riabilitativi (il 24,3%), dal counseling (il 23,6%), dai trattamenti di tipo psicoterapeutico individuale (l'11,4%). Le restanti tipologie di intervento hanno costituito meno del 10% dei trattamenti erogati.

Per quanto riguarda le attività di prevenzione e informazione, nell'anno 2003 la Regione Abruzzo ha partecipato alle attività inerenti l'attuazione dei seguenti progetti a carattere nazionale promossi dal Ministero della Salute e finanziati con il Fondo Nazionale per la Lotta alla Droga per gli anni 1997,1998, 1999, 2000 e 2001:

-"*Rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psico-affettivo e relazionale giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga e alcool-correlati*", per il quale ha svolto funzioni di capofila unitamente alla Regione Veneto;

-" *Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso di alcol diretto al personale dipendente delle aziende*";

-"*Progetto nazionale per la formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani*", progettato e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Nell'ambito del "*Progetto Obiettivo Regionale per la Tossicodipendenza e l'Alcodipendenza*", previsto e finanziato con il Piano Sanitario Regionale 1999-2001, sono state realizzate a favore degli operatori del settore iniziative formative sui problemi alcol-correlati e su metodi riabilitativi.

Il fenomeno dell'abuso di alcol nella Regione Abruzzo è stato negli ultimi anni oggetto di interventi di studio e ricerca, sopratutto nell'ambito delle attività connesse al Progetto Obiettivo sopra citato; sono state realizzati studi di ricerca sociale su disagio minorile e consumo di alcol, nonché indagini sulla soddisfazione degli utenti e sulle aspettative motivazionali degli operatori dei servizi di alcologia.

In quattro dei cinque Servizi di Alcologia è stata attivata nell'anno 2003 una collaborazione con almeno un ente o associazione di volontariato o privato sociale (di una struttura non sono pervenuti i dati a tale riguardo). La tipologia di ente collaborante più frequente è costituita dai gruppi di auto-mutuo aiuto: i servizi hanno collaborato con un numero di gruppi compreso tra 1 (Servizio di Alcologia di Popoli) e 6 (Servizio di Alcologia di Avezzano). Il 27,2% dei soggetti presi in carico dai Servizi di Alcologia è stato inserito nei gruppi di auto-mutuo aiuto.

E' rimasto stabile il ricorso alle cooperative sociali per la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi e per l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, alle quali ricorrono in tutto n.3 Servizi di Alcologia.

Nella **Regione Campania** il 2003 ha rappresentato un anno significativo per il processo di modernizzazione degli interventi in materia di dipendenze.

A tale proposito un evento di particolare rilievo sul versante legislativo è stato l'approvazione della Delibera della Giunta Regionale n.2136 del 20/06/03 per la costituzione dei Dipartimenti delle Dipendenze nelle 13 Aziende USL della Regione. Con tale provvedimento è stata tra l'altro prevista l'istituzione in ogni Dipartimento delle "*Unità A*", servizi dedicati alla promozione e alla realizzazione di attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di alcol e problemi alcolcorrelati.

Sul piano operativo il Servizio regionale per le Tossicodipendenze e l'Alcolismo, attivo presso il settore Fasce deboli dell'Assessorato alla Sanità, ha promosso e sviluppato una serie di iniziative volte a creare tra gli operatori dei servizi e le realtà del privato sociale uno spazio specifico di lavoro (definito "*Azione A*") finalizzato allo studio del fenomeno alcol e alla attivazione di programmi per la prevenzione, il trattamento e la riabilitazione presso i servizi pubblici, il mondo del *no profit* e la comunità locale.

Nel 2003, inoltre, notevole è stato l'impegno dei servizi del settore per cominciare a costruire un quadro epidemiologico specifico e aggiornato in campo alcologico, che ha condotto a ottenere dati più aggiornati sia in relazione ai consumi pro capite di alcol, che ai ricoveri per patologie alcolcorrelate nella popolazione regionale, avvalendosi anche della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Agenzia Regionale della Sanità (ARSAN).

Gli studi epidemiologici effettuati hanno consentito di registrare nella popolazione regionale, tra il 1994 e il 2000, un incremento dei consumi di bevande alcoliche fuori pasto, per i quali i soggetti interessati passano dal 1,7% nel 1994 al 11,5% nel 2000.

Altri studi sul campo sono stati effettuati negli anni 2001 e 2002 da servizi pubblici ed enti del terzo settore, sopratutto sugli atteggiamenti e comportamenti di consumo della popolazione giovanile nei suoi principali luoghi di vita quali la scuola, i locali di ritrovo, il territorio, il mondo della notte. Tali studi, realizzati in aree geografiche rappresentative dell'intero territorio regionale, hanno confermato anche per la Campania le tendenze emergenti a livello nazionale, evidenziando la diffusione del consumo di alcol in circa il 70% della popolazione giovanile, con prevalenza di consumi occasionali ma di quantità molto elevata, fino ad arrivare al *binge drinking* di importazione anglosassone.

Viene altresì confermato anche in Campania il fenomeno nazionale relativo all'abbassamento dell'età media dei consumatori, e alla crescita del numero dei minorenni in età compresa tra i 14 e i 17 anni che bevono alcolici, in particolare tra le femmine.

Nel 2003 la Regione Campania ha proceduto all'attuazione delle attività di monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcolcorrelati per gli anni 2001 e 2002 di cui all'art. 3, comma 4 della legge 25/2001. Tale lavoro ha reso possibile, fra l'altro, la stesura di una mappa sui ricoveri per patologie alcolcorrelate negli ospedali e nelle case di cura della Regione.

Nel 2003 si è registrato un forte incremento del numero dei servizi rivolti all'accoglienza ed alla presa in carico delle persone alcoldipendenti, con conseguente significativo incremento delle attività di presa in carico e assistenza. I SERT che hanno effettuato attività in campo alcologico sono 43 su 45, con un incremento che sfiora il 50% rispetto all'anno precedente, in cui solo 23 operavano in tale ambito. Un contestuale incremento si è registrato anche nel numero degli operatori addetti, che sono passati da 244 del 2002 a 591 nel 2003.

Gli utenti trattati dalle unità A dei SERT sono stati complessivamente 1501, ma altri utenti sono stati trattati nell'ambito di programmi riabilitativi integrati tra SERT e Clubs per gli alcolisti in trattamento (258) e in altre strutture quali servizi di assistenza sanitaria di base, servizi di salute mentale, reparti ospedalieri vari.

I 43 SERT censiti per l'anno 2003 hanno svolto attività di accoglienza e orientamento nonché di diagnosi, definizione e attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi. Molti dei servizi si sono coordinati con altre strutture o servizi sanitari pubblici privati, sanitari e sociali.

L'intervento terapeutico predominante nei SERT è quello farmacologico, seguito dalla psicoterapia individuale e dal counseling con l'utente e la famiglia.

Nella Regione Campania le organizzazioni del privato-sociale e del volontariato che si occupano specificamente di alcolismo sono prevalentemente riconducibili ai principi e alle metodologie dell'auto aiuto, con attività non residenziali. In particolare sono operativi 27 club di Alcolisti in trattamento e 16 gruppi di Alcolisti Anonimi.

Tramite i progetti finanziati con il Fondo nazionale per la lotta alla droga sono stati attivati centri diurni per la presa in carico di persone con problemi alcolcorrelati e complessi, quali alcol e gioco d'azzardo, alcol e altre dipendenze non farmacologiche, alcol e disturbi alimentari, alcol e disagio psichico. Con i medesimi finanziamenti la Regione ha inoltre sostenuto la nascita e lo sviluppo di una rete territoriale di centri di ascolto e orientamento specificamente dedicati ai problemi alcolcorrelati, nonché all'integrazione socio-lavorativa, gestiti da associazioni di volontariato o cooperative sociali con formazione specialistica nel campo dell'alcolismo.

