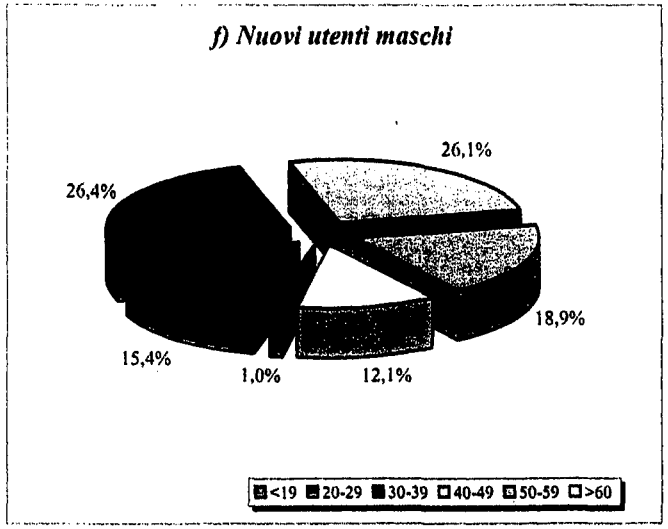
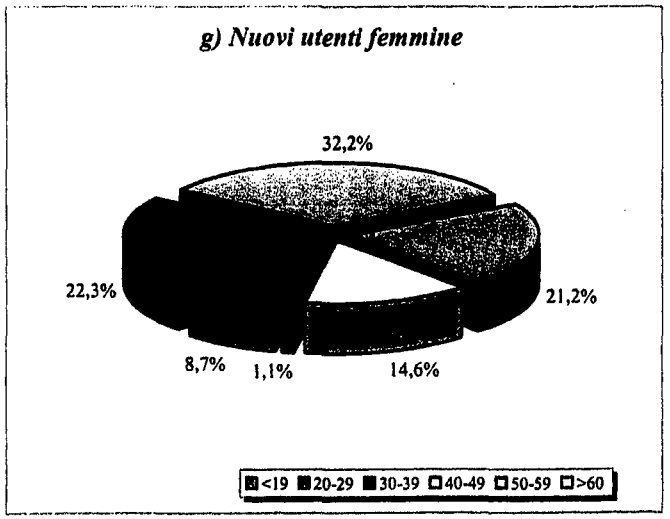
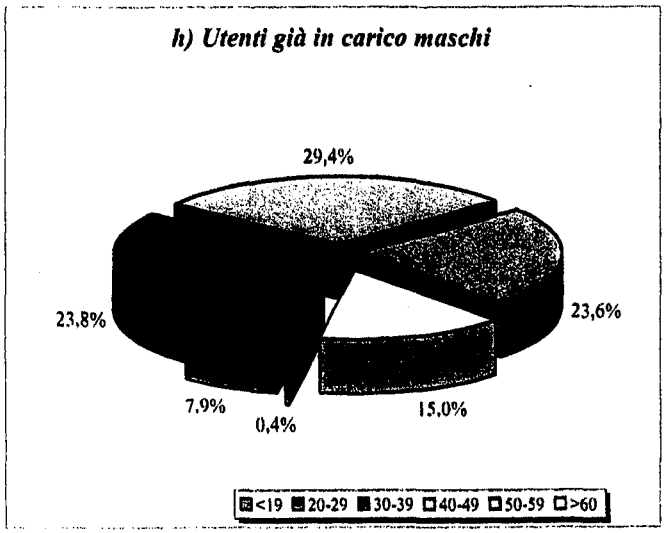
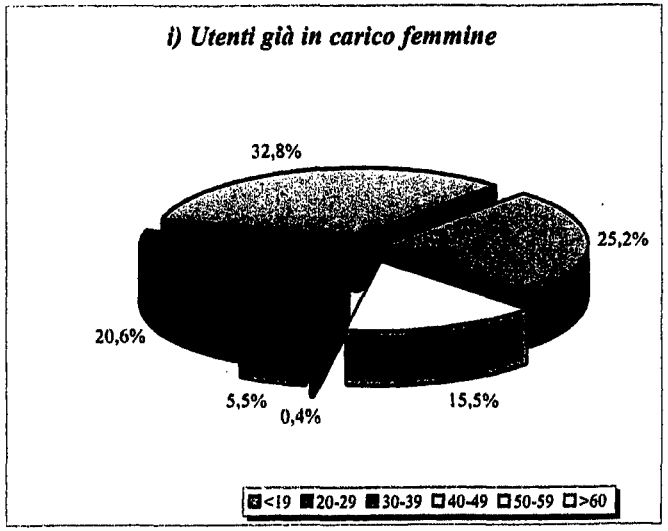
Segue graf.15



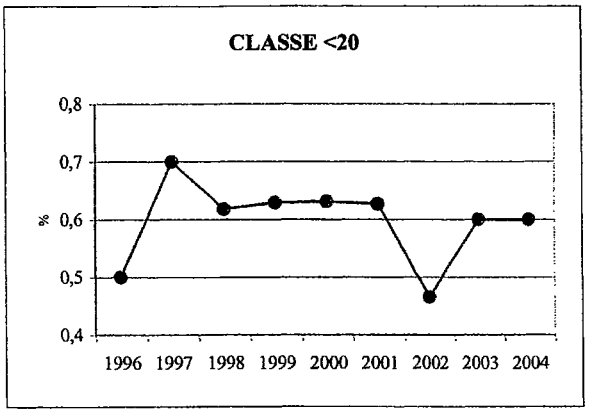


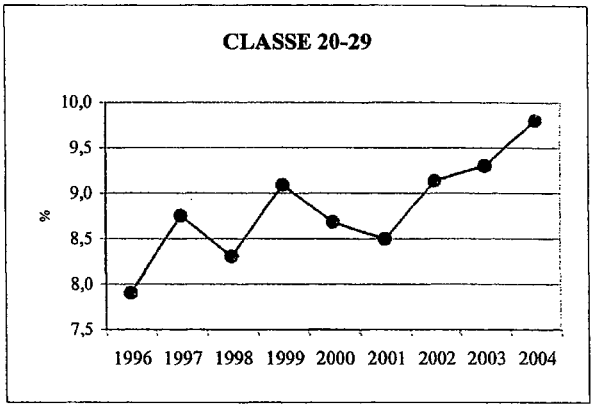


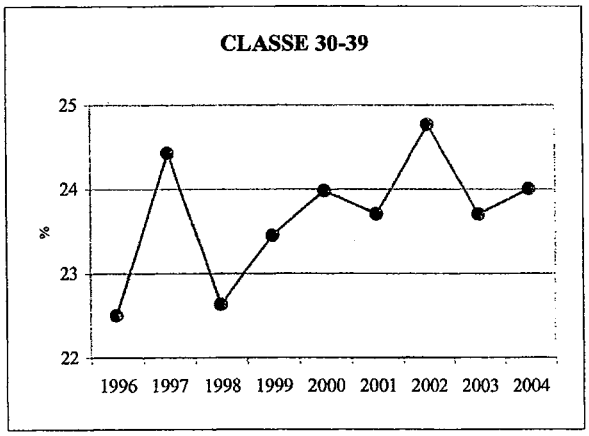


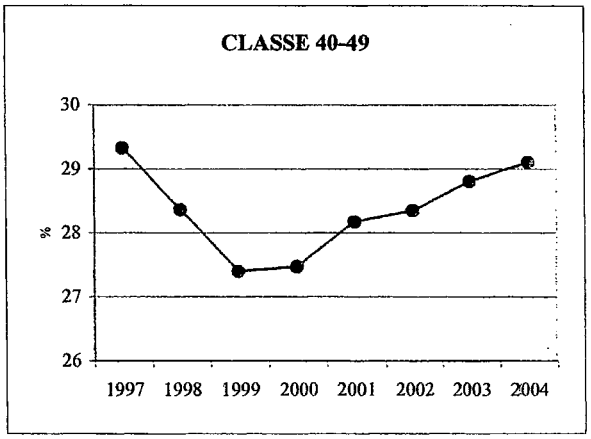
Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII "Tutela della salute dei soggetti più vulnerabili"

