

centrali europee.

La newsletter e il portale web collegato rappresentano strumenti informativi e di aggiornamenti scientifici “early brief” (precoci e sintetici), con lo scopo di agevolare al massimo la tempestività di circolazione delle informazioni, e nel contempo la lettura e la fruizione facilitata da parte di operatori poco abituati a consultare i siti specialistici anche in lingua inglese. Gli articoli di interesse pertanto vengono sintetizzati, riassunti e trattati in modo tale da produrre un primo prodotto facilmente accessibile, fruibile e stimolante per approfondimenti successivi.

Anche in questo caso, l’approccio multidisciplinare e la grande varietà di argomenti trattati sono mirati a soddisfare i bisogni informativi e di aggiornamento di tutto il complesso Sistema degli operatori delle dipendenze. La formula editoriale utilizzata, sintetica e molto comunicativa, oltre che l’impegno profuso per la traduzione di molti articoli, ha mostrato la sua validità nell’offrire stimoli e facilitazioni di lettura anche a professionisti che spesso sono fortemente impegnati nel lavoro quotidiano sia clinico che assistenziale.

Droganews nel corso del 2011 ha prodotto e pubblicato 12 newsletter mensili e 5 inserti speciali, contenenti oltre 500 articoli, frutto di uno scrupoloso e quotidiano lavoro di monitoraggio su oltre 50 fonti accreditate, ed a seguito di una selezione fra oltre mille studi scientifici valutati.

Tutto il materiale prodotto è stato diffuso sul territorio nazionale ad un indirizzario contenente gli iscritti e tutti i target di riferimento che consta di oltre 2500 indirizzi costantemente aggiornati.

Per tutto questo, Droganews è diventata una fonte importante anche per la stampa nazionale ed internazionale specializzata che spesso attinge alle informazioni riportate dalla newsletter.

Approccio multidisciplinare e varietà degli argomenti trattati

Droganews e il Sistema nazionale delle Dipendenze

V.5.4. Statistiche accesso siti

Tabella V.5.1: Statistiche di accesso ai siti . Anno 2011

Mese	DPA SCIENTIFIC COMMUNITY			ITALIAN JOURNAL ON ADDICTION			DROGANews		
	Contatti	Pagine	Visite	Contatti	Pagine	Visite	Contatti	Pagine	Visite
Gennaio							240.502	94.079	14.693
Febbraio							267.030	96.999	14.702
Marzo							301.700	103.328	16.637
Aprile	NON ANCORA ATTIVATI						258.544	89.260	15.610
Maggio							267.668	90.559	16.417
Giugno							249.410	87.038	15.193
Luglio	153	136	122	247	49	9	241.254	92.228	14.837
Agosto	562	370	243	1.204	218	40	258.567	109.625	14.753
Settembre	1.440	837	487	2.586	452	79	346.603	126.531	14.972
Ottobre	1.821	1.053	609	3.243	566	98	567.293	334.835	16.666
Novembre	4.798	2.161	974	2.675	430	70	8.355.295	8.262.310	21.088
Dicembre	8.227	3.164	1.217	4.303	652	99	8.900.807	8.791.313	140.743
Totale	17.002	7.722	3.651	14.258	2.367	395	20.254.673	18.278.105	316.311

V.5.5. Scuola Nazionale sulle Dipendenze

Nel corso del 2011 è stata attivata la Scuola Nazionale sulle Dipendenze, che è uno dei sotto obiettivi dalla Community. L'obiettivo della Scuola è quello di garantire attività di formazione e aggiornamento di alto livello e permanente a tutti i professionisti del settore.

Attivazione della Scuola Nazionale sulle Dipendenze

La Scuola è composta da un corso didattico organizzato in moduli della durata di un anno e da workshop, seminari e corsi di formazione monotematici generalmente associati ad attività progettuali. È anche previsto lo sviluppo di una piattaforma di e-learning e la possibilità di accedere a eventi di formazione sul campo o tirocini.

Corso didattico annuale

Il corso didattico a moduli è svolto in collaborazione con la Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, organo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, attraverso un progetto specifico della durata di tre anni.

Figura V.5.4: Home page del sito www.dpaschool.it

Sono previste anche altre collaborazioni con il Ministero della Salute, UNICRI, UNODC, EMCDDA e National Institute on Drug Abuse statunitense; quest'ultimo è svolto all'interno dell'accordo di collaborazione scientifica siglato a Roma il 25 luglio 2011.

Il corso, attivato nel 2012, ha carattere di multidisciplinarietà e prevede otto moduli formativi e un modulo finale di presentazione e valutazione di "tesine" (project work) elaborate dai discenti.

