

REGIONE VENETO

- Molteplici sono state le iniziative adottate dalla Regione Veneto nel 2007 per favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali, nonché per garantire la qualità degli stessi. Il 95% dei Dipartimenti per le dipendenze prevede un accesso libero ai Servizi Alcologici negli orari d'apertura; nel 76% è stato attivato anche un sistema di accesso su appuntamento; ed ancora il 76% dei Dipartimenti favorisce l'accesso all'utenza senza il pagamento di alcun ticket.

- La totalità dei Servizi Alcologici del Veneto mantiene una vasta rete di collaborazioni, che permette e facilita l'accoglienza di nuovi utenti. Sono attive collaborazioni con le Unità operative ospedaliere, consultori familiari, servizi tutela minori, Neuropsichiatrie infantili, unità operative per la disabilità, Dipartimenti di Salute Mentale, Medici di Medicina Generale. Questa costante integrazione operativa permette la realizzazione di una Rete Alcologica Territoriale tra Servizi, favorendo una efficace continuità assistenziale nel percorso terapeutico degli utenti.

- L'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali è favorito innanzitutto da un'ampia informazione. Le modalità più diffuse di presentazione e informazione sulle attività dei servizi alla persona con Problemi Alcol Correlati (PAC) riguardano la predisposizione della Carta dei Servizi Aziendale e successiva distribuzione in diversi ambiti istituzionali e sociali del territorio.

- L'accesso ai servizi alcologici è favorito dalle seguenti caratteristiche organizzative e/o diagnostico-terapeutiche: assenza di liste di attesa, presenza di servizi di prima accoglienza, garanzia della riservatezza, offerta di programmi personalizzati alle differenti tipologie di utenza, con particolare attenzione ai giovani, presenza di un'équipe multiprofessionale impegnata nella presa in carico del paziente con PAC, attività di diagnosi precoce con valutazioni psicopatologiche, possibilità di ricovero sia in regime di day hospital che in forma ordinaria.

REGIONE FRIULI - VENEZIA GIULIA

-Costituzione formale del Gruppo di Coordinamento Regionale Alcol in seno alla Direzione Centrale della Salute e delle Politiche Sociali, formato dai rappresentanti dei servizi pubblici, delle associazioni di volontariato e delle Università della Regione autonoma FVG.

-Piano regionale della riabilitazione 2006 – 2008 ed atti applicativi (linee di gestione della Regione e delle ASS).

-Realizzazione del “Rapporto sull’Alcoldipendenza nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. Periodo: 2001-2004”.

REGIONE LIGURIA

- Tutte le Aziende Sanitarie Locali della Liguria hanno strutturato presso i Dipartimenti delle Dipendenze e dei comportamenti di abuso punti di offerta specifici riguardo all’alcoldipendenza ed i problemi alcolcorrelati, denominati Nuclei Operativi Alcolologia.
- Presso parte dei Dipartimenti delle Dipendenze si è apprestato uno spazio apposito dedicato ai pazienti con problematiche alcol-correlate e ai soggetti fermati con tasso alcolemico superiore ai limiti previsti dal nuovo Codice della strada.
- I Dipartimenti hanno proseguito il percorso di certificazione di qualità finalizzato all’accreditamento; l’accesso ai Dipartimenti è garantito in tempi brevi e sono previsti invii da Enti locali e servizi e reparti ospedalieri
- Presso alcuni Dipartimenti sono stati aperti nuovi ambulatori.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Durante l’anno 2007 si è avviata la stesura di un Programma regionale “Dipendenze Patologiche” con obiettivi per il triennio 2008/2010 che ha trovato approvazione nella Delibera n° 698 del 19 maggio 2008.

Nei documenti citati vengono assegnati una serie di obiettivi alle Aziende Sanitarie in tema di :

- attivazione di percorsi di accesso differenziati per i cittadini con problemi alcolcorrelati o alcol dipendenti
- evidenza di collaborazione con i MMG per la cura dei pazienti con patologie alcolcorrelate
- evidenza di progetti di sensibilizzazione in ambienti di lavoro e di collaborazione con i medici competenti
- evidenza di applicazione della delibera regionale 1423/2004 che riguarda la valutazione dell’idoneità alla guida per i soggetti con violazione dell’art. 186 del Codice della strada.

