quanto rilevato da strutture ambulatoriali e residenziali, in particolare rispetto alla popolazione giovanile e da poter utilizzare nella progettazione degli interventi. .

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psicosociale e/o riabilitativo	21657	4826	4110
medico farmacologico	13124	1042	1595

I dati relativi agli interventi evidenziano come, pur nel rispetto di specifiche competenze e differenti modalità di cura, si sia realizzata una buona integrazione psico-socio-sanitaria. Si è andati, sempre più verso progetti personalizzati e raccordati tra pubblico e privato, nella logica della continuità terapeutica (valga l'esempio del numero di trattamenti farmacologici all'interno delle strutture riabilitative, pari ad ¼ dei trattamenti). E' anche indicativo, in termini di impatto, il dato relativo agli interventi in carcere, effettuati dalle apposite équipe istituite, all'interno del Ser.T., in ogni A.S.L. sede di carcere.

La rete dei servizi

La riorganizzazione della rete, prevista dal Progetto regionale Dipendenze, ha previsto l'accreditamento di tutte le strutture pubbliche e private presenti in regione, sia residenziali/semiresidenziali che ambulatoriali. Al 31 ottobre 2003, data limite per l'accreditamento delle strutture già esistenti, sono stati censite ed accreditate 23 strutture complesse (Ser.T.) che comprendono 69 unità funzionali nell'area del pubblico. Le unità funzionali presenti in regione sono le seguenti:tossicodipendenze/sostanze illegali; alcologia/sostanze legali; altre dipendenze; prevenzione; logistica/supporto amministrativo; lavoro di rete; carcere; unità di strada. I dati numerici degli enti accreditati sono evidenziati nella tabella sottostante. Rispetto ai contenuti, l'accreditamento ha portato alla definizione di ulteriori unità di offerta, rispetto alle due tipologie preesistenti: 1) servizi di accoglienza; 2) servizi specialistici (comorbidità psichiatrica; alcol e poli-dipendenti; per coppie e soggetti con figli), anche con possibilità di attivare un "modulo" specialistico nelle strutture terapeutico riabilitative. Dal punto di vista organizzativo, sempre secondo le linee del Progetto regionale citato, la funzione trasversale di programmazione e coordinamento locale di tutte le risorse, pubbliche e private, e quindi delle azioni dell'area dipendenze, è affidata al Dipartimento tecnico funzionale delle dipendenze, già istituito nell'anno 2000, ma opportunamente definito nelle linee guida regionali. Il Dipartimento ha come funzioni prevalenti, oltre alla programmazione, la gestione del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga ex L. n. 45/99, del sistema informativo/osservatorio epidemiologico, della formazione e aggiornamento degli operatori, del controllo di gestione e dei sistemi di qualità. La rappresentanza dei diversi enti afferenti al Dipartimento viene garantita attraverso un Comitato di dipartimento, in via di istituzione nel corso del 2003.

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
233	178	251	170	93	60	5	990

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
69	129	2275	156	1400	3112	1050

I provvedimenti regionali più significativi

Nel corso del 2003 i provvedimenti regionali più significativi sono stati i seguenti:

- La Delibera della Giunta regionale n. 12621/2003 "Determinazione dei requisiti standard per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati e pubblici per l'assistenza alle persone dipendenti da sostanze illecite e lecite (art. 12, comma 3 e 4 L.r. n. 31/97) e indirizzi programmatici alle A.S.L.: Progetto regionale Dipendenze", ha reso espliciti i criteri per l'autorizzazione e l'accreditamento definitivo di tutti i servizi della rete, sia residenziali che ambulatoriali, sia pubblici che privati, e il percorso procedurale. Vengono inoltre previste nuove tipologie di unità di offerta. Inoltre (cap. 2) vengono precisati i criteri relativi alla organizzazione aziendale e alle funzioni dei servizi ambulatoriali, nonché i criteri di presa in carico e trattamento, e le aree informative/flusso dati e valutazione della qualità. Lo schema tipo di contratto tra A.S.L. e soggetti erogatori conclude la delibera.

- La Delibera della Giunta regionale n. 7/13090 "Avvio della sperimentazione coordinata a livello regionale per l'individuazione di un modello di classificazione per la definizione della severità clinica nell'ambito del trattamento delle dipendenze nei servizi residenziali e semiresidenziali", in attuazione del provvedimento già citato, prevede la definizione di un indicatore di severità clinica per la stima del costo dei servizi residenziali e semiresidenziali. Lo studio, completato nel corso del 2003, ha consentito, attraverso l'analisi di un campione esteso e significativo di ospiti di comunità terapeutiche - tramite una apposito strumento (scheda Sosia D) - di valutare sia la gravità che la "gravosità" dei singoli utenti, sulla base di indicatori correlati a diverse aree problematiche (lavoro, giustizia, famiglia, area medica, psichiatrica, sociale). Obiettivo dello studio è sia di tipo conoscitivo, sia applicativo mediante la previsione di rette differenziate a seconda della gravosità individuale.

