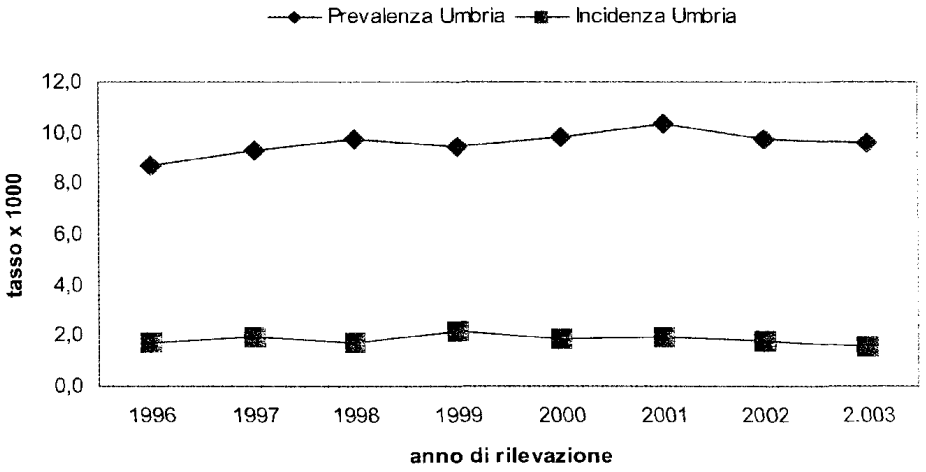
Grafico n.3: Trend prevalenza ed incidenza utenti Ser.T. Umbria 1996-2003



Per il totale di utenti la classe di età in cui si concentra il maggior numero di soggetti è quella tra i 30 e 34 anni, sia per i maschi (24%) che per le femmine (24,7%).
I nuovi utenti sono più rappresentati dalle classi di età 25-29 (29,5%) per i maschi e 20-24 (35,6%) per le femmine. Da evidenziare che la classe di età 15-19 è più rappresentata dalle utenti femmine sia per il totale di utenti (4,4%) che per i nuovi (14,4%). L'87% ha come sostanza di abuso primario l'eroina, di cui quasi la metà ha fatto un uso endovenoso, il 7,7% la cannabis, il 3,7% la cocaina e lo 0,6% l'ecstasy.
Il confronto con i dati degli anni precedenti evidenzia un aumento nell'uso primario dell'eroina, così come della cannabis, e costante l'uso della cocaina. Sono aumentati, rispetto all'anno precedente, dell'80% gli utenti con uso primario di ecstasy: questo aumento si è verificato soprattutto nel Ser.T. di Foligno che ha segnalato l'11,3% del totale di utenti con uso primario di ecstasy. Tale dato può essere ricondotto alla recente apertura di un servizio specifico per gli adolescenti. Il 38,8% degli utenti ha segnalato come sostanza di abuso secondaria la cannabis, il 25,5% la cocaina, il 12,7% l'alcol, il 4,8% l'ecstasy. Seguono con percentuali molto più basse le altre sostanze.

Rispetto alle tipologie di intervento eseguite nei servizi pubblici, il numero totale dei trattamenti medici farmacologici ammonterebbe a 3.312 trattamenti, mentre il numero dei trattamenti psicosociali e/o riabilitativi ammonterebbe complessivamente a 1.568 (1.858 nel 2000, 3.010 nel 2001, 2.976 nel 2002).

Il dato si presta ad una difficile interpretazione tenuto conto che l'intervento farmacologico viene seguito in modalità integrata con interventi psicosociali e riabilitativi e solo in minima percentuale esclusivamente con i farmaci.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psicosociale e/o riabilitativo	1568	199	136
medico farmacologico	3312	43	38

La rete dei servizi

La Regione Umbria è suddivisa in 4 Aziende sanitarie locali (A.S.L.) ripartite nelle 2 Province che compongono la Regione. La rete dei servizi comprende, distribuiti nelle varie A.S.L., 12 Ser.T. (i dati della sede di Gualdo Tadino appartenente alla A.S.L. n.3 vengono inseriti all'interno del Ser.T. di Foligno), 11 Unità operative di alcologia, 4 Unità di strada, 1 Centro a bassa soglia e 21 Comunità terapeutiche. La rete dei servizi è riunita nei 4 Dipartimenti per le dipendenze da sostanze d'abuso presenti in ogni singola A.S.L., istituiti con Deliberazione della Giunta regionale n. 1115 del 4 agosto 1999. Il processo di riorganizzazione complessivo dell'area delle dipendenze, processo centrato su un approccio globale e scientifico ai problemi di salute connessi all'uso/abuso/dipendenza da sostanze illegali e sostanze legali, ha voluto attivare a livello aziendale una entità organizzativa, quale organo di coordinamento tecnico-scientifico tra le diverse unità operative, servizi affini e complementari, che operano nel settore.
I servizi per le tossicodipendenze continuano a realizzare importanti esperienze di lavoro in rete con il territorio, le famiglie, le scuole, gli Enti locali, i Servizi sociali e sanitari, il privato sociale e il volontariato, all'interno delle quali viene valorizzata la professionalità e la competenza degli operatori, vengono impostati interventi le cui metodiche risultano validate scientificamente e viene utilizzato un approccio multidisciplinare.
Il numero complessivo degli operatori ammonta a 116, di cui: 29 medici, 16 psicologi, 37 infermieri o assistenti sanitari, 13 assistenti sociali, 6 educatori, 4 amministrativi e 11 operatori nella voce "altro". Si è verificato un aumento complessivo di 2 unità, un infermiere ed un educatore mentre, nello specifico, sono diminuiti di 1 unità gli psicologi e gli assistenti sociali.

