servizi ammonta a circa 424 unità (297 nel privato sociale e 127 nei servizi pubblici). Le 15 strutture socio-riabilitative, gestiscono 22 sedi operative di tipo residenziale (di cui 9 nell'area pedagogico- riabilitativa e 9 nell'area terapeutico- riabilitativa) e

semiresidenziale (4 nell'area terapeutico- riabilitativa) per un totale di 399 posti.
Nel corso del 2001 negli Enti Ausiliari si sono avuti 340 nuovi ingressi; dei soggetti già in carico il 41,3% era ancora in trattamento, il 13,1% aveva concluso il trattamento, il 21,3% aveva interrotto il trattamento per dimissione concordata, il 10.7 per abbandono o fuga, il 12,7% per passaggio ad altra sede operativa. Nella maggioranza dei casi gli utenti erano giunti alle strutture su indicazione dei Ser.T. Le attività principali svolte nell'ambito delle strutture sono: psicoterapia individuale e di gruppo, colloqui di sostegno all'utente ed alle famiglie, assistenza carceraria, gruppi di autoincontro, formazione professionale, attività lavorativa nel settore dell'artigianato ed in laboratori artistici.

- In Abruzzo non sono presenti dipartimenti, mentre operano undici Ser.T..

operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
Medici	Psicologi	infermieri o	assistenti sociali	Educatori	Amministrativi	Altro	Totale
28	14	35	23	7	8	12	127

enti ausiliari

N. Enti ausiliari	N. sedi operative	N. Posti residenziali	N. Posti semiresidenziali	N. operatori	Utenza in carico – regionale	Utenza in carico - altre regioni
18	23	304	95	438		

I provvedimenti regionali più significativi

- E' stata effettuata la verifica e l'aggiornamento delle situazioni concernenti gli Enti Ausiliari. (Ordinanze Dirigenziali n° DG5/41, n° DG5/42 e n° DG5/43 del 28 giugno 2001, D.G.R. n°1243 del 12.12.2001). Inoltre c'è stato il raccordo operativo con i Servizi Tossicodipendenze delle Aziende Sanitarie in attuazione del Progetto obiettivo tossicodipendenza e alcoldipendenza affidato alla Azienda U.S.L. di Pescara. In tale ambito sono state seguite iniziative formative.
- In relazione al Progetto Ministero della Sanità su "La valutazione della qualità dei Ser.T.", sono stati predisposti gli adempimenti per la conclusione delle fasi regionali (Ord. Dirigenziale DG5/52 del 31.10.2001). Inoltre è stata garantita la partecipazione ai Seminari di livello nazionale ed è stata avviata, con l'incontro del 21 novembre 2001, la partecipazione al successivo Progetto che riguarda in particolare la "Formazione dei Responsabili Interni del Sistema Qualità – RISQ".
- In merito ad iniziative di carattere regionale si evidenzia la completa realizzazione del progetto "Prevenzione e informazione contro l'uso di ecstasy" (D.G.R. n° 596 del 30 marzo 2000). La campagna ha previsto il coinvolgimento dei gestori delle discoteche, la trasmissione di spot radiofonici e cinematografici e la produzione di un CD audio, realizzato da Disk Jockey. abruzzesi e con testi mirati alla sensibilizzazione sugli effetti negativi dell'Ecstasy.

La gestione del Fondo lotta alla droga

Per quanto concerne gli esercizi finanziari statali 1997/99, con la D.G.R n.1416 del 6 novembre 2000 sono stati ammessi al finanziamento 51 progetti tutti ancora in fase di realizzazione.
Per quanto riguarda invece, l'esercizio finanziario statale 2000/2001, con la D.G.R. n.1292 del 27 dicembre 2001 è stato approvato il bando per la presentazione delle domande di finanziamento dei progetti a carico del Fondo Nazionale Lotta alla droga accorpando gli esercizi finanziari 2000 e 2001. Il termine ultimo per la presentazione delle istanze di finanziamento è stato il 2 aprile 2002.