- La Delibera della Giunta regionale n. 7/13915 "Prime determinazioni in attuazione della Delibera della Giunta regionale n.7/11705 del 22 dicembre 2002 relativa all'accordo quadro tra la Regione Lombardia e il Ministero di giustizia in ordine alla individuazione di priorità in materia penale per adulti e minori" ha assicurato in modo più regolare l'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta attraverso il sostegno economico regionale per l'assistenza farmaceutica e la definizione delle modalità/percorsi dell'assistenza medico generica, specialistica e ospedaliera. Questo atto è di particolare rilievo perché interviene sulla popolazione dipendente ristretta, percentualmente rilevante sul totale, ovvero su 2.356 soggetti, pari a circa un terzo della popolazione carceraria. Questi soggetti sono spesso portatori di patologie correlate alla dipendenza e quindi bisognosi di cure mediche anche rilevanti.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

- I progetti regionali finanziati con la quota del 75%

Nel corso del 2003 sono stati attivati 17 nuovi progetti, sono proseguite le attività progettuali iniziate nel corso dell'anno precedente, (per il dato relativo alle somme destinate nei diversi territori si rimanda a quanto specificato nella nota riportata nella Parte 3).
Un dato "spot", ma significativo, è rappresentato dalla media della popolazione raggiunta, in un triennio di osservazione, grazie ai progetti territoriali: 369.254 soggetti su cui, nel 75% del totale, sono stati avviate attività di prevenzione. Per quanto riguarda le modalità di attuazione, la ripartizione regionale delle risorse del Fondo nazionale politiche sociali (Delibera della Giunta regionale n. 7/15452 del 2003) ha previsto un fondo comune, comprensivo dei finanziamenti per le leggi di settore, così come priorità e obiettivi strategici per ogni legge di settore. Nella scheda specifica relativa all'area dipendenze vengono individuati 1) i soggetti, 2) gli obiettivi, 3) gli ambiti di intervento e la loro 4) definizione, 5) le sperimentazioni (al cui interno viene richiesta una adeguata attenzione a: 1) gruppi a rischio particolari 2) intervento tempestivo e gruppi a rischio 3) sostanze lecite 4) tossicodipendenti detenuti). Vengono poi individuati i criteri per la definizione dei progetti ed, infine, le scadenze (istruttorie completate entro il 30/05/2004).

Per quanto riguarda l'esercizio finanziario 2002 si sono concluse tutte le procedure per l'autorizzazione all'avvio dei 250 progetti approvati, a fronte dei 256 presentati, per un importo totale pari ad € 12.618.272,92. Il costo medio dei progetti realizzate dalle A.S.L. è apprezzabilmente maggiore rispetto a quelli realizzati dagli altri enti operanti sul territorio della Regione. Tra i dati più interessanti c'è sicuramente la circostanza che dal 1997 al 2002 sul territorio regionale non siano stati realizzati né progetti nell'area "Ricerca" né interventi diretti alla popolazione con un'età inferiore ai 14 anni.
E' interessante evidenziare un costante e graduale miglioramento dei processi organizzativi e delle modalità di gestione delle diverse progettualità, inteso a superare in primo luogo frammentazioni presenti per territorio e per fasce di bisogno ma anche con una sempre maggiore attenzione allo sviluppo di processi di valutazione che sappiano indicare le prestazioni di provata efficacia.

Dall'analisi dei dati relativi all'utilizzo delle risorse finanziarie 1997-1999 si evince che l'indice di copertura, rispetto agli enti operanti sul territorio regionale che hanno ottenuto i finanziamenti è pari al 67%. L'entità dei finanziamenti ricevuti dai singoli enti è sensibilmente diversa: si passa dal 2% assegnato alla Regione al 44% del privato sociale; la stessa sensibile variazione può essere osservata con riguardo al costo medio dei progetti finanziati: in tale caso risulta maggiore l'importo erogato per i progetti della Regione Lombardia.

Per quanto riguarda le risorse economiche dell'esercizio 2000 e 2001 si è proceduto a pianificare le attività progettuali tenuto conto del budget finanziario complessivamente disponibile a valere sulle due annualità. Attualmente sono in corso 298 progetti ed 1 è stato portato a conclusione con un importo complessivo pari a € 22.945.196,19. La lettura dei dati riportati in tabella mostra una situazione stabile per quanto riguarda sia l'indice di copertura degli enti che operano sul territorio sia per quanto attiene il costo medio dei progetti realizzati.

- La Regione Lombardia partecipa anche ad alcuni progetti finanziati con la quota del 25%:

  - Ai seguenti progetti partecipa in qualità di Regione capofila: Progetto MDMA, Progetto Re-Ligo, Progetto "Mosaico";
  - Ai seguenti progetti partecipa come Partner: Progetto VEdeTTe, Progetto qualità Ser.T., Progetto "alcol e scuola", Progetto "alcol e lavoro", Progetto SESIT, Progetto Dronet.

L'area dei progetti e delle sperimentazioni, oltre ad essere ormai consolidata e patrimonio di un sempre più ampio numero di operatori regionali, riveste una polarità strategica nella programmazione. I punti di forza sono rappresentati da: 1) forte coinvolgimento di tutto il territorio regionale; 2) coinvolgimento paritetico di pubblico e privato in tutte le fasi di progetto, attraverso il Dipartimento delle Dipendenze; 3) attivazione della rete territoriale come prerogativa prioritaria di intervento; 4) formazione integrata come elemento caratterizzante e propedeutico agli interventi; 5) stabilizzazione degli interventi, al fine di trasformare il progetto in servizio stabile del territorio, alimentato da tutti gli attori partecipanti, anche attraverso appositi strumenti (come ad esempio protocolli, accordi di programma); 6) definizione di buone prassi nei modelli di intervento, attraverso linee guida condivise; 7) riproposizione del progetto, anche in sede extraregionale.