Operatori dei Ser.T.

Ser.T	medici	psicologi	infermieri ass. sanitari	ass. sociale	educatori	amministrativi	altro	totale
Città di Castello	2	2	4	1	0	0	0	9
Gubbio	2	1	3	2	0	0	0	8
Perugia	5	0	4	2	3	1	1	16
Assisi	1	1	2	1	0	0	0	5
Magione	1	1	1	1	0	0	0	4
Marsciano	1	0	2	1	0	1	0	5
Foligno	5	2	5	3	2	1	0	18
Spoleto	2	3	1	1	1	0	0	8
Terni	5	4	8	0	0	1	8	26
Narni	3	1	4	0	0	0	1	9
Orvieto	2	1	3	1	0	0	1	8
Totale	29	16	37	13	6	4	11	116

Il numero di soggetti che nel periodo gennaio-dicembre ha usufruito delle 21 strutture riabilitative iscritte all'Albo degli enti ausiliari (art. 116 del D.P.R. n. 309/90) è complessivamente di 1.032; il 78 % di questi utenti in carico proviene da altre Regioni.

Enti Ausiliari

Ente ausiliare	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. posti semiresidenziali	n. operatori	utenza in carico regionale	utenza in carico altre regioni	totale
Ceis Spoleto	5	125	60	40	130	40	170
Ceis C di C	1	15	10	4	33	23	56
Comunità La Tenda	2	14	4	7	6	12	18
Ass. CDS	1	20	0	6	14	0	14
Familia Nuova	1	20	0	4	14	2	16
CAST Assisi	3	103	0	23	6	73	79
Comunità Incontro	7	148	0	28	22	631	653
Comunità DIANOVA	1	30	0	8	0	26	26
Totale	21	475	74	120	225	807	1032

Sono aumentati, complessivamente, i posti residenziali e semiresidenziali offerti dalle strutture riabilitative per le dipendenze. E' aumentato del 30% il numero di operatori rispetto all'anno precedente e sono aumentati del 240% l'utenza extraregionale all'interno delle strutture, mantenendosi sostanzialmente costante l'utenza regionale.
La Regione ha ormai consolidato il percorso di collaborazione con gli enti ausiliari che ha prodotto la Deliberazione della Giunta regionale n. 1057 del 29 luglio 2002 "Nuovo sistema di servizi nell'area delle dipendenze". Il monitoraggio di tale normativa è attualmente in corso ed in questo senso sono da identificare e da governare le informazioni sulle attività all'interno delle strutture riabilitative e la modalità di raccolta dati che sarà inserita, a breve, nel sistema informativo nei servizi territoriali preposti per le dipendenze.

I provvedimenti regionali più significativi

Deliberazione del Consiglio Regionale n. 314 del 23 luglio 2003 "Piano sanitario regionale 2003-2005". Il nuovo Piano propone obiettivi di salute, un modello assistenziale e criteri di qualità degli interventi che implicano un approccio globale. Rispetto alle dipendenze, propone di sviluppare le aree di offerta per l'integrazione dei percorsi assistenziali che prevedono una condivisione di responsabilità tra sociale e sanitario; inoltre, rifiutando le politiche segreganti portate avanti dal Governo centrale, conferma l'orientamento della Regione Umbria a favorire politiche di riduzione del danno e puntualizza le modalità di introduzione del governo clinico nel settore delle dipendenze da droghe legali ed illegali seguendo i principi e i valori di: responsabilità collettiva, soggettività e libertà, universalità, equità, unicità, centralità del territorio ed inter-istituzionalità.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Le risorse finanziarie del triennio 1997-1999 impiegate dalla Regione Umbria ammontano ad € 5.554.409,25. Complessivamente sono stati finanziati 52 progetti, a fronte dei 69 presentati, di cui 37 ancora in corso e 15 attualmente conclusi.
Dall'analisi dei dati riportati in Tabella (v. Parte 3) emerge che ai Comuni sono state assegnate il 47,39% delle risorse disponibili mentre le risorse assegnate alle 2 Province non raggiungono il 2%. Per quanto concerne le aree di intervento progettuale si rileva che in questa annualità non sono stati finanziati progetti relativi a: "Programmi formazione e aggiornamento", "Ricerca", "Monitoraggio e valutazione" e "Sistemi di rilevazione dei dati". I progetti approvati hanno coinvolto molteplici destinatari ad eccezione ei "bambini/adolescenti < 14 anni" con un indice di copertura quindi pari al 90%.

La Regione Umbria ha realizzato, con le risorse degli esercizi finanziari 1997-1999, i seguenti progetti regionali:

- E' ora di saperne di più
- Progetto "Momo 2000"
- "Percorsi 2"
- Centro di accoglienza per persone con problemi alcoolcorrelati "Gruppo Pindaro"
- Centro di accoglienza diurno di Boneggio. Laboratori
- Alcool, meno è meglio
- Inclusione sociale e lavorativa
- Inclusione sociale e lavorativa Tommaso
- Con tutti, per tutti
- Spazio Giovani di ricerca sulla creatività e sulla comunicazione
- Spazio Giovani n. 2: "Media Lab"
- Spazio Giovani n. 3 "Jap-Perù"
- Spazio Giovani n. 4 "Jollone"
- Progetto riduzione del danno "Spazio Bianco"
- Progetto integrato di Unità di strada nella popolazione tossicodipendente attiva del Comune di Perugia
- Discoteca Doc
- Progetto di bassa soglia per tossicodipendenti attivi
- Progetto Percorsi 2 - Perugia
- Spazio di Ascolto

