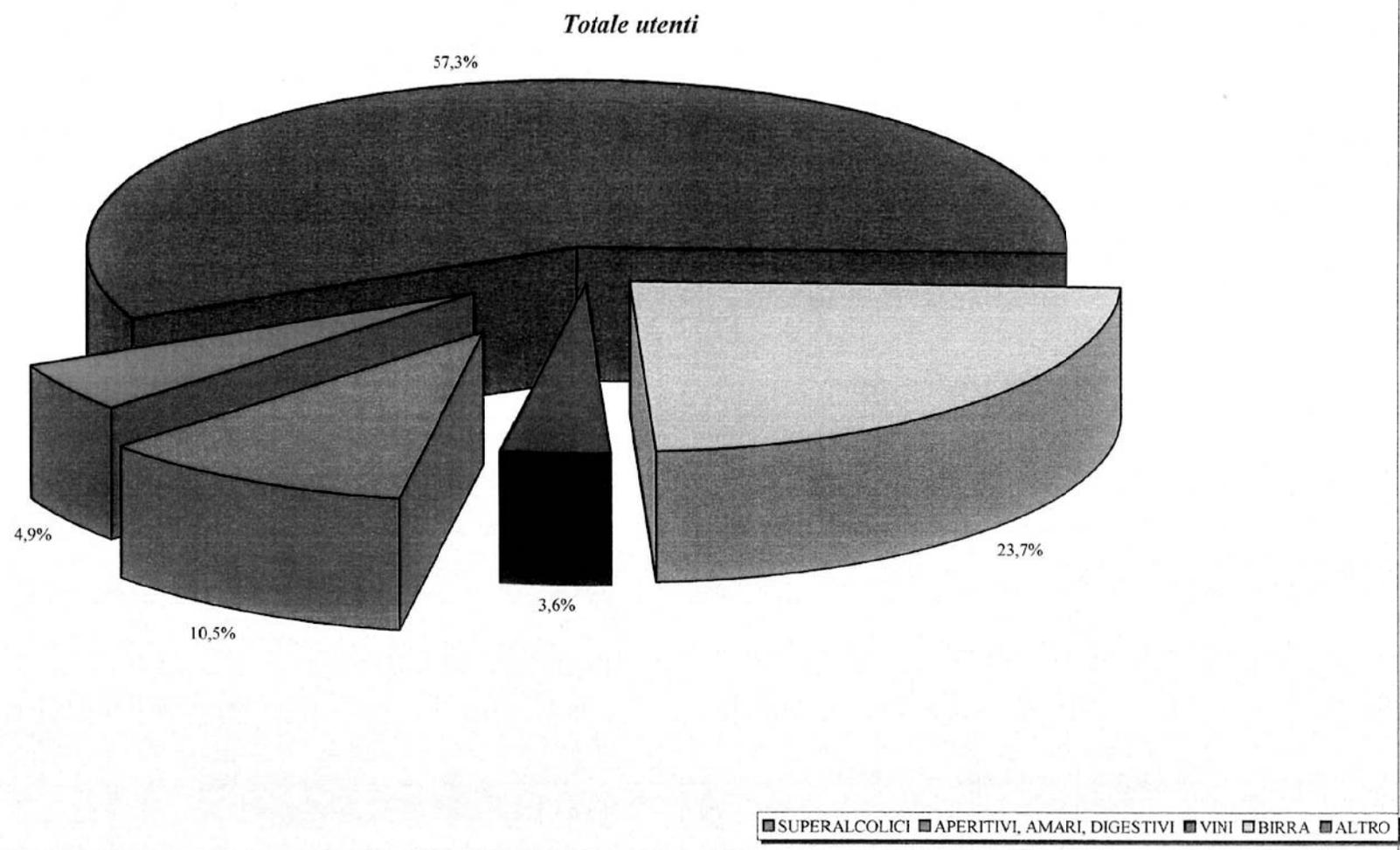
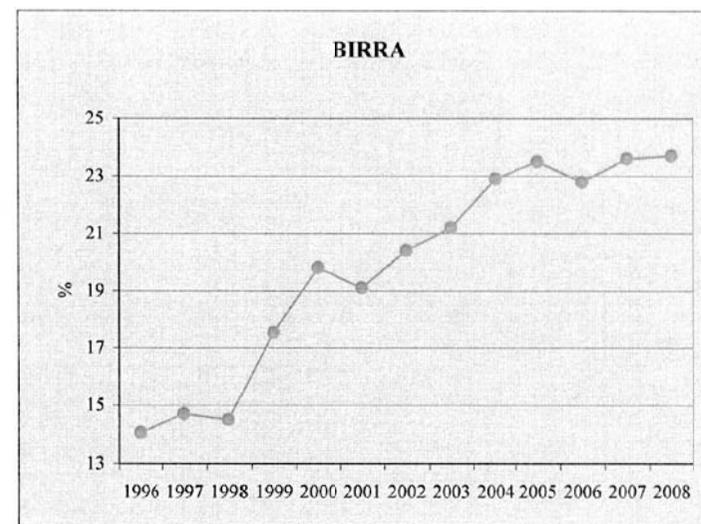
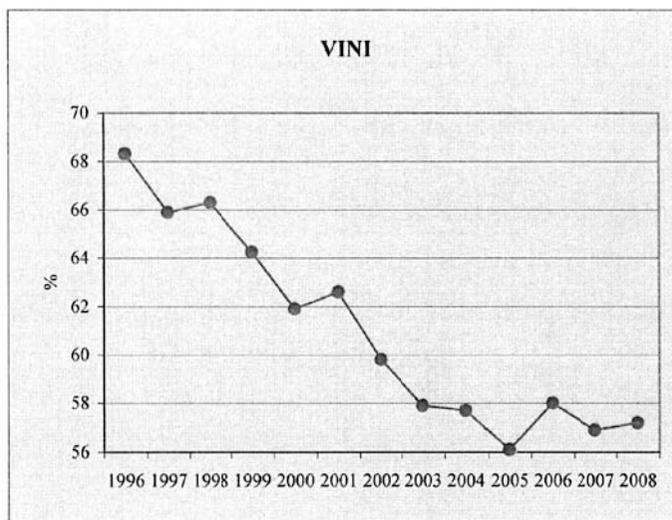
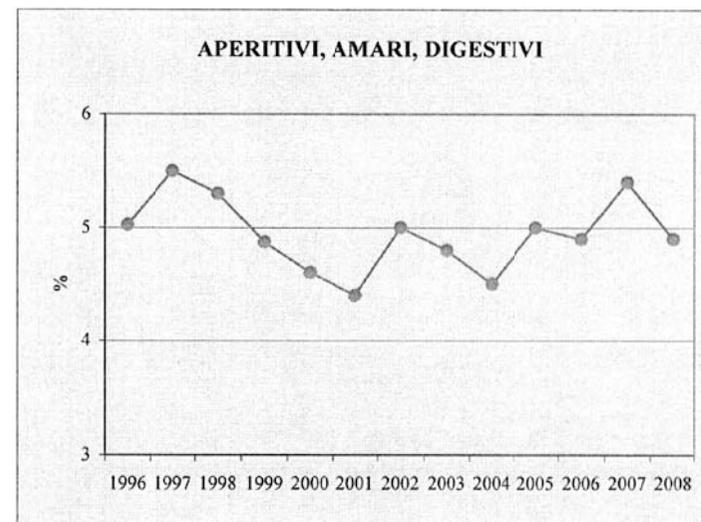