L'elenco dei progetti assegnati alla Regione in qualità di capofila ed elenco dei progetti, ai quali la Regione partecipa, finanziati con il fondo lotta alla droga esercizi 1997/99-2000-2001 quota 25% è il seguente:

- in relazione agli esercizi 1997-1999 alla Regione Abruzzo non sono stati assegnati progetti in qualità di capofila; è stata, tuttavia, garantita l'adesione a tutti i progetti di rilevanza nazionale promossi dal Ministero della Sanità, dal Ministero dell'Interno e dall'Istituto Superiore di Sanità, alcuni in fase conclusiva, altri in fase di avvio e altri in progettazione su aspetti emergenti nell'area delle tossicodipendenze (tra gli altri, è stata avviata la fase regionale del progetto DRONET).
- In relazione all'esercizio finanziario 2000, alla Regione Abruzzo, in qualità di capofila, sono stati assegnati i progetti "Servizio sanitario nazionale e prevenzione primaria" e "Rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psicoaffettivo e relazionale giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga ed alcool correlati". Sono stati avviati gli iter amministrativi per l'attuazione di tali progetti.

I progetti regionali in corso

Si è conclusa la seconda annualità del *Progetto Obiettivo Regionale sulle Tossicodipendenze e sulle Alcoldipendenze (P.O.R.)*, finanziato dalla Regione Abruzzo e ancora in corso, avente quale obiettivo generale il contrasto alla diffusione della droga presso i giovani con l'adozione di una complessa strategia preventiva ed il potenziamento ulteriore del sistema dei servizi per le dipendenze.
Il P.O.R., inoltre, mira al miglioramento della funzionalità della rete telematica regionale del sistema dei servizi, all'attivazione di un Osservatorio regionale per le dipendenze e all'attivazione di strategie preventive dirette alla popolazione giovanile.
In quest'ottica sono stati realizzati percorsi di formazione- autoformazione e di valutazione, attivato uno sportello per le progettualità e realizzate campagne di comunicazione e informazione sulle tossicodipendenze e indagini epidemiologiche su "I giovani in Abruzzo" e su "Motivazioni e Servizi in Abruzzo".

Presentazione di un progetto o un'esperienza ritenuta di successo, concluso o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

Inserito nel Piano Sanitario Regionale è stata avviata la terza annualità del Progetto Obiettivo Regionale sulle Tossicodipendenze e sulle Alcoldipendenze

in linea con gli obiettivi e con i risultati già conseguiti nelle precedenti annualità.

I costi della Rete dei servizi

SERVIZI TERRITORIALI	COMUNITA' TERAPEUTICHE	FONDO LOTTA ALLA DROGA	TOTALE EURO
Non rilevato	**Non rilevato**	**1.950.679,90**	

Gli obiettivi per il 2002

- Prosecuzione del processo di riorganizzazione e qualificazione ulteriore del "sistema dei servizi", che include la rete dei servizi pubblici e privati per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle dipendenze da sostanze psicoattive.
- Recepimento dell'accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999 "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".
- Predisposizione di un disegno di legge regionale di revisione della L.R. 29 luglio 1993, n.28 recante "Disciplina delle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza, in attuazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9 ottobre 1990, n.309. Istituzione dell'Albo Regionale degli Enti Ausiliari".
- Implementazione di un nuovo sistema informatizzato di raccolta dati per lo sviluppo dell'osservatorio regionale sulle droghe e le tossicodipendenze.