La Regione ha sostenuto con i finanziamenti del citato Fondo nazionale per la lotta alla droga ben 6 progetti regionali finalizzati al potenziamento delle attività di accoglienza e presa in carico in varie aziende USL del territorio, anche con riferimento ai problemi posti dall'immigrazione e al lavoro di strada.

Nel settore dell'informazione, prevenzione ed educazione la Regione ha sostenuto l'implementazione e lo sviluppo di progetti finanziati tramite il Fondo nazionale per la lotta alla droga già avviati in precedenti annualità, con l'intento di potenziare nella popolazione le capacità di discernimento critico e di scelta responsabile rispetto all'uso di bevande alcoliche, con particolare attenzione ai gruppi-target più esposti al rischio quali adolescenti e giovani.

Tali progetti enfatizzano la partnership tra enti pubblici, scuole e associazioni no-profit e si ricollegano agli obiettivi e ai contenuti dei più recenti documenti dell'O.M.S. della Regione europea in materia di alcol quali la Carta Europea sull'Alcol adottata a Parigi nel 1995 e la Dichiarazione su giovani e alcol adottata a Stoccolma nel 2001.

La strategia di azione di tali progetti ha privilegiato due direttrici fondamentali: la formazione di adulti con ruoli di figure-chiave nella relazione con i giovani (insegnanti, operatori e animatori dei luoghi di aggregazione giovanile) e la valorizzazione degli interventi di "*peer education* ", nei quali il destinatario dell'intervento preventivo diviene protagonista attivo e responsabile dello stesso.

Alla luce di tali orientamenti, la Regione ha partecipato con diversi ruoli ai seguenti progetti nazionali promossi e finanziati dal Ministero della Salute tramite il Fondo nazionale per la lotta alla droga:

-"*Progetto nazionale per la formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani*", con un ruolo di capofila assieme alla Regione Lazio. Il progetto, strutturato e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, ha coinvolto in vari incontri di formazione animatori e D.J. dei principali locali di tendenza della Regione.

-"*Corsi di formazione per gli insegnanti della scuola superiore finalizzati ad accrescere conoscenze e impegno didattico per la prevenzione delle problematiche alcolcorrelate*", con un ruolo di partner di altre Regioni. Il progetto si proponeva di formare insegnanti destinati a fungere da referenti per la realizzazione di programmi territoriali di informazione e di educazione dei ragazzi per la prevenzione dei problemi alcolcorrelati.

Sono stati coinvolti, tramite la collaborazione dell'Ufficio Scolastico Regionale, docenti ed allievi di alcune scuole del territorio regionale già da anni particolarmente sensibili al tema della prevenzione e educazione dei giovani in tema di alcol e problemi alcolcorrelati.

-"*Rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psico-affettivo giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga e alcolcorrelati*", con un ruolo di partner di altre Regioni.

Oltre a partecipare a progetti nazionali, la Regione Campania ha realizzato tramite il Fondo nazionale per la lotta alla droga n. 5 progetti regionali finalizzati alla informazione e prevenzione. In particolare il mondo della scuola è stato sempre più costantemente teatro di programmi di informazione e sensibilizzazione alcologica, grazie anche al consolidamento di una fruttuosa cooperazione con i servizi pubblici e del privato sociale.

Per quanto riguarda la formazione, nell'anno 2003 circa il 50 % dei SERT (24 su 43) ha svolto attività di prevenzione alcologica.

A livello centrale la Regione ha avviato l'elaborazione di una piattaforma di iniziative finalizzate alla formazione e aggiornamento degli operatori, denominata "*A come appuntamenti*", incentrata sull'autoformazione. Tale programma intende creare in un determinato territorio, attraverso l'incontro, lo scambio e il confronto delle esperienze di lavoro alcologico, un contesto di formazione (denominato "*Campo A*") in tema di accoglienza, informazione, sensibilizzazione ed educazione.

Nell'anno 2003 si è inoltre attivata la collaborazione tra Regione e Università *Federico II* di Napoli per la formazione alcologica attraverso le seguenti iniziative:

-formazione per le attività di prevenzione dei docenti scolastici delle province della Regione impegnati nei Centri di Informazione e Consulenza (CIC) della scuola;

-sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del SSN e degli enti accreditati.

Il sostegno al lavoro delle organizzazioni di volontariato, auto-mutuo aiuto e no-profit si è espresso sopratutto tramite la realizzazione di progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dall'alcoldipendenza, finanziati per la gran parte tramite il Fondo nazionale per la lotta alla droga, che hanno consentito la specifica valorizzazione delle sinergie operative tra tali strutture e la rete dei servizi ed enti pubblici. Grazie a tali progetti le suddette organizzazioni hanno potuto concretizzare programmi sperimentali in vari settori di intervento quali informazione e sensibilizzazione della popolazione, sportelli di ascolto e consulenza, équipes di lavoro territoriale, interventi di bassa soglia in luoghi di aggregazione giovanile, accoglienza e presa in carico di alcoldipendenti con altri disagi psico-comportamentali.

In particolare l'attenzione della Regione alla risorsa dei movimenti dell'auto aiuto si è concretizzata tramite un costante collegamento fra il Settore Fasce Deboli, il Servizio Tossicodipendenze e Alcolismo della Regione e i rappresentanti dei gruppi di auto-mutuo aiuto(A.A. e C.A.T.), nonché tramite la partecipazione della Regione alle iniziative promosse dai gruppi stessi.

La **Regione Puglia,** pur non avendo adottato specifici programmi per favorire l'accesso ai trattamenti e migliorare la qualità dei servizi, ha comunque sviluppato, tramite le Aziende USL e ospedaliere, nello spirito della legge 125/2001 e di quanto sancito nel Piano Sanitario Regionale 2002-2004, una rete di interventi finalizzati all'informazione, prevenzione, contrasto, trattamento e riabilitazione dell'alcoldipendenza. D'altra parte la Legge regionale 27/99 prevede che in ogni Dipartimento per le Dipendenze agiscano una o più specifiche Unità Operative con compiti di informazione, educazione e prevenzione presso scuole e associazioni culturali nonché tramite il coinvolgimento dei medici di Medicina Generale.

La Regione Puglia ha aderito, nel mese di Ottobre 2003, a due progetti nazionali promossi e finanziati dal Ministero della Salute con le risorse del Fondo nazionale per la lotta alla droga:

-"*Un progetto sperimentale per l'alcoldipendenza: autogestione teleassistita, tecniche cognitivo-comportamentali e trattamento individualizzato per ottimizzare gli interventi integrati di prevenzione secondaria dell'abuso alcolico nei servizi*"

-"*Impatto dei problemi alcolcorrelati nella popolazione afferente alle aziende sanitarie territoriali e ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi*".

Per quanto riguarda il settore della prevenzione, particolarmente attivo è stato il Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR" di Foggia, che ha attuato diversi interventi sia all'interno dell'Azienda sia presso scuole pubbliche, luoghi di aggregazione informale e stand all'aperto. Il Centro ha anche realizzato in collaborazione con la RAI un servizio televisivo nazionale dal titolo "*Fuori*" sui giovani e il rapporto con discoteche e bevande alcoliche.

Il medesimo Centro ha altresì messo a punto un originale metodo didattico per illustrare gli stili di vita collegati alla dipendenza (e in particolare all'alcoldipendenza) e le modalità per raggiungere uno stile di vita sano. In tale metodo, risultato molto efficace ai fini preventivi, le varie unità didattiche vengono proposte da una figura di "cantastorie" con un vero e proprio spettacolo che prevede stimoli visivo-grafici, musiche, interazioni dinamico-creative con le persone presenti.