REGIONE TOSCANA

- Adeguamento dei locali per l’accoglienza degli utenti
- Elaborazione Linee Guida per il trattamento dell’alcolismo

- Implementazione del foglio di accoglienza tradotto anche in altre lingue
- Sensibilizzazione dei medici di medicina generale, pediatri, medici specialistici, medici dello sport, dei farmacisti, dei servizi sociali, dei mediatori culturali, Forze dell'ordine, Prefettura, Commissione medica locale
- Riduzione fino ad annullamento dei tempi di attesa per l'accoglienza e la presa in carico degli utenti
- Revisione delle procedure assistenziali allo scopo di assicurare risposte immediate ai bisogni
- Individuazione di percorsi assistenziali individualizzati e diversificati
- Ampliamento delle fasce orarie di apertura e acquisizione di una maggiore autonomia delle équipes alcolologiche, da un punto di vista organizzativo-funzionale e in termini logistici, al fine di migliorare l'accessibilità e la fruibilità dei servizi
- Istituzioni di gruppi di lavoro per il miglioramento della qualità dei servizi sanitari e per la ricerca di linee guida condivise e delle azioni sul territorio su temi emergenti (alcol e guida, alcol e sport, ecc.)
- Collaborazione con presidi ospedalieri per ricoveri programmati, day hospital, visite ambulatoriali specialistiche di controllo.

REGIONE UMBRIA

-Prosecuzione dell'attività dei Servizi dedicati ai problemi alcolcorrelati funzionalmente afferenti ai Dipartimenti per le Dipendenze, presenti in tutte le quattro Aziende Sanitarie e strettamente collegate dal punto di vista gestionale ai Distretti Socio-Sanitari. I Servizi assicurano il coordinamento degli interventi volti alla prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza ed alcolodipendenza, anche in rapporto con i servizi ospedalieri, con gli altri dipartimenti e servizi interdistrettuali sanitari e sociali, pubblici e privati, con gli istituti penitenziari e con tutte le realtà che, nei diversi territori, a vario titolo, entrano in relazione con le problematiche della tossicodipendenza, dell'alcolodipendenza e delle patologie correlate.

-Semplificazione delle procedure di contatto e di accoglienza per l'accesso ai servizi di alcologia. Gli utenti accedono con contatto diretto e/o telefonico, non necessitano di richiesta medica e pagamento di ticket e sono state realizzate azioni per diminuire il tempo di attesa tra l'accoglienza e la presa in carico.

-Assistenza in casa circondariale: vengono regolarmente effettuati colloqui di sostegno ai detenuti con problemi alcolcorrelati; sono stati avviati colloqui anche presso la sezione femminile. Il gruppo di autoaiuto (CAT) svolge regolarmente gli incontri.

-Assistenza in Ospedale: pur in mancanza di protocolli ancora definiti, vengono effettuati, su richiesta, colloqui di diagnosi e di sostegno presso i reparti dell'Azienda Ospedaliera e del P.O.U.

-Assicurazione di continuità assistenziale a tutti gli utenti con problematiche socio-sanitarie complesse e ad utenti inseriti in Comunità Terapeutica.

-Realizzazione di protocolli con i Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione degli utenti con doppia diagnosi e con i SerT per la gestione degli utenti con polidipendenza.

-Realizzazione in quasi tutta la rete regionale di sedi autonome rispetto al Ser.T per i Servizi di alcologia, per migliorare l'accesso al Servizio.

-Adeguamento dei servizi di alcologia alle crescenti richieste di domanda di assistenza e di procedure di rinnovo della patente per i soggetti segnalati ai sensi dell'art. 186 del Codice della strada.