- "Albatros"
- Altamira guardare in alto
- Costruzione di una rete che contribuisca alla istituzione ed al rafforzamento dei servizi territoriali integrati, riduzione del danno, reinserimento sociale di persone con problematiche di dipendenza
- Reinserimento guidato
- Centro diurno per adolescenti e giovani adulti con problematiche relative all'assunzione di nuove droghe
- Problematiche relative a soggetti tossicodipendenti con morbidità psichiatrica
- Cura la vita
- Centro Giovani e Gruppo Ascolto
- Occhi aperti
- Servizio informazioni su nuove droghe
- Centro di aggregazione giovanile Vanni Giò
- "Oltre il Polo: da una sperimentazione a un servizio permanente"
- Attività di diurno del Ser.T. di Orvieto
- Gruppi di auto-mutuo-aiuto per il sostegno delle famiglie con problemi di tossicodipendenza
- Itaca-formazione per l'inserimento
- Giovani in Azione
- Chiamatemi Ismaele
- Punto Giovani
- Servizio per l'integrazione lavorativa di fasce deboli
- Attivazione 2000-2002 Narni, Amelia, Lugnano Attivazione dei giovani come prevenzione
- Inserimento lavorativo Chiocciola
- Alcool, meno è meglio
- Storie in transito
- Percorsi 2 Terni
- Pensieri in strada
- L'isola che non c'è - Parte II
- Formazione integrata sulla riduzione del danno

Inoltre la Regione partecipa, in qualità di capofila, ad un progetto, attualmente in fase di attuazione, "Educazione alla salute e prevenzione primaria: dalla formazione degli operatori alla programmazione degli interventi in tema di riduzione della domanda delle sostanze psico-attive". La Regione Umbria partecipa anche ad alcuni progetti finanziati con la quota del 25% del F.N.L.D. : "Progetto SESIT", "Progetto Dronet", "VEdeTTE 2".
Per l'esercizio finanziario 2000 è stato assegnato, in qualità di Regione capofila unitamente alla Regione Abruzzo, il progetto: "Servizio sanitario nazionale e prevenzione primaria" Progetto in esecuzione. Mentre partecipa ai seguenti progetti nazionali: "Gruppo nazionale sulla epidemiologia delle dipendenze" , "La valutazione della qualità dei Ser.T.".
Per gli esercizi finanziari 2000-2001 è stato realizzato il passaggio delle attribuzioni dei compiti amministrativi e di gestione al "Servizio Programmazione socio-assistenziale, progettualità di territorio e azioni coordinate con gli Enti locali" dell'Assessorato alle Politiche sociali. Il Servizio ha, con apposito atto formale (Deliberazione della Giunta regionale 20 febbraio 2002, n. 142), ripartito la quota del F.N.L.D. tra gli ambiti territoriali, al pari delle altre quote del Fondo nazionale per le politiche sociali attribuite alla Regione Umbria. Come criterio di ripartizione è stato utilizzato quello della popolazione residente in età a rischio, compresa tra i 14 e i 24 anni.

L'innovazione introdotta impone la definizione di un nuovo meccanismo di allocazione delle risorse fra settori di intervento e fra aree territoriali.
Attualmente sono in fase di definizione, da parte del gruppo di lavoro costituito con Deliberazione della Giunta regionale n. 1770 del 18 dicembre 2002, le linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse economiche.

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

"Progetto valutazione di efficacia del modello operativo adottato dal D.S.M. della A.S.L. n.3 dell'Umbria per la presa in carico degli utenti e la gestione dei piani terapeutici individuali, ai fini della diagnosi e del trattamento delle forme di tossicodipendenza con comorbilità psichiatrica"
L'esperienza nazionale ed internazionale, derivante dallo studio delle diverse tipologie di Servizi rivolti al trattamento dei disturbi da uso di sostanze e di quelli psichiatrici, indica nelle problematiche relative alla comorbidità psicopatologica ("doppia diagnosi"), uno dei fattori maggiormente caratterizzanti l'evoluzione più recente, in termini epidemiologici, del fenomeno "droga", con complesse implicazioni cliniche Ser.T., l'adozione di strumenti clinici, modelli terapeutici e prassi operative che siano validati scientificamente, soprattutto nel campo della comorbidità psichiatrica dei disturbi da uso di sostanze.
La presente ricerca ha come obiettivo la verifica di efficacia degli interventi effettuati sulla popolazione "comorbile" (in "doppia diagnosi" per disturbo da uso di sostanze e disturbi psichiatrici concomitanti), attraverso lo studio delle correlazioni tra:

- le competenze di base del Ser.T. in tema di disturbi da uso di sostanze e comorbidità psichiatrica, gli assetti e processi organizzativi di base del Servizio, la qualità delle prestazioni assistenziali e terapeutiche di base erogate dal Servizio;
- la programmazione delle attività clinico-terapeutiche determinate dalla necessità di rispondere al fenomeno della "doppia diagnosi", l'effettiva attuazione di tali attività e la valutazione dell'outcome di specifiche sottopopolazioni, caratterizzate da livelli diversi di comorbilità.

Si intende quindi arrivare alla elaborazione di "linee-guida" sintetiche per la pratica clinica e di una "piattaforma" organizzativa finalizzata all'ottimizzazione della gestione complessiva curata dalle unità di offerta impegnate nel trattamento della "doppia diagnosi" (Dipartimento per le dipendenze, Dipartimento di salute mentale, privato sociale, altre agenzie).