Tabella V.5.2: Moduli del corso didattico multidisciplinare della Scuola Nazionale – Edizione 2012

Moduli	Descrizione	Durata gg
1	L'inquadramento generale multidisciplinare sulle dipendenze	2
2	Il processo di cura e di riabilitazione	2
3	NIDA/NIH days	2
4	La prevenzione	2

continua

continua

Moduli	Descrizione	Durata gg
5	Il monitoraggio epidemiologico e il sistema di allerta	2
6	I rapporti internazionali	2
7	Legislazione e contrasto	1
8	Coordinamento nazionale e delle Regioni e Province autonome	1
9	Valutazione finale	1

La faculty è composta da circa 60 docenti che rappresentano i massimi esperti nazionali e internazionali nel campo delle dipendenze.

60 docenti

L'edizione 2012 del corso annuale, gratuito, prevede la partecipazione di 100 discenti, previa valutazione del curriculum in fase di preiscrizione. Questa fase, che si è svolta alla fine del 2011, ha visto oltre 120 richieste di iscrizione: dei cento discenti selezionati, e di cui si è accettata la domanda, novanta frequentano il corso con regolarità (nel mese di giugno 2012 si è svolto il settimo modulo). A questi vanno aggiunti almeno altri 100 partecipanti ai workshop, seminari e corsi di formazione monotematici realizzati.

120 preiscrizioni

Figura V.5.5: Partecipanti all'edizione 2012 della Scuola Nazionale



Per garantire un ulteriore elemento di qualità delle azioni formative della Scuola, il Dipartimento Politiche Antidroga è stato accreditato come provider sia per le professioni sanitarie (Educazione Continua in Medicina presso il Ministero della Salute) sia per gli assistenti sociali (Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali). Ne consegue che nel corso del 2012 attraverso la realizzazione degli eventi formativi previsti (corso didattico annuale, workshop, seminari) saranno conferiti oltre 100 crediti formativi.

DPA provider ECM
e CNOAS

L'accreditamento ECM e CNOAS prevedono, oltre alla valutazione dell'apprendimento, anche la valutazione di gradimento del singolo evento e la valutazione dei docenti. Attualmente sono disponibili tali valutazioni fino al settimo modulo.

Tabella V.5.3: Valutazione di apprendimento, di gradimento e delle docenze (medie)

	Valutazione Apprendimento (da 1 a 10)	Valutazione Gradimento (da 1 a 5)	Valutazione Docenti (da 1 a 5)
Modulo 1	7,1	4,4	4,4
Modulo 2	7,9	4,0	4,1
Modulo 3	9,0	4,2	4,4
Modulo 4	9,2	4,2	4,3
Modulo 5	7,1	4,0	4,2
Modulo 6	7,1	3,7	4,1
Modulo 7	7,6	4,1	4,2
Modulo 8		Settembre 2012	

Sempre nel corso del 2012 la Scuola ha organizzato i seguenti eventi:

- Workshop “Progetto Outcome” – Roma, 27 marzo 2012
- Workshop “Tossicodipendenza e Reiserimento socio-lavorativo – Verona, 2 aprile 2012
- Piano di formazione sulla diagnosi e l’intervento precoce dell’uso di sostanze nei minori – Roma, 11, 19 e 26 aprile 2012

Workshop e seminari

V.5.6. Collaborazioni Internazionali

Il National Institute on Drug Abuse (NIDA), l’agenzia del National Institute of Health (NIH) sita all’interno del Department of Health and Human Services (DHHS) degli Stati Uniti, e il Dipartimento per le Politiche Antidroga (DPA) della Presidenza del Consiglio dei Ministri del Governo Italiano condividono un interesse comune finalizzato a stabilire una cooperazione tra i rispettivi Paesi nell’ambito della ricerca sulle droghe e sulle tossicodipendenze. Il 25 luglio 2011, a Roma, è stato siglato un importante accordo internazionale di collaborazione scientifica tra il Dipartimento Politiche Antidroga e il National Institute on Drug Abuse. L’accordo favorisce lo svolgimento di ricerche reciprocamente vantaggiose per migliorare la diagnosi, il trattamento dell’uso di droga e la dipendenza. Le attività condotte nel quadro di questo accordo sono coerenti con il Memorandum di Intenti nell’area della Ricerca, dei Servizi e delle Strategie Politiche per la riduzione della domanda di droga firmato tra Stati Uniti e Italia l’11 luglio 2011 a Washington, rispettivamente dal Direttore dell’US Office of National Drug Control Policy della Casa Bianca e dal Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio con delega alle politiche per la famiglia, al contrasto delle tossicodipendenze e al servizio civile.