REGIONE MARCHE

- L'area dell'alcologia è specificatamente individuata all'interno dei Dipartimenti delle Dipendenze istituiti con la DGR 747/04. Detta delibera ha previsto l'istituzione di UU.OO. di Alcologia per ciascun Dipartimento. Attualmente le attività assistenziali vengono garantite nell'area alcologica del DDP con personale dedicato. In due casi, sui nove Dipartimenti istituiti, si è in presenza di apposita U.O.

- E' stata assicurata l'integrazione dei diversi Servizi territoriali, ospedalieri e dei Medici di Medicina Generale, che garantisce percorsi assistenziali completi anche con un significativo apporto dei gruppi di auto mutuo aiuto (CAT e AA). Sempre più proficua è la collaborazione con i Pronto Soccorso e i Dipartimenti di Salute Mentale sia per richieste di consulenze sia per gli invii al Servizio di Alcologia.

- L'accesso dell'utenza è diretto, senza liste di attesa e senza bisogno di impegnativa da parte del medico di base. I Servizi, oltre al trattamento di disassuefazione ambulatoriale, effettuano la disintossicazione in ambito ospedaliero o attraverso il ricovero presso le Case di Cura *Villa Silvia* di Senigallia e *Villa S. Giuseppe* di Ascoli Piceno.

- I Servizi hanno strutturato accessi e percorsi diversificati realizzando ambulatori dedicati aperti in giorni ed orari specifici. (STDP Z.T.le n. 9 Macerata), punti di primo contatto e counseling per i pazienti segnalati dai vari reparti ospedalieri, dai medici di

medicina generale o presentarsi spontaneamente in ambulatorio (STDP Z.T.le n. 2 Urbino) o ancora accessi riservati all'interno del Distretto Sanitario, chiaramente identificabili con apposita cartellonistica (Z.T.le n. 11 Fermo)

- Al fine di migliorare le prestazioni socio sanitarie all'interno del presidio carcerario si segnala la *“Guida ai percorsi socio-sanitari rivolti a persone con problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti e alcool detenute nella casa circondariale di Pesaro”* (STDP Z.T.le n. 1 Pesaro.)

REGIONE LAZIO

- Le Aziende Asl, i Ser.T. e le U.O. di Alcologia hanno promosso l'accesso e offerto trattamenti di carattere psicosociale e medico, anche avvalendosi di strutture ospedaliere per ricoveri brevi o in day-hospital.

- In alcuni servizi si è evidenziato un miglioramento delle procedure di valutazione e dell'inquadramento diagnostico del paziente, attraverso l'utilizzo del colloquio motivazionale per aumentare la motivazione al cambiamento dei soggetti con problemi alcolcorrelati ed incrementare i giorni di adesione al trattamento, con conseguente miglioramento della qualità della vita.

REGIONE ABRUZZO

- Nella Regione Abruzzo operano quattro Servizi di Alcologia (cinque sedi operative) appartenenti al Servizio Sanitario Regionale e nello specifico, a tre delle sei Aziende USL abruzzesi: Avezzano – Sulmona, Chieti e Pescara.

Le strutture sono tutte di natura territoriale: nella Azienda Sanitaria di Avezzano – Sulmona il Servizio di Alcologia è incardinato nel Servizio per le Tossicodipendenze; nella ASL di Pescara sono presenti due Ser.A : uno operante nell'area urbana e l'altro, con due sedi operative, nell'area Vestina e Maiella/Morrone.

Tutte le strutture preposte assicurano l'accesso ai trattamenti sanitari per la dipendenza da bevande alcoliche e le attività di sensibilizzazione/informazione rivolte alla popolazione generale e a target specifici, in particolare ai giovani.

- Nel 2007 per una migliore attuazione dei programmi terapeutici e di prevenzione è stata garantita una costante attività di formazione degli operatori e sono stati elaborati specifici piani per la riorganizzazione e la revisione dei compiti al fine di sostenere il dialogo tra i tecnici, permettere l'individuazione delle criticità e l'avvio di progetti di prevenzione.