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

- "La riduzione del danno: da progetto a servizio"

I servizi di riduzione del danno sono attivi in Umbria con Fondi con il D.P.R. n. 309/90 dal 1998. In ogni A.S.L. si sono avviate esperienze di unità di strada e dal 2001, a Perugia, anche un Centro di accoglienza a bassa soglia. Queste esperienze di titolarità degli Enti locali, supportati dalla formazione regionale svolta dal Centro sperimentale per l'educazione alla salute interuniversitario, nel 2003 hanno visto una trasformazione

significativa essendo passati da progetti a servizi inclusi nella rete delle offerte alle persone con consumo problematico di sostanze stupefacenti. In particolare, a Città di Castello sono entrati, con un protocollo di intesa, nell'organizzazione dipartimentale; a Perugia l'unità di strada e il centro a bassa soglia e a Foligno l'unità di strada fanno parte del Dipartimento delle dipendenze e sono servizi che gravano sul bilancio dei Comuni. A Terni i servizi di unità di strada entrano nella concertazione del nuovo Piano sociale di ambito.

I costi della rete dei servizi

La mancata attivazione, ad oggi, di un sistema di monitoraggio dei costi dei servizi nell'area delle dipendenze, ha reso disponibili solamente dati relativi all'assistenza riabilitativa ai tossicodipendenti che ha come unità di costo l'area del Distretto, insieme al Dipartimento di salute mentale.

anno 2003*	distretto	dipartimento salute mentale	totale
assistenza riabilitativa tossicodipendenti	€ 4.736.142,33	€ 101.886,09	€ 4.838.028

* Dati 2003 in corso di perfezionamento
Fonte: Programmazione economico-finanziario, revisioni contabile e controlli di gestione - Regione Umbria

Gli obiettivi per il 2004

Gli obiettivi generali che la Regione si prefigge di raggiungere sono i seguenti:

- perseguire strategie di politica socio-sanitaria e conseguenti assetti organizzativi e funzionali garanti dell'equità d'accesso, della fruibilità e della completezza delle prestazioni ed esaustività delle risposte a tutte le persone con problemi d'uso, abuso, dipendenza da sostanze legali ed illegali;
- assicurare risposte sempre più intersettoriali e continue attraverso la reale costruzione di un sistema di servizi pubblici e del privato sociale in cui i diversi soggetti operano insieme per la tutela del diritto alla salute: ciò significa riconoscere, valorizzare e potenziare sia il pubblico sia il privato sociale nella direzione della costruzione di un sistema complementare di servizi;
- assicurare un orizzonte terapeutico complessivo che assicuri l'offerta, da parte del sistema dei servizi pubblici e del privato sociale, di tutte le opzioni terapeutiche, assistenziali e di «accompagnamento» validate scientificamente.

Gli obiettivi specifici sono:

- monitoraggio della Deliberazione della Giunta regionale n. 1057 del 29 luglio 2002 "Nuovo sistema d'interventi e servizi nell'area delle dipendenze";
- supporto al processo di consolidamento delle funzioni di coordinamento tecnico-funzionale tra tutte le unità operative afferenti ai Dipartimenti per le dipendenze;

- sviluppo di politiche ed azioni intersettoriali nel campo delle dipendenze;
- realizzazione di una indagine sulle mortalità per overdose nella Regione Umbria:
- monitoraggio, insieme all'Assessorato alle politiche sociali, dei progetti finanziati con la quota del Fondo regionale per la lotta alla droga in ambito territoriale;
- elaborazione di protocolli di intesa tra la Regione e le A.S.L. e gli Istituti penitenziari presenti nel territorio regionale per la definizione di percorsi assistenziali per i detenuti dipendenti da sostanze d'abuso;
- promozione e sostegno ad iniziative di confronto permanente tra il pubblico ed il privato sociale in ambito nazionale attraverso il "Laboratorio permanente pubblico/privato sociale per la tutela del diritto alla salute nell'area dell'uso – abuso – dipendenze da comportamenti e sostanze legali ed illegali";
- realizzazione di una iniziativa nazionale sulle tematiche attinenti alle dipendenze; implementazione sistema informativo SESIT.

Regione Marche

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

L'analisi complessiva dei dati assoluti del numero degli utenti che nel periodo 1994-2002 si sono rivolti ai servizi pubblici della Regione Marche mostra come questo sia andato progressivamente aumentando, attestandosi su una media di 4.400 utenti.
Nel contempo, sempre relativamente all'andamento storico della domanda di assistenza ed all'utilizzo dei Ser.T., analizzando i dati per tipologia di rapporto (nuovi utenti /utenti totali), si evidenzia una diminuzione dei casi incidenti.
Si è passati, infatti, dal 32,4% del 1997 al 22,7% del 2002: a fronte di questa diminuzione, la distribuzione degli utenti totali in carico, a partire dal 2000, si è stabilizzata in maniera tale da suggerire una cronicizzazione della domanda.
I dati relativi al 2003 confermano tale tendenza: l'utenza totale che nel corso dell'anno ha intrapreso un trattamento presso i Ser.T. è stata di 4.448 soggetti, di cui il 24,1% è rappresentata dai casi incidenti (totale soggetti 1.072).
Pressoché costante è rimasto, nel corso del tempo, il rapporto maschi/femmine, attestandosi anche, nel 2003, all'85% del totale per i primi e al 14,7% per le seconde; pertanto, anche nella Regione Marche, si conferma che il fenomeno della tossicodipendenza è prevalentemente maschile.
L'analisi dei dati riguardanti la variabile età conferma la tendenza alla cronicizzazione della domanda e, quindi, l'invecchiamento della popolazione che si rivolge ai Servizi (soprattutto per quanto riguarda gli utenti già in carico).
Rispetto all'utenza totale maschile, l'età media è passata da 27,4 anni del 1994 a 30,4 del 2003 e quella femminile da 26,8 anni nel 1994 a 29,4 nel 2003.
Aumenta, inoltre, lentamente ma progressivamente, l'età media dei nuovi utenti, sia maschi che femmine: da 26,8 anni nel 1994 a 27,3 nel 2003. Pertanto, mentre l'età degli utenti che per la prima volta si rivolgono ai Servizi rimane stabile (27 anni), aumenta progressivamente da 27 a 30 anni quella della popolazione già nota.