I progetti regionali in corso che riguardano la "doppia diagnosi" e/o le "misure alternative al carcere"

Progetto "Mosaico": è un progetto di ricerca/intervento per il potenziamento e la riconversione specialistica degli interventi in categorie di tossicodipendenti di particolare marginalità e fragilità sul piano sociale. Il progetto, finanziato con la quota statale prevista dalla L. n. 45/99, è interregionale e ha come capofila la Regione Lombardia. Obiettivo generale è rendere disponibili modelli sperimentali e validati di intervento per soggetti con complicanze psichiatriche, donne o coppie con figli minori e immigrati. Il progetto è destinato ai responsabili e agli operatori del sistema dipendenze e del sistema socio sanitario regionale e delle regioni partner, attraverso 1) ricerca intervento; 2) percorsi di formazione; 3) un portale dedicato; 4) il coordinamento di progetto. Il prodotto finale che si intende realizzare è la definizione di linee guida di intervento, la

definizione di strumenti operativi (protocollo di collaborazione, software di gestione per il monitoraggio dei soggetti in trattamento specialistico) e la pubblicazione di un report di ricerca.

Progetto di successo, concluso o in fase di completamento, finanziato con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

Progetto MDMA - "Monitoraggio Droghe e Manifestazioni di Abuso": è una sperimentazione sul territorio della Provincia di Milano che ha come obiettivi:

- la rilevazione delle sostanze in circolazione, attraverso uno stretto raccordo con le Forze dell'ordine, partner di progetto, come pure i successivi attori citati;
- la predisposizione di schede cliniche farmacologiche (Università di Milano) e di una newsletter all'interno di un sito web dedicato, usufruibile da Pronti soccorso e da operatori "accreditati" del pubblico e del privato sociale. Obiettivo è quello di individuare eventi sentinella, conoscere le modificazioni nel tipo/modalità di uso delle sostanze, individuare le proprietà farmacologiche e cliniche di sostanze non gabellate;
- la messa a disposizione dei dati in tempo rapido. Il percorso si completa con un iter di formazione per gli operatori del settore, sia regionali che extra regionali. Il progetto nel corso del 2003 ha testato in particolare l'operatività nella rilevazione delle sostanze in circolazione, così come ha affinato le modalità di flusso delle informazioni. A titolo di esempio, sono state effettuate oltre 11.000 rilevazioni su sostanze.

I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 63.453.246,00	€ 24.152.666,00	0 (v. "gestione F.N.L.D.")	€ 1.549.370,70 (v nota*)

*I finanziamenti per l'anno 2003 sono stati erogati nel novembre 2002, quelli successivi nel febbraio 2004, con uguale importo.

Gli obiettivi per il 2004

Per l'anno 2004 sono stati individuati i seguenti obiettivi:

- proseguire il percorso previsto dal Progetto regionale dipendenze, relativo quindi sia all'area dell'accreditamento che a quella della organizzazione dei servizi. Nello specifico, attraverso:
  - la costituzione del Comitato interdipartimentale regionale;
  - la rilevazione dei flussi informativi mirati (sperimentazione scheda "Sosia D per le strutture residenziale e sperimentazione Programma di assistenza dipendenze per le strutture ambulatoriali);
  - la definizione delle tariffe delle strutture ambulatoriali (Ser.T. e Servizi multidisciplinari integrati);
  - l'accreditamento delle strutture "di rete e di piano territoriale" (ex art 16 Atto di intesa del 5 agosto 1999);

- la prosecuzione dei lavori su una parte del percorso qualità (customer satisfaction) e di formazione integrata degli operatori del pubblico e del privato sociale (progetto FSE specifico e iniziative formative collegate alle sperimentazioni in corso).

- proseguire ed avviare le sperimentazioni, nella logica della maggiore diffusione territoriale possibile, dell'intervento di rete, della stabilizzazione ("da progetto a servizio") e della ricerca di buone prassi e linee guida. In tal senso operano sia progetti regionali (Progetto Prefettura per la presa in carico precoce dei giovani segnalati ex artt. 75 e 121 e Sperimentazione "modulo appartamenti" per l'accreditamento di nuove tipologie di offerta in ambito residenziale), sia progetti interregionali di cui la Lombardia è capofila (Progetto MDMA - per un sistema di allerta rapido relativo alle sostanze in circolazione, Progetto Re-Ligo - per la costituzione di Agenzie Territoriali con finalità preventive, Progetto "Mosaico" - per un intervento mirato per categorie di utenti particolarmente disagiate, Progetto "Notte" - come intervento e linee guida a tutela della salute nel mondo della notte) – sia infine i progetti interregionali, precedentemente citati, attuati nel ruolo di partner.
- avviare uno studio di fattibilità per la costituzione di un Osservatorio regionale dipendenze.