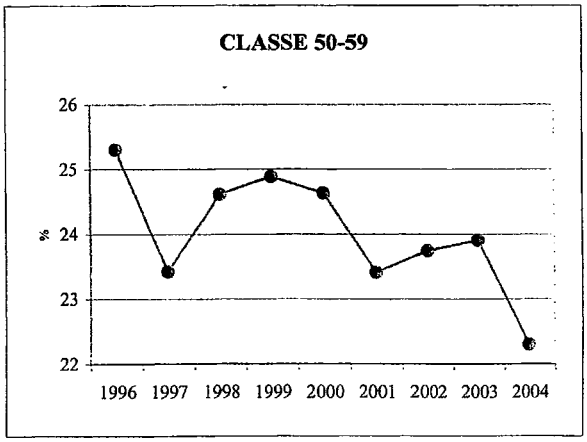
Graf. 16a - DISTRIBUZIONE PER ETA' (%) DEGLI UTENTI (TOTALE) DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI

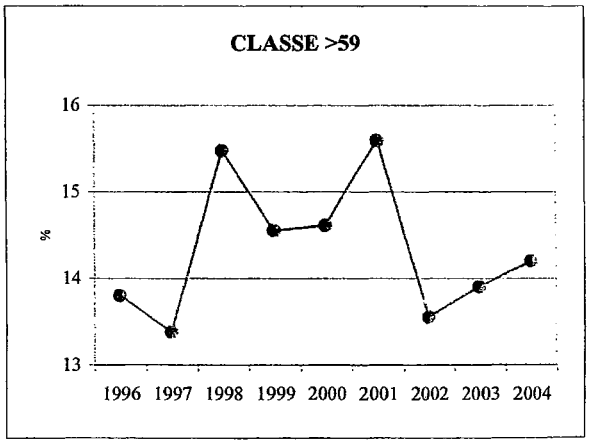




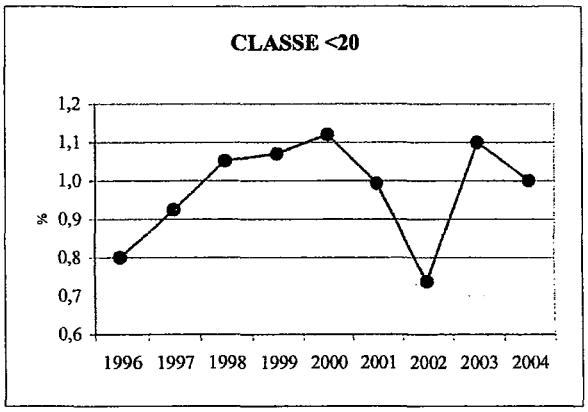


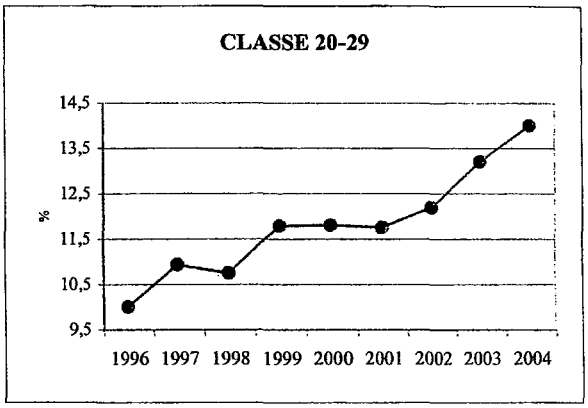


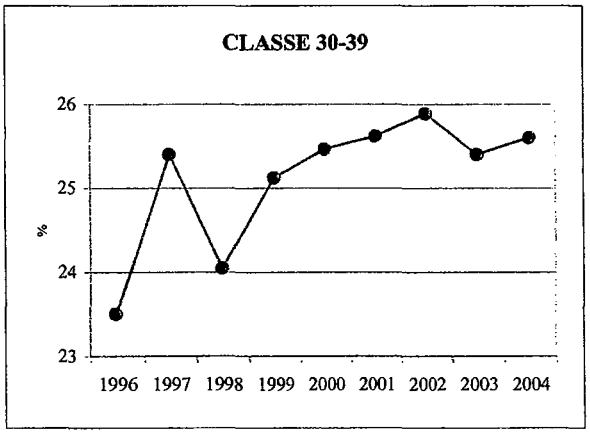


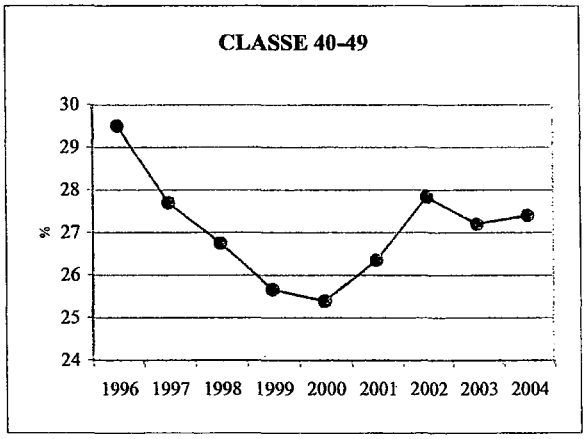


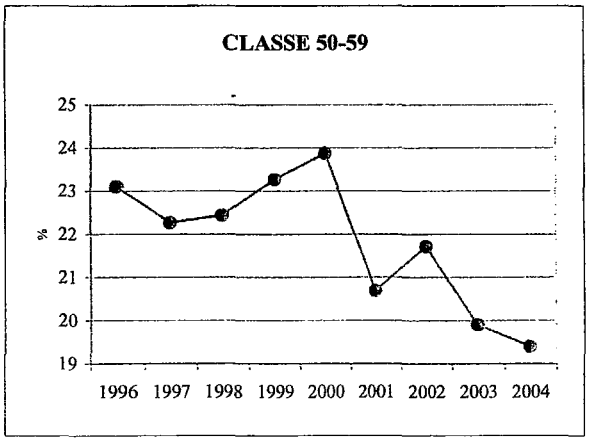
Graf. 16b - DISTRIBUZIONE PER ETA' (%) DEI NUOVI UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI

