in carico gli utenti e la fine dei trattamenti coincide con l'effettuazione di procedure propedeutiche al follow-up che depongono per il consolidamento di netto miglioramento generale, sia a livello di patologia che a livello di (re)inserimento sociale. Non sono rilevate significative differenze rispetto alla distribuzione per sesso e per età, con una percentuale di donne intorno al 4.1 che é un dato molto elevato rispetto al dato nazionale. Tra i nuovi presi in carico residenti, che sono comunque limitati come numero, ci sono diversi soggetti con gravissime problematiche psicopatologiche, alcuni minorenni e alcuni provenienti da famiglie affidatarie. È in aumento il numero dei segnalati dal Commissariato del Governo la cui maggioranza é rappresentata da consumatori di THC, in misura minore di cocaina ed ecstasy. Non vengono, viceversa, quasi mai segnalati vecchi tossicodipendenti; nullo è il numero che riguarda le ragazze. Sono stati seguiti con modalità di presa in carico e di gestione multiprofessionale ad alta integrazione 494 pazienti (387 maschi e 107 femmine); 98 pazienti, non residenti nel territorio di competenza, sono stati appoggiati al Ser.T. (89 maschi, 9 femmine). Sono state, inoltre, seguite 135 persone per segnalazione art. 121 del D.P.R. n. 309/90 e per interventi di consulenza. Il numero totale dei soggetti seguiti è 727.

- Azienda sanitaria di Merano: Ser.T Merano.
  Nel 2003 persiste una diminuzione di accesso al Servizio da parte di persone con problemi di dipendenza da eroina. Il Servizio ha registrato un totale di 341 utenti assistiti, di cui 237 in carico, 104 non in carico, ma assistiti, di cui 40 "appoggiati" e 64 "altri utenti". Aumenta l'accesso di soggetti in uso di stimolanti, cocaina inclusa, e di cannabis.
  Pur restando un fenomeno marginale, è in crescita l'uso di sostanze ricreazionali e le persone che accedono al servizio per tale assunzione; degno di nota è l'abbinamento sempre crescente di abuso anche saltuario di alcol con le diverse sostanze (cannabis e stimolanti).
  Preoccupante è il rapporto tra uso di stimolanti occasionali e regolari ed emersione di patologie psichiatriche.
  Sono in diminuzione i decessi per overdose, mentre aumentano i decessi per AIDS di soggetti che hanno contratto l'infezione almeno 10-15 anni fa.
  I soggetti che si collocano in un età tra i 45 – 55 anni iniziano a presentare patologie correlate all'uso prolungato di eroina ed alcol, con particolare riferimento alle epatiti che evolvono in cirrosi epatiche.
  Il cambiamento del fenomeno, come sopra esposto, e/o la cronicità nell'uso di eroina e alcol, ha creato un gruppo di utenza - età compresa tra 45–55 anni - caratterizzata da un medio basso livello di integrazione sociale, un alto livello di emarginazione, presenza di patologie correlate ad un prolungato uso di sostanze, assenza di alloggio, assenza di introito economico, se non quello previsto dalla pubblica assistenza, difficoltà alla attuazione di trattamenti che possano migliorare la situazione data da una scarsa *compliance*.

- Azienda sanitaria di Bressanone: Ser.T Bressanone.
  Si evidenzia una leggera flessione del numero di utenti in carico (64 nel 2002 e 55 nel 2003) e si rileva invece, rispetto all'anno precedente, un leggero aumento del numero totale degli assistiti (124 nel 2002 e 142 nel 2003). Riguardo al trattamento di utenti consumatori di nuove droghe sintetiche nell'anno 2003 si è presentato al Servizio solo 1 utente.

- Azienda sanitaria di Brunico: Ser.T Brunico.
  Non viene rilevata differenza del fenomeno rispetto all'anno precedente. I pazienti in trattamenti sostitutivi, sia di metadone – 19 - che di Subotex – 18 - sono conosciuti dal servizio dagli anni precedenti. I nuovi utenti in trattamento provengono dalle segnalazioni del Commissariato del Governo, artt.75 o 121 del D.P.R. n. 309/90.
  In considerazione dell'esiguo numero di tossicodipendenti in trattamento, nel caso di misure alternative al carcere viene ricercata una soluzione individuale terapeutica: i pazienti con doppia diagnosi vengono trattati a livello ambulatoriale, in collaborazione con il centro di igiene mentale. Nel corso dell'anno 2003, il Servizio non ha disposto nessun inserimento di tossicodipendenti in comunità terapeutiche, mentre ha attivato l'integrazione di una paziente in una casa famiglia, con il supporto dei servizi sociali.

Nell'anno 2003 si è registrato 1 caso di mortalità da eroina nel territorio della Azienda sanitaria di Bolzano.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psicosociale e/o riabilitativo	400	71	37
medico farmacologico	410	4	69

* Non sono stati inseriti i dati del Ser.T. di Brunico che, per problemi organizzativi interni, non ha fornito i dati richiesti.

- Tipologie di intervento nel Ser.T di Bolzano.
  Nel 2003, 186 soggetti hanno avuto un trattamento solo psicosociale (sostegno psicologico, psicoterapia e/o interventi sociali); 282 soggetti hanno usufruito, oltre ad interventi psicosociali, anche di un trattamento farmacologico sostitutivo (metadone o buprenorfina), 43 soggetti hanno usufruito di interventi in comunità terapeutiche.
  Per quanto riguarda il carcere, i trattamenti riguardano sia soggetti residenti che non residenti.
  Il totale dei trattamenti è comunque superiore al numero di soggetti trattati con presa in carico, perché circa 2/3 dei trattamenti in carcere sono a favore di persone non residenti e sono quindi calcolati nel numero degli appoggi e perché alcuni pazienti residenti hanno avuto più di un trattamento in sedi diversi (Ser.T., comunitá terapeutica, carcere).
  Viene, infine, confermato il dato del 2002: più della metà dei nuovi pazienti tossicodipendenti con modalità di presa in carico integrata provengono da altre Regioni italiane.