Regione Veneto

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nel corso dell'anno 2003 sono risultati in carico nei 38 Ser.T. presenti sul territorio regionale 13016 soggetti.
L'utenza totale è rappresentata per il 77% da utenti già conosciuti e per l'85.2% da maschi.
Il 43% degli utenti ha un'età compresa tra i 30 e i 39 anni e il 5.4% ha età inferiore ai 19 anni.
Il 74.8% degli utenti utilizza eroina come sostanza di abuso primaria (n. 9795), il 12.5% cannabinoidi (n. 1638) e il 7% cocaina (n. 992). Queste sostanze sono state, comunque, utilizzate (indipendentemente dall'uso primario o secondario) rispettivamente dal 76.7% (n. 10034), 31.1% (n. 4071) e 22.2% (n. 2908) dell'utenza totale. Le altre sostanze psicoattive sono consumate da percentuali esigue di utenti, anche se il 3.9% dell'utenza (n. 521) ha utilizzato ecstasy come sostanza d'abuso primaria o secondaria.
L'utenza incidente (n. 2987) è rappresentata per l'86.7% da soggetti maschi e per il 46.1% da soggetti in età compresa tra i 20 e i 29 anni, oltre all' 8.5% dei nuovi utenti che ha un'età inferiore ai 20 anni.
Il 72.2% dei trattamenti terapeutici erogati dai Ser.T. è di tipo psico-sociale e/o riabilitativo e l'88.4% dei trattamenti medico-farmacologicio ha riguardato la somministrazione di metadone. Rispettivamente il 78.2% dei trattamenti di tipo psico-sociali/riabilitativi e l'88.4% di quelli medico-farmacologici sono stati erogati all'interno dei servizi ambulatoriali dei Ser.T. stessi.

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	17427	2975	1878
medico farmacologico	7576	646	348

Il 14% degli utenti dei Ser.T. (1828 soggetti) è stato inviato in trattamento presso strutture riabilitative del privato sociale. Ai dati relativi all'utenza in carico occorre aggiungere 1.718 soggetti provenienti da altre regioni, risultati "in appoggio" ai Ser.T. del Veneto.

La rete dei servizi

Il personale a tempo pieno presente nei Ser.T. del Veneto ammonta a 420 unità, alle quali vanno aggiunte 134 unità a tempo parziale e 42 in convenzione.

Numero operatori a tempo pieno							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
75	69	109	61	64	24	18	420

I 35 Enti ausiliari presenti sul territorio regionale hanno 55 sedi operative, con una disponibilità complessiva di 1357 posti a regime residenziale e semi-residenziale, distribuiti in modo piuttosto diversificato sul territorio. Il personale impiegato ammonta a 593 unità, di cui 461 è dipendente. Vanno aggiunte 565 persone che operano all'interno delle strutture in regime volontario.

n. enti ausiliari	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. operatori dipendenti	n. operatori in convenzione
35	55	1357	461	132

I provvedimenti regionali più significativi

Nel corso del 2003 i provvedimenti regionali più significativi sono stati i seguenti:

- Delibera della Giunta regionale n. 2.262 del 25 luglio 2003 "Collaborazione con l'Institute of Behavioral Research della Texas Christian University (Delibera della Giunta regionale n. 2974 del 9 novembre 2001)", di recepimento della proposta dell'Institute of Behavioral Research della Texas Christian University di collaborazione nella ricerca internazionale, attualmente in corso negli U.S.A., in Canada e in Gran Bretagna, sulla disponibilità al cambiamento organizzativo dei servizi che erogano trattamenti riabilitativi nell'ambito delle tossicodipendenze;

- Delibera della Giunta regionale n. 2.493 dell'8 agosto 2003 "D. Lgs. n. 230/99. Adempimento d'urgenza relativo al trasferimento dei rapporti convenzionali degli operatori dei Presidi per i detenuti tossicodipendenti";

- Delibera della Giunta regionale n. 3.745 del 5 dicembre 2003 "Approvazione ed adozione di un protocollo operativo tra i Dipartimenti per le dipendenze e i Dipartimenti di salute mentale delle A.U.L.S.S. del Veneto per l'intervento congiunto in caso di pazienti con doppia diagnosi psichiatrica".

La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga

Le risorse finanziarie del Fondo relativo agli finanziari statali 2000-2002, trasferite alla Regione Veneto, ammontano a € 20.140.870,09.
Con Delibera della Giunta regionale n. 2265/2002, la Giunta regionale del Veneto ha approvato il modello di gestione del Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga per il triennio 2003-2005.
Con successivo provvedimento n. 4019/2002, al termine della prevista istruttoria, sono stati approvati i Piani triennali di intervento - Area dipendenze - delle A.U.L.S.S. del Veneto, per il triennio 2003-2005. Inoltre sono stati individuati gli enti a cui affidare la realizzazione dei progetti di diretta iniziativa regionale. La suddetta Delibera della Giunta regionale n. 4019/2002 ha infine stabilito le modalità di erogazione dei finanziamenti assegnati alle Aziende UU.LL.SS.SS. per la realizzazione dei piani triennali ed agli enti individuati per la realizzazione di progetti regionali. Precisamente sono stati approvati 261 progetti all'interno dei piani (per un finanziamento complessivo di € 16.112.696,02) e sono stati individuati 25 progetti di diretta iniziativa regionale (per un finanziamento complessivo di € 4.028.174,07), per un totale di € 20.140.874,38.
Tutti i progetti inseriti nei Piani triennali sono attualmente in corso.
Per quanto riguarda il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga - esercizio finanziario 2002 - quota 25%, con Delibera della Giunta regionale n. 3697/2002, la Regione Veneto ha accettato il coordinamento, della gestione economica ed organizzativa, del progetto "Sistema di valutazione e controllo della spesa e dei risultati prodotti degli interventi nel settore delle tossicodipendenze", in collaborazione con l'A.U.L.S.S. 20 di Verona, il Consiglio nazionale delle ricerche e l'Istituto superiore della sanità per l'esecuzione dello stesso.