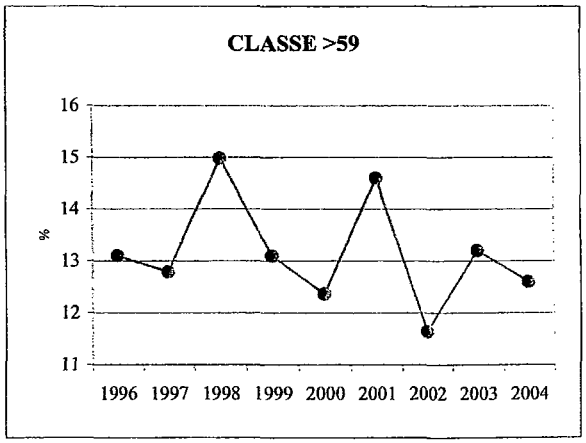




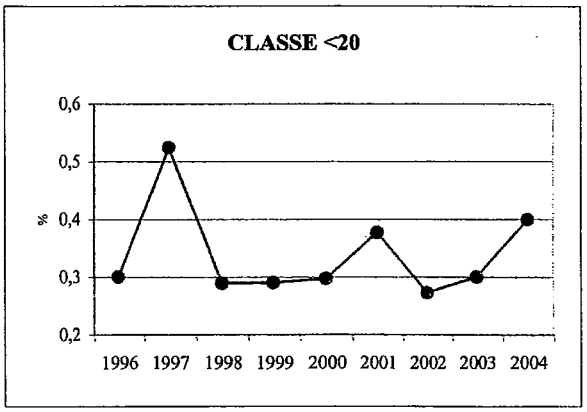


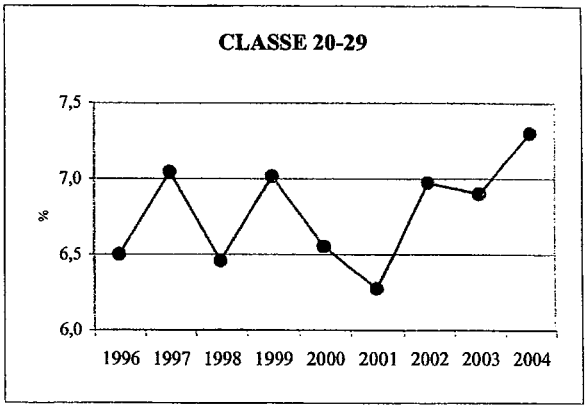


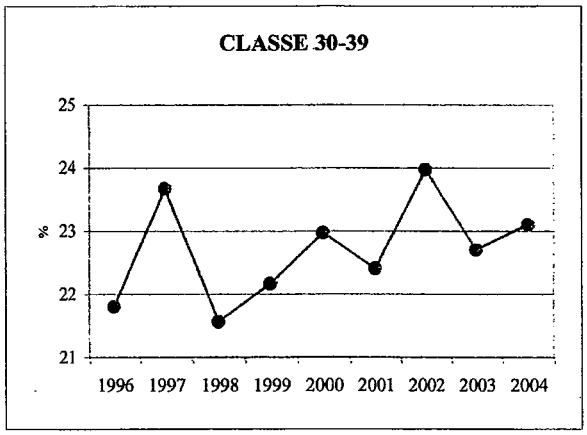


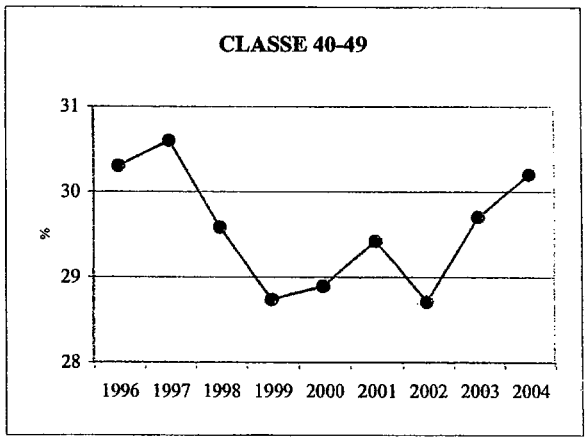


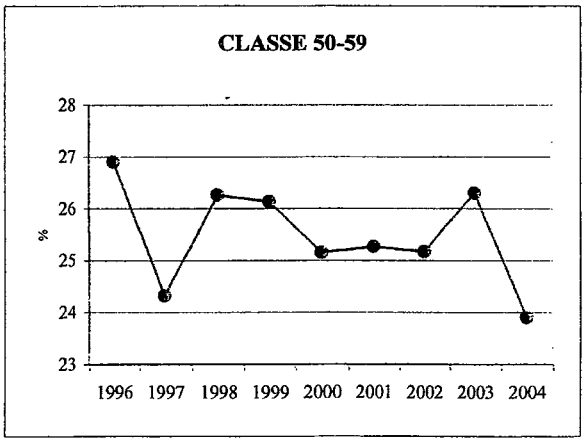
Graf. 16c - DISTRIBUZIONE PER ETA' (%) DEGLI UTENTI GIA' IN CARICO O RIENTRATI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI

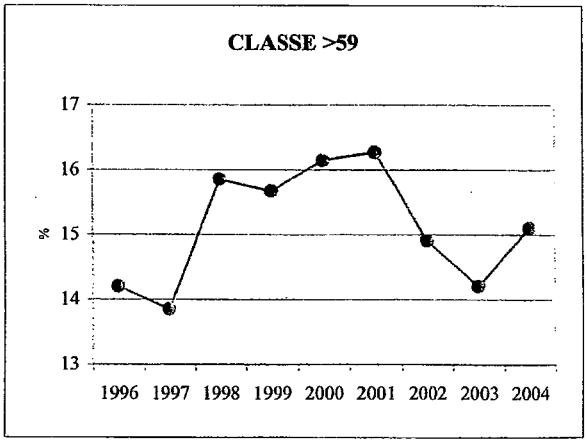




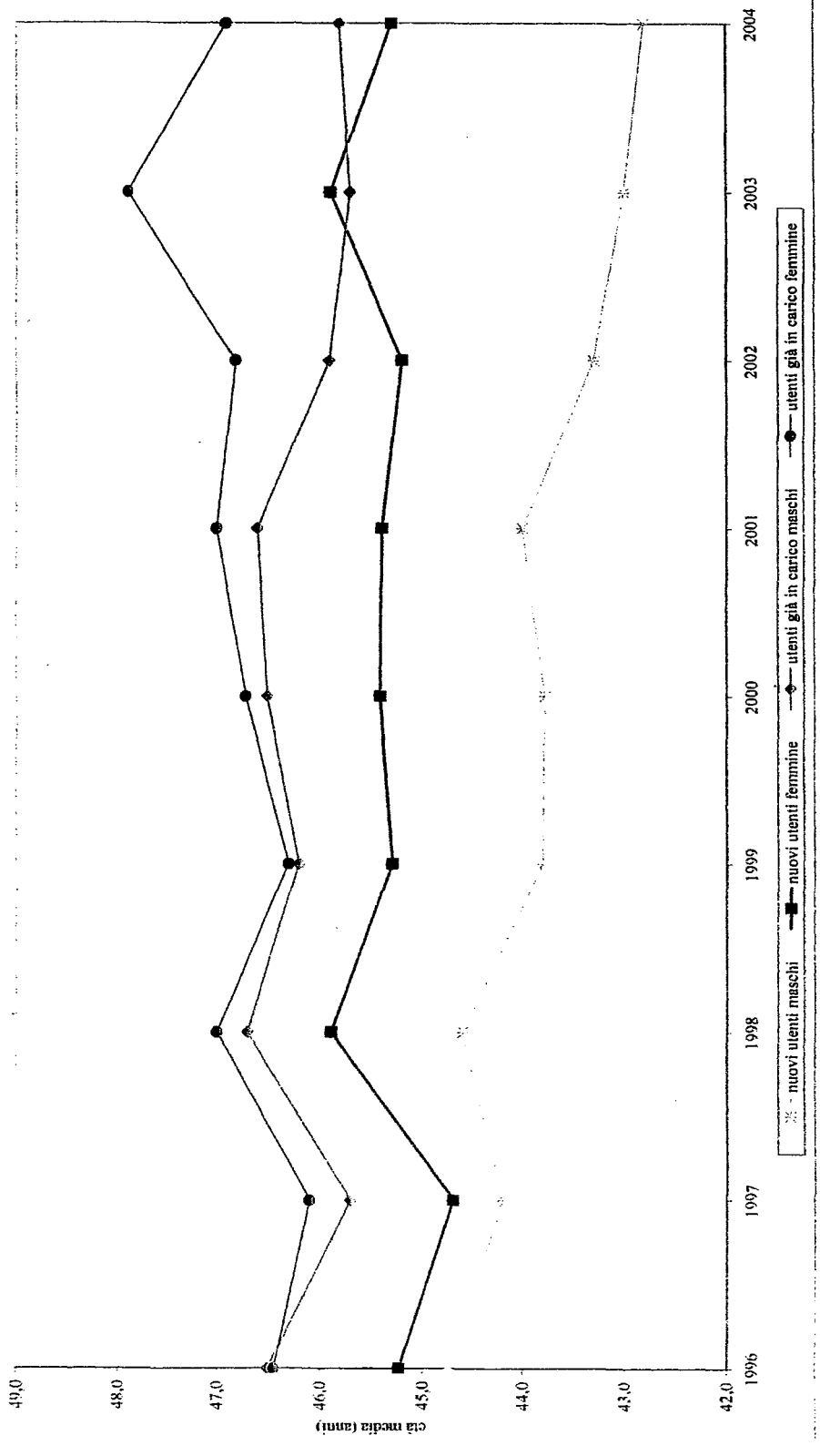






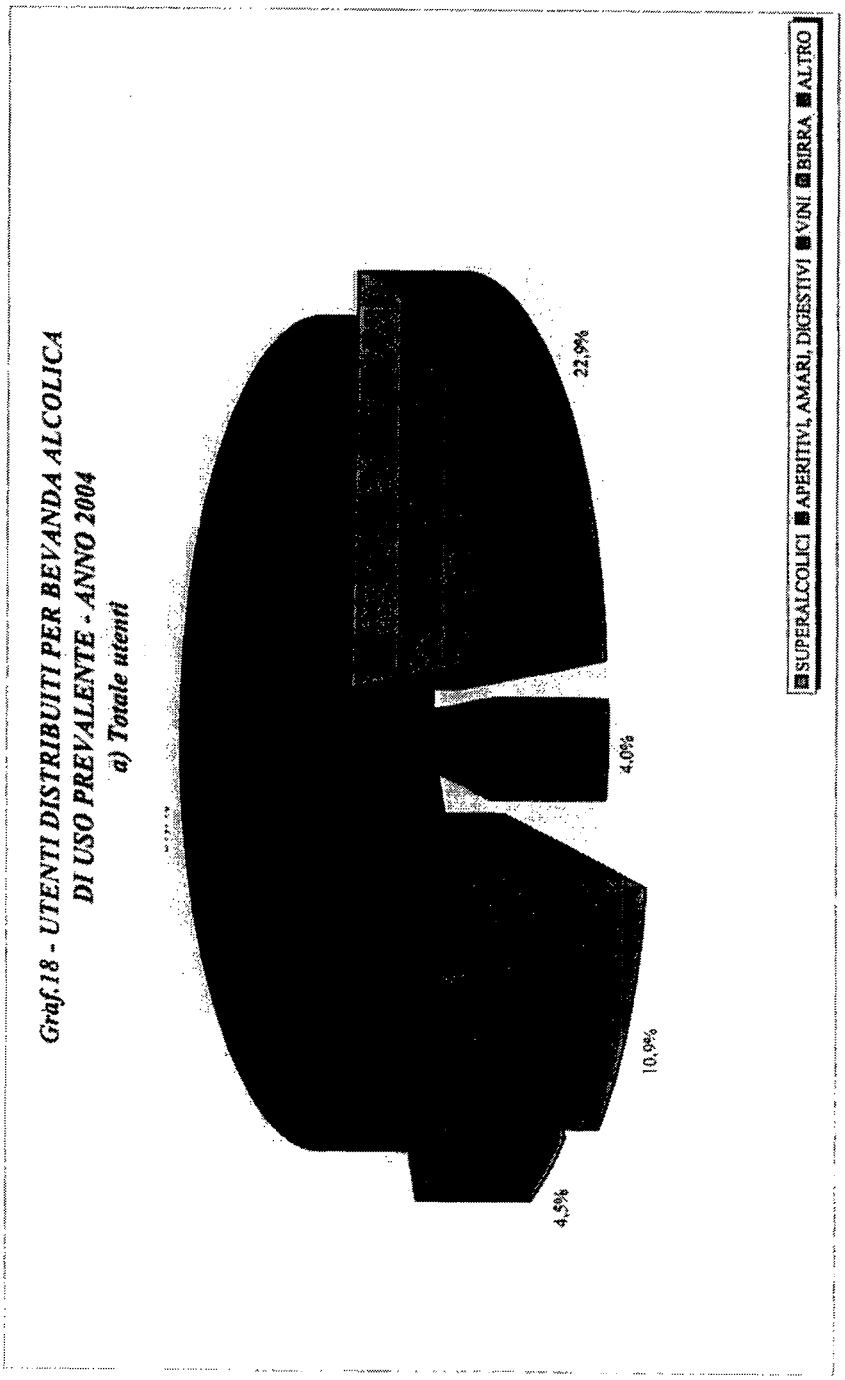


Graf. 17 - ETA' MEDIA DEGLI UTENTI



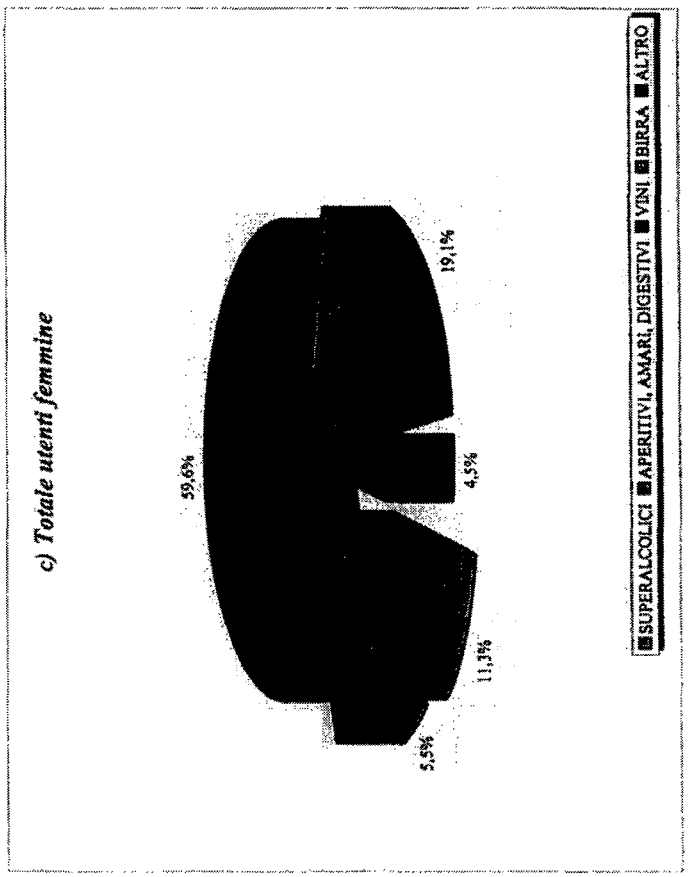
Graf.18 - UTENTI DISTRIBUITI PER BEVANDA ALCOLICA DI USO PREVALENTE - ANNO 2004