Contesto istituzionale: gli accordi Italia/USA

In questo framework istituzionale sono quindi state attivate una serie di collaborazioni internazionali volte ad approfondire specifiche aree di indagine nell’ambito delle tossicodipendenze concordate tra il DPA e il NIDA:

Aree di indagine

1. Modelli di intervento per migliorare la diagnosi precoce, lo screening, il trattamento e gli interventi precoci;
2. Neuroscienze cliniche con approfondimento degli aspetti cognitivo-comportamentali e delle loro modifiche in corso di trattamento;
3. Studi di neuroimaging per meglio comprendere i meccanismi e le basi della dipendenza;
4. Infezione da HIV/AIDS, test e counseling e trattamenti per i tossicodipendenti: come aumentare la percentuale di tossicodipendenti che si sottopongono al test per l’HIV e come aumentare l’aderenza ai trattamenti.

5. Valutazione dell'outcome e Italian Electronic Medical Record (SIND)
 6. Sistema nazionale di Allerta Precoce sulle Droghe

Le collaborazioni vedono coinvolti da un lato, una serie di centri italiani che, per competenza ed esperienza, possono partecipare e contribuire in maniera costruttiva alle ricerche attivate, dall'altro il National Institute on Drug Abuse o altri centri americani/internazionali supportati e accreditati dal NIDA stesso.

Al fine di supporto e coordinare l'attivazione delle collaborazioni internazionali e nazionali finalizzate a svolgere ricerche per migliorare la diagnosi, il trattamento dell'uso di droga e la dipendenza, il Dipartimento Politiche Antidroga ha istituito un centro di coordinamento operativo italiano presso il Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20 di Verona.

Ogni singola collaborazione è stata inserita in uno specifico registro e per ciascuna di esse è stato predisposto un format di progetto in cui sono stati indicati gli obiettivi della collaborazione e i risultati attesi. Per essere ufficialmente inserito nel registro, ogni progetto deve essere quindi approvato dal Dipartimento Politiche Antidroga e dal National Institute on Drug Abuse prima che le attività possano essere avviate.

Ad oggi sono state attivate 5 collaborazioni. Di seguito se ne riportano le principali caratteristiche.

University of Wisconsin–Milwaukee (USA), Prof. Krista Lisdahl

Il tema della collaborazione è il neuroimaging delle dipendenze. Con questa collaborazione ci si prefigge di condurre uno studio degli effetti dell'uso di marijuana, ecstasy, alcol e nicotina sulla struttura e sul funzionamento del cervello attraverso le tecniche di risonanza magnetica (MRI strutturale, funzionale e imaging del tensore di diffusione) e la valutazione neuropsicologica. Per raggiungere l'obiettivo si intende:

- elaborare, attraverso appositi software, i dati già acquisiti inerenti la struttura anatomo-funzionale cerebrale di pazienti adolescenti consumatori di sostanze;
- raccogliere dati su ulteriori pazienti adolescenti attraverso tecniche di risonanza magnetica avanzata (DTI, spettroscopia e MRI funzionale);
- effettuare test neuropsicologici per valutare le funzioni cognitive e provvedere alla loro elaborazione;
- diffondere i risultati dello studio attraverso pubblicazioni scientifiche.

New York University Child Study Center, New York, Prof. Francisco Castellanos e Dr. Samuele Cortese

Il tema della collaborazione è la correlazione tra disturbi comportamentali e uso di sostanze negli adolescenti e nei giovani. Per raggiungere l'obiettivo si intende condurre le seguenti attività:

- acquisizione e scambio dati relativi a sequenze MRI e di spettroscopia per l'analisi di metaboliti (glutammato, n -acetil-aspartato e colina);
- reclutamento pazienti per analizzare segnali fMRI “resting - state”;
- confronto gruppi di soggetti affetti da ADHD e gruppi di soggetti con abuso di sostanze per identificare anomalie nella materia cerebrale grigia e bianca;
- elaborazione dei dati raccolti
- pubblicazione dei risultati dello studio.

Supporto operativo
per il
coordinamento
nazionale

Metodi

Risultati

University of
Wisconsin

New York
University

University of Wisconsin, Madison, USA, Prof. Seth Pollak

University of
Wisconsin

Il fine della collaborazione è indagare lo sviluppo cerebrale dei bambini e degli adolescenti attraverso le tecniche di neuroimaging. Per raggiungere l’obiettivo è stato previsto di condurre le seguenti attività:

- arruolamento di soggetti per raccogliere dati MRI e dati neuropsicologici;
- elaborazione dei dati raccolti;
- diffusione dei dati attraverso una pubblicazione su una rivista scientifica;
- produzione di articoli scientifici sul normale funzionamento del cervello e sugli effetti delle droghe sullo sviluppo cerebrale dell’adolescente, visibili attraverso MRI, da utilizzare come strumento educativo nelle campagne di prevenzione, sui fattori relativi allo sviluppo cerebrale e della personalità che portano all’uso di droghe.