La rete dei servizi

Nella Provincia di Bolzano gli interventi nel campo delle dipendenze vedono coinvolti molti enti e strutture, cui si affianca la collaborazione con istituzioni di altre Regioni italiane e straniere (Austria e Germania). Di fatto, in Alto Adige esistono diversi livelli di collaborazione, che a loro volta interagiscono l'uno con l'altro e le maglie del sistema vedono poi integrarsi un numero elevato di enti e strutture che operano nelle Istituzioni private e pubbliche di tipo sociale e sanitario. L'attuale modello organizzativo ha finora soddisfatto la pluralità dei soggetti attivi del sistema anche se c è la necessità di adeguarlo a nuovi bisogni, al fine di razionalizzare interventi e risorse.
Per la caratteristica del territorio e per l'attuale organizzazione dei servizi sociosanitari non si ravvede l'opportunità di istituire il Dipartimento delle dipendenze. Le funzioni di programmazione e di coordinamento vengono esercitate dall'Assessorato alla sanità ed al servizio sociale. Sono, inoltre, presenti 4 Ser.T. in ciascuna delle Aziende sanitarie dell'Alto Adige.
Il sistema assistenziale, per persone affette da dipendenze, è strutturato in base alle competenze del servizio sanitario provinciale e dei servizi sociali.
Le competenze del servizio sanitario provinciale riguardano i Ser.T. (prevenzione,interventi medici, psicologici, psicosociali , riabilitazione e reinserimento), le comunità terapeutico-riabilitative (una per tossicodipendenti e due per alcoldipendenti in Alto Adige, altre comunità in Italia ed in Austria convenzionate con le Aziende sanitarie), gli enti ausiliari convenzionati con la Provincia Autonoma e con le Aziende sanitarie nell'ambito della prevenzione, della consulenza e dei trattamenti riabilitativi, i distretti sanitari per interventi sociosanitari, i reparti ospedalieri ed i centri specialisti dell'Austria per trattamenti di disintossicazione, i medici di base per interventi medici.
Le competenze dei servizi sociali si estendono i centri diurni a bassa soglia (interventi assistenziali volti al soddisfacimento dei bisogni primari) i distretti sociali delle Comunità comprensoriali e della Azienda servizi sociali di Bolzano (interventi per il supporto finanziario), i laboratori protetti e riabilitativi e le cooperative sociali (interventi di riabilitazione socio-lavorativa), le comunità alloggio ed alloggi per l'edilizia sociale (interventi nel settore abitativo).

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
10	14,75	19,5	10,25	2	5,75	1	63,25

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
2	4	50	20	35	93	4

I due enti ausiliari gestiscono rispettivamente una Comunità per tossicodipendenti ed una Comunità per alcoldipendenti. Per quanto riguarda la Comunità per tossicodipendenti si è rilevato che il target dei

pazienti si presenta eterogeneo per età, vissuto tossicomanico e stili di consumo. Inoltre, si è rilevato:

- un aumento di giovani assuntori di cocaina con caratteristiche di poliassunzione di alcol e THC; aumento di pazienti cronici con pregressa frequentazione di numerosi programmi riabilitativi, portatori di bisogni di inserimento sociolavorativo;
- una richiesta di intervento terapeutico residenziale breve da pazienti con breve storia tossicologica; un incremento di pazienti extracomunitari prevalentemente dall'area dell'Est europeo; un aumento di richieste del programma terapeutico in strutture riabilitative in alternativa al carcere;
- un visibile aumento di pazienti in "doppia diagnosi"; una diminuzione di richiesta di inserimento di pazienti donne e di pazienti donne con figli;
- un aumento di richieste di consulenze da parte di familiari dei pazienti, soprattutto sul versante socio-pedagogico; un rilevante spostamento dell'intervento in direzione clinica con aspetti di integrazione con l'area socio-pedagogica; un incremento della richiesta di professionalità e di flessibilità per gli operatori.

I provvedimenti provinciali più significativi

Per la prima volta, la Provincia Autonoma di Bolzano ha varato un documento che raccoglie linee di indirizzo strategiche ed obiettivi di sviluppo comuni e condivisi da tutte le istituzioni operanti nell'ambito delle dipendenze sul territorio provinciale.
Il documento "Linee di indirizzo per la politica sulle dipendenze in Alto Adige" è stato elaborato da un "comitato di esperti" coadiuvato da un "comitato di revisori" composti da rappresentanti di strutture pubbliche e private sociosanitarie ed individua le priorità da adottare nei diversi ambiti operativi: la prevenzione delle dipendenze, la terapia e la riabilitazione, l'integrazione professionale e sociale, la riduzione del danno e la sicurezza. Benché le problematiche centrali su cui vertono le linee di indirizzo siano l'alcolismo e le dipendenze da droghe illegali, si è tenuto conto anche di altre forme di dipendenza come il tabagismo, le farmacodipendenze, il gioco d'azzardo patologico ed altri comportamenti da dipendenza, soprattutto per le iniziative da adottare nella cosiddetta prevenzione primaria. Le linee di indirizzo che prendono spunto dai risultati più aggiornati della ricerca e riprendono gli standard europei, dovranno indirizzare le scelte operative e di programmazione nel settore delle dipendenze nei prossimi anni e fornire un riferimento per tutti gli operatori del settore.
E´stato definito, con linee guida approvate con deliberazione della Giunta provinciale, il "Sistema informativo epidemiologico provinciale" quale procedura ufficiale di rilevazione delle attività ambulatoriali svolte sull'intero territorio provinciale dai Servizi per le tossicodipendenze e dalle strutture private accreditate.
Con la definizione di un sistema informativo epidemiologico la Provincia si pone i seguenti obiettivi:

- concordare una struttura di concetti e definizioni inerenti gli aspetti che caratterizzano il rapporto dell'utenza con il Servizio (modalità di accesso, tipo e modalità di assunzione di sostanze lecite ed illecite, tipologia di interventi erogati dal servizio) al fine di garantire uniformità e confrontabilità delle informazioni rilevate dai servizi;

- stabilire il dataset minimo di informazioni inerenti l'utenza che afferisce ai Ser.T, da rilevare ai fini dell'adempimento del debito informativo epidemiologico nei confronti dell'Amministrazione provinciale, del Ministero della salute e dell'Osservatorio europeo (O.E.D.T.);
- convenire ad un dataset di informazioni atte a soddisfare le principali esigenze informative dei Servizi nell'ambito dell'intervento terapeutico all'utente.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Le risorse finanziarie del Fondo 1997-1999 impiegate dalla Provincia Autonoma di Bolzano per la realizzazione dei progetti ammontano a € 1.303.488,67. Sono stati finanziati complessivamente 24 progetti, a fronte dei 27 presentati. Tutti i progetti avviati in tale esercizio finanziario sono attualmente conclusi. L'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 70%, in quanto non sono stati assegnati progetti alle Comunità montane. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 49% attribuito al privato sociale al 10% riconosciuto alla Provincia. E' interessante notare che vi è una sensibile variazione del costo medio dei progetti in base alla tipologia degli enti; il costo medio oscilla infatti da un massimo di circa € 160.000,00 per il privato sociale ad un minimo di circa € 26.000,00 per le A.S.L. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 45%, in quanto sono stati realizzati esclusivamente interventi con finalità di "Prevenzione primaria", "Riduzione del danno", "Inclusione sociale e lavorativa", "Programmi di formazione e aggiornamento" e "Sistemi di rilevazione dati". I progetti coinvolgono specifiche categorie di utenza, in particolare i "Soggetti che fanno uso regolare di sostanze", i "Soggetti che hanno fatto uso di sostanze", e "Operatori dei servizi" con un indice di copertura pari al 30%.

Le risorse finanziarie del Fondo 2000 impiegate dalla Provincia Autonoma di Bolzano, per la realizzazione dei 13 progetti approvati a fronte dei 16 presentati, ammontano a €591.343,15. Tutti i progetti sono stati avviati e 11 sono conclusi e 2 in fase di attuazione.
I dati in tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 60%, in quanto non sono stati assegnati progetti alla Provincia ed alle Comunità montane. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 48% attribuito alle A.S.L. al 20% concesso ai Comuni. E' interessante notare che vi è una sensibile variazione del costo medio dei progetti in base alla tipologia degli enti; il costo medio oscilla infatti da un massimo di circa € 70.000,00 per le A.S.L. ad un minimo di circa € 23.000,00 per i Comuni. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 45%, in quanto sono stati realizzati esclusivamente interventi con finalità di "Prevenzione primaria", "Riduzione del danno", "Inclusione sociale e lavorativa", "Programmi di formazione e aggiornamento" e "Ricerca". I progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14", "Soggetti che fanno uso saltuario di sostanze", "Operatori della scuola" e "Altri operatori del territorio" con un indice di copertura pari al 60%.

Nel 2001 le risorse finanziarie impiegate dalla Provincia Autonoma di Bolzano ammontano a € 722.166,18. Sono stati finanziati complessivamente 19 progetti, a fronte dei 22 presentati. Tutti i progetti

sono conclusi. L'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 60%, in quanto non sono stati assegnati progetti alla Provincia ed alle Comunità montane. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 48% assegnato alle A.S.L. al 25% attribuito ai Comuni. E' interessante notare che, rispetto alle precedenti annualità, la variazione del costo medio dei progetti in base alla tipologia degli enti si è molto ridotta; il costo medio oscilla infatti da un massimo di circa € 47.000,00 per il privato sociale ad un minimo di circa € 30.000,00 per le A.S.L. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 64%, in quanto non sono stati realizzati esclusivamente interventi con finalità di "Educazione alla salute", "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento" e "Contrasto alla diffusione delle nuove droghe". I progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14", "Soggetti che fanno uso saltuario di sostanze", "Operatori della scuola" e "Altri operatori del territorio" con un indice di copertura pari al 60%.