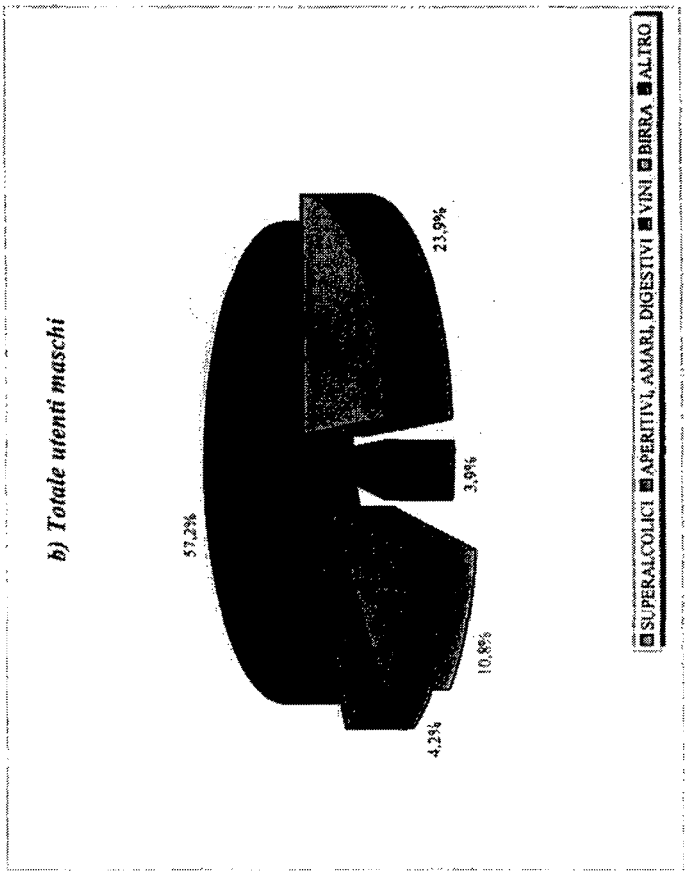
a) Totale utenti



Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII "Tutela della salute dei soggetti più vulnerabili"