Hospital of Psychiatry, University of Berna, Switzerland, Prof A. Federspield

Hospital of
Psychiatry,

University of Berna

La collaborazione verte sul tema della neurofisiologia psichiatrica e si propone di studiare i meccanismi patofisiologici della dipendenza. Per raggiungere l’obiettivo si intende condurre le seguenti attività:

- arruolamento di una coorte di 40 pazienti affetti da dipendenza, una seconda di pazienti trattati con successo e ora drug-free e una terza coorte di 40 pazienti sani;
- misurazione del flusso sanguigno cerebrale dei pazienti delle varie coorti attraverso Arterial spin labeling (Asl) (un tipo innovativo di risonanza magnetica) e confronto;
- elaborazione dei dati raccolti;
- diffusione attraverso la pubblicazione su una rivista

National Institute on Drug Abuse, Division of Epidemiology Services and Prevention Research, Bethesda, Maryland USA, Dr. Wilson Compton

NIDA, Division of
Epidemiology
Services and
Prevention Research

I temi della collaborazione riguardano la diagnosi precoce dell’uso di sostanze e l’intervento precoce, la valutazione degli esiti dei trattamenti (outcome) e il sistema informativo nazionale per le dipendenze. Per sviluppare questi argomenti di mutuo interesse si intende condurre le seguenti attività:

- a. sviluppare un modello di screening e di intervento precoce per l’uso di sostanze mediante il counseling motivazionale, il drug test e il supporto educativo alla famiglia in linea con l’approccio statunitense dello “SBIRT” (Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment);
- b. diffondere questo modello di intervento tra gli operatori delle dipendenze sviluppando un piano di formazione;
- c. organizzare un workshop internazionale per fare una review dei vari modelli di valutazione dell’outcome esistenti;
- d. sviluppare un modello condiviso e diffonderlo tra gli operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze, dei Ser.T. e delle comunità. Tale workshop si è tenuto a Roma il 27 marzo 2012. All’evento ha partecipato il dr. Wilson Compton che ha illustrato il sistema di valutazione americano e con cui si è convenuto di sviluppare un modello condiviso di outcome;
- e. sviluppare un software (cartella clinica elettronica) che permetta di gestire tutte le informazioni relative ai pazienti tossicodipendenti (dati anagrafici, referti medici, indagini strumentali, analisi di laboratorio, immagini diagnostiche), di condividerle con i colleghi e di utilizzarle per studi e indagini statistiche.

Le attività previste per le diverse collaborazioni proseguiranno secondo i rispettivi disegni di studio individuati che consentiranno di realizzare ricerche mutualmente arricchenti sia per l'Italia che per gli Stati Uniti sul fronte della diagnosi, della prevenzione e del trattamento dell'abuso di droga e della tossicodipendenza.

Prossime attività

PAGINA BIANCA

CAPITOLO V.6.

PROGETTO

**“DIAGNOSI PRECOCE DELL’USO DI SOSTANZE
STUPEFACENTI PER L’INTERVENTO PRECOCE NEI BAMBINI
(EARLY DETECTION OF DRUG USE FOR EARLY
INTERVENTION IN CHILDREN)”**

V.6. PROGETTO “DIAGNOSI PRECOCE DELL’USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI PER L’INTERVENTO PRECOCE NEI BAMBINI (EARLY DETECTION OF DRUG USE FOR EARLY INTERVENTION IN CHILDREN)”

Nel 2011 il Dipartimento Politiche Antidroga ha promosso il progetto “*Early detection of drug use for early intervention in children*” per la promozione e l’applicazione del drug test precoce e del counseling educativo motivazionale nei minori quali strumenti di diagnosi precoce del consumo di sostanze stupefacenti. Il progetto è stato elaborato secondo le strategie espresse nel Piano di Azione Nazionale 2010-2013 e le attività indicate nelle Linee di indirizzo “*Diagnosi e intervento precoce dell’uso di sostanze nei minori mediante counseling motivazionale, drug test e supporto educativo alla famiglia: metodi e razionale*”.