- Nel corso del 2007 i Ser.A regionali hanno proseguito la loro collaborazione con gruppi di auto-aiuto (A.A. – Alcolisti Anonimi, Al-Anon – Familiari degli alcolisti,

C.A.T. – Club Alcolisti in Trattamento) e con i reparti ospedalieri coinvolti soprattutto per :

- ricoveri, soprattutto in acuto
- consulenze volte a garantire la continuità terapeutica agli alcolisti ricoverati, con invio e successiva presa in carico c/o Servizio di Alcologia
- iniziative di informazione/sensibilizzazione circa le problematiche alcol-correlate e la peculiarità del paziente alcolista rivolte al personale ospedaliero
- iniziative di informazione/sensibilizzazione circa le problematiche alcol-correlate rivolte ai parenti dei degenti

Risulta inoltre valido il raccordo con le strutture interne ed esterne alla AUSL: Medicina di Comunità (Consultori e Medicina Scolastica), Centri di Salute Mentale, SERT, Neuropsichiatria Infantile, Servizi Sociali dei Comuni, Case Circondariali.

-Sono proseguiti i rapporti di collaborazione tra i MMG ed i Servizi del territorio che rappresentano i principali invianti .

REGIONE MOLISE

- Svolgimento di campagne informative sui Servizi che si occupano dei problemi alcolcorrelati.

- Accesso facilitato per utenza “a bassa soglia” presso i Ser.T., con iniziative individuali e familiari mirate a migliorare la conoscenza e l’opportunità di rivolgersi al servizio

REGIONE CAMPANIA

- Prosecuzione delle attività in attuazione della Delibera di Giunta Regionale n°970 del 2/7/04, che conteneva le linee guida per un piano d’azione regionale sulle alcoldipendenze denominata “AZIONE A”.

“Azione A” articola gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione su due livelli, uno territoriale ed uno centrale.

- Il livello centrale è svolto dal Servizio per le Dipendenze presso il Settore Fasce Deboli dell’Assessorato alla Sanità , attraverso la collaborazione sistematica con un coordinamento funzionale dei referenti alcologici delle ASL regionali. Il Servizio Regionale per le Dipendenze ha svolto nell’anno 2007 un’attività di supporto ai Ser.T. per monitorare la realizzazione degli obiettivi essenziali previsti dalla programmazione regionale sull’alcol. Il monitoraggio è stato coordinato dall’Osservatorio Regionale per le Dipendenze istituito presso il Settore Fasce Deboli dell’Assessorato alla Sanità, che ha avviato un lavoro di verifica delle attività delle Unità A.

- Il livello territoriale è garantito dalle Unità A, le équipes alcolologiche territoriali individuate da Azione A per l'intervento sui problemi alcolcorrelati e operanti nell'ambito dei Servizi territoriali per le Dipendenze (Ser.T.). Le prestazioni erogate dai Ser.T. in campo alcolologico comprendono l'accoglienza, l'osservazione e la diagnosi, l'assistenza sanitaria dell'utente con la presa in carico sia dell'utente che della famiglia. Nell'anno 2007 si registra un incremento sia dei trattamenti "medico-farmacologici" che di quelli basati sul "counseling sull'utente".

REGIONE PUGLIA

- Prosecuzione dell'azione di consolidamento delle UU.OO di alcologia, istituite presso i Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche, aventi il compito di coordinare tutte le funzioni in materia di prevenzione, cura e lotta all'alcolismo anche attraverso il ricorso sistematico alle consulenze effettuate presso le divisioni degli ospedali delle ASL , che hanno permesso di incrementare il numero di contatti e di utenti in trattamento. In numerose realtà territoriali queste UU.OO. rispondono in modo sempre più completo ai bisogni dell'utenza che presenta problemi alcolcorrelati attraverso una strategia condivisa e mediante una rete di interventi e di collaborazioni con associazioni, servizi, distretti, ospedali, Prefetture, ecc.

- Abbattimento delle liste di attesa e rafforzamento delle attività di counseling informativo, di inquadramento diagnostico e orientamento/sostegno per le famiglie presso tutti i servizi; la presa in carico dei soggetti alcolodipendenti avviene in maniera diretta, con esenzione dal ticket e senza particolari formalità.