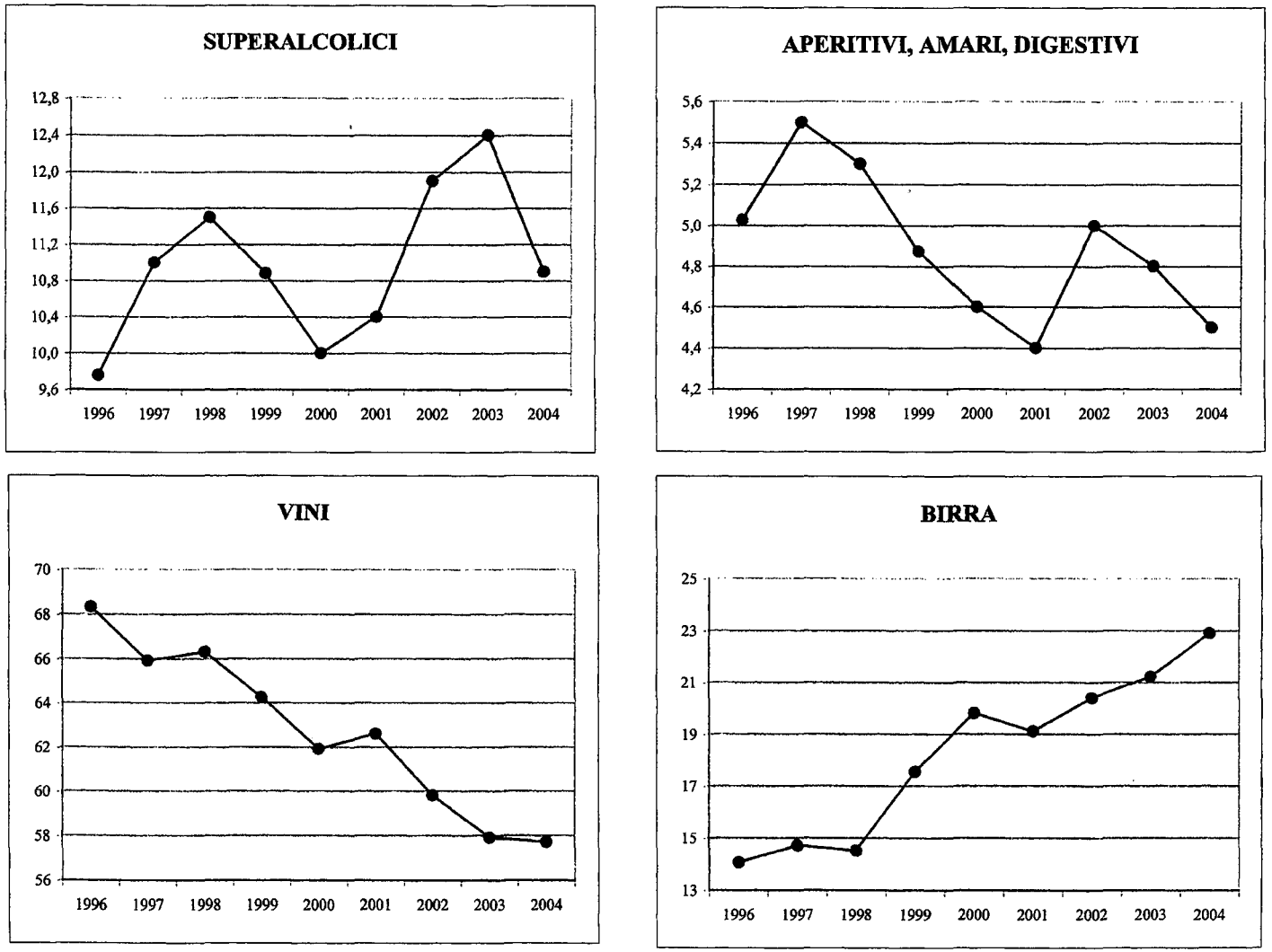
Segue graf.18





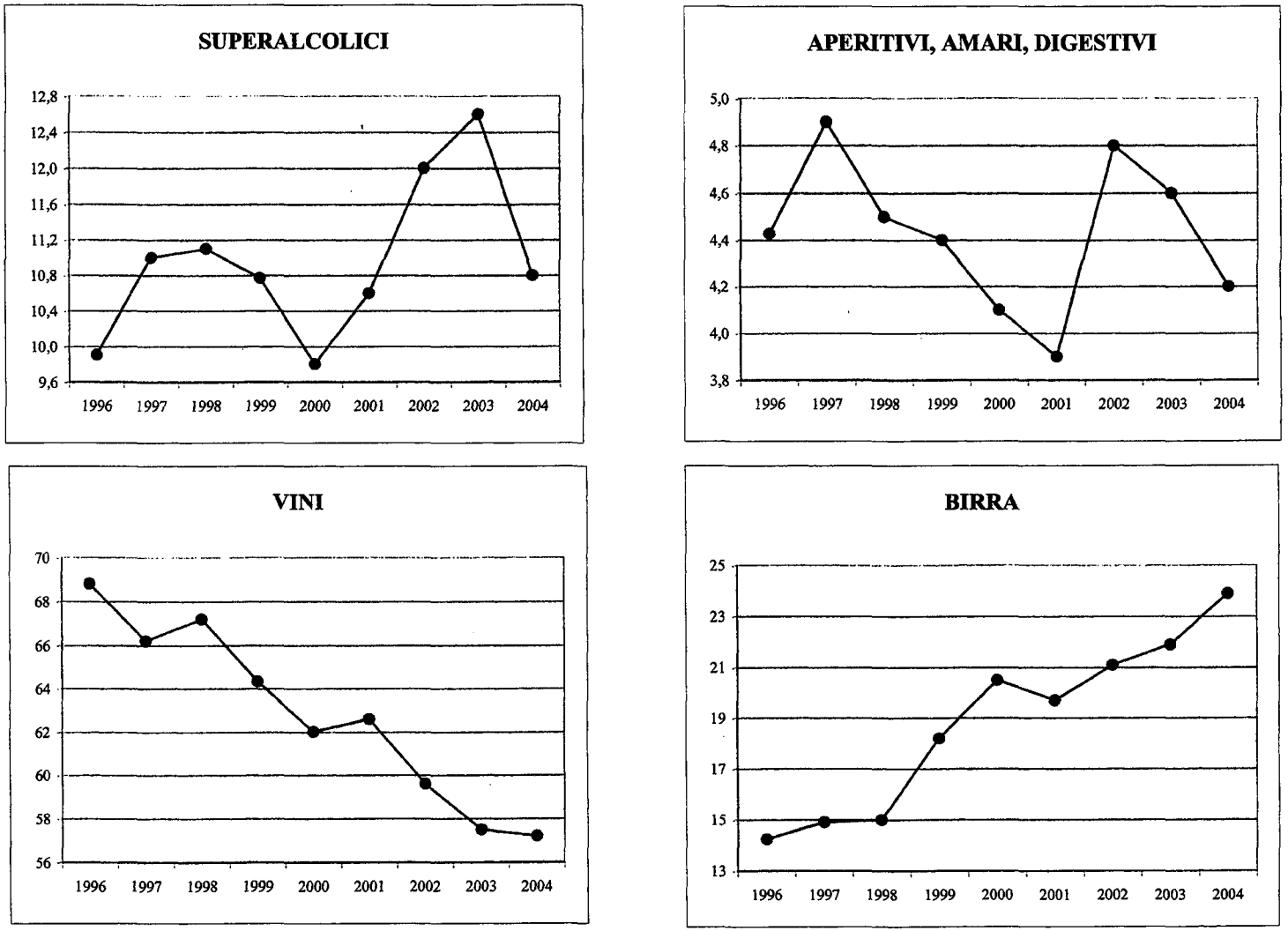
Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII "Tutela della salute dei soggetti più vulnerabili"

Graf. 19a -DISTRIBUZIONE PER BEVANDA (%) DEGLI UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI



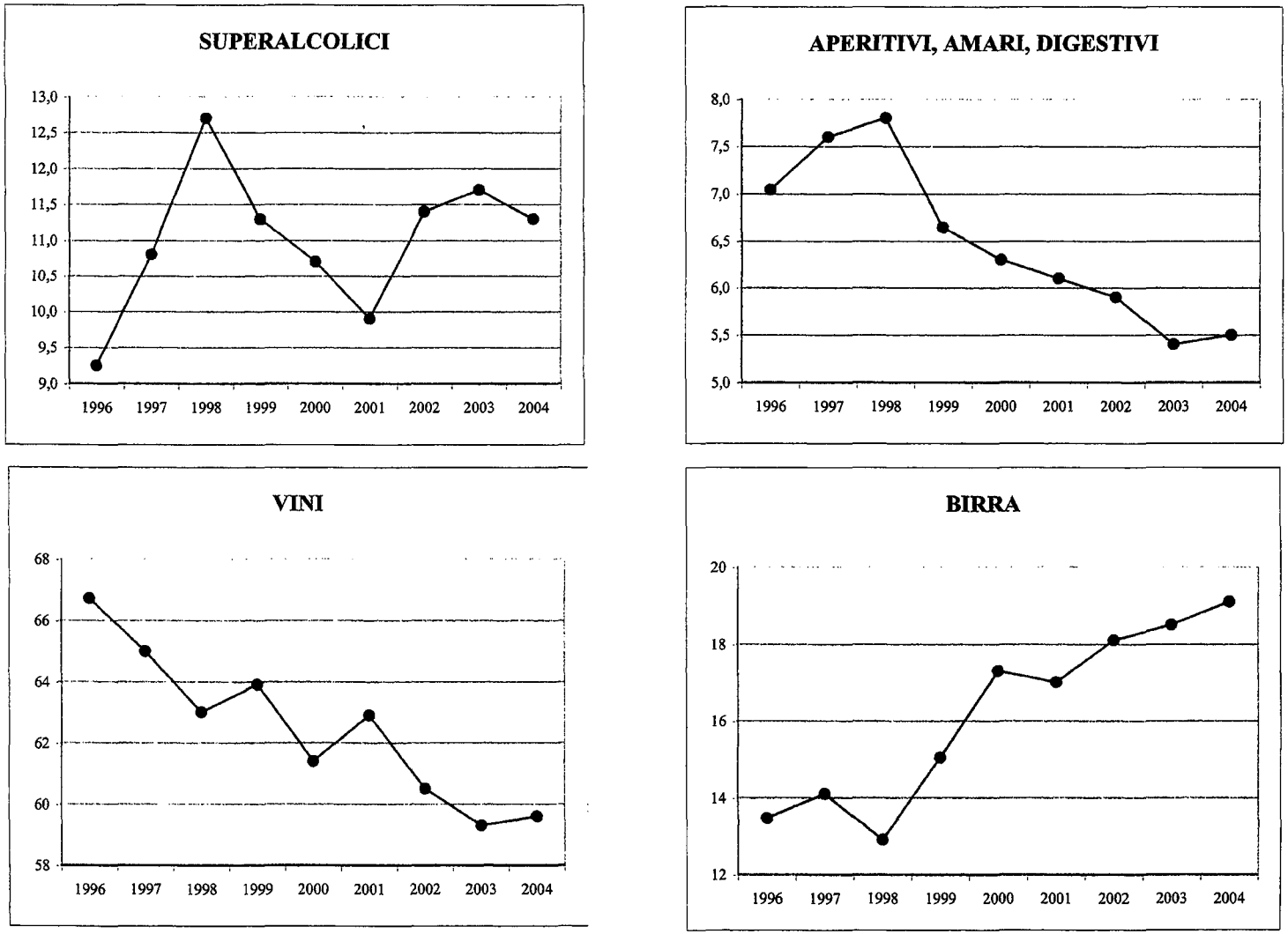
Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII "Tutela della salute dei soggetti più vulnerabili"