Analizzando più in dettaglio l'utenza totale per l'anno 2003, si vede che il 45% della stessa ha un'età compresa tra i 25 ed i 34 anni, mentre il 49% ha un'età tra i 20 e i 29 anni.
Infine, degno di nota, è il sensibile e costante incremento del fenomeno registratosi rispetto alla popolazione di età compresa tra i 35 e i 39 anni. Nel periodo 1994-2001, si è passati dal 6% al 16% di incidenza; nel 2002 l'incidenza era del 17,8% e nel 2003 è stata del 17,9% (per un totale di 800 soggetti).
Relativamente alla sostanza primaria di abuso, il consumo di eroina risulta essere assolutamente maggiore rispetto ad altre droghe, con una prevalenza del 73,7%; per quanto riguarda la cocaina, per il 6,7% è usata come sostanza primaria (il dato attesta un sensibile aumento visto che nel 2001 la percentuale di consumo di tale sostanza era del 4,3% e nel 2002 del 6%). E' stabile l'uso primario di cannabinoidi (10,1% 2003, 10,3% nel 2002).
Nel 2003 ci sono stati 10 decessi per abuso di sostanze stupefacenti (fonte del dato la Prefettura), tutti di persone di sesso maschile e con una età media di 34 anni.
Per ciò che attiene ai trattamenti, quelli di tipo psico-socio-riabilitativo risultano essere del 51%, mentre quelli farmacologici del 49%.
In particolare, nei Servizi pubblici il trattamento farmacologico prevalente è quello con metadone a lungo termine; aumentano i trattamenti farmacologici presso le strutture riabilitative del 12% rispetto l'annualità precedente e di tali trattamenti quelli prevalenti sono con metadone a breve e a medio termine.
Tale dato potrebbe confermare la necessità di utilizzare le strutture residenziali come luoghi dove concludere la fase di disassuefazione in presenza di un forte contenimento psicologico.
E' pur vero che tale dato necessita di verifiche ulteriori, soprattutto relativamente alla valutazione di tali trattamenti.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	2.698	291	285
medico farmacologico	2.857	228	184

La rete dei servizi

Nelle Marche, la rete dei servizi ai quali sono 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 delle strutture di ascolto di reinserimento sociale e lavorativo.

Nelle Marche, i Ser.T. operanti sono 14, di cui uno con organizzazione dipartimentale.
Il personale complessivamente assegnato ai Ser.T. è pari a 197 unità.

Operatori dei Ser.T.

numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
50	35	41	30	12	10	19	197

- Le comunità terapeutiche convenzionate.

Operano nelle Marche complessivamente 13 Enti ausiliari: le sedi operative che coprono il territorio regionale sono 36 per un totale di 520 posti residenziali e 77 semiresidenziali. A questi si aggiungono, inoltre, 31 posti residenziali e 35 semiresidenziali presso Comunità pubbliche.
Nel 2003 sono stati ospitati presso le comunità terapeutiche convenzionate complessivamente 1.014 utenti (utenti regionali ed extra regionali).
Il personale utilizzato è di 261 unità, di cui 68 sono volontari e ricoprono varie qualifiche.

Enti ausiliari

n. enti ausiliari	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. posti semiresidenziali	n. operatori	utenza in carico totale reg. ed extra reg.
13	36	520	77	261	1.014

- Le strutture ausiliarie di supporto.

La presenza di tali Enti è rilevante ed in grado di assicurare una capillare e sufficiente risposta ai bisogni socio-assistenziali. Risultano presenti 15 strutture operative, escluse quelle delle cooperative sociali e degli enti locali il cui apporto è diffuso e vario.

- Le Unità di strada.

Con il Fondo per la lotta alla droga, relativo agli esercizi finanziari 1997-1999, sono stati finanziati 9 progetti, che prevedevano lavoro di strada, che si sono conclusi nel primo trimestre 2003. Con una quota del Fondo 2001 e 2002 sono stati finanziati 10 progetti di altrettante unità mobili, che coprono quasi tutto il territorio regionale, in continuità con i progetti 1997-1999. Si tratta di servizi prevalentemente orientati alla diffusione ed all'acquisizione di informazioni, alla prevenzione, alla conoscenza del territorio. In alcune aree problematiche prevale invece l'obiettivo della riduzione delle complicanze, anche attraverso la distribuzione di presidi sanitari. Al fine di promuovere forme di protagonismo giovanile non deviante, è stato finanziato, in via sperimentale, un progetto di animazione territoriale, che prevede la realizzazione e l'uso di una televisione di strada.

I provvedimenti regionali più significativi

Nel corso del 2003 la Regione, in collaborazione con la Consulta regionale sulle dipendenze patologiche, ha lavorato alla stesura di un atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche. Tale riordino è stato disposto in attuazione del Piano sanitario regionale 2003-2006. Il relativo provvedimento sarà approvato dalla Giunta regionale entro il primo semestre 2004.