Le risorse finanziarie del 2002 trasferite alla Provincia Autonoma di Bolzano ammontano a € 723.065,00. Sono stati approvati 30 progetti su un totale di 34 presentati dai Comuni, dalle Comunità comprensoriali, dalle Aziende sanitarie e dal privato sociale, per i seguenti interventi: 13 di prevenzione primaria, 2 di riduzione del danno, 2 di formazione/aggiornamento del personale dei servizi, 6 di qualità delle prestazioni dei servizi, 7 di inserimento sociale e lavorativo. Tutti i progetti sono stati avviati e 2 sono già conclusi. Alcuni di questi progetti sono la continuazione o l'ampliamento di progetti finanziati con F.N.L.D. dell'esercizio finanziario precedente, altri sono nuovi ed a carattere pluriennale (quali ad esempio "Comunità alloggio di passaggio per tossicodipendenti a Bolzano", "Streetworker presso il centro di bassa soglia a Bolzano", "Laboratorio stireria per utenti dei Ser.T."). Tali progetti evidenziano lo sviluppo di un lavoro di rete che, in questo settore, è di fondamentale importanza. I dati, che si riportano nella specifica tabella di sintesi, confermano l'utilità di questi finanziamenti.
I dati mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 60%, in quanto non sono stati assegnati progetti alla Provincia ed alle Comunità Montane. Le risorse sono state ripartite in modo più uniforme, rispetto alle precedenti annualità, tra le singole categorie di enti, si passa dal 40% alle A.S.L. al 23% assegnato ai Comuni. Come nell'esercizio finanziario 2001, la variazione del costo medio dei progetti in base alla tipologia degli enti è abbastanza limitata; il costo medio infatti oscilla da un massimo di circa € 32.000,00 per le A.S.L., ad un minimo di circa € 19.000,00 per il privato sociale. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 64%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità di "Educazione alla salute", "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento" e "Monitoraggio e valutazione". Come nelle precedenti annualità i progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14", "Soggetti che fanno uso saltuario di sostanze", "Operatori della scuola" e "Altri operatori del territorio" con un indice di copertura pari al 60%. I progetti finanziati con il Fondo nazionale lotta alla droga fino alla fine dell'anno 2002 si sono conclusi in forma soddisfacente e nella logica della integrazione sociosanitaria degli interventi su tutto il territorio provinciale. In particolare funzionano a regime alcune strutture necessarie a garantire un supporto sociale a progetti sanitari, quali alloggi e laboratori protetti, centri a bassa soglia a Bolzano ed a Merano mentre si

sono conclusi alcuni progetti di prevenzione, di studio e di ricerca particolarmente innovativi realizzati dai Ser.T. :"Consumo di sostanze legali ed illegali da parte dei giovani fra gli 11 e 14 anni e stili educativi dei genitori", "La maggioranza dimenticata:ricerca sulla situazione psicofisica dei familiari di persone dipendenti", "L'alcol in azienda". I risultati di questi progetti saranno presentati in seminari specifici previsti nel 2004.

Per quanto riguarda i nuovi progetti relativi all'esercizio finanziario 2003, in considerazione dell'assegnazione indistinta delle quote complessive del Fondo per le politiche sociali, la Provincia Autonoma di Bolzano ha dovuto attivare procedure amministrative e contabili diverse rispetto agli anni precedenti che permetteranno di disporre delle quote del Fondo nazionale lotta alla droga solamente con la loro iscrizione negli specifici capitoli del bilancio provinciale 2004. Pertanto i progetti riferiti all'esercizio 2003 e che sono 28, saranno valutati e finanziati nel 2004.

La Provincia Autonoma di Bolzano non è capofila di nessun progetto assegnato dal Ministero, ha partecipato invece ai progetti nazionali Sesit e Dronet coordinati dalla Regione Veneto ed al progetto Monitor coordinato dalla società Emme&Erre e dall'Università di Padova, i quali si concluderanno nel 2004. Inoltre ha aderito a due nuovi progetti del Ministero della salute che saranno avviati nel 2004: "Problematiche sanitarie dei tossicodipendenti in carcere" e "Farmaci sostitutivi: miglioramento programmi di trattamento".

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

Il progetto di ricerca "Doppia diagnosi e qualità della vita" è stato realizzato dal Ser.T. di Bolzano. Il problema della doppia diagnosi, definita come la presenza contemporanea di disturbi psichiatrici e da uso di sostanze, è stato oggetto di numerose ricerche negli ultimi vent'anni soprattutto nei paesi anglosassoni. Pochi studi sono stati invece condotti in ambito italiano. L'obiettivo riguardava la valutazione della prevalenza di disturbi psichiatrici in Asse I (DSM IV) e metterla in relazione con la gravità della tossicodipendenza e la qualità della vita nei pazienti in terapia sostitutiva (metadone o buprenorfina) da almeno due anni nel 2001 presso il Ser.T. di Bolzano. Gli strumenti utilizzati sono stati: intervista Diagnostica per i Disturbi Psichici in Asse I secondo i criteri del DSM IV (SCID I), WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life – versione breve), TdEval (Questionario per la valutazione di gravità della tossicodipendenza).
Ha partecipato allo studio il 21.3% dei soggetti in terapia sostitutiva da almeno due anni. I 54 utenti del Ser.T. - 43 maschi ed 11 femmine - avevano un'età media di 38.1 anni (DS 6.4), un range 20-48. La percentuale di soggetti con disturbi psichici in Asse I secondo i criteri del DSM-IV e' risultata elevata (57.4%, oppure 48.1% escludendo la fobia semplice). Le diagnosi attuali o pregresse più frequenti erano i disturbi d'ansia (35.3%), seguiti dai disturbi dell'umore (29.7%) e dai disturbi psicotici (7.4%). I pazienti con disturbi psichici attuali, rispetto a quelli senza disturbi, hanno riportato punteggi significativamente più bassi nell'area psicologica e fisica della qualità della vita, ma livelli comparabili nelle aree sociale e d'interazione con l'ambiente. Rispetto a un campione di controllo di soggetti sani tratti dallo studio di validazione del WHOQOL-BREF, la qualità della vita dei pazienti con doppia diagnosi è apparsa marcatamente compromessa in tutte le aree indagate; nei pazienti con