Progetto o esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

Il progetto regionale "Stima di prevalenza e di incidenza dell'uso ed abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto", finanziato con il Fondo regionale di intervento per la lotta contro la droga (esercizi finanziari statali 2000-2002) ed affidato, per la progettazione ed esecuzione, al Consiglio nazionale delle ricerche di Pisa, si pone come continuazione di uno precedente.
Il nuovo progetto, nel suo complesso, vuole continuare a sviluppare ed implementare un sistema di monitoraggio del fenomeno delle dipendenze

legate all'uso ed abuso di droghe, basato su evidenze antropologiche, sociali ed epidemiologiche, che contribuisca:

- a descrivere ed analizzare l'ampiezza del fenomeno dell'uso ed abuso di alcol e droghe illecite, attraverso stime di incidenza e prevalenza a valenza regionale e di singole Aziende U.L.S.S.;
- a quantificare la dimensione del bisogno di intervento, della domanda e dell'offerta di trattamenti, relativamente alle singole Aziende U.L.S.S., tenendo sotto osservazione l'evoluzione del fenomeno;
- a fornire indicatori epidemiologici scientificamente validi, per la valutazione del fenomeno e la definizione delle situazioni di rischio.

Il progetto, inoltre, si propone di verificare il grado di risposta del bisogno rilevato sul territorio e correlarlo ad altre indicatori di efficacia e di efficienza dei servizi.

I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
47.987.000,00	€ 16.790.412,51	€ 8.445.078,41	€ 500.000,00

*importo relativo al primo acconto dei Piani triennali - Area dipendenze e Progetti regionali, relativi al 2003-2005.

Gli obiettivi per il 2004

Per l'anno 2004 sono stati individuati i seguenti obiettivi:

- gestione del "Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga" (art. 127, D.P.R. n. 309/90 come modificato dalla L. n. 45/99);
- monitoraggio delle attività del Sistema delle dipendenze (in particolare, di quelle dei Ser.T. e delle comunità terapeutiche);
- attuazione di progetti di formazione integrata degli operatori dei servizi pubblici e privati convenzionati anche con partecipazione attiva;
- programmazione, finanziamento, monitoraggio e valutazione di progetti regionali nell'ambito delle dipendenze;
- monitoraggio e applicazione del protocollo operativo tra Dipartimenti per le dipendenze e i Dipartimenti di salute mentale;
- attuazione del sistema di accreditamento per le dipendenze da sostanze d'abuso;
- coordinamento e gestione di Progetti ministeriali;
- attivazione dell'Osservatorio regionale delle dipendenze;
- partecipazione al gruppo tecnico Sanità e sociale in merito al disegno di legge di revisione del D.P.R. n. 309/90;
- attuazione del Protocollo d'Intesa Regione Veneto - Ministero di giustizia (convocazione Commissione interistituzionale; avvio e monitoraggio degli interventi educativi, culturali, ricreativi e sportivi a favore della popolazione carceraria - anno finanziario 2003; programmazione degli interventi sociali a favore della popolazione carceraria).