Graf. 19b - DISTRIBUZIONE PER BEVANDA (%) DEGLI UTENTI MASCHI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI



Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII "Tutela della salute dei soggetti più vulnerabili"

Graf. 19c - DISTRIBUZIONE PER BEVANDA (%) DEGLI UTENTI FEMMINE DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI



Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII "Tutela della salute dei soggetti più vulnerabili"

PARTE TERZA

4. Gli interventi delle Regioni e Province autonome in attuazione della legge 30.3.2001 n.125

Al fine di acquisire informazioni confrontabili secondo un modello uniforme per tutte le Regioni, il Ministero della Salute ha proposto alle Regioni, quale traccia per l'elaborazione delle Relazioni regionali previste dall'art. 9 comma 2 della legge stessa, lo schema sottoindicato, relativo ai principali settori di intervento previsti nella legge 30.3.2001 n.125.

Griglia di argomenti per la Relazione delle Regioni ai fini della Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati nell'anno 2004 ai sensi della legge 125/2001

1) Iniziative adottate per favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali nonché per migliorare la qualità degli stessi

2) Iniziative adottate per favorire l'informazione, la prevenzione e l'educazione sui danni alcolcorrelati

3) Iniziative adottate per garantire adeguati livelli di formazione e aggiornamento del personale addetto

4) Iniziative adottate per promuovere la ricerca e la disponibilità di formazione specialistica a livello universitario

5) Iniziative adottate per favorire le associazioni di auto-mutuo aiuto e le organizzazioni del Privato Sociale *no profit*

6) Strutture di accoglienza eventualmente realizzate o presenti sul territorio per i fini di cui all'art. 11

7) Protocolli di collaborazione o convenzioni stipulate con enti e associazioni pubbliche o private operanti per le finalità della legge

8) Attività di collaborazione con le competenti istituzioni dell' Amministrazione dell'Interno, municipali o altre per il rispetto delle disposizioni in materia di
-pubblicità
-vendita di bevande superalcoliche nelle autostrade
-tasso alcolemico durante la guida di autoveicoli

9) Attività o progetti messi in atto per assicurare la sicurezza sui luoghi di lavoro

10) Provvedimenti adottati per assicurare l'erogazione a carico del Servizio sanitario nazionale dei farmaci per terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo

11) Dettagliata illustrazione, possibilmente con documento separato, di un eventuale progetto o iniziativa di particolare rilevanza realizzata nella Regione in adesione agli orientamenti e ai principi della legge 125/2001.

Tutte le Regioni e Province autonome hanno dato riscontro alle richieste informative del Ministero, inviando la relazione richiesta.
E' possibile pertanto per l'anno 2004 presentare un quadro illustrativo dell'impatto della legge 125/2001 in tutto il territorio nazionale nei vari settori di interesse.

4.1. Iniziative adottate per favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali nonché per migliorarne la qualità

Regione Piemonte

-Adozione di modelli organizzativi a rete tesi a favorire percorsi di presa in carico omogenei, indipendenti dal punto di rilevazione del bisogno (ambulatori territoriali, reparti ospedalieri, DEA, luoghi del Privato Sociale espressamente dedicati quali sedi ACAT, etc.).

-Pubblicizzazione dei servizi per le alcoldipendenze presenti sul territorio tramite redazione di materiale illustrativo su caratteristiche e modalità di accesso agli stessi (e alle strutture del Privato Sociale ad essi collegate) distribuito a vari livelli sul territorio, ed in particolare nei reparti ospedalieri e negli ambulatori dei medici di base.

-Adozione di Linee Guida sulle procedure di accoglienza, inserite anche nei Manuali di Qualità delle Aziende sanitarie.

-Adozione, tramite il coinvolgimento dei M.M.G. e dei reparti ospedalieri di Pronto Soccorso, di procedure per la segnalazione dei pazienti alcolisti ricoverati.
Anche a seguito di tali provvedimenti si è potuto rilevare un incremento del numero degli utenti alcoldipendenti in carico ai SERT, passati dai 4201 del 2003 a 4705 del 2004.
La presenza capillare, nell'ambito dei servizi territoriali, di circa 60 Gruppi di Lavoro per l'Alcolismo (G.L.A.), ha consentito di rispondere validamente alla domanda di intervento proveniente dal territorio, e di far emergere concretamente un fenomeno prima sommerso.

Regione Valle D'Aosta

-Valorizzazione dell'associazionismo familiare e promozione dell'esperienza dei gruppi di auto aiuto.

-Svolgimento di specifiche attività territoriali nei vari distretti dell'unica Azienda USL e SERT regionali, con la finalità di far fronte alla dispersione della popolazione.
La maggiore capacità ricettiva ed attenzione alle problematiche alcologiche raggiunta dal SERT ha consentito un forte e costante aumento della popolazione degli utenti.

Dei 104 nuovi utenti dell'anno 2004, il 49,6% si sono presentati volontariamente, il 30,8% sono stati segnalati dall'Ospedale regionale, il 10% da altri servizi dell'Azienda USL e dai medici di base.

Provincia Autonoma Bolzano-Alto Adige

-Attivazione di n. 2 posti letto dedicati a ricoveri programmati di disintossicazione/riabilitazione alcologica di utenti SERT nel reparto di Gastroenterologia dell'Ospedale di Bolzano, con definizione di specifici protocolli per il trattamento integrato e la riabilitazione post-degenza.

-Prosecuzione delle attività di collaborazione e coordinamento del SERT della Azienda USL di Bolzano con l'associazione HANDS di Bolzano e con il Centro Terapeutico di Bad Bachgart di Bressanone, che svolgono attività terapeutica a tempo pieno nel settore alcologico.

-Prosecuzione dell'attività di collaborazione dell'associazione HANDS di Bolzano con il servizio ospedaliero di Alcologia per il lavoro organizzativo relativo all'avvio dei ricoveri.

-Assunzione a tempo parziale di un medico gastroenterologo per l'attività ambulatoriale e di un operatore a tempo pieno per il Laboratorio protetto di Chermes (Merano).

-Potenziamento della presenza di operatori della associazione HANDS presso i distretti socio-sanitari del territorio per lo svolgimento di attività di informazione, valutazione e sostegno psicologico, psicoterapia, sostegno alla formazione di gruppi di auto-aiuto, consulenza e coordinamento con le altre professionalità del distretto e i medici di Medicina Generale.

-Organizzazione di un servizio di supplenza per gli psicologi del servizio alcologico ospedaliero impegnati nella riabilitazione di alcolisti ricoverati nel reparto ospedaliero di Gastroenterologia.

-Potenziamento del lavoro di rete relativo alla collaborazione tra associazione *HANDS*, medici di Medicina Generale, Servizio psichiatrico, SERT., Servizio psicologico e Consultori.