sola dipendenza da sostanze è stato rilevato un punteggio significativamente inferiore rispetto ai controlli nelle aree fisica, psicologica e sociale, ma non in quella dell'ambiente.
Inoltre, dalla ricerca è emerso che, nei pazienti con disturbi psichici, la gravità complessiva della tossicodipendenza, misurata con il TdEval, era significativamente più elevata. Le aree maggiormente compromesse erano quelle che si riferivano al funzionamento psichico, alla gestione del rischio, all'integrazione sociale e all'inserimento lavorativo.
I risultati di questo studio suggeriscono la necessità di effettuare un'accurata valutazione diagnostica nei pazienti tossicodipendenti per impostare un trattamento mirato che tenga conto della elevata frequenza di disturbi psichici in comorbidità.
Resta da stabilire attraverso studi longitudinali l'efficacia di un trattamento integrato nei pazienti con doppia diagnosi, non solo ai fini di una stabilizzazione sui versanti assuntivo e psichiatrico ma anche in vista di un miglioramento della qualità della vita.
Il Convegno sul tema "Carcere, repressione, comunità o ... quale modello di misura alternativa per i detenuti tossicodipendenti?", organizzato in collaborazione con la "Associazione genitori tossicodipendenti", ha visto la partecipazione di operatori del Ministero di grazia e giustizia, dei Ser.T, delle comunità terapeutiche e della Magistratura. È emerso chiaro che, se l'obiettivo della sanità pubblica è la promozione del recupero globale della persona, anche all'interno delle strutture penitenziarie, esigenze di sicurezza ed accoglienza dei livelli di sofferenza devono trovare coesistenza; devono, inoltre, essere valorizzate le esperienze offerte dalle strutture del privato sociale e dalle comunità terapeutiche ed ampliata la collaborazione con tali strutture, per facilitare l'attuazione delle misure alternative alla detenzione e favorire il recupero del detenuto tossicodipendente.

Progetto di successo concluso finanziato con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

Il progetto di ricerca "La valutazione della qualità interna del Ser.T. e delle comunità terapeutiche" è stato realizzato dal Ser.T. di Merano. Nasce dalla necessità di organizzare e strutturare meglio il Servizio: il processo di accoglienza, di presa in carico e di progettazione dell'utenza gestita all'interno del Ser.T.; come progetto pilota, valutare gli esiti degli interventi interni al Servizio e di inserimento in comunità terapeutica.
Obiettivi da raggiungere: stesura di un protocollo operativo condiviso dall'équipe, formalizzando le fasi di accoglienza, presa in carico e progettazione nell'ottica di una valutazione degli esiti degli interventi ed estendere le modalità di *assessment* e valutazione degli interventi, implementata a livello "interno" al Ser.T., anche ai casi di persone formalmente in carico al Ser.T., ma inseriti in comunità terapeutica.
Gli strumenti utilizzati sono stati: individuazione di indicatori di qualità; definizione di procedura adeguata; stesura di protocollo operativo; costruzione e implementazione software. Il progetto ha ottenuto i seguenti risultati:

- reale implementazione di strumenti tarati sulla propria realtà;
- conferma del ruolo determinante dell'equipe multiprofessionale;
- modifica del Servizio fornendogli strumenti di lettura e interpretazione della realtà operativa;

- costruzione di schede di *assessment*, valutazione in itinere e finale;
- coinvolgimento di tutte le figure professionali presenti presso il Ser.T. di Merano;
- accettazione del lavoro svolto da parte degli operatori come un work in progress;
- individuazione degli operatori come portatori di interesse;
- sperimentazione di nuovi strumenti di *assessment* e di valutazione;
- sperimentazione all'esterno di un modello di procedura implementato all'interno del Ser.T.;
- sperimentato di una gestione completamente informatizzata di dati e documenti;
- miglior conoscenza delle modalità di lavoro utilizzate in comunità terapeutica.

I costi della rete dei servizi

I costi relativi ai servizi territoriali comprendono i contributi ad enti ausiliari erogati ai sensi della Legge provinciale n. 69/78; le spese direttamente sostenute dalla Provincia per iniziative di prevenzione e di sensibilizzazione sul territorio per complessivi € 2.334.027,44 ed i costi per il personale dei Ser.T per complessivi € 3.935.724,51.
I costi dei ricoveri in comunità terapeutiche riguardano gli invii nelle strutture riabilitative dell'Alto Adige, delle varie Regioni e dell'Austria per gli utenti di lingua tedesca.
Per quanto riguarda la assistenza sanitaria specialistica ai detenuti tossicodipendenti presso la Casa circondariale di Bolzano, la Provincia ha assegnato alla Azienda sanitaria di Bolzano, per il periodo 1 luglio 2003 - 30 giugno 2004, una quota di € 100.000 per il personale dell'Unità funzionale per le tossicodipendenze in attesa che il D. Lgs. n. 230/99 che trasferisce alle Regioni ed alle Province Autonome la competenza della assistenza sanitaria all'interno delle Case circondariali venga recepito, in base alle vigenti normative, con norma di attuazione. Sono, inoltre, garantiti a tutti i detenuti tossicodipendenti gli interventi sanitari di competenza dei Ser.T.

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 6.269.751,95	€ 2.979.853,73	€ 940.000,00	€ 100.000,00

* La quota di € 940.000,00 riguardante il Fondo lotta alla droga è di competenza dell'esercizio finanziario 2003, ma verrà iscritto nel bilancio provinciale dell'anno 2004.