Provincia Autonoma di Trento

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

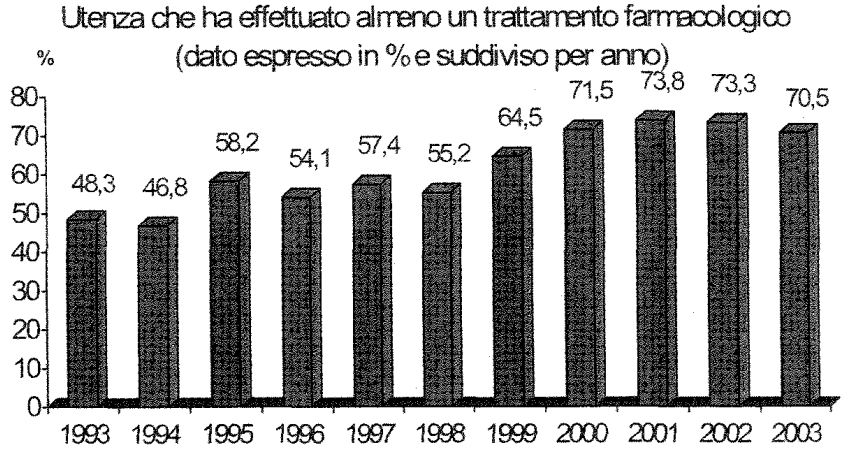
Durante l'anno 2003 si sono rivolti al Ser.T. dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della Provincia Autonoma di Trento 919 soggetti di cui 757 totalmente in carico e 162 in appoggio da altri Ser.T. del territorio nazionale.
L'analisi dei dati è stata effettuata in relazione ai 757 pazienti totalmente in carico (98 utenti incidenti e 659 utenti rientranti).
Viene confermato l'andamento crescente della linea di tendenza relativa alla numerosità dell'utenza complessiva in carico, nonostante il dato relativo all'anno 2003 riproponga la lieve deflessione già notata nel 2002.
Si mantiene stabile negli anni, a partire dal 1991, l'andamento della linea di tendenza relativa alla numerosità dell'utenza incidente.
Il rapporto maschi/femmine è pari a 4,37 (616 maschi e 141 femmine) a livello dell'utenza complessiva; a livello dell'utenza incidente si ha una proporzione di 4,76 (81 maschi e 17 femmine).
L'andamento degli indici riferiti all'età dell'utenza è caratterizzato da un costante innalzamento: l'età media dell'utenza complessiva è di 33,63 anni, quella dell'utenza incidente si assesta sui 27,38 anni. Per la prima volta la fascia d'età "> 39 anni" si presenta come la più rappresentativa nell'ambito dell'utenza complessiva (28,14%). Per l'utenza incidente l'intervallo d'età modale è quello compreso tra i 20 e i 24 anni (24,49%).
L'eroina è anche nel 2003 la sostanza d'abuso primaria più diffusa sia a livello dell'utenza complessiva sia tra l'utenza incidente (con percentuali pari rispettivamente al 90,89% e al 60,20%). Seguono in entrambi i gruppi di utenza i cannabinoidi (4,10% per l'utenza complessiva e 17,35% per l'utenza incidente) e la cocaina (3,17% per l'utenza complessiva e 17,35% per l'utenza incidente).
L'età media di prima assunzione della sostanza primaria d'abuso, calcolata sull'utenza incidente, è 19,11 anni; dal 1998, per la prima volta, tale dato scende sotto la soglia dei 20 anni.
La modalità d'accesso al Ser.T. più frequente è quella volontaria; utilizza questa modalità l'85,20% dell'utenza complessiva e il 45,92% di quella incidente.
I dati relativi alla mortalità da eroina e all'utenza in carico al Servizio sono indicati nelle tabelle riportate nella parte degli allegati.

Tipologia di intervento

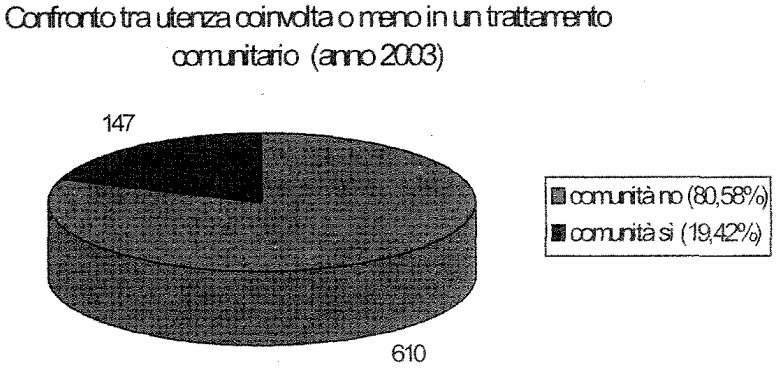
	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psicosociale e/o riabilitativo	290	126	38
medico farmacologico	838	53*	//

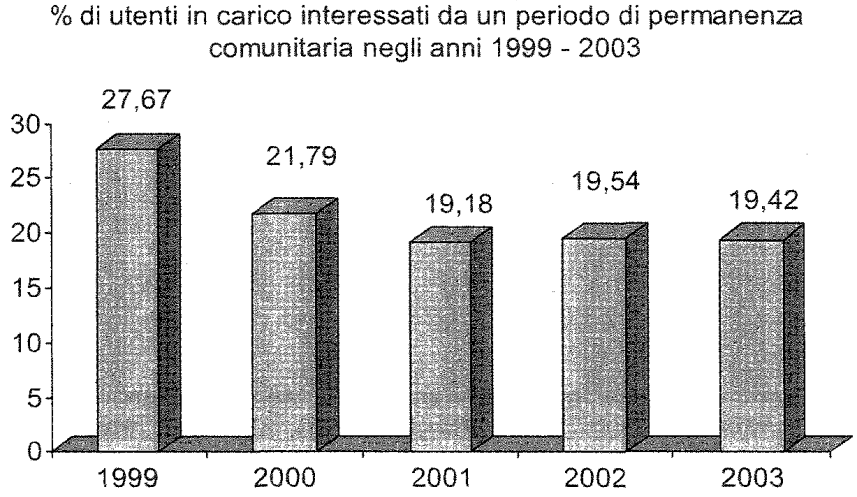
* si intendono terapie iniziate al servizio e continuate nelle strutture riabilitative

Il grafico sottostante illustra l'andamento temporale del dato relativo alla percentuale di utenza in carico che nei vari anni è stata interessata da un trattamento farmacologico specifico per la tossicodipendenza.



Il trend che si può osservare dal 1993 mostra una tendenza all'aumento. L'andamento del dato negli ultimi anni, dal 2000 al 2003, fa ipotizzare un assestamento di tale percentuale.
Nel 2003, sul totale di 757 utenti in carico, 147 (pari al 19,42%) hanno avuto un trattamento che ha previsto la permanenza in Comunità.





L'andamento di tale dato sembra indicare una tendenza alla stabilizzazione nell'ultimo triennio dopo una marcata deflessione.