REGIONE LAZIO

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Le informazioni sulle caratteristiche delle persone che fanno uso di sostanze stupefacenti derivano principalmente dai dati relativi all'accesso ai servizi per le tossicodipendenze pubblici e del privato sociale, raccolti dal Sistema di Sorveglianza delle Tossicodipendenze del Lazio istituito nel 1991 e gestito dal Dipartimento di Epidemiologia della Azienda Sanitaria RME per conto dell'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio. Dal 1994 è stato possibile integrare queste informazioni con quelle ricavate dall' attività delle unità di strada che contattano persone che non si sono mai rivolte ai servizi.
Nel corso del 2001 si sono rivolte ai Ser.T. o agli Enti del Privato Sociale del Lazio 11.564 persone (oltre 13.000 persone nel 2000). I dati sulle persone tossicodipendenti in carico ai Servizi del Lazio nell'anno 2001, sono a tutt'oggi da considerarsi preliminari in quanto numerosi servizi pubblici e del privato sociale non hanno completato l'invio dei dati relativi alla loro utenza. Si tratta certamente sia di una sottostima della prevalenza di tossicodipendenti in trattamento nella nostra Regione, sia della prevalenza del fenomeno nel suo complesso. Ricordiamo infatti che nel Lazio si stima siano presenti almeno 26.000 tossicodipendenti da eroina (metodo cattura- ricattura 1996) con una prevalenza di 16/1000 nei maschi di età 15-49 anni e di 3/1000 femmine nella stessa classe di età.
Le persone in carico ai Servizi del Lazio nel 2001 sono stati prevalentemente maschi (86,7%) ed avevano una età media di 34 anni; erano celibi nel 68% dei casi, e oltre la metà risultavano aver conseguito il solo diploma di scuola media inferiore (57,9%).
La sostanza d'abuso primaria è stata nella maggioranza dei casi l'eroina, anche se si è osservato un progressivo decremento nella proporzione di consumatori di eroina (88% nel 2001 rispetto al 94.% nel 1992) e un aumento dei consumatori di cocaina (il 6% nel 2001 rispetto all'1% nel 1992).
La proporzione di consumatori di cannabinoidi tra le persone che avevano intrapreso un trattamento presso i servizi del Lazio è stato del 4,3%, stabile negli anni.
La maggioranza dei trattamenti offerti dai Ser.T. nel Lazio è stato di tipo farmacologico e sono stati rappresentati per meno del 20% da trattamenti metadonici di mantenimento e per più del 50% da trattamenti di disintossicazione.
Per quanto riguarda la mortalità dei tossicodipendenti afferenti ai servizi, sono stati recentemente pubblicati su una rivista scientifica i dati relativi alla mortalità dei tossicodipendenti a Roma fino al 1997. Questi dati confermano un eccesso di mortalità tra i tossicodipendenti maschi di 15 volte superiore rispetto alla popolazione generale maschile e di 40 volte superiore tra le donne tossicodipendenti rispetto alla popolazione generale femminile.

Utenza tossicodipendente

N. utenti				Sostanza di abuso primaria					
Maschi	Femmine	Totale	di cui in Comunità Terap.	Cannabinoidi	Cocaina	Eroina	Ecstasy	Metadone	Altro

10030 86,7%	1534 13,3%	11564	1581 13,7%	457 4,3%	664 5,7%	10190 88,1%	24 0,2%	2 0%	147 1,3%

tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	1679 11,5%	1685 62,8%	8 1,2
medico farmacologico	11795 81,1%	599 22,6%	660 97,0

La Giunta Regionale del Lazio ha approvato gli indirizzi e la programmazione sanitaria regionale per il triennio 2002 - 2004.
In tale programmazione è prevista la implementazione ed attuazione del progetto obiettivo per le tossicodipendenze di cui alla deliberazione 716/2000.

La rete dei Servizi

Nella regione Lazio sono presenti 12 Aziende Sanitarie Locali e sono attivi nel territorio 48 Ser.T. I Dipartimenti operanti nel territorio sono attualmente tre.

operatori dei Ser.T.

Medici	Psicologi	Infermieri	Ass. Sociali	Educatori	Ammi.Vi	Altro	Totale
145	109	168	84	9	9	23	547

enti ausiliari residenziali e semiresidenziali

Enti ausiliari residenziali e semiresidenziali	28
Sedi operative	39
N° posti residenziali	643 (591 adulti e 52 minori)
Sul totale dei 643 posti residenziali	115 (98 adulti e 17 minori) riservati alle misure alternative al carcere o agli arresti domiciliari
N° posti semiresidenziali	453 (369 adulti e 84 minori)
Sul totale dei 453 posti semiresidenziali	60 (54 adulti e 6 minori) riservati alle misure alternative al carcere o agli arresti domiciliari

I provvedimenti regionali più significativi

Con legge regionale n° 10 del 10 maggio 2001 sono stati finanziati enti ed associazioni al fine di favorire percorsi riabilitativi anche mediante la disintossicazione protetta in ambiente residenziale di soggetti tossicodipendenti.
Sono stati inoltre assegnati finanziamenti per interventi a bassa soglia con l'obiettivo di protezione e miglioramento della salute di persone che fanno uso di droga e non sono in condizione di uscire dalla tossicodipendenza.
Con DGR 930/2001 è stato dato seguito al progetto finanziato dal Ministero della Sanità denominato "Potenziamento dei laboratori di analisi chimiche per l'accreditamento dello stato di tossicodipendenza".