Introduzione

Le ragioni che hanno portato alla promozione di tale progetto risiedono nel fatto che l’uso sperimentale iniziale delle sostanze diventa sempre più precoce, attestando l’età di inizio uso intorno ai 14 anni (DPA, 2011). Un inizio così precoce di assunzione di sostanze comporta gravi conseguenze per la salute psico-fisica del giovane e, in particolare, per lo sviluppo cerebrale dell’adolescente con la conseguente compromissione di importanti funzioni neuropsichiche implicate nell’apprendimento, nella memorizzazione, nella motivazione, ecc. (Serpelloni et al., 2010). La percezione dei rischi e dei danni derivanti dall’uso precoce di sostanze, sia da parte dei giovanissimi, sia da parte, talvolta, dei loro genitori, è troppo spesso molto bassa; porta a sottovalutare l’effettivo problema, ritardando la cessazione dell’uso e perpetra l’esposizione alle droghe anche per vari anni. In tal modo, risulta ritardato anche l’eventuale inserimento della persona che fa uso di sostanze stupefacenti in adeguati percorsi di trattamento per interrompere l’uso e per curare i disturbi e le patologie eventualmente ad esso correlate. E’, quindi, necessario concentrare quanto prima l’attenzione sulla necessità di identificare l’uso di sostanze nei giovani, attraverso specifici programmi di diagnosi precoce e counseling educativo motivazionale, finalizzati ad un intervento precoce, rivolti alle persone minori e che prevedano anche il coinvolgimento attivo e diretto dei loro genitori.

Precedenti esperienze per prevenire, identificare ed eliminare l’uso e la dipendenza da sostanze stupefacenti sono state condotte negli Stati Uniti attraverso l’approccio *evidence based* denominato Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT). L’obiettivo di SBIRT è quello di eseguire, presso strutture sanitarie di *primary care*, quali pronto soccorsi, cliniche, centri traumatologici, ma anche ambulatori di medicina generale, uno screening dei pazienti per comprendere chi tra costoro possa essere a rischio d’uso di sostanze e quindi titolato a ricevere, se necessario, un intervento breve, un intervento intensivo o ad essere inviato presso centri di trattamento specialistico. Degli oltre 459.000 soggetti sottoposti a screening, il 22,7% era risultato positivo per uso di alcol e/o di droghe. Tra costoro, a distanza di 6 mesi dal termine dell’intervento, era stata registrata una diminuzione dell’uso di droghe (67,7%), una riduzione dell’uso di alcol (38,6%) e una riduzione della criminalità (60,5%). Nello specifico, il consumo di marijuana, ad esempio, era calato dal 44,7% al 21,8%. Inoltre, il benessere fisico riferito era aumentato nel 28,1% dei casi e quello psichico nel 22,3%. Il 16,6%, inoltre, aveva riferito di aver migliorato la propria condizione occupazionale. E’ stato inoltre calcolato che per ogni dollaro investito nel programma SBIRT, vengono risparmiati 2-4\$ della spesa per il sistema sanitario, soprattutto per i pronto soccorsi e per gli ospedali. I dati di questo studio, dalla numerosità campionaria decisamente elevata, hanno dimostrato l’efficacia di azioni volte a identificare quanto prima l’uso di sostanze, evidenziando i benefici sia in termini sanitari sia economici che un tale approccio può portare per il singolo e per la società.

Efficacia dimostrata nell’esperienza statunitense

Anche alla luce dei risultati documentati dall'esperienza statunitense, il progetto “Early detection of drug use for early intervention in children” intende promuovere il drug test professionale e il counseling educativo motivazionale per la diagnosi precoce dell'uso di sostanze tra le persone minorenni, al fine di individuare quanto prima tale uso e dare seguito ad una serie di misure, da adottare in famiglia e nell'ambito sanitario, volte alla cessazione del comportamento assuntivo e all'inserimento precoce in percorsi di trattamento adeguati.

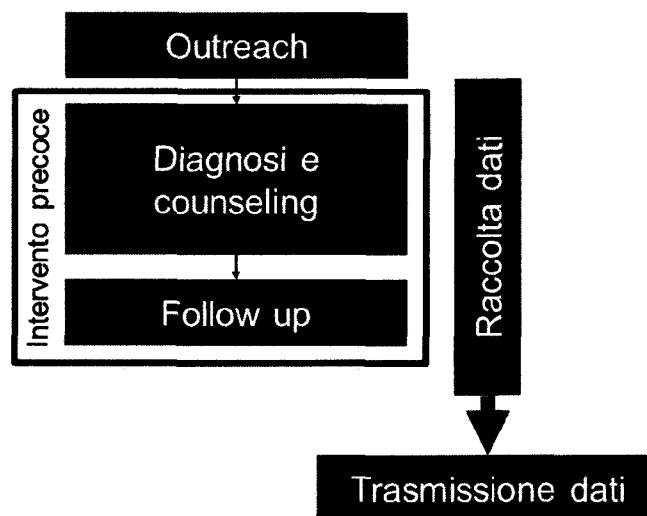
Obiettivo

La promozione e la gestione del drug test e del counseling educativo motivazionale seguono le linee di indirizzo sostenute dal Dipartimento Politiche Antidroga per le attività di prevenzione e l'identificazione precoce dell'uso di sostanze (Serpelloni et al., 2011; Serpelloni et al., 2009).