-Funzionamento di un Consultorio per le alcoldipendenze presso l'Ospedale Civile "F.Tappeiner" e presso la Clinica convenzionata "S.Anna" di Merano.
-Attività di verifica e valutazione degli esiti degli accessi presso la clinica convenzionata "S.Anna".

-Verifica e valutazione della capacitá di "ritenzione" del SERT.

-Incremento delle visite di consulenza e della emissione di certificati medici specialistici alcologici presso gli ospedali di Brunico e S.Candido.

-Erogazione di consulenza e supporto psico-sociale a singoli, coppie e famiglie presso il Consultorio psico-sociale Caritas di Silandro(Bz), con diagnosi psicologica ed indicazione di interventi anche in situazioni di crisi, ricoveri ed invii in strutture e servizi specialistici, prestazioni post-assistenziali e riabilitative.

-Disponibilità di visite domiciliari per persone anziane con problemi dovuti all'alcol nel Consultorio psico-sociale Caritas di Silandro(Bz).

Provincia Autonoma Trento

-Diffusione capillare dei Servizi di Alcologia sul territorio provinciale (11 Servizi di Alcologia indipendenti dal SERT. diffusi in ogni sede di distretto), con un responsabile medico a tempo parziale e almeno un operatore di rete, che consentono visite senza tempi di attesa.

-Realizzazione del progetto "*RAR*" (Referente Alcologico di Reparto), per l'inserimento in tutti i reparti ospedalieri di almeno un operatore formato (di solito infermiere professionale) che individua le persone con problemi alcolcorrelati tramite la somministrazione a tutti i pazienti di una apposita cartella anamnestica al momento del ricovero ed esegue colloqui motivazionali ai fini dell'invio ai Servizi di Alcologia e ai gruppi ai auto mutuo aiuto.

-Realizzazione di incontri di sensibilizzazione/informazione rivolti a gruppi omogenei di persone attive nel sociale (assistenti sociali, educatori professionali, sacerdoti, Forze dell'ordine etc.) o a medici di famiglia (anche *ad personam*) che possono avere l'opportunità di inviare persone con problemi alcolcorrelati ai Servizi di Alcologia.

-Stampa e diffusione in luoghi pubblici (specie sanitari: ambulatori, farmacie, ospedali, etc.) di manifesti e dépliants informativi dei Servizi di Alcologia, per informare sul "che fare" in caso di problemi alcolcorrelati.

-Istituzione del Servizio di Riferimento per le attività alcologiche, con compiti di coordinamento a livello centrale del lavoro dei vari Servizi di Alcologia periferici.

Regione Veneto

-Completamento della rete alcologica regionale, che comprende attualmente 21 Dipartimenti per le dipendenze (all'interno dei quali si trova almeno una Unità operativa/funzionale di Alcologia), una comunità terapeutica residenziale pubblica per alcolisti, l'associazione regionale dei Clubs per Alcolisti in trattamento con 523 gruppi e 33 associazioni di Clubs (ACAT), l'associazione Alcolisti Anonimi con 100 gruppi, una comunità del Privato-Sociale specifica per alcolisti e altre comunità terapeutiche con moduli specifici per il trattamento di alcoldipendenti.

-Istituzione formale in alcune Aziende USL della "Rete alcologica territoriale" tramite l'attivazione di protocolli d'intesa ed operativi con divisioni ospedaliere specialistiche (Psichiatria, Gastroenterologia, Medicina, Pronto Soccorso etc.), medici di Medicina Generale, servizi socio-sanitari, enti locali, mondo dell'associazionismo e specifiche associazioni di auto-mutuo aiuto, cooperative sociali, comunità terapeutiche del Privato-Sociale, Forze dell'ordine, istituti scolastici, associazioni imprenditoriali di categoria ed associazioni sindacali.

-Protocolli operativi di intesa tra i Dipartimenti per le dipendenze e i Dipartimenti di salute mentale di tutte le Aziende USL, in attuazione della Delibera Regionale n. 3745 del 5.12.2003, ai fini di un intervento congiunto in caso di pazienti con doppia diagnosi psichiatrica.
-Offerta di differenti possibilità di accesso ai percorsi terapeutici (*counseling* telefonico, contatto diretto anche tramite l'uso di unità mobili quali i camper))nei contesti di aggregazione giovanile, inserimento in centri di prima accoglienza, assistenza domiciliare, trattamenti ambulatoriali individuali e/o di gruppo, inserimenti in programmi terapeutici diurni, semiresidenziali e residenziali specifici per alcolisti.

Regione Friuli-Venezia Giulia

-Adozione in tutti i Servizi di Alcologia delle Aziende USL della Regione di modalità di lavoro di rete in grado di garantire e favorire l'accesso ai trattamenti sanitari ed assistenziali.

-Prosecuzione del progetto "*Real Welcom-La rete alcologica per il welfare comunitario:un modello di mix*", realizzato dall'Azienda Sanitaria n.5 "Bassa Friulana" di Palmanova e finanziato con il Fondo nazionale per la lotta alla droga.

Regione Liguria

-Funzionamento di un Nucleo operativo di Alcologia (NOA) in ciascuno dei 5 Dipartimenti per le dipendenze della Regione, condotto da un'équipe multidisciplinare, e sua dislocazione sul territorio in sedi separate dal SERT, per favorire l'accesso evitando paure di stigmatizzazione.

-Miglioramento delle informazioni sui servizi offerti in campo alcologico tramite la creazione di una rete con i servizi sanitari e sociali territoriali, i medici di Medicina Generale, le strutture del Privato Sociale, le divisioni ospedaliere, i Consultori, i C.S.S.A. del Tribunale, i Carabinieri, la Polizia di Stato e municipale, le strutture carcerarie, le associazioni di volontariato e auto-mutuo aiuto (A.A. e ARCAT).

-Incremento del personale e dell'orario di servizio in alcuni NOA.

-Prosecuzione della collaborazione con il Servizio di salute mentale per il trattamento di soggetti alcolisti con doppia diagnosi, al fine di coordinare gli interventi più appropriati (NOA del SERT ASL 1 Imperiese).

-Disponibilità di colloqui di sostegno ai familiari e interventi di terapia familiare.

-Incremento delle consulenze alcologiche negli ospedali.

-Accesso diretto, senza liste d'attesa (NOA del SERT Azienda USL 4 chiavarese).

-Avvio di un progetto rivolto agli alcolisti senza fissa dimora, per la creazione di una struttura di accoglienza per alcoldipendenti in trattamento terapeutico, finalizzata a qualificare l'intervento con i soggetti privi di una rete familiare e sociale, da gestire in collaborazione con i servizi sociali, il Servizio di salute mentale, la Caritas e il centro Ascolto.

Regione Emilia-Romagna

-Prosecuzione degli interventi attivati negli anni precedenti in adesione alle linee d'indirizzo sugli interventi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'alcolismo e dei problemi alcol-correlati espresse nella Delibera di Giunta n. 1639/1996 e aggiornate nel 2003.
-Costituzione, nell'ambito dei Dipartimenti per le dipendenze, di articolazioni funzionali dedicate all'area specifica delle sostanze legali (alcol e tabacco) con accessi differenziati rispetto ai pazienti che fanno uso di sostanze illegali.