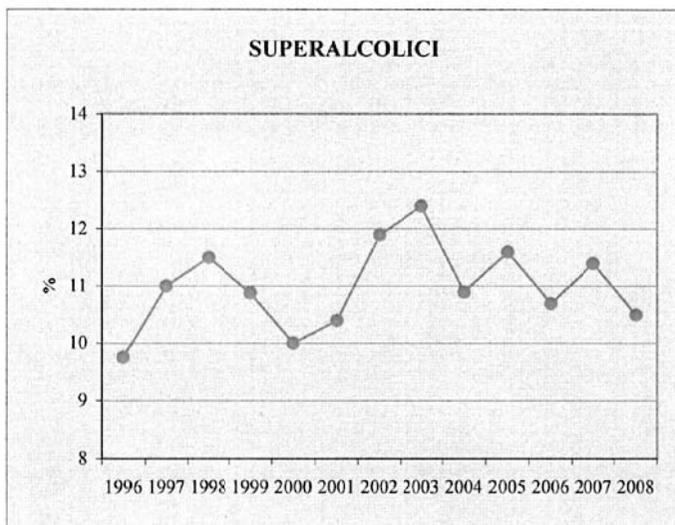


**Graf.11 - UTENTI DISTRIBUITI PER BEVANDA ALCOLICA
DI USO PREVALENTE - ANNO 2008**