La gestione del Fondo lotta alla droga

Per quanto concerne l'esercizio finanziario 1997-98-99, i progetti finanziati sono tuttora in corso. Ventiquattro di essi attengono ad attività di prevenzione, ventinove riguardano la riduzione del danno, quattordici il reinserimento e un progetto è stato revocato.

E' stato inoltre finanziato il progetto "Collegamento in rete dei servizi attivi sul territorio del Comune di Roma" gestito dall'Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze.
Con il DGR 1229/2001 è stato emanato il bando relativo all'esercizio finanziario 2000: sono pervenuti 86 progetti ed attualmente sono in corso le procedure per la valutazione dei medesimi. Con tale provvedimento sono stati banditi, oltre a progetti di prevenzione, reinserimento e riduzione del danno, numerosi progetti innovativi sperimentali come ad esempio quelli per donne tossicodipendenti in gravidanza, soggetti con doppia diagnosi e centri per extracomunitari tossicodipendenti.
Per quel che riguarda l'esercizio finanziario 2001, non sono ancora state attivate le procedure.
L'elenco dei progetti ai quali la Regione partecipa, finanziati con il fondo nazionale di lotta alla droga esercizi 1997-98-99 quota 25% è il seguente:

- "La valutazione della Qualità dei Ser.T." finanziato dal Ministero della Sanità;
- programma di formazione degli insegnanti finalizzato ad incrementare la trattazione delle problematiche connesse all'uso di alcol (CIC);
- programma di sensibilizzazione e formazione dei medici di medicina generale per la prevenzione primaria e secondaria dell'uso inadeguato di alcol.
- Il Dipartimento di Epidemiologia della Azienda Sanitaria RM/E nel corso dell' anno 2001 ha partecipato ai seguenti progetti:
- Coordinamento del progetto nazionale di "studio di valutazione dell'efficacia dei trattamenti per la tossicodipendenza da eroina (VEdeTTE)" in collaborazione con l'Università di Torino. Il progetto, uno studio longitudinale prospettico su una coorte multicentrica di persone tossicodipendenti da eroina in trattamento presso i servizi pubblici per le tossicodipendenze (Ser.T), ha l'obiettivo di valutare l'efficacia delle diverse tipologie di interventi terapeutici nella prevenzione della mortalità acuta (*overdose e cause violente*). *Come regione partecipante ha* coinvolto nello studio 19 Ser.T. del Lazio. Il 31 dicembre 2000 si è conclusa la prima fase del progetto con l'arruolamento di 1660 persone per le quali nel 2001 è stato condotto il follow- up di mortalità. All'interno di questo progetto afferiscono altri due progetti del Ministero della Sanità e precisamente il progetto di "Standardizzazione dei flussi informativi sui *decessi collegati all'uso di droghe*" (*progetto VedeTTe1*) - *Ministero della* Sanità -Fondo Nazionale Lotta contro la Droga '97/'99 e il progetto "Malattie Infettive" - Ministero della Sanità -Fondo Nazionale Lotta contro la Droga '97/'99. Quest'ultimo ha la finalità di stimare la proporzione di persone che nei servizi è sottoposta ai test specifici per le malattie infettive e la frequenza con cui le analisi vengono ripetute e stimare *l'incidenza nei Ser.T. di persone risultate positive per HIV, HBV, HCV,* TBC, MST.
- Sempre per il Ministero della Sanità, coordina il progetto sulla Realizzazione degli indicatori epidemiologici chiave (REITOX), finalizzati alla produzione del rapporto annuale dell' EMCDDA, con particolare riguardo alla stima della prevalenza e dell'incidenza della *tossicodipendenza in Italia, degli effetti sulla salute e della mortalità.* Partecipa inoltre al progetto del Ministero della Sanità "Implementazione di un sistema di monitoraggio utenti Ser.T. basato su standard europei", che ha la finalità di comparare, attraverso un protocollo di raccolta dati

standardizzato, le diverse realtà europee nell'offerta di trattamento delle tossicodipendenze.