Gli obiettivi per il 2004

Per il 2004, la Provincia Autonoma di Bolzano si propone di raggiungere i seguenti obiettivi:

- revisione della Legge provinciale n. 69/78 - Verrà modificata la legge che disciplina la prevenzione, cura e riabilitazione delle forme di tossicodipendenza ed alcolismo, tenendo conto dei contenuti del documento "Linee di indirizzo per la politica sulle dipendenze in Alto Adige", delle disposizioni delle normative nazionali in materia di organizzazione dei servizi ed anche dello sviluppo del fenomeno delle dipendenze osservato negli ultimi anni;

- formazione del personale dei servizi pubblici e privati - Saranno organizzati specifici corsi di formazione sulla applicazione delle linee guida riguardanti il "Sistema informativo epidemiologico provinciale per i Servizi delle tossicodipendenze" considerato che è prevista la informatizzazione dei servizi entro il primo semestre 2005;
- Progetto contro il consumo di cocaina - Verrà valutata la opportunità di avviare, sul territorio provinciale, un progetto di informazione e di sensibilizzazione sul consumo di cocaina destinato alla popolazione in generale ed ai gruppi a rischio;
- definizione del "Sistema informativo epidemiologico provinciale per le strutture terapeutiche riabilitative semiresidenziali e/o residenziali": il progetto ha l'obiettivo di adeguare ed integrare il sistema informativo dei Ser.T. alle strutture semiresidenziali e/o residenziali garantendo così continuità del flusso informativo rispetto al percorso trattamentale dell'utente.

Regione Friuli Venezia Giulia

L'andamento del fenomeno della tossicodipendenza

Durante il 2003, la Regione Friuli Venezia Giulia non ha modificato l'attuale l'organizzazione dei Servizi per le tossicodipendenze e, pertanto, in cinque Aziende per i Servizi sanitari sono presenti i Dipartimenti delle dipendenze mentre in una Azienda è presente un Ser.T.
I servizi pubblici hanno prestato assistenza prendendo in carico 2818 tossicodipendenti, di cui 2289 maschi e 529 femmine.
I nuovi casi sono stati 515 di cui 415 maschi e 100 femmine.
Durante lo stesso periodo, nelle strutture riabilitative sono stati accolti 169 soggetti tossicodipendenti (135 maschi e 34 femmine).
I tossicodipendenti assistiti dai servizi pubblici hanno fatto uso primario di eroina, per il 72%, di cannabinoidi, per il 10,5%, di metadone, per il 2% e di ecstasy, per il 3,4%.

Le prestazioni rese dagli operatori dei servizi pubblici sono state le seguenti:
- 2.432 trattamenti di tipo psico-sociale–riabilitativo;
- 2.128 trattamenti medico farmacologici.

Le prestazioni rese dalle strutture riabilitative sono state le seguenti:
- 182 trattamenti di tipo psico–sociale–riabilitativo;
- 150 trattamenti medico farmacologici.

Le prestazioni rese in ambito carcerario sono state le seguenti:
- 485 trattamenti di tipo psico-sociale;
- 148 trattamenti medico farmacologici.

La rete dei servizi

Nei cinque Dipartimenti per le dipendenze e nel Ser.T. di Palmanova sono impiegati complessivamente 140 operatori.

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
26	28	42	24	6	7	7	140

I provvedimenti regionali più significativi

(Informazioni non pervenute)

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Le risorse del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga 1997-1999 sono state utilizzate per realizzare 48 progetti, tutti già conclusi, per un importo totale pari ad €4.795.854,92. Dall'analisi della tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) risulta che l'indice di copertura relativo alla tipologia di enti coinvolti è pari al 67% e che maggiori finanziamenti sono stati attribuiti alle A.S.L., le quali hanno realizzato il numero più elevato di progetti con un costo medio, per progetto, più consistente rispetto agli altri enti.
Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 65% in quanto non stati realizzati programmi nel campo dei "Servizi sperimentali per il trattamento", "Contrasto alla diffusione delle nuove droghe", "Ricerca", "Monitoraggio e valutazione" e "Sistemi di rilevazione di dati". Dato di interesse è che i progetti hanno raggiunto e coinvolto tutte le categorie i destinatari.

Le quote del Fondo 2000, 2001 e 2002 sono state accorpate. Al termine delle procedure di valutazione sono stati approvati 57 progetti (su 57 presentati) per un importo totale pari ad € 4.925.413,00. Questi progetti sono attualmente in corso. I progetti finanziati nel 2002, rispetto a quelli del triennio precedente, hanno esteso l'area di azione prevedendo anche progetti relativi alle aree "Servizi sperimentali per il trattamento" e "Monitoraggio e valutazione". Non si rilevano invece variazioni per quanto riguarda i destinatari dei progetti.
Con i Decreti n.359/SAI del 10/07/2003 e n. 646/SAI del 07/11/2003 si è provveduto ad assegnare e liquidare la prima trance, pari al 40%, del Fondo assegnato alla Regione Friuli Venezia Giulia per il triennio 2000-2002.

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

(Informazioni non pervenute)

I costi della rete dei servizi

Il costo sostenuto per finanziare la rete dei servizi delle 6 Aziende, nel 2003, è stato pari a € 12.260.804,61.

Gli obiettivi per il 2004

La Regione Friuli Venezia Giulia, con il Decreto del Presidente della Regione n. 98, del 31 marzo 2004, ha ricostituito il Comitato regionale per la prevenzione delle tossicodipendenze e dell'alcolismo e, attraverso le

indicazioni di questo organo tecnico consultivo, verranno formulati progetti di coordinamento delle attività degli organi e degli enti preposti alla prevenzione, cura e reinserimento sociale dei soggetti tossicodipendenti ed alcolisti, oltre che di raccolta e valutazione dei dati statistici ed informativi.
Alcune tematiche che erano state già individuate dal precedente Comitato, quali l'adeguamento delle rette da corrispondere alle strutture che si occupano del recupero dei soggetti tossicodipendenti, l'accreditamento delle stesse e la predisposizione di un progetto obiettivo in materia di dipendenze, verranno riprese e portate a conclusione.
Nel corso dell'anno verranno avviate campagne di sensibilizzazione sulle problematiche dell' e delle dipendenze da sostanze illegali attraverso le Aziende per i servizi sanitari.