Altri provvedimenti significativi:

- Decreto del Dirigente del Servizio servizi sociali n. 27 del 15 aprile 2003: "Attuazione D.G.R. n. 2176/2002 – Approvazione dei progetti di rilievo regionale in materia di dipendenze patologiche – Assegnazione e impegno delle risorse finanziarie";
- Delibera della Giunta regionale n. 792 del 3 giugno 2003: "Attuazione D.G.R. n. 2176/2002 – Approvazione dei criteri di ripartizione delle risorse finanziarie destinate al cofinanziamento delle attività di prevenzione e di informazione nei luoghi aggregativi giovanili, in materia di dipendenze patologiche";
- Conclusione e premiazione del concorso regionale destinato alle scuole per la creazione di un logo antifumo (progetto "Tabagismo&Scuola");
- Ricognizione (attraverso schede di rilevazione) ed analisi dei servizi e delle attività svolte dai servizi pubblici e del privato sociale in materia di tabagismo.

La gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga

- Esercizi finanziari 1997-1999.

Le risorse finanziarie del Fondo trasferite alla Regione Marche ammontano a € 6.197.720,00. 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 A.S.L.; 21,82% ai Comuni ; 1,47% alle Comunità Montane; 0,46% alle Amministrazioni Provinciali. In riferimento alle finalità, le risorse sono state allocate come segue: 52% Prevenzione; 23% Servizi di primo intervento; 16% Inclusione sociale e lavorativa; 6% Aggiornamento e formazione; 3% Migliorie strutturali. Sono in corso 51 progetti, mentre 135 sono conclusi. Ad oggi sono stati liquidati € 5.482.888,42 (88% del totale).

- Esercizio finanziario 2000.

Le risorse finanziarie del Fondo trasferite alla Regione Marche ammontano a € 1.933.615,00. Complessivamente sono stati finanziati 73 progetti, tutti conclusi. 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.

- Esercizi finanziari 2001-2002.

Le risorse finanziarie del Fondo complessivamente trasferite alla Regione Marche ammontano a € 4.672.509,23. In attuazione del Piano sociale regionale (D.A. 306/2000), parte delle risorse di settore sono confluite nel Fondo unico regionale indistinto per le politiche sociali ed assegnate ai Comuni, aggregati in Ambiti territoriali, per un ammontare di € 3.250.469,42. Le restanti risorse, complessivamente pari ad € 1.422.039,81, sono state destinate al finanziamento di progetti di rilievo regionale in materia di dipendenze ai sensi della Deliberazione della Giunta regionale n. 1711/2002 e della Deliberazione della Giunta regionale n. 2176/2002. La D.G.R. n. 1711/2002 (Atto d'indirizzo e coordinamento per la progettazione in materia di dipendenze patologiche), distingue due livelli di finalità e di finanziamento: il livello regionale ed il livello di Ambito territoriale/multiplo di Ambito. Le finalità di livello regionale sono finanziate con le risorse di cui sopra (€ 1.422.039,81) secondo criteri di allocazione dettati dalla Giunta regionale con Delibera n. 2176/2002, mentre le finalità di livello locale sono finanziabili con le risorse del Fondo unico regionale indistinto per le politiche sociali, secondo percorsi di concertazione governati dai Coordinatori d'Ambito territoriale sociale e dai Comitati dei Sindaci di ciascun Ambito. Con Decreti del Dirigente Servizio politiche sociali e integrazione socio-sanitaria n. 329 del 31 dicembre 2002, n. 27 del 15 aprile 2003 e n. 149 del 06 agosto 2003 sono stati approvati i progetti di rilievo regionale.

- Esercizio finanziario 2003

Con Delibera della Giunta regionale n. 1056 del 29 luglio 2003 sono stati destinati alle attività di contrasto all'uso di droghe € 1.690.000,00. Con atto successivo saranno definiti i criteri di ripartizione delle risorse sopra indicate.

Segue l'elenco dei progetti cui la Regione partecipa, finanziati con il 25% del Fondo:

- "Potenziamento e riconversione specialistica degli interventi in categorie di tossicodipendenti di particolare marginalità sociale" (Ente capofila Regione Lombardia);
- "Sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del Sistema sanitario nazionale e gli Enti accreditati" (Ente capofila Regione Basilicata);
- "Progetto Dronet: network nazionale sulle dipendenze" (Ente capofila Regione Veneto);
- "Sperimentazione di una metodologia di intervento per le problematiche sanitarie in ambiente carcerario" (Enti capofila Regione Emilia-Romagna e Toscana) adesione al sottoprogetto Toscana;
- "Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso inadeguato di alcol, diretto al personale dipendente di aziende" (Ente capofila Regione Toscana).
- "Valutazione dell'offerta di programmi di assistenza per le problematiche specifiche delle donne tossicodipendenti e dei loro figli" (Ente capofila Associazione PARSEC);
- "Rilevazione delle condizioni lavorative degli operatori delle tossicodipendenze: gli aspetti psicologici di una realtà difficile" (Ente capofila riCE.R.CA. srl);

- "Potenziamento delle dotazioni informatiche dei Ser.T. e implementazione di un sistema di monitoraggio dell'utenza dei servizi basato sull'utilizzo di standard europei" (Ente capofila Regione Veneto);
- "Attivazione di un gruppo di cooperazione sulla epidemiologia delle tossicodipendenze fra le istituzioni centrali, gli enti di ricerca e le amministrazioni pubbliche" (Ente capofila Regione Piemonte).
- "Studio Valutazione Efficacia Trattamenti in Tossicodipendenti Dipendenti da Eroina (VEdeTTE 1) (Ente capofila Regione Lazio) ;
- "Progetto Monitor" per la costituzione di una banca dati dei progetti finanziati con il Fondo nazionale lotta alla droga (emme&erre);
- "Formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani" (Istituto superiore di sanità).