- Coordinamento di un progetto promosso dall'EMCDDA che coinvolge la maggior parte dei paesi dell'Unione Europea, mirato alla implementazione di una metodologia standardizzata per condurre studi longitudinali di mortalità negli Stati Membri. E' già stata effettuata un'analisi dei dati relativi alle coorti arruolate a Barcellona, Dublino, Amsterdam, Amburgo, Roma, Lisbona, Vienna, in Danimarca e in Svezia. L'analisi descrittiva dell'andamento temporale della mortalità totale e per causa è stata pubblicata su una rivista scientifica e sull'ultimo rapporto annuale dell'EMCDDA. Obiettivo del progetto dell'EMCDDA è, non solo quello di monitorare l'andamento della mortalità tra i tossicodipendenti afferenti ai servizi, ma di migliorare la comparabilità dei risultati degli studi longitudinali condotti in diversi paesi europei con l'utilizzo di una metodologia standardizzata.
- Gestione dell'attività di valutazione dei programmi finanziati dal Fondo Nazionale di Lotta alla Droga esercizi finanziari '97/'99 (DGR 5057/99) e del progetto di sperimentazione di un sistema di monitoraggio delle droghe sintetiche nella città di Roma.
- Gestione della base editoriale del Gruppo Collaborativo di revisione dell'efficacia degli interventi nel campo della dipendenza da alcool e sostanze psicoattive che è stato registrato nella Collaborazione Cochrane nel gennaio del 1998 con lo scopo di produrre e diffondere revisioni sistematiche che sintetizzino i risultati degli studi sperimentali sull'efficacia dei trattamenti per le tossicodipendenze e l'alcoolismo. Il gruppo editoriale si compone di nove editori (due australiani, due inglesi, un francese, due italiani, uno statunitense ed un cinese), un coordinatore e numerosi ricercatori provenienti da diversi Paesi. Il gruppo, oltre a pubblicare le revisioni sistematiche sulla Cochrane Library trimestralmente (15 revisioni e 10 protocolli al 31 marzo 2002), ha creato un registro specializzato di studi sperimentali sull'efficacia dei trattamenti nell'ambito dell'alcoolismo e la tossicodipendenza. Il registro attualmente contribuisce al Database sulla Salute Mentale costituito in collaborazione con altri Gruppi collaborativi su mandato dell'Unione Europea. Una sintesi in lingua italiana delle revisioni pubblicate al 31/12/2001 è stata pubblicata su un numero monografico della rivista Effective Health Care (versione italiana).

I Progetti regionali in corso
(Dati non riportati)

I costi della rete dei servizi

Non è possibile quantificare i costi della rete dei servizi.

Gli obiettivi per il 2002

Attualmente la situazione locale come d'altra parte si osserva anche per il resto del territorio nazionale sembra essere mutato. L'emergenza "droga" sta assumendo sicuramente caratteristiche diverse da quelle osservate negli anni '90. Ciò ha costituito la premessa per una verifica della "missione" degli obiettivi, delle strategie, nonché dei modelli organizzativi dei servizi, come è stato evidenziato nel progetto obiettivo regionale.

Nella nostra regione la maggioranza dei servizi per le tossicodipendenze mostra una carenza per quanto concerne specifiche modalità di erogazione di prestazioni in quanto negli ultimi anni si è assistito ad una domanda diversificata rispetto anche al fatto che non è più l'eroina la sostanza di maggior diffusione, ma altre sostanze (nuove sostanze) che hanno impatto su una popolazione giovanile diversa da quella degli anni '90.
Gli obiettivi sono:

- sviluppare una rete di servizi integrati per la riduzione della domanda;
- sviluppare una rete di servizi integrati volti al miglioramento della qualità della vita delle persone dipendenti;
- sviluppare un sistema per la qualità;
- adeguare, potenziare e ottimizzare le risorse esistenti (umane, economiche, strutturali) attraverso la realizzazione di un modello organizzativo comune.