Regione Liguria

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Tutti gli indicatori, sia quelli diretti (indagini sulla popolazione generale e studentesca) sia quelli indiretti (come ad esempio criminalità, decessi, sequestri di sostanze, segnalazioni alle Prefetture, ricoveri) utilizzati dall'Osservatorio epidemiologico regionale delle tossicodipendenze per il monitoraggio del fenomeno della tossicodipendenza in Liguria, indicano la rilevanza del problema soprattutto in rapporto alla popolazione residente relativamente poco numerosa.
La rete dei servizi della Liguria deve rispondere ad una domanda e ad un bisogno potenziale maggiori rispetto a quelli di molte altre realtà regionali italiane sostenendo un alto carico di lavoro indicizzato dal rapporto utenti/operatori.
Per quanto riguarda le sostanze utilizzate, sia l'analisi temporale delle caratteristiche dell'utenza dei servizi della Liguria sia l'esame dei risultati delle stime, evidenziano una stabilizzazione dell'entità del consumo di eroina che rimane tuttavia esteso. Le indagini campionarie indicano anche un aumento nel consumo di cocaina ed ecstasy.
Parallelamente la rete dei servizi della Liguria, inizialmente strutturata per il trattamento della dipendenza da eroina, ma ora motivati a diversificare la propria offerta, ha iniziato ad intercettare negli ultimi tre anni una crescente percentuale di utilizzatori di "nuove droghe".
Anche dall'analisi delle Schede di dimissione ospedaliera (S.D.O.) che riportano una diagnosi principale o concomitante correlata al consumo di sostanze psicotrope o di alcol emerge una situazione con caratteristiche simili a quelli che sono i pattern d'uso già riscontrati attraverso lo studio di altri flussi informativi.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psicosociale e/o riabilitativo	2934	144	427
medico farmacologico	4898	65	65

La rete dei servizi

Nella Regione Liguria sono presenti 5 Dipartimenti delle dipendenze uno per ciascuna Azienda sanitaria locale. Al loro interno operano 5 Unità operative Servizio tossicodipendenze con più sedi operative dislocate sul territorio. La tabella sottostante rappresenta gli ripartiti per professionalità. Gli operatori assunti part-time sono stati considerati equivalenti a 0,5 operatori a tempo pieno.

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
64	36	100	38	14	12	10	274

Gli enti ausiliari provvisoriamente accreditati dalla Regione sono 11 e rappresentano Unità operative extra aziendali dei Dipartimenti. Sono attivi sul territorio con 23 sedi operative con una capacità ricettiva complessiva di 513 posti residenziali e 115 semiresidenziali.

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
11	23	513	115	155	598	93

I provvedimenti regionali più significativi

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

- Delibera della Giunta regionale n. 1734/2003 "Programma di sviluppo Progetto Osservatorio epidemiologico regionale delle tossicodipendenze" – obiettivo: monitoraggio del fenomeno tossicodipendenza in Liguria finalizzato all'individuazione delle più adeguate politiche e strategie di contrasto.

- Delibera della Giunta regionale n.1787/2003 "Progetto SESIT - Standard europei per il Sistema informativo tossicodipendenze – Progetto regionale: potenziamento dotazioni informatiche Dipartimenti delle dipendenze" – obiettivo: sviluppo di sistemi informativi delle dipendenze basati su standard europei;

- Delibera della Giunta regionale n. 821/2003 "Indirizzi per una programmazione regionale di attività favore del disagio familiare, personale e sociale" – obiettivo: attività di contrasto del disagio sociale, personale, familiare, con una quota parte di finanziamento finalizzata agli interventi nel campo delle dipendenze;

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Con Delibera della Giunta regionale n. 1601/99 sono stati erogati i finanziamenti degli esercizi finanziari 1997-1999, degli 80 progetti approvati, per un importo complessivo di € 5.936.285,10, tra questi 22 sono ancora in fase di realizzazione.
Dall'esame dei dati inseriti nella tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte 3) risulta che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia di enti che hanno ottenuto i finanziamenti a valere sul Fondo nazionale 1997-1999, è pari al 50%. La ripartizione delle risorse, espressa in percentuale, è stata maggiore per quanto riguarda le A.S.L. che hanno ricevuto il 43% dei finanziamenti erogati e che hanno realizzato progetti il cui costo medio è stato superiore al costo dei progetti degli altri enti operanti sul territorio regionale.
Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 55% in quanto non sono stati realizzati programmi nelle aree "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento", "Programmi di formazione e aggiornamento", "Monitoraggio e valutazione" e "Sistemi di rilevazione di dati". I progetti finanziati, per quanto riguarda i destinatari, non hanno previsto il coinvolgimento dei ragazzi minori di anni 14 e degli operatori.
L'erogazione delle risorse dell'esercizio finanziario del 2000 è stata disposta con Delibera della Giunta n. 617/2001, con cui sono stati finanziati 59 progetti per un importo totale pari ad € 2.451.610,15. In questa annualità sono rimaste invariate le percentuali relative alla ripartizione delle risorse tra gli enti, mentre più simili appaiono i dati relativi ai costi medi per progetto finanziato.
A differenza di quanto realizzato nel triennio precedente sono stati realizzati progetti che coinvolgono gli operatori dei servizi. A partire dall'esercizio finanziario 2001 il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga è stato assegnato, in base alla popolazione residente ed agli utenti in carico ai Servizi, alle Conferenze dei Sindaci ed ulteriormente scorporato nelle Conferenze di zona dei comuni (Delibera della Giunta regionale n. 1381/01).
Nel corso del 2002 il Fondo lotta alla droga ha finanziato i progetti di intervento in materia di tossicodipendenza attraverso la liquidazione del Fondo stesso alle Conferenze dei Sindaci. La liquidazione delle risorse del Fondo alle Conferenze è stato subordinato all'emanazione di avviso pubblico, alla costituzione di un tavolo di concertazione, e all'individuazione delle priorità in relazione alle aree di maggior criticità emerse sul territorio.
Complessivamente sono stati assegnati € 2.817.009,00 per finanziare n.2 progetti realizzati dai Comuni e dalle A.S.L., in questa annualità sono stati realizzati interventi progettuali in tutte le Aree, la copertura rispetto ai destinatari è pari al 90% in quanto sono stati coinvolti tutti i destinatari tranne "Bambini/adolescenti<14 anni".
Nel corso del 2003 la Regione Liguria ha cofinanziato una serie di interventi sul territorio regionale. In particolare sono stati destinati € 1.999.999,00 per sostenere azioni collegate all'inserimento sociale e lavorativo di soggetti dipendenti, azioni di prevenzione a livello scolastico e di prevenzione educativa territoriale, nonché in via residuale, azioni a carattere sociosanitario. La ripartizione percentuale delle risorse economiche per tale annualità prevede una inversione di tendenza rispetto alle precedenti annualità: infatti il 59% delle risorse é stato assegnato al privato sociale e solo il 7,70% alle A.S.L.