Metodi

Al fine di diffondere a livello nazionale tali linee di indirizzo, il progetto prevede la creazione di un network di strutture sanitarie disponibili che adottino un modello di diagnosi precoce coerente con le indicazioni del Dipartimento Politiche Antidroga e che lo implementino mantenendo monitorate nel tempo le attività previste, secondo indicatori pre-definiti, al fine di valutare il reale impatto delle strategie di diagnosi precoce e counseling motivazionale sull'evolutività dell'addiction. A tal fine, le unità operative partecipanti sono chiamate a sensibilizzare i genitori (e gli insegnanti) sul tema della diagnosi precoce allo scopo di indurli a rivolgersi quanto prima alle strutture sanitarie competenti (outreach) nel caso sussista il dubbio che il proprio figlio minorenne faccia uso di sostanze stupefacenti. Nel contesto sanitario, il minore e la sua famiglia vengono accompagnati lungo un percorso durante il quale viene fatta una diagnosi rispetto all'uso di droghe nel giovane, viene inoltre definito il tipo di intervento da attivare, fornito un supporto attraverso il counseling educativo motivazionale e la famiglia viene seguita da operatori esperti per un periodo di circa un anno, per valutare l'andamento dell'intervento e il mantenimento dei risultati. Durante tale percorso, i responsabili delle unità operative partecipanti al progetto raccolgono i dati per la stima della condizione di rischio evolutivo nel minore, i dati clinici, tossicologici e sociali del singolo soggetto e della sua famiglia, nonché quelli relativi al suo monitoraggio. I dati vengono quindi trasmessi in forma anonima al Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20 Verona per essere elaborati.

Figura V.6.1: Fasi operative per la realizzazione delle attività di diagnosi e intervento precoce previste per le unità operative aderenti al progetto.



Il Dipartimento Politiche Antidroga ha trasmesso ai Responsabili dei Dipartimenti delle Dipendenze delle Regioni d'Italia l'invito a prendere visione del progetto

Risultati

“Early detection of drug use for early intervention in children” al fine di entrare a far parte della Rete dei Centri Collaborativi partecipanti al Progetto stesso. Allo scopo di presentare il progetto e le attività previste, il Dipartimento Politiche Antidroga ha organizzato a Roma a febbraio 2012 un workshop nel corso del quale sono state presentate le linee di indirizzo sulla diagnosi precoce, gli obiettivi specifici del progetto e gli aspetti metodologici.

A seguito del workshop, 69 Unità Operative hanno deciso di aderire formalmente al progetto (Tabella 1 e Figura 2). Per gli operatori del settore delle dipendenze è stato quindi organizzato dal DPA, a Roma, un corso di formazione specifico sulla diagnosi e l'intervento precoce articolato in 3 giornate formative (11, 19 e 26 aprile 2012) a frequenza obbligatoria per coloro che avevano comunicato l'adesione al progetto. Gli operatori partecipanti al corso sono stati 112. A tutti è stato consegnato il materiale didattico utilizzato durante le giornate di formazione.

Sono stati quindi definiti gli indicatori utilizzabili per il monitoraggio e la valutazione del reale impatto del drug test precoce sull'evolutività all'addiction. Tali indicatori sono stati individuati all'interno di un framework logico per la raccolta e la valutazione dei dati che tiene conto degli aspetti familiari, degli aspetti ambientali e degli aspetti individuali che riguardano il paziente minorenne. In particolare, gli indicatori sono stati definiti su un arco temporale di 12 mesi dal momento dell'accesso al servizio da parte del paziente e della sua famiglia.

E' stata quindi elaborata e condivisa con i partecipanti al corso la modulistica necessaria per coadiuvare l'attività di diagnosi precoce e per agevolare la raccolta dei dati richiesti per il progetto. Sono stati messi a punto materiali informativi per pubblicizzare e sostenere l'attività di diagnosi e intervento precoce. I materiali verranno personalizzati con i loghi e gli indirizzi di ciascuna unità operativa e verranno distribuiti sul territorio di competenza, secondo un piano di distribuzione fornito dal Dipartimento Politiche Antidroga.

Figura V.6.2: Georeferenziazione delle unità operative aderenti al progetto.