La rete dei servizi

Nell'ambito della Provincia Autonoma di Trento opera un unico Ser.T. articolato in 3 sedi e 4 equipe multiprofessionali composte da medici, infermieri, psicologi e assistenti sociali. Le sedi sono dislocate nel capoluogo trentino, Rovereto e Riva del Garda. Tali sedi sono aperte al pubblico dal lunedì al sabato. Non è attivo alcun Dipartimento.

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
7	7	7	8	0	3	2	35

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
4	5	189	no	49	147	122

I provvedimenti provinciali più significativi

Nel corso del 2003 i provvedimenti provinciali più significativi sono stati i seguenti:

- Deliberazione della Giunta provinciale 25 luglio 2003, n. 1792: "Approvazione delle linee guida per la stipula di convenzioni tra Azienda provinciale per i servizi sanitari e gli enti ausiliari per l'assistenza ai tossicodipendenti".
  Con tale provvedimento sono approvate, ai fini della stipula degli accordi contrattuali con gli enti ausiliari, indicazioni relative all'offerta assistenziale di ciascun ente ausiliario, alle modalità di accettazione dei pazienti e al miglioramento continuo delle funzionalità, efficienza ed efficacia dei servizi e delle prestazioni di assistenza.

- Deliberazione della Giunta provinciale 1 agosto 2003, n. 1854: "Assistenza sanitaria ai cittadini detenuti e internati tossicodipendenti presso Istituti di pena della Provincia di Trento; recepimento dell'art. 8, comma 1 del D. Lgs. 22 giugno 1999, n. 230".
  Con tale atto si dispone che l'Azienda provinciale per i servizi sanitari garantisca, a decorrere dal 1° luglio 2003, l'assistenza sanitaria, comprese le prestazioni preventive, con oneri a carico del Servizio sanitario provinciale, in favore dei detenuti e internati tossicodipendenti presenti negli Istituti di pena della provincia di Trento. E' previsto inoltre che l'Azienda subentri in via di fatto nei rapporti convenzionali con il personale che – nelle strutture carcerarie di Trento e Rovereto – svolge funzioni nei settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti e internati tossicodipendenti.

- Deliberazione della Giunta provinciale 10 ottobre 2003, n. 2.553: "Approvazione del programma 2003 degli interventi per la lotta alla droga e impegno fondo relativo".
  La Giunta provinciale, con tale atto, ha approvato un programma di interventi volti sia alla formazione continua per gli operatori e i responsabili di strutture di assistenza, sia al collegamento degli enti ausiliari, delle carceri e delle istituzioni pubbliche interessate al sistema informativo aziendale per le dipendenze denominato Ippocrate con attivazione di funzioni interattive.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Le risorse finanziarie del Fondo 1997-1999, trasferite alla Provincia Autonoma di Trento, ammontano a € 4.359.934,00. Sono stati finanziati complessivamente 77 progetti, a fronte dei 149 presentati, tutti i progetti sono stati avviati e 22 sono già conclusi.
Dall'analisi della tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) risulta che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 22% attribuito alle A.S.L. al 7 % assegnato alle Comunità montane. In quanto al costo medio dei progetti si riscontra una sensibile variazione in base alla tipologia degli enti. Relativamente alle aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 73%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità di "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento" e "Monitoraggio e valutazione". I progetti coinvolgono tutte le categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14".

Le risorse finanziarie del Fondo trasferite alla Provincia Autonoma di Trento, relativamente all'annualità 2000, ammontano a € 2.278.789,00. Sono stati finanziati complessivamente 49 progetti, a fronte degli 89 presentati. Tutti i progetti sono stati avviati e 48 sono in corso di realizzazione ed uno già concluso.
I dati in tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 29% del privato sociale al 6% alla Regione ed ad altre categorie di enti. Rispetto all'annualità precedente non si ravvisano sostanziali differenze sia per quanto attiene il costo medio dei progetti sia per le aree di intervento e le categorie di utenza.

Le risorse finanziarie dell'esercizio 2001 trasferite alla Provincia Autonoma di Trento ammontano a € 1.890.000,00, complessivamente sono stati finanziati 47 progetti, a fronte dei 107 presentati. Tutti i progetti sono in fase di realizzazione.
I dati della tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti: si passa dal 29% attribuito al privato sociale al 5 % riconosciuto alle Comunità montane. Per quanto riguarda il costo medio dei progetti si riscontra una sensibile variazione in base alla tipologia degli enti. Relativamente alle aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 64%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità di "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento", "Programmi di formazione e aggiornamento" e "Monitoraggio e valutazione". I progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14" e delle diverse tipologie di operatori con un indice di copertura pari al 64%.

Nel 2002 le risorse finanziarie del F.N.L.D. utilizzate dalla Provincia Autonoma di Trento ammontano a € 2.000.000,00. Sono stati finanziati complessivamente 56 progetti, a fronte dei 71 presentati. Tutti i progetti sono in fase di realizzazione.
I dati in Tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 38% al privato sociale al 5 % alle Comunità montane. In quanto al costo medio dei progetti si riscontra una sensibile variazione in base alla tipologia degli enti. Relativamente alle aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 64%, in quanto non sono stati realizzati soltanto interventi con finalità di "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento", "Programmi di formazione e aggiornamento" e "Monitoraggio e valutazione". I progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14" e "Altri operatori del territorio" con un indice di copertura pari all'82%.