Significative iniziative di prevenzione sono state promosse da altre Aziende USL tra cui la Azienda USL FG/2, che ha avviato il progetto "*Alcol Free*" per lo svolgimento di seminari finalizzati a sensibilizzare i medici di Medicina Generale sull'importanza del loro ruolo nelle patologie alcolcorrelate. Nella seconda fase del progetto è stata avviata un'indagine sul consumo di alcol della popolazione, presentata nel Settembre del 2003, tramite la quale i medici coinvolti hanno potuto rilevare che il 20% dei soggetti intervistati presentava problemi legati all'alcol.

A seguito di tale indagine, è stata presentata e accolta la proposta di avviare un corso di sensibilizzazione per i genitori dei bambini delle scuole materne ed elementari di varie città.

La formazione e l'aggiornamento del personale è stato finanziato sopratutto con le risorse del Fondo nazionale per la lotta alla droga, che hanno consentito a ciascuna Azienda USL di realizzare propri percorsi formativi per gli operatori. In particolare sono stati svolti i seguenti corsi:

-corso di sensibilizzazione sull'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi, della durata di 50 ore, svoltosi a Bari nel Febbraio 2003;

-corsi di formazione realizzati a Dolo (Ve) da esperti facenti capo all'Azienda USL di Dolo e in loco da altri esperti;

-"settimane di sensibilizzazione" sul metodo *Hudolin*;

-settimane intensive organizzate dall'istituto di ricerca e formazione *IAM Studium* per il personale addetto al Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR" di Foggia.

Per favorire la sinergia con le associazioni di auto-mutuo aiuto e le organizzazioni del privato sociale e *no profit* sono state avviate da parte delle Aziende USL molteplici e significative iniziative mirate al reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti alcol-dipendenti. Molti Dipartimenti per le Dipendenze inoltre hanno previsto tra i loro obiettivi la formazione ed il tutoraggio di uno o più gruppi di auto aiuto; il già citato Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza di Foggia da molti anni collabora con l'Associazione "*Alla Salute Onlus*" formata da alcolisti recuperati, familiari e volontari. La

medesima Associazione è ordinariamente integrata con le attività preventive, curative, riabilitative e di reinserimento svolte dal suddetto Centro di Medicina Sociale.

Nella **Regione Calabria** i trattamenti sanitari ed assistenziali nonché i ricoveri presso reparti ospedalieri e case di cura accreditate per la disassuefazione vengono garantiti dai SERT e dalle Unità Operative di Alcologia. Nel territorio regionale sono presenti n. 4 Unità Operative di Alcologia presso altrettante Aziende USL; inoltre i SERT di Catanzaro, Lamezia Terme e Soverato hanno al loro interno una équipe alcologica. E' stata comunque prevista tra gli obiettivi da raggiungere per gli anni 2004-2005 l'istituzione di Unità Operative di Alcologia in ogni Azienda USL della Regione.

E' stato costituito un gruppo tecnico di lavoro per le attività connesse alle dipendenze, al fine di monitorare l'andamento del fenomeno e le problematiche prioritarie, per consentire di formulare proposte e programmi di carattere tecnico-metodologico ai fini delle attività di prevenzione e formazione.

Per favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali sono state attivate nella Regione borse lavoro mirate all'integrazione sociale e occupazionale dei soggetti alcoldipendenti in fase di disintossicazione, ai fini di accrescerne l'autostima, il senso di responsabilità e il consenso al trattamento.

Sono stati predisposti inoltre spazi di ascolto per gli alcoldipendenti e le loro famiglie con l'obiettivo di orientarli verso programmi di disintossicazione e di riabilitazione, anche tramite l'inserimento in laboratori di attività musicale e teatrale.

Per favorire l'informazione, la prevenzione e l'educazione sui danni alcolcorrelati sono stati avviati, con le risorse del Fondo nazionale per la lotta alla droga di cui alla Legge 45/99, n.9 progetti finalizzati, tra l'altro, a campagne di prevenzione e informazione nonché al monitoraggio dell'abuso e della dipendenza da alcol tra i soggetti detenuti nelle case circondariali.

Presso le scuole inoltre le attività di informazione e prevenzione sui danni alcolcorrelati vengono svolte dai Centri di Informazione e Consulenza (C.I.C.) di cui al D.P.R. 309/90.

In occasione della manifestazione "*Mese di prevenzione alcologica*" sono state realizzate diverse iniziative pubbliche in collaborazione con i gruppi di Alcolisti Anonimi e i clubs degli Alcolisti in trattamento (CAT), è stata creata una *brochure* informativa, è stato organizzato un volantinaggio e un incontro pubblico, sono stati pubblicati articoli sulla stampa locale regionale.

Le associazioni di auto-mutuo aiuto e le organizzazioni del privato sociale *no-profit* in materia di alcol sono inserite nel sistema di rete regionale, in cui l'accoglienza degli utenti viene comunque garantita dai SERT e dalle Unità Alcologiche.

La formazione e l'aggiornamento professionale in campo alcologico del personale operante presso le strutture sia pubbliche che private sono stati previsti tra gli obiettivi da raggiungere per gli anni 2004-2005.

Nella **Regione Sicilia** gli interventi relativi all'alcoldipendenza vengono attuati ai sensi dell'art.2 della Legge regionale 21.08.1984 n.64 "Piano contro l'uso non terapeutico delle sostanze stupefacenti o psicotrope. Primi interventi". Inoltre con il Decreto Assessoriale 21.12.2001 "Linee guida sul Dipartimento delle dipendenze patologiche" è stato stabilito che, in attesa dell'emanazione dell'atto di indirizzo e coordinamento previsto dalla legge 125/2001, i SERT continuino a svolgere, ai fini della cura, reinserimento sociale e rilevamento epidemiologico degli alcoldipendenti, le funzioni e i compiti già previsti dal Decreto del Ministero della Salute in data 3.8.1993.

Nella Regione Sicilia 45 dei 52 SERT presenti sul territorio regionale svolgono attività in materia di alcoldipendenza, con un carico di utenza che nell'anno 2003 è stato di 1638 soggetti.

Il rapporto tra popolazione residente e utenti presi in carico è stato di 32,5 casi ogni 100.000 abitanti, con una tendenza alla diminuzione dell'età per gli utenti delle province di Ragusa e Agrigento (dove la classe modale d'età passa da 40-49 a 30-39) e un consistente aumento del rapporto femmine/maschi, che passa da 3 nel 2002 a 4,2 nel 2003.

Il trattamento maggiormente fruito dagli utenti alcoldipendenti dei SERT è stato il *counseling* all'utente o alla famiglia, erogato nel 27% dei casi, seguito dal trattamento medico-farmacologico (25,1%).

Le attività finalizzate alla prevenzione sono state curate sopratutto nella Azienda USL n. 4 di Enna che ha condotto nelle scuole e sul territorio alcune campagne di prevenzione delle patologie derivanti da scorretti stili di vita, utilizzando la metodologia ecologica del prof. Hudolin e coinvolgendo le associazioni di volontariato ed altri enti ausiliari, al fine anche di far emergere l'alcolismo sommerso e dare adeguata informazione sulle possibilità di aiuto e di cura.

La medesima Azienda USL di Enna ha organizzato la realizzazione di attività formative per fornire agli operatori dei SERT la formazione necessaria a condurre clubs di Alcolisti in trattamento.