Tabella V.6.1: Elenco delle unità operative aderenti al progetto (aggiornato al 17 maggio 2012). Centri collaborativi

N	Nome unità operativa
1	Dipartimento di salute mentale - ASM Azienda Sanitaria Matera
2	ASL Azienda Sanitaria Locale Nocera Inferiore
3	Dipartimento di salute mentale - ASP Azienda Sanitaria Provinciale Catania
4	Dipartimento Patologia Dipendenze - ASL TO 3 Collegno Azienda Sanitaria Locale Pinerolo
5	Dipartimento Salute Mentale - ASP Azienda Sanitaria Provinciale Camporotondo
6	Dipartimento di salute mentale Dipendenze patologiche - ASL 2 Savonese Azienda Sanitaria Locale Savona
7	Dipartimento Dipendenze Patologiche - UOC Unità operativa complessa Cagnano Varano
8	Dipartimento delle Dipendenze - ASL 22 Azienda Sanitaria Locale Villafranca
9	Dipartimento Dipendenze - ASL 1 Città di Castello Azienda Sanitaria Locale Città di Castello
10	Dipartimento Salute Mentale e tossicodipendenze - ASL 5 "Spezzino" La Spezia
11	ONLUS - Fondazione S. Gaetano Vicenza
12	Dipartimento Salute Mentale e tossicodipendenze - ASP Azienda Sanitaria Provinciale Catania
13	Dipartimento Salute Mentale - ASP 3 CT Azienda Sanitaria Provinciale Paternò
14	Dipartimento Salute Mentale e tossicodipendenze - ASP CT Azienda Sanitaria Provinciale Adrano
15	Dipartimento Dipendenze - ULSS 13 Dolo
16	Dipartimento Salute Mentale e tossicodipendenze - ASL Azienda Sanitaria Locale Olbia
17	Distretto 1 - AUSL Azienda Unità Sanitaria Locale Aprilia
18	Dipartimento Salute Mentale e tossicodipendenze - ASP Azienda Sanitaria Provinciale Giarre
19	Dipartimento Salute Mentale - ASM azienda Sanitaria Locale Matera
20	ASL 1 Azienda Sanitaria Locale Grottaminarda
21	ASL Azienda Sanitaria Locale Latina
22	Area Dipartimentale Dipendenze Patologiche - ASP 4 Azienda Sanitaria Provinciale Enna
23	ASL Azienda Sanitaria Locale Giulianova-Atri
24	Unità Operativa Complessa Dipendenze Patologiche - ASL RMA Azienda Sanitaria Locale Roma
25	Dipartimento Dipendenze - ASP 3 CT Azienda Sanitaria Provinciale Acireale
26	Dipendenze Patologiche TO EST - ASL TO 1 Azienda Sanitaria Locale Torino
27	Dipartimento Dipendenze - ASL Azienda Sanitaria Locale Foggia
28	Servizio per le tossicodipendenze - AUSL Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti
29	Unità Operativa Semplice - ASL 2 Lanciano vasto Chieti Azienda Sanitaria Locale Chieti

continua

continua

N	Nome unità operativa
30	Messina Sud - ASP me sud Azienda Sanitaria Provinciale Messina
31	Catania 2 - ASP Azienda Sanitaria Provinciale Catania
32	Aosta - ASL Azienda Sanitaria Locale Aosta
33	Dipartimento Dipendenze Patologiche - UOC Gargano San Giovanni Rotondo
34	Dipartimento Dipendenze Patologiche - ASP 5 ME Azienda Sanitaria Provinciale Messina
35	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze - ASL 2 Olbia Tempio Pausania
36	Salute Mentale Dipendenze Patologiche - ASP Catania Bronte
37	ASP Azienda Sanitaria Provinciale CZ Soverato
38	Dipartimento Dipendenze Patologiche - ASL Azienda Sanitaria Locale Giovinazzo
39	Dipartimento Dipendenze Patologiche - ASL Salerno 3 Vallo della Lucania
40	DDSA Dipartimento Dipendenze da Sostanze d'Abuso - ASL 4 Azienda Sanitaria Locale Terni
41	Dipartimento Dipendenze Patologiche - ASUR Azienda Sanitaria Unica Regionale Porto S. Elpidio
42	Dipartimento Dipendenze Patologiche di Macerata e Camerino - ASUR Area Vasta 3 Azienda Sanitaria Unica Regionale Macerata
43	S.S.R. Servizio Speciale Psichiatrico - ASL Azienda Sanitaria Locale Cava dei Tirreni
44	Dipartimento Dipendenze Patologiche Gargano - UOC Unità operativa complessa Vieste
45	Servizio dipendenze patologiche - Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
46	ASP Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
47	Dipartimento Dipendenze Patologiche - ASP 4 Azienda Sanitaria Provinciale Nicosia
48	Dipartimento Dipendenze - ASL 1 Umbria Gubbio
49	ASL Napoli 3 sud Pomigliano d'Arco
50	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze - ASL 6 Sanluri Azienda Sanitaria Locale Guspini Sanluri
51	Dipartimento delle Dipendenze, ASM Azienda Sanitaria Matera Policoro
52	Dipartimento delle Dipendenze, ASL Torino 2
53	Dipartimento Dipendenze Patologiche - ASP 4 Piazza Armerina
54	Dipartimento Dipendenze - ASL Monza e Brianza
55	Dipendenze Patologiche - ASP 3 Catania
56	Dipendenze Patologiche - ULSS 5 Ovest Vicentino Montecchio Maggiore
57	Unità Operativa Complessa - ASL Azienda Sanitaria Locale Avellino
58	Dipartimento Dipendenze - USL 3 Foligno
59	Dipartimento Salute Mentale - Azienda Sanitaria Provinciale Catania Caltagirone
60	ASL 2 Lanciano Vasto Chieti Lanciano
61	Dipendenze Patologiche - ASUR Marche Fabriano