Progetti ai quali la Regione partecipa finanziati con il Fondo lotta alla droga esercizi 1997/99-2000-2003 quota 25%:

- La Valutazione della qualità di Servizi pubblici per le tossicodipendenze ed enti ausiliari accreditati;
- Standard europei per i Sistemi informativi delle tossicodipendenze (SESIT)
- DRONET;
- Sorveglianza Epidemiologica delle Tossicodipendenze (SET);
- Gruppo di cooperazione sulla epidemiologia delle Dipendenze;
- Progetto "Religo";
- Progetto "Crescere".

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

Con Deliberazione della Giunta regionale n. 1821/2003 è stato deliberato il cofinanziamento di alcuni progetti, realizzati da strutture del privato sociale e destinati ad utenti affetti da comorbidità psichiatrica:
"Progetto Ergos", reinserimento lavorativo;
"Percorsi lavorativi", reinserimento lavorativo;
"Mappe", reinserimento sociale;
Con la medesima Delibera della Giunta regionale è stato cofinanziato il progetto "La cura vale la pena" realizzato dal Ser.T. delle strutture penitenziarie di Genova.

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

Osservatorio epidemiologico regionale delle tossicodipendenze (O.E.R.T.): la prima fase del progetto, finanziata con le risorse del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, si è conclusa nel 2002. L'intervento progettuale ha riguardato l'intero territorio regionale, realizzando il monitoraggio del fenomeno tossicodipendenza finalizzato alla programmazione degli interventi di cura, prevenzione e riabilitazione dalla dipendenza. Inoltre il progetto ha realizzato e attivato un servizio di flussi informativi dalle strutture di servizio ed è stata realizzata un'indagine campionaria con successiva elaborazione e interpretazione dei dati e stesura del report.
Gli elementi di innovazione del progetto sono stati: utilizzo di standard europei; attivazione Registro regionale per codici anonimi; utilizzo di nuovi indicatori nel campo delle dipendenze.
Lo sviluppo del progetto per un successivo triennio (Delibera della Giunta regionale/2003) è stato finanziato con altri fondi regionali.

I costi della rete dei servizi

Nel corso del 2003 i costi della rete dei Ser.T. sono rimasti abbastanza stabili rispetto ai costi sostenuti negli anni precedenti. Occorre tuttavia specificare che i dati relativi ai Servizi territoriali sono ancora provvisori.

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 16.000.000	€ 6.859.123	€ 1.999.999	-

Gli obiettivi per il 2004

Obiettivo prioritario è approvare e divulgare le "Linee di indirizzo regionali in materia di dipendenza da sostanze illegali e non, triennio 2004–2006".

Regione Emilia Romagna

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Gli utenti dei Ser.T. dipendenti da sostanze illegali sono 10.773 (8.835 maschi e 1.938 femmine), di cui 2.071 sono nuovi utenti. L'età media della nuova utenza è di 29 anni, mentre per l'utenza già in carico l'età media è di 33 anni. Sul totale, la sostanza primaria di abuso è l'eroina nel 78.3% dei casi, seguita da cocaina (10.9%) e cannabinoidi (9.3%). L'ecstasy figura come sostanza primaria di abuso nello 0.9% dei casi. Le principali sostanze di abuso secondarie sono rappresentate dai cannabinoidi e dalla cocaina. Il profilo dell'utenza non differisce in maniera significativa da quello degli anni precedenti e va segnalato un costante aumento di quella dipendente da cocaina. I principali trattamenti terapeutici effettuati dai Ser.T. possono essere schematizzati come segue: trattamenti di tipo psicosociale ambulatoriale (il più praticato), seguiti da trattamenti metadonici integrati a lungo termine e da inserimenti comunitari. Questi ultimi sono stati 1.777, di cui 1.633 in strutture della Regione e 144 in strutture fuori Regione, per un totale di 263.564 giornate. Gli inserimenti in strutture residenziali risultano in leggero aumento, mentre cominciano a farsi sentire gli effetti dell'Accordo Regione – Coordinamento enti ausiliari, in particolare per quel che attiene alla ricerca di continuità assistenziale attraverso il maggiore utilizzo di strutture regionali.
Per quanto riguarda la mortalità dei tossicodipendenti per overdose si registrano 22 decessi. Questo dato, pur se suscettibile di assestamento (non siamo ancora in possesso di tutti i dati provenienti dai registri di mortalità dei servizi di igiene pubblica) pare risultare indicativo di un assestamento della mortalità per overdose.