Nel 2003 hanno collaborato con i SERT 29 clubs di Alcolisti in trattamento e 5 gruppi di Alcolisti anonimi; il 7,2% degli utenti dei SERT è stato inserito in tali gruppi di auto-mutuo aiuto.

Nella **Regione Sardegna** l'accesso ai trattamenti sanitari ed assistenziali è garantito in tutte le Aziende USL del territorio regionale. Nei SERT viene svolta regolare erogazione di visite, prestazioni sanitarie, farmaci per le terapie antiabuso e anticraving dell'alcolismo.

In particolare presso l'Azienda Sanitaria di Cagliari è stato istituito a tale scopo il "Servizio per il trattamento dei disturbi psichiatrici, all'interno dell'organizzazione dei servizi mentali". Nella Azienda USL di Iglesias è operativo un centro di pronta accoglienza a bassa soglia.

Gli interventi di prevenzione hanno assunto una rilevante importanza nell'ambito delle attività relative ai problemi alcologici.

Campagne di educazione sanitaria contro l'abuso di bevande alcoliche sono state avviate presso le Aziende USL di Oristano (con la collaborazione del SERT e del Servizio di Igiene Pubblica) e di Carbonia (nelle aziende del polo industriale di Portovesme, con finalità di prevenzione degli incidenti sul lavoro).

In occasione della manifestazione "*Alcohol Prevention Day*" nell'Aprile 2003 si sono tenute a Iglesias una Conferenza-dibattito sul tema "*Alcol e anziani*", organizzata nell'ambito delle attività di un progetto triennale finanziato con il Fondo nazionale per la lotta alla droga fondi della L.309/90, e un'iniziativa su "*Alcol e immigrazione*", finalizzata a incrementare l'inserimento degli immigrati nei SERT.

Presso il SERT di Iglesias è stato realizzato il progetto "*Alcol e Guida*" col coinvolgimento di 220 allievi delle classi quarte e quinte delle scuole medie superiori.

Presso il Liceo Scientifico di Nuoro è stato aperto un Centro di informazione e consulenza (C.I.C.), con accesso settimanale, presso l'Istituto Magistrale della stessa città è stato realizzato un opuscolo divulgativo. Nelle attività di prevenzione sono stati coinvolti i Comuni limitrofi di Aritzo, Orgosolo, Lodè, Mamoiada, Macomer.

Per quanto riguarda la formazione, nel 2003 è stata conclusa la seconda fase dei corsi di formazione e aggiornamento del personale operante nelle Unità alcologiche, finanziati tramite il Fondo nazionale per la lotta alla droga di cui al D.P.R. 309/90.

Sono stati finanziati i progetti di formazione delle 8 Aziende Usl, rivolti oltre che agli operatori delle strutture pubbliche anche agli operatori delle associazioni di mutuo aiuto e dei Clubs degli Alcolisti in trattamento. Quasi tutto il personale delle 69 strutture del

volontariato e privato sociale individuate nella Regione è stato formato nei corsi di sensibilizzazione organizzati a livello regionale.
In particolare nell'Azienda USL di Carbonia è stato organizzato nel Febbraio 2003 un corso di sensibilizzazione all'approccio ecologico sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi, che ha visto la partecipazione di n. 70 operatori di diversa qualifica provenienti da tutta la Regione. Un altro corso di secondo livello, tenutosi a Iglesias, ha visto la partecipazione di altri 50 operatori.
La formazione specialistica di livello universitario è stata promossa tramite la collaborazione del Servizio di Alcologia dell'Azienda USL di Cagliari con il Dipartimento di Tossicologia dell'Università degli Studi di Cagliari nell'ambito di un progetto triennale di ricerca ed educazione sanitaria dal titolo: "*Comorbilità psichiatrica dell'abuso di sostanze (alcol, nicotina, cannabinoidi): studio integrato e clinico*". Lo stesso Servizio ha collaborato inoltre per le attività di formazione con gli Istituti universitari di Psichiatria, Medicina Legale e Medicina del Lavoro.
Nella Regione Sardegna le associazioni del privato sociale rappresentano un'importante risorsa dei servizi pubblici per gli interventi alcologici. Nella Azienda USL di Carbonia sono particolarmente attivi i Clubs degli Alcolisti in trattamento, organizzati nella associazione ACAT *Iglesiente*, che ha seguito nell'anno 2003 50 famiglie tramite l'organizzazione e lo svolgimento del primo modulo della Scuola Alcologica Territoriale.

3.2. Le strutture di accoglienza attivate per le finalità previste dall'art.11 della legge 30.3.2001 n. 125

Nella **Regione Valle D'Aosta** nell'anno 2003 gli inserimenti in almeno un programma di comunità residenziale sono stati 51, pari al 22% del totale delle prese in carico.
La **Regione Lombardia** ha istituito un nuovo, specifico servizio per il trattamento residenziale specialistico di dipendenze da alcol e polidipendenze, definendone i requisiti di autorizzazione e accreditamento nell'ambito del Progetto Regionale Dipendenze. Ad oggi sono stati accreditati nella Regione 100 posti residenziali.
Nella **Provincia autonoma** di **Bolzano-Alto Adige** nessuna nuova struttura della tipologia prevista dall'art.11 della L. 125/2001 è stata realizzata nel 2003.
Operano peraltro sul territorio della Provincia, attivate dalla associazione HANDS, altre tipologie di strutture quali una Comunitá Terapeutica in regime residenziale e semiresidenziale, due laboratori protetti, un laboratorio all'interno di una Comunità terapeutica, un alloggio protetto con 5 posti letto per utenti maschi. In particolare sul territorio della Azienda USL di Bressanone è presente una struttura di disassuefazione e riabilitazione da problemi alcolcorrelati denominata "Centro terapeutico Bad Bachgart", che vede il numero dei ricoveri programmati in aumento. Ricoveri sono anche stati effettuati nell'anno 2003 presso cliniche appositamente convenzionate ("S.Anna" per disintossicazione e/o patologie alcolcorrelate e "Fonte di S.Martino" per stabilizzazione di problemi post-acuti).
Nella **Provincia autonoma** di **Trento** prosegue il funzionamento presso l'Ospedale S.Pancrazio di Arco di un Reparto di Alcologia con 11 posti letto.
Nella **Regione Veneto** sono state rafforzate le comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali e i centri diurni e notturni specifici per soggetti alcoldipendenti attivati negli anni precedenti. Inoltre sono stati attivati nuovi centri diurni.
Sono aumentate le progettualità specifiche per il trattamento riabilitativo integrato della comorbilità psichiatrica nell'alcoldipendenza e per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti alcoldipendenti.

Comunità per tossicodipendenti hanno progettato e realizzato programmi specifici riabilitativi e di recupero socio-lavorativo per soggetti alcoldipendenti.

Nella **Regione** autonoma **Friuli-Venezia Giulia** sono presenti due strutture di accoglienza a valenza socio assistenziale localizzate a Trieste e a San Daniele del Friuli (provincia di Udine), che servono tutto il territorio regionale.

Nella **Regione Liguria** sono presenti strutture di accoglienza per utenti con problemi di abuso alcolico gestite sia dagli enti ausiliari terapeutico-riabilitativi accreditati, sia da organizzazioni di volontariato.

La **Regione Emilia-Romagna** ha proseguito la sperimentazione, avviata nel 2002 nel territorio di Parma, della struttura residenziale per alcolisti "*L'Orizzonte*", gestita dal CEIS quale ente ausiliario accreditato. La struttura prevede l'accoglienza di persone dipendenti da alcol per le quali si sia reso necessario un periodo residenziale per l'inquadramento diagnostico e l'impostazione di un progetto terapeutico.

E' in corso la valutazione dell'esperienza ai fini della possibile attivazione di ulteriori strutture di tale tipologia nel territorio regionale.