continua

continua

N	Nome unità operativa
62	Coordinamento Area Sert - ASL F Capena
63	ASREM Azienda Sanitaria Regionale Molise Termoli
64	Dipendenze Patologiche - ASL 4 Terni Orvieto
65	Dipartimento Dipendenze - Azienda ULSS 2 Feltre
66	Dipartimento Dipendenze - ASP Azienda Sanitaria Provinciale Reggio Calabria
67	Dipartimento Dipendenze - ASP 8 Siracusa
68	Azienda Sanitaria Locale Lazio Civitavecchia
69	Dipartimento Dipendenze - ASL Varese

L'avvio delle attività di progetto per le unità operative partecipanti è già passata per il 1° giugno 2012. Il termine è fissato per il 31 maggio 2014. Le unità operative raccoglieranno i dati richiesti nel corso dell'attività di diagnosi e intervento precoce sui minori. I dati raccolti verranno inviati via web, completamente anonimizzati, al Dipartimento delle Dipendenze di Verona che si occuperà della loro elaborazione. Dopo 6 mesi dall'avvio delle attività, il Dipartimento Politiche Antidroga organizzerà a Roma un workshop con i referenti delle varie unità operative per avviare un momento di confronto e di discussione rispetto all'andamento delle attività durante i mesi trascorsi.

Prossime attività

Il progetto ha ricevuto un numero di adesioni nettamente superiore rispetto alle aspettative e la numerosità dei partecipanti al corso di formazione, e il loro impegno nella frequenza alle lezioni, alla discussione sulle tematiche e i materiali presentati sono stati raggardevoli. Grazie alla loro collaborazione sarà possibile monitorare e valutare il reale impatto della diagnosi e dell'intervento precoce sull'evolutività dell'addiction a livello nazionale e analizzare il rapporto costo/efficacia per l'implementazione delle attività nei vari centri collaborativi.

Conclusioni

Bibliografia

- Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Relazione al Parlamento sullo stato delle Tossicodipendenze in Italia*, 2011.
- Serpelloni G., Gomma M., Rimondo C., *Diagnosi e intervento precoce dell'uso di sostanze nei minori mediante counseling motivazionale, drug test e supporto educativo alla famiglia: metodi e razionale*, 1 novembre 2011.
- Serpelloni G., Bricolo F., Gomma M., *Elementi di Neuroscienze e Dipendenze. Manuale per operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze*, 2^o edizione, 8 giugno 2010.
- Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Piano di Azione Nazionale (PAN) sulle Droghe*, 22 ottobre 2010.
- Madras B., Compton W., Avula D., Stegbauer T., Stein J.B., Clark H.W., Screening, brief interventions, referral to treatment (SBIRT) for illicit drug and alcohol use at multiple healthcare sites: Comparison at intake and six months, *Drug Alcohol Dependence*, Gennaio 2010.
- Serpelloni G., Bonci A., Rimondo C., *Cocaina e minori. Linee di indirizzo per le attività di prevenzione e l'identificazione precoce dell'uso di sostanze*, giugno 2009.
- Kaner E.F.S., Dickinson HO., Beyer FR., Campbell F., Schlesinger C., Heather N., Saunders JB., Burnand B., Pienaar ED., *Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations*. Published Online: October 7, 2009. Robert Gore-Langton, NIDA CTN Data and Statistics Center, The EMMES Corporation, 2009.

PAGINA BIANCA