Nel 2003 sono stati finanziati 3 progetti per un ammontare di € 678.883,00.
Al fine di potenziare la rete dei servizi, si è puntato alla connessione informatica tra enti privati e enti pubblici che svolgono attività di cura e riabilitazione di soggetti dipendenti da sostanze.

Si è inoltre riconosciuto il ruolo fondamentale della formazione continua, sia degli operatori con attività diretta in attività guidate di studio, confronto e ricerca sul campo sia di responsabili delle strutture di assistenza sul tema di qualità dei processi e degli esiti delle attività di assistenza.

La Provincia Autonoma di Trento partecipa ad alcuni progetti del Ministero della salute finanziati con la quota del 25% del F.N.L.D.:

Esercizi finanziari 1997-1999

- Educazione alla salute e prevenzione primaria;
- Prosecuzione dello studio multicentrico di valutazione dell'efficacia degli interventi terapeutici sui tossicodipendenti (studio VEdeTTe);
- Attuazione di corsi master per la formazione di formatori e di successivi corsi destinati a medici di medicina generale per la prevenzione primaria e secondaria dell'uso inadeguato e della dipendenza da alcol, e per la gestione dei trattamenti dei soggetti alcoldipendenti o tossicodipendenti;
- Intervento pilota per l'attuazione di un programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza specialistica finalizzato alla prevenzione primaria e secondaria dell'uso inadeguato di alcol diretto al personale dipendente delle aziende anche in relazione alla prevenzione di specifici rischi e incidenti connessi alle procedure di lavoro.

Esercizio finanziario 2000

- Sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del Servizio sanitario nazionale e degli enti accreditati;
- Sperimentazione di una metodologia di intervento per le problematiche sanitarie nell'ambiente carcerario.

Esercizio finanziario 2001

- Formazione personale discoteche
- Implementazione banca dati informatizzata per valutazione e monitoraggio progetti droga (monitor).

Progetti regionali in corso che riguardano la "doppia diagnosi" e/o le "misure alternative al carcere"

Nel 2003 sono stati continuati i seguenti progetti triennali di "doppia diagnosi" già finanziati dalla Provincia nel 2000 con la quota del Fondo droga relativa agli esercizi finanziari 1997-1999:

- "GIANO – fase 2"
  il progetto riguarda l'attivazione di proposte psicoterapeutiche sperimentali e innovative rivolte a pazienti tossicodipendenti con comorbidità psichiatrica.
- "GIANO – appartamento protetto"
  il progetto si riferisce all'attivazione di appartamenti protetti per la gestione della fase di reinserimento sociale-lavorativo di pazienti ex tossicodipendenti con comorbidità psichiatrica.

Progetto o esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

E' stato pubblicato il documento "Le tossicodipendenze in Trentino: tendenze e strategie" che costituisce la prima relazione sul sistema provinciale di prevenzione e assistenza per le dipendenze patologiche, elaborato da esperti in materia che si pongono come osservatori esterni delle dinamiche in atto e quindi soggetti terzi rispetto agli attori del sistema. Tale relazione costituisce, per gli amministratori, i responsabili di struttura, gli operatori e per quanti – enti e cittadini – siano a qualunque titolo interessati, una panoramica ragionata sulle emergenze significative nelle politiche e nelle azioni di lotta al fenomeno, di prevenzione nelle Comunità, di cura e recupero delle persone e di sostegno ai loro familiari.

I costi della rete dei servizi

I costi della rete dei servizi possono essere così riassunti:

Ser.T.	Comunità convenzionate	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 2.551.765,00	€ 1.140.622,00	€ 678.883,00	//

Gli obiettivi per il 2004

La Provincia Autonoma di Trento si pone i seguenti obiettivi prioritari per l'anno 2004:

- realizzazione della rete informatica tra i soggetti, pubblici e privati, coinvolti nel sistema di assistenza ai soggetti dipendenti da sostanze;
- pubblicazione del secondo rapporto sul sistema provinciale di prevenzione e assistenza per le dipendenze patologiche nel trentino elaborato da esperti in materie;
- valutazione della criticità del sistema di assistenza e definizione degli indirizzi generali di intervento a volere per il quadriennio 2005-2008 della legislatura provinciale.

Provincia Autonoma di Bolzano

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Per quanto riguarda, in generale, il consumo di sostanze stupefacenti nel corso del 2003, si rileva una forte diminuzione della richiesta di eroina: la sostanza è presente ancora, ma i dipendenti nuovi sono pochi. Aumentano fra i giovani, invece, i consumi di alcol, ecstasy, cannabis. Per quanto riguarda la cocaina, il mercato è in espansione, ma i consumatori sono più integrati nella società di quanto non lo siano altri dipendenti ed il fenomeno, quindi, non emerge come allarme "da strada" e neppure in servizi come i Ser.T.
Nel 2003, i 4 Ser.T hanno seguito, complessivamente, 1.160 pazienti.

- Azienda sanitaria di Bolzano: Ser.T Bolzano.
  Il fenomeno relativo ai gravi utenti (poli)tossicodipendenti in carico è stazionario rispetto ai numeri macro - anche relativamente alle prestazioni - ed é in diminuzione rispetto all'incidenza di nuovi casi che riguardano per lo più utenti provenienti da altre Regioni o dall'estero (comunque casi limitati). Vengono mantenuti più a lungo