Nel territorio della **Regione Toscana** esistono 2 strutture di accoglienza specificamente dedicate al recupero degli etilisti, gestite da enti ausiliari della Regione Toscana, con disponibilità di 26 posti letto (14 nella comunità di Serravalle Pistoiese, gestita dall'associazione *Genitori Comunità Incontro* di Pistoia e 12 nella comunità di Altopascio gestita dal CEIS di Lucca).

Inoltre sono attive nel territorio regionale altre n. 7 strutture di accoglienza rivolte non esclusivamente al recupero degli etilisti, che collaborano sistematicamente con alcune Aziende USL.

Le Aziende USL di Firenze, Pistoia e Massa Carrara hanno attivato un centro diurno per il trattamento ed il recupero dei soggetti alcoldipendenti.

N. 7 Servizi di Alcologia hanno stipulato convenzioni con enti e associazioni pubbliche e private.

La **Regione Umbria** ha attivato a Perugia il Gruppo Famiglia "*Pindaro*" e a Narni - Terni una specifica struttura residenziale per soggetti con problemi alcolcorrelati.

Con il Decreto della Giunta Regionale n. 1057 del 29 luglio 2002, che definisce un nuovo sistema di interventi e di servizi nel campo delle dipendenze, è stato introdotto il "Servizio specialistico residenziale per persone con problemi alcolcorrelati", per l'accoglienza di soggetti maggiorenni, italiani e stranieri, con problematiche di uso problematico di alcol o di dipendenza alcolica, privi di disturbi psichiatrici gravi, anche in trattamento farmacologico. Il servizio offre interventi terapeutici e riabilitativi individuali e di gruppo personalizzati, con relativo monitoraggio delle condizioni psicofisiche dell'utente.

La struttura residenziale per alcoldipendenti è organizzata per svolgere progetti caratterizzati dalla condivisione e dal consolidamento dell'astinenza alcolica, associati ad attività riabilitative, anche attraverso il coinvolgimento del nucleo familiare dell'utente. Gli utenti partecipano in modo attivo alla vita del centro svolgendo attività quotidiane di cura (cucina, pulizia ed attività varie) ed assumendosi piccole responsabilità per la sua gestione. Gli obiettivi del programma terapeutico-riabilitativo richiedono l'utilizzo di interventi complessi e di natura sociale sanitaria, psicologica ed educativa e dunque una gamma di servizi diversificati che necessitano di un'alta integrazione fra pubblico e privato sociale.

Nella **Regione Marche** la grande maggioranza delle strutture dichiara di occuparsi di trattamento sia di tossicodipendenti che di alcoldipendenti. Nella Regione operano complessivamente 13 enti ausiliari, con 36 sedi operative che coprono il territorio regionale 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 territorio regionale sono inoltre presenti due Case di cura convenzionate.

Programmi riabilitativi con caratteristiche specifiche per alcoldipendenti si effettuano nelle due sedi operative di un ente ausiliario, con programmi più brevi, adozione del metodo *Hudolin*, collegamenti con i gruppi di auto aiuto e i clubs per gli alcolisti in trattamento del territorio.

Nella **Regione Abruzzo** hanno continuato ad operare le Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali, nonché le case di cura private convenzionate dell'anno precedente, distribuite nei territori afferenti a vari Servizi di Alcologia.

In relazione all'accoglienza di utenti alcoldipendenti nell'anno 2003 le collaborazioni con le Comunità (realizzate da tre Servizi di Alcologia) risultano in aumento.

Due Servizi di Alcologia hanno effettuato collaborazioni con case di cura convenzionate. L'1,0% degli utenti presi in carico è stato inviato al ricovero presso tali case di cura private per sindrome da dipendenza da alcol. Nessun ricovero è stato effettuato nelle strutture private per altre patologie alcolcorrelate.

Nella **Regione Campania** alcune comunità terapeutiche residenziali, già finalizzate alla presa in carico di utenti con altre dipendenze e gestite da enti del privato sociale, hanno applicato il medesimo modello di accoglienza residenziale a pazienti alcoldipendenti. Nell'anno 2003 129 pazienti alcoldipendenti sono stati inseriti in tali comunità residenziali. Sono stati effettuati inoltre 31 ricoveri in case di cura private, di cui 23 per Sindrome di dipendenza da alcol e 8 per Patologie alcolcorrelate.

Nella **Regione Puglia** non sono attualmente operative strutture di accoglienza, pubbliche o private, riservate esclusivamente a pazienti alcoldipendenti. Circa 18 comunità terapeutiche, gestite dal privato sociale o associazioni di volontariato, riservano un numero di posti letto agli utenti alcoldipendenti, cui vengono assicurati programmi di recupero concordati con i SERT del territorio.

Il Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia, che dispone di 4 posti letto in regime di day hospital, ha favorito la nascita, nell'ambito dell'associazione "*Alla Salute*", di una Comunità-alloggio per alcolisti e portatori di disagio diffuso.

Nella **Regione Calabria** sono proseguite le attività relative alla convenzione stipulata, ai fini del funzionamento delle strutture di accoglienza previste dall'art. 11 della legge 125/2001, tra l'Azienda USL n.7 di Catanzaro e l'associazione "*Centro Calabrese di Solidarietà*" di Catanzaro, per assicurare lo svolgimento, in regime residenziale per un totale di n. 11 posti letto, di interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale di soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati.

Nella **Regione Sicilia** nell'anno 2003 sono stati inseriti in comunità di carattere residenziale o semiresidenziale il 2,7% degli utenti alcoldipendenti trattati dai SERT, con percentuali più elevate nelle Province di Trapani e Ragusa (4,8% e 4,3%).

Nella **Regione Sardegna** è operante una piccola comunità terapeutica, denominata "*Is Lampis*", che accoglie solo alcolisti, anche con doppia diagnosi di malattia mentale, con una ricettività di 8 posti letto, realizzata da una associazione *no profit* e finanziata con il Fondo nazionale per la lotta alla droga di cui al D.P.R. 309/90.

3.3. La collaborazione con Enti e Associazioni pubbliche o private operanti per le finalità della legge

Continua nella **Regione Piemonte** la costante collaborazione e il coordinamento dei servizi pubblici con le associazioni di volontariato, sia nell'ambito delle attività di prevenzione che in quelle di presa in carico e riabilitazione, in attuazione della D.G.R. 137/19690 del 2/6/'97 che istituiva, a supporto delle attività dell'Ufficio Regionale, uno specifico gruppo tecnico "Alcol e Volontariato"composto da rappresentanti del servizio pubblico e delle associazioni operanti nel campo dell'alcoldipendenza.

Nel corso dell'anno 2003 la Regione ha lavorato, alla luce dell'attuale legislazione e dell'evoluzione delle problematiche alcolcorrelate, alla costituzione di una "Commissione regionale per i Problemi Alcolcorrelati", che dovrà coinvolgere soggetti di diversi ambiti istituzionali (rappresentanti dei servizi sanitari pubblici, del mondo del Privato sociale e del Volontariato, della Sovrintendenza scolastica regionale, del Ministero dei Beni e Attività culturali e del Ministero della Salute) per rendere concrete le indicazioni previste dalla L. 30/3/2001 n. 125, con la finalità di operare in modo sempre più incisivo nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione.

Nella **Regione Lombardia** gli interventi di cura e reinserimento effettuati a livello territoriale hanno visto anche per l'anno 2003 l'usuale, collaudata collaborazione tra servizi pubblici, servizi del privato sociale, associazioni di volontariato e di auto-mutuo aiuto, medici di Medicina Generale e aziende ospedaliere.