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

Progetto regionale "Guida Sicura 2003", per la promozione della sicurezza stradale correlata all'uso di sostanze legali ed illegali, finanziato con il Fondo nazionale lotta alla droga esercizi finanziari 2001 e 2002. Il progetto prevede:

- info-point in luoghi ed eventi strategici di alcune località marchigiane;
- distribuzione di gadget e materiale informativo;
- selezione di alcuni partecipanti al corso di guida sicura;
- realizzazione del corso di guida sicura in autodromo;
- realizzazione di un prodotto multimediale interattivo (CD-ROM) da presentare in tutte le scuole secondarie superiori della regione;
- training degli insegnanti e di tutti coloro che partecipano al programma di presentazione del prodotto;
- valutazione del progetto.

Il progetto è stato curato da personale sanitario (medici, psicologi) con lunga esperienza nel pilotaggio agonistico.

I costi della rete dei servizi

Al momento, in attesa dell'approvazione dei bilanci consuntivi aziendali e dei Piani territoriali degli Ambiti sociali, i dati stimati sono i seguenti:

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 8.530.332	€ 4.751,332	€ 1.690.000	Non rilevabili

Gli obiettivi per il 2004

Gli obiettivi che la Regione si prefigge di raggiungere sono i seguenti:

- Approvazione ed attuazione dell'atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche. Tale atto prevede, tra l'altro, l'istituzione dei Dipartimenti per le dipendenze patologiche (D.D.P.), secondo un modello organizzativo che integra pariteticamente sevizi pubblici e del privato sociale accreditati;
- Formazione sul tema:
  - tabagismo - la Regione promuoverà un percorso formativo specifico per gli operatori pubblici, finalizzato alla definizione di un modello integrato di servizio per la cessazione del fumo (Centro antifumo);
  - comorbidità psichiatrica - la Regione realizzerà un percorso formativo per operatori del settore, specificamente finalizzato alla presa in carico ed al trattamento dei pazienti con "doppia diagnosi".

Regione Abruzzo

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nel corso dell'anno 2003 sono risultati in trattamento, presso gli 11 Ser.T. delle 6 A.S.L. della Regione Abruzzo, 3.980 soggetti. Si registra, dunque, un decremento dell'utenza dell'1,6% rispetto ai 4.047 del 2002. L'87% dei soggetti in trattamento è di sesso maschile (3467 maschi e 513 femmine) con un rapporto m/f pari a 6,7. L'ammontare medio di utenti per Servizio tossicodipendenze territoriale (Ser.T.) è risultato pari a 361,8 unità. Di tali soggetti l'81,2% risulta già in carico, mentre il restante 18,8% è rappresentato da nuovi utenti (746). Tra questi si ripropone la proporzione tra maschi e femmine: l'87% è rappresentato da utenti maschi (650 maschi e 96 femmine).
Riguardo alla distribuzione per classi di età dei soggetti che accedono ai Servizi la classe modale è quella 25-29 anni, che comprende il 25,8% dell'utenza; il 49,7% è rappresentato da soggetti tossicodipendenti che hanno superato i 29 anni. Viene così ribadito il trend, registrato negli ultimi anni, di un "invecchiamento" dei tossicodipendenti già in carico che hanno alle spalle un rapporto duraturo con i servizi di trattamento.
Questo dato è confermato anche dall'età media del totale dei soggetti in trattamento che si attesta sui 30 anni. Si evidenzia una differenza tra i gruppi di nuovi utenti e gli utenti già noti che presentano un valore medio dell'età rispettivamente di 28 e 31 anni.
Tra i soggetti al primo trattamento sono maggiormente rappresentate, rispetto al totale dei soggetti entrati in contatto con i Servizi nell'anno, le classi d'età più giovani (la classe 20-24 anni rappresenta il 31,4%). Si riscontra nell'ultimo anno uno spostamento dell'età di ingresso ai Servizi da parte delle donne tossicodipendenti per le quali la classe modale si abbassa da 25-29 anni (2002) a 20-24 (2003).
La frequenza cumulativa dei soggetti di età compresa fino a 29 anni è più elevata per i nuovi utenti (pari al 66,0%) rispetto al totale degli stessi, nuovi ovvero già in carico (pari al 50,3%).

Dall'analisi dei dati estrapolati dalle schede ministeriali si evidenzia che la distribuzione degli utenti in carico presso i Ser.T. abruzzesi, rispetto alla sostanza di abuso primaria (di cui non è nota, per ragioni legate agli strumenti di rilevazione ministeriali utilizzati, la disaggregazione né rispetto all'anzianità di utenza né rispetto al sesso), è chiaramente connotata dall'elevato numero dei soggetti consumatori di oppiacei (pari al 76,5%), nella quasi totalità eroinomani (tale consumo è in flessione rispetto al 2002 quando costituiva il 78,1%). Rispetto alla disaggregazione per Ser.T. si rileva un range di consumo di eroina, come sostanza primaria, variabile dal 69% degli utenti del Ser.T. di Pescara al 90% di quelli gravanti sul Ser.T. di Teramo.
All'eroina seguono come sostanze d'abuso primario:

- i cannabinoidi: l' 8,5% di soggetti è in trattamento a causa del consumo di tali sostanze e tale quota risulta in aumento rispetto all'anno precedente, quando era pari al 7,8%;
- la cocaina: per la quale risulta in trattamento il 4,9% degli utenti (nel 2002, 4,8%);
- stimolanti vari: il 2,7% dei soggetti trattati sono consumatori di tali sostanze (2,1% principalmente di MDMA e derivati e lo 0,4% di amfetamine);
- allucinogeni, ipnotici e sedativi: l'1% dei soggetti trattati li consuma (esclusivamente benzodiazepine per lo 0,2% dei soggetti in trattamento).
- Altre sostanze: il 9,1% dei soggetti consuma sostanze non classificabili nelle categorie appena elencate.