- Rafforzamento in alcune realtà (ASL BA/2 e ASL FG/2) delle collaborazioni tra UU.OO. di alcologia e divisioni o reparti di medicina dell'Ospedale: nella ASL BA/2 si sono sottoscritti dei "protocolli d'intesa" per regolamentare la collaborazione nella gestione del paziente con problemi alcolcorrelati, prevedendo anche la riserva di uno o più posti letto che vengono co-gestiti tra il reparto di medicina interna e l'U.O. di alcologia; nella ASL FG/2 si è istituita l'Unità Operativa Sperimentale di Alcologia presso la Divisione di Medicina del P.O. di Manfredonia, nata sulla base di una stretta collaborazione tra il Servizio di Alcologia del DDP e la Divisione di cui sopra, integrando negli interventi terapeutici l'attività dei Medici di Medicina Generale e del Servizio di Epidemiologia dell'Azienda con la presenza del volontariato specifico (C.A.T. e A.A.) attraverso protocolli di intervento.

- Frequente adozione in molte realtà da parte dei Dipartimenti delle ASL di attività di sensibilizzazione dei medici di famiglia, per favorire l'accesso degli utenti alcolisti o portatori di PAC ai trattamenti; i medici di famiglia sono stati coinvolti soprattutto in occasione delle attività informative messe in atto dai servizi (distribuzione di opuscoli informativi da trasmettere ai pazienti, ecc.). In una realtà della provincia di Bari,

Conversano–Putignano, sono stati approntati dei questionari rivolti ai medici di base per reperire informazioni più dettagliate sulla percezione che essi hanno del problema e sulle modalità di intervento.

- Prosecuzione dell'attività dell' Unità di Alcologia clinica medica “A. Murri” c/o il Policlinico di Bari che, nel corso del 2007, ha visto ricoverati in degenza ordinaria n.67 Alcolisti e n. 14 Alcolisti in Day Hospital, mentre gli utenti in trattamento visitati c/o il locale ambulatorio sono stati n. 254.

REGIONE BASILICATA

- Realizzazione di incontri con operatori sociali e sanitari allo scopo di sensibilizzare ed informare le figure sanitarie e sociali sulle PAC e sull'esistenza e le attività del servizio pubblico (Ser.T.) e del privato sociale (CAT ed AA) operante in tale campo.

- Elaborazione di una proposta di percorso assistenziale integrato ospedale-territorio per la presa in carico del paziente alcolista.

- Attuazione del piano delle attività previste dal protocollo d'intesa vigente tra il Ser.T. ed i Direttori dei Distretti di II livello di Matera e Tricarico. Le attività previste dal protocollo d'intesa, per quel che riguarda il personale Ser.T., sono state puntualmente realizzate come da calendario. Nell'anno 2007 sono stati realizzati n.22 accessi presso il Distretto di Bernalda, n.20 accessi presso i Distretti di Irsina e Grassano e n.20 accessi presso il Distretto di Montescaglioso, come concordato in sede di assegnazione degli obiettivi.

-Progettazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare interdipartimentale Ser.T./Dipartimento di Salute Mentale al fine di elaborare un percorso condiviso per la presa in carico del paziente tossicodipendente e/o alcolodipendente con comorbidità psichiatrica e di attivare un'équipe interdipartimentale che si occupi di soggetti con “doppia diagnosi”.

- Collaborazione alle attività del CRA (Centro di Riabilitazione Alcolologica) di Chiaromonte per ricoveri in acuzie di utenti alcolisti.

- Attuazione del “Progetto Qualità” con somministrazione all'utenza di questionari riguardanti la qualità percepita del Servizio.

- Attività di informazione e orientamento presso il Centro distrettuale Valsinni, con assicurazione di continuità terapeutica nel giorno del mercoledì dalle ore 9 alle ore 13 tramite la presenza del medico di continuità assistenziale e la verifica periodica dell'attività mediante il medico del Ser.T.