Gli enti locali, le direzioni scolastiche ed altri enti (Prefettura, Provincia etc.) sono partners per specifiche attività, in particolare nel campo della prevenzione. Il raccordo territoriale con l'ente locale (Piani di zona) ha consentito, oltre ad una progettazione sinergica, un migliore utilizzo delle risorse anche per le attività di prevenzione primaria specifica, attingendo risorse di altre leggi di settore (ad es. della L. 285/97).

La **Provincia Autonoma** di **Bolzano-Alto Adige** ha stipulato convenzioni con diverse associazioni private (clubs Alcolisti in trattamento di S.Martino in Badia, Caritas Diocesana-Consultorio psico-sociale di Silandro, HANDS di Bolzano) e sono operative anche alcune cooperative e laboratori di reinserimento lavorativo convenzionati con le Comunità comprensoriali territorialmente competenti.

Nel corso dell'anno 2003 è stata stipulata la nuova convenzione del Laboratorio protetto HANDSWORK di Bolzano, gestito dalla associazione HANDS, con l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano.

Anche se non formalizzata con protocolli scritti, è in vigore una stretta collaborazione fra i SERT ed il Centro terapeutico "Bad Bachgart" anche nel trattamento post-ricovero dei pazienti.

Nella **Provincia Autonoma** di **Trento** l'Azienda sanitaria provinciale ha stipulato convenzioni con l'APCAT (Associazione Provinciale dei Clubs degli Alcolisti in Trattamento) e con l'associazione Alcolisti Trentini (Alcolisti Anonimi), in base alle quali è previsto il finanziamento delle attività svolte da tali associazioni a favore di persone con problemi alcolcorrelati.

La **Regione Veneto** ha stipulato convenzioni e/o protocolli di collaborazione per l'invio di utenti alcoldipendenti nei gruppi di auto-mutuo aiuto esistenti nel territorio di competenza, ma anche per l'attivazione di programmi comuni di formazione, informazione e sensibilizzazione sia degli operatori che della popolazione generale. Alcuni Dipartimenti per le dipendenze hanno stipulato convenzioni con cooperative sociali presenti a livello locale per l'inserimento socio-lavorativo di utenti alcoldipendenti.

Nella **Regione** autonoma **Friuli-Venezia Giulia** tutte le Aziende USL, tramite i Dipartimenti per le Dipendenze, hanno stipulato convenzioni con le associazioni dei clubs degli Alcolisti in trattamento per l'applicazione del metodo "*Hudolin*" all'utenza dei servizi. Attualmente sono presenti nella Regione 264 club di Alcolisti in trattamento.

Nella **Regione Liguria** i NOA hanno adottato protocolli di collaborazione con le associazioni di alcolisti anonimi (A.A.), di alcolisti in trattamento (C.A.T.) e dei medici di Medicina Generale, con consorzi e cooperative per l'inserimento lavorativo, con unità operative di reparti ospedalieri, con le Commissioni mediche locali per le patenti.

La **Regione Emilia-Romagna** ha da tempo consolidato un metodo di collaborazione tra gli enti pubblici e quelli del privato sociale che ne prevede la partecipazione a pieno titolo

all'interno dei Comitati tecnici territoriali del sistema dei servizi, sia nella fase di progettazione che nella realizzazione degli interventi.
La collaborazione si attua anche nell'ambito della definizione dei Piani regionali per la Salute e dei Piani di Zona, dove sono inseriti i progetti per la prevenzione alcologica.
Nella **Regione Toscana** n.7 Servizi di Alcologia (Lucca, Pistoia, Follonica, Firenze (2), Prato e Massa) hanno stipulato convenzioni con enti e associazioni pubbliche e private in merito ad attività di accoglienza.
La **Regione Umbria** ha stipulato una convenzione con il Comune di Perugia per la gestione del Gruppo Famiglia presente a Perugia; ha stipulato inoltre convenzioni con numerose cooperative sociali che gestiscono servizi residenziali e attuano progetti di prevenzione e riabilitazione.
Nella **Regione Marche** sono già presenti esperienze di protocolli d'intesa per il ricovero e il trattamento congiunto delle patologie alcolcorrelate tra i SERT e i reparti ospedalieri di Medicina nonché i servizi psichiatrici di diagnosi e cura.
Sulla base di tali esperienze, in linea con il citato D.G.R. 747/03, sono state poste le basi per l'individuazione di buone prassi utili per la predisposizione di linee guida e di protocolli omogenei sul territorio regionale che prevedano anche il coinvolgimento dei gruppi di Alcolisti Anonimi e dei clubs di Alcolisti in trattamento, oltre che modalità di collaborazione con i medici di medicina generale.
La **Regione Lazio** ha proseguito le attività relative ai numerosi protocolli di specifico trattamento farmacologico e psicologico attivati nell'ambito degli accordi di collaborazione istituzionale già stipulati, tramite il Centro di Riferimento Alcologico Regionale, con istituzioni universitarie e sanitarie estere.
In collaborazione con il Comune di Roma è stata realizzata un'indagine epidemiologica per definire il consumo e l'abuso di alcol nei territori di alcuni Municipi.
Nell'anno 2003 inoltre il Centro di Riferimento Alcologico Regionale ha collaborato ad un progetto formativo volto a migliorare ed adeguare alle necessità dell'utenza il Centro alcologico di Rieti.
Nel contempo sono stati effettuati studi di fattibilità economica e territoriale per sviluppare un progetto per la valutazione della prevalenza della Sindrome Feto-Alcolica in Italia in collaborazione con il Consorzio internazionale che da vari anni si sta occupando di tale problema e che riunisce alcune Università degli Stati Uniti, di Barcellona, Mosca, Helsinky e Cape Town. Si è avviata una prima indagine su una popolazione di donne in gravidanza con l'obiettivo di costruire un intervento di prevenzione primaria e secondaria della Sindrome Feto Alcolica nella Regione Lazio.
Nella **Regione Abruzzo** due Servizi di Alcologia hanno attivato un coordinamento con altre strutture e servizi privati e di volontariato, e un Servizio si coordina con altre strutture e servizi sanitari pubblici.
Nella **Regione Campania** sono in atto in alcune realtà territoriali protocolli formali o collaborazioni sostanziali tra SERT e gruppi di auto-aiuto quali i clubs per gli Alcolisti in trattamento, nonché associazioni e comunità del privato-sociale, ai fini della realizzazione di programmi terapeutico- riabilitativi. Tali programmi sono prevalentemente non residenziali, essendo informati ai principi ed alla metodologia del *self help*.
Nella **Regione Puglia** molte Aziende USL ed Ospedaliere, nell'ambito dell'autonomia ad esse concessa, hanno dato avvio a forme di collaborazione per i problemi alcolcorrelati con i Dipartimenti di Igiene Mentale.
Nella **Regione Sicilia** l'Azienda USL di Enna ha attuato, tramite uno specifico protocollo di intesa, una fattiva collaborazione con l'associazione nazionale e regionale dei clubs degli Alcolisti in trattamento per fornire a diversi operatori di SERT la formazione necessaria a condurre i clubs di alcolisti.

La **Regione Sardegna** non ha stipulato a tutt'oggi alcun protocollo di collaborazione formale o convenzione con enti e associazioni pubbliche o private operanti per le finalità di legge.
Alcune convenzioni e collaborazioni sono state attivate dalle Aziende USL di Sassari e Nuoro limitatamente a progetti specifici di prevenzione finanziati con il Fondo nazionale per la lotta alla droga di cui al D.P.R. 309/90.