Riguardo alla rilevazione del comportamento iniettivo, quest'ultimo risulta essere in decremento rispetto al 2002, quando era pari al 57% del totale degli utenti Ser.T. Dai dati si evince, infatti, che 1.927 soggetti in trattamento hanno praticato questa forma di somministrazione nell'anno 2003 - pari al 48.4% del totale degli utenti Ser.T. - mentre non è noto quale sia stata la loro esperienza nel periodo di vita precedente. Alla via iniettiva ricorrono quasi esclusivamente tossicodipendenti in trattamento per abuso di eroina, pari al 92% del totale di somministrazioni in via endovenosa. Tra gli eroinomani il 58,7% pratica la via iniettiva.

Tipologia di intervento

Distribuzione dei trattamenti erogati dai Ser.T.(*) per tipologia e sede				
	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere	Totale
Tipo di trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
solo psico-sociali	1955	341	268	2564
Medico Farmacologici	2692	54	39	2785
Totale trattamenti	4647	395	307	5349
	86,9%	7,4%	5,7%	100%

(*) I dati riguardanti i trattamenti si riferiscono a 10 Ser.T. su 11- Il Ser.T. di Teramo, infatti, non ha inviato le schede ministeriali ann.03-04-05-06

Nell'anno 2003 sono stati erogati, nell'ambito delle attività svolte dai Ser.T. della Regione Abruzzo, complessivamente 5.349 trattamenti, di cui il 52,1% (2.785) di tipo farmacologico e il 47,9% (2.564) di tipo esclusivamente psico-sociale.
Come si evince dalla tabella relativa alla distribuzione dei trattamenti, l'86,9% (4.647) di tali trattamenti è stato effettuato direttamente all'interno dei Ser.T.; il 7,4% (395) presso strutture riabilitative del privato sociale e il 5,7% (307) presso le strutture carcerarie.
Considerando che l'utenza in carico per l'anno 2003 presso i Ser.T. abruzzesi è stata pari, in totale, a 3980 soggetti, il carico di assistenza medio risulta pari a 1,3 trattamenti erogati per utente.
Analizzando più in dettaglio la distribuzione dei trattamenti per tipologia e per sede di erogazione, si evince come presso i Servizi pubblici prevalgano i trattamenti di tipo farmacologico rispetto a quelli esclusivamente psicosociali (il 57,9% di tutti i trattamenti erogati); presso le strutture e presso le carceri, al contrario, i trattamenti di tipo psicosociale risultano nettamente più frequenti (rispettivamente: l'86,3% di tutti i trattamenti erogati presso le strutture riabilitative e il 87,3% di tutti i trattamenti erogati presso le strutture carcerarie).

La rete dei servizi

Il sistema dei Servizi per le dipendenze è costituito, sul versante pubblico delle 6 A.S.L. abruzzesi, da 11 Ser.T., da 3 Servizi di alcologia e da 1 Comunità terapeutica residenziale e, sul versante degli organismi del privato sociale, da 19 Enti ausiliari, di cui 4 con funzioni prevalentemente di prevenzione e informazione, con sedi operative adeguate a tali attività.
Le 15 strutture socio-riabilitative gestiscono in tutto 27 sedi operative di cui 23 di tipo residenziale (9 nell'area pedagogico-riabilitativa e 14 nell'area terapeutico-riabilitativa) con un numero totale di 382 posti convenzionati e 4 di tipo semiresidenziale nell'area terapeutico-riabilitativa con un numero totale di 80 posti convenzionati. Nella presente relazione si riportano i dati relativi a 22 sedi operative gestite da 14 Enti ausiliari. La parzialità dei dati è dovuta, in alcuni casi, al riconoscimento di nuove sedi operative avvenuto a fine anno.
Nella Regione Abruzzo si sta attivando il processo d'istituzione di un Dipartimento per le dipendenze da sostanze d'abuso in ciascuna A.S.L..
La riorganizzazione complessiva dell'area delle dipendenze, che si inquadra nell'ottica di approccio globale e coordinato più consono alle problematiche odierne ed al rapido e profondo mutamento del fenomeno, sta seguendo l'iter previsto dalle normative vigenti.
Il modello dipartimentale nasce dalla consapevolezza dell'importanza di una nuova organizzazione del sistema delle dipendenze, capace di coordinare e riequilibrare la forze delle diverse compagini in gioco.
In attuazione del mandato conferito ai sensi della L. R. n. 37/99, è stata elaborato dal Comitato tecnico consultivo regionale per le tossicodipendenze, un documento recante "Istituzione del Sistema regionale dei Servizi per le dipendenze", non ancora recepito con un atto formale dalla Regione Abruzzo. Nel modello dipartimentale proposto afferiranno, con proprie attribuzioni e specifiche competenze, le varie realtà coinvolte nell'area assistenziale delle tossicodipendenze: Ser.T., Servizi alcologia, organizzazioni del privato sociale accreditate no profit.