3.4. La collaborazione con le istituzioni competenti per il rispetto delle disposizioni della legge in materia di pubblicità, vendita di bevande superalcoliche nelle autostrade, tasso alcolemico durante la guida di autoveicoli

Nella **Regione Valle D'Aosta** è stato adottato uno specifico protocollo, ai sensi della L.125/2001, per la definizione delle procedure di rinnovo delle patenti di guida di soggetti che presentano condizioni di rischio di alcoldipendenza.
La **Regione Lombardia** ha adottato nel 2003 un insieme di iniziative rivolte alle Scuole guida con l'obiettivo di prevenire gli incidenti stradali alcolcorrelati, adottando quale strumento fondamentale la formazione di "*operatori della salute*"ad hoc, da individuarsi fra tutti quei soggetti che a vario titolo possono svolgere un'importante funzione preventiva (insegnanti delle scuole superiori, istruttori di scuola guida, operatori dell'ACI, agenti della Polizia Municipale e delle Forze dell'Ordine, animatori e gestori di locali notturni, operatori dell'informazione, rappresentanti di centri di aggregazione giovanile, rappresentanti di associazioni di volontariato, sindacati dei locali da ballo, etc.).
In particolare è stata curata l'informazione e sensibilizzazione della popolazione giovanile sulla relazione esistente fra assunzione di droghe e alcol e comportamenti di guida, attraverso la realizzazione, all'interno delle lezioni di teoria, di momenti specifici dedicati al tema alcol-droghe e guida, a cura degli insegnanti delle autoscuole; sono stati inoltre resi disponibili all'interno delle autoscuole e distribuiti materiali informativi ad hoc, specificatamente mirati ai giovani.
Interventi di sensibilizzazione ed informazione sul rapporto tra alcol e guida sono stati diretti anche alla popolazione generale.
Il mondo delle autoscuole è stato direttamente coinvolto nella realizzazione delle attività tramite la distribuzione di specifici supporti didattici multimediali da utilizzare nell'ambito delle lezioni di teoria, sul cui uso gli insegnanti e istruttori, opportunamente sensibilizzati e informati, sono stati adeguatamente addestrati. E' stato inoltre predisposto un monitoraggio sull'uso di tali strumenti didattici multimediali, attraverso interventi di tutoring e contatti diretti nelle autoscuole.
Sono stati anche realizzati momenti di formazione in collaborazione con Consorzi ed Associazioni di categoria.
Sono state predisposte infine attività di collaborazione con le Commissioni mediche locali per le patenti, per consentire di avviare a programmi di sensibilizzazione e trattamento le persone segnalate dalle Prefetture per infrazione all'art. 186 del Codice della strada (Guida sotto l'influenza dell'alcol).
Nella **Provincia Autonoma** di **Bolzano-Alto Adige** le Forze dell'ordine hanno dedicato un'attenzione particolare alla lotta all'alcol ed alla guida pericolosa, rafforzando la sorveglianza su tutto il territorio e portando il ritiro delle patenti per guida in stato di ebbrezza ad un aumento del 20,4% rispetto all'anno precedente. Gli automobilisti bevitori si concentrano sopratutto nella fascia di età tra i 30 ed i 34 anni ed aumentano rispetto al 2002 le donne, che passano dal 3,5% al 4,5%. Al fine di pianificare e standardizzare meglio gli interventi in questo settore, rendendoli più omogenei in ambito provinciale, sono stati effettuati una serie di incontri tra i SERT ed il Servizio di Medicina Legale.

L'Assessorato alla Sanità ha organizzato, in collaborazione con l'Assessorato provinciale ai Trasporti e al Servizio Psicologico dell'Azienda USL di Bolzano, una Conferenza sul tema "Alcol e droga alla guida: controllo e prevenzione".
I SERT hanno proseguito nel corso del 2003 le attività certificative di supporto al Servizio di Medicina Legale per quello che concerne il ritiro di patenti, e in molti di essi si è registrato un aumento notevole, fino al 40% rispetto all'anno precedente, di utenti inviati dalla Commissione Medica multizonale per l'accertamento dell'idoneità alla guida. Le Commissioni si sono rivolte al Servizio con l'obiettivo di far effettuare colloqui psicologici di consulenza o trattamenti di sostegno per far fronte all'abuso di alcol o almeno evitare la guida in stato di ebbrezza.
Nella **Provincia Autonoma** di **Trento** l'Azienda sanitaria provinciale ha siglato un protocollo d'intesa con la Commissione Medica Locale per le patenti, in base al quale tutte le persone fermate per guida in stato di ebbrezza vengono inviate dall'Ufficio Motorizzazione del Ministero dei Trasporti alla Commissione stessa, che si impegna a richiedere, prima di prendere in esame i vari casi, una consulenza alcologica da eseguire presso i Servizi di Alcologia. Il Servizio di Alcologia può in tal modo proporre alle persone fermate la frequenza ad un ciclo di tre incontri in cui vengono spiegati i pericoli della guida sotto l'effetto dell'alcol. Alcuni giudici di pace hanno deciso di adottare l'obbligo di frequenza di tali incontri quale sanzione per le persone fermate per guida in stato di ebbrezza.
Nella **Regione Veneto** la maggior parte dei Dipartimenti per le dipendenze delle Aziende USL ha mantenuto e rinnovato nel 2003 i protocolli di collaborazione e le convenzioni con i servizi sociali comunali, le Commissioni provinciali patenti, con specifiche Divisioni ospedaliere (Pronto Soccorso, Medicina, Gastroenterologia, Psichiatria, etc.), con i Dipartimenti di salute mentale, gli enti ausiliari, le cooperative sociali, le associazioni di volontariato e in particolare l'associazione dei clubs per gli Alcolisti in trattamento.
Nel corso del 2003 nei Dipartimenti per le dipendenze sono aumentate le collaborazioni attivate con le istituzioni dell'amministrazione dell'Interno e/o municipali, in particolare (Polizia di Stato, Polizia municipale, Carabinieri) al fine di sensibilizzare e informare la popolazione generale sulla normativa relativa ai limiti del tasso alcolemico durante la guida di autoveicoli. Vi è stata anche una positiva collaborazione con le Amministrazioni dell'Interno e municipali per utilizzare l'etilometro come strumento di aggancio dei giovani durante la frequentazione di feste locali, discoteche e locali notturni in genere.
Nel corso dell'anno sono state realizzate attività progettuali, finanziate con il Fondo nazionale per la lotta alla droga, che hanno coinvolto istruttori e allievi delle autoscuole nonché giovani frequentatori di locali notturni, pubs, discoteche, etc., con lo scopo di dissuadere dalla guida in stato di ebbrezza.
In genere sono state mantenute proficue collaborazioni e avviati protocolli operativi con le Commissioni mediche per le patenti ai fini di una più adeguata valutazione della idoneità alla guida dei soggetti fermati per guida in stato di ebbrezza. Fra l'altro è stata adottata la prassi di avviare tali soggetti ad incontri formativi a frequenza obbligatoria prima della visita medica. Si è inoltre provveduto ad inserire nelle citate Commissioni mediche, nei casi previsti dalla legge 125/2001, personale medico specialistico di ambito alcologico.
Per quanto attiene la pubblicità e la vendita ai minori, sono state mantenute e consolidate le collaborazioni già avviate negli anni precedenti, e sono stati inoltre stipulati alcuni protocolli di collaborazione con i gestori di locali pubblici e con le associazioni di categoria per limitare la distribuzione di bevande alcoliche nelle fasce orarie maggiormente frequentate dai giovanissimi e dai giovani.
La **Regione Friuli-Venezia Giulia** mantiene una stretta collaborazione con le Autoscuole. In alcune Aziende USL sono stati attivati corsi mensili rivolti alle persone sorprese a

guidare in stato di ebbrezza. Rapporti istituzionali vengono mantenuti inoltre con le varie Commissioni mediche locali per le patenti.

La **Regione Liguria** ha attivato un progetto in collaborazione con le Prefetture ed il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti per il monitoraggio dell'incidentalità stradale correlata all'uso di alcol e altre sostanze psicotrope. Campagne di rilevazione dei tassi alcolemici sono state attuate da due Aziende USL.

Nella **Regione Emilia-Romagna** l'Azienda USL di Modena ha avviato la sperimentazione di un protocollo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica. Il protocollo prevede una stretta collaborazione operativa tra la Commissione Medica Locale per le patenti e il Centro alcologico del SERT di Modena, ed è finalizzato ad approfondire gli elementi diagnostici nei soggetti segnalati, per rilevare situazioni di alto rischio o comunque elementi riconducibili a patologie alcolcorrelate. Altro obiettivo è quello di accrescere il valore preventivo del percorso di valutazione diagnostica, prevedendo momenti di informazione/educazione finalizzati a indurre nei soggetti segnalati la modificazione del comportamento a rischio.

Il Servizio di Alcologia, una volta completato l'approfondimento diagnostico dei soggetti segnalati, invia una dettagliata relazione alla Commissione Medica Locale che nella sua collegialità, integrata dalla presenza del medico alcologo previsto dalla legge 125/2001, emette il giudizio di idoneità alla guida. Tale giudizio è articolato secondo tre possibili classi di rischio (lieve, medio ed elevato) cui corrispondono altrettanti iter procedurali che vanno, in prima istanza, dalla *idoneità* fino ad un anno alla *non idoneità* per un periodo non inferiore a tre mesi.

La **Regione Toscana** propone da alcuni anni interventi volti alla prevenzione degli incidenti stradali correlati al consumo di bevande alcoliche.

Nel corso del 2003 cinque Aziende USL hanno realizzato attività volte ad informare i cittadini e gruppi specifici di popolazione sulla guida in stato di ebbrezza in collaborazione con le forze dell'ordine (Prefettura, Questura, Polizia Stradale, Vigili Urbani). Inoltre tutte le équipes alcologiche hanno sviluppato collaborazioni significative con le Commissioni mediche locali per le patenti di guida, per la realizzazione di protocolli condivisi ai fini del rilascio dell'idoneità alla guida ai soggetti con sospensione della patente per violazione dell'art. 186 del Codice della Strada.

Sono stati altresì attivati due progetti, uno finanziato dalla Regione e finalizzato alla riduzione degli incidenti che avvengono durante il fine settimana principalmente a carico di giovani che frequentano i locali notturni, l'altro finanziato dalla Provincia di Firenze, realizzato in collaborazione tra il Dipartimento delle Dipendenze della Azienda USL di Firenze e l'Azienda Ospedaliera di Careggi. Quest'ultimo è finalizzato alla ricerca del tasso alcolemico delle persone che afferiscono ai 4 servizi di Pronto Soccorso della Azienda USL di Firenze a seguito di traumatismi stradali nonché alla formazione ed informazione dei professionisti della guida (autotrasportatori, taxisti, autisti dei mezzi pubblici) in collaborazione con le organizzazioni di categoria. Il progetto prevede inoltre il coinvolgimento delle Scuole guida per la formazione degli istruttori sui problemi legati alla guida in stato di ebbrezza.

La **Regione Umbria** prosegue nella applicazione del Decreto della Giunta Regionale n.405 del 3 aprile 2002 con il quale, in specifica applicazione della Legge 125/2001, è stata introdotta una procedura comune per le Commissioni mediche locali, da utilizzarsi su tutto il territorio regionale, ai fini della formulazione del giudizio medico-legale sulla idoneità psico-fisica dei soggetti con problemi di abuso alcolico per la guida di veicoli a motore.

E' stato inoltre attivato uno specifico protocollo regionale per l'assistenza alcologica in carcere.

La **Regione Marche** ha promosso e sostenuto, in relazione agli effetti dell'uso di alcol sulla guida, attività preventive di formazione e informazione con particolare riferimento alla popolazione giovanile, coinvolgendo istituzioni (e in particolare le scuole) e soggetti di rete (scuole guida, gruppi informali, società sportive) anche attraverso unità mobili e operatori di strada.
Con il Fondo nazionale per la lotta alla droga è stato finanziato il progetto regionale "*Guida Sicura 2003*" per la promozione della sicurezza stradale correlata all'uso di sostanze legali ed illegali, curato da personale sanitario (medici, psicologi) con lunga esperienza nel pilotaggio agonistico. Il progetto prevede, tra l'altro, *info-point* in luoghi ed eventi strategici di alcune località marchigiane, distribuzione di gadget e materiale informativo, la realizzazione di un corso di guida sicura in autodromo, la realizzazione di un *CD- rom* da presentare in tutte le scuole secondarie superiori della Regione, il *training* degli insegnanti e di tutti coloro che partecipano al programma di presentazione del prodotto, la valutazione delle attività.
Nella **Regione Campania** si registra a livello territoriale un graduale e progressivo incremento delle azioni di prevenzione primaria e secondaria promosse, spesso in sinergia, dai SERT e dagli organismi del privato sociale in collaborazione con le Forze dell'ordine e i gestori dei locali notturni per la riduzione dei rischi correlati al consumo di alcol e droghe in occasione dei week-end.
La **Regione Puglia** applica nel suo ambito territoriale la vigente normativa nazionale, non essendo state emanate specifiche norme di natura regionale.
Molte Aziende USL ed Ospedaliere hanno avviato attività di collaborazione con i servizi sociali dei Comuni, con l'ASCOM e con il Sindacato italiano locali da ballo (SILB) ai fini della formazione degli operatori dei locali pubblici e dei centri di aggregazione giovanile. Collaborazioni sono state avviate inoltre con le Case circondariali in relazione alle previsioni normative dell'art. 8 della Legge 230/99.
In alcune specifiche realtà locali sono stati previsti corsi di formazione e collaborazione con le Forze di Polizia stradale.
Nella **Regione Sardegna** sono da registrare alcune iniziative di collaborazione e incontri con le Forze dell'Ordine e i Vigili urbani nell'ambito delle Aziende USL di Cagliari (in collaborazione con il Tribunale), di Oristano (in collaborazione con Questura e Provincia) e di Sanluri (in collaborazione con Polizia Stradale, Carabinieri, Polizia Municipale).
E' stato inoltre presentato dall'Azienda USL di Olbia un progetto, da finanziarsi con le risorse del Fondo nazionale per la lotta alla droga, per dotare l'Azienda stessa di un misuratore alcolemico che possa operare sul territorio.

3.5. Le attività e i progetti messi in atto per assicurare la sicurezza sui luoghi di lavoro

La **Regione Lombardia** ha proseguito la sua partecipazione al progetto nazionale del Ministero della Salute, finanziato col Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, per la realizzazione di un programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza per la prevenzione dell'uso inadeguato di alcol nel mondo del lavoro, coordinato dalla Regione Toscana. Tale progetto si propone fra l'altro di favorire la prevenzione degli incidenti sul lavoro e di contribuire all'individuazione delle realtà lavorative in cui l'assunzione di alcol espone particolarmente al rischio di infortuni. Tra gli obiettivi del progetto sono previsti fra l'altro la sperimentazione di iniziative formative, ricerca, banche dati, materiale informativo mirato, sito web. Nell'ambito di questo progetto la Regione Lombardia ha partecipato in particolare al sottogruppo "Formazione ed informazione" e sta studiando la fattibilità di una ricerca intervento in un'azienda con sedi sia in Toscana che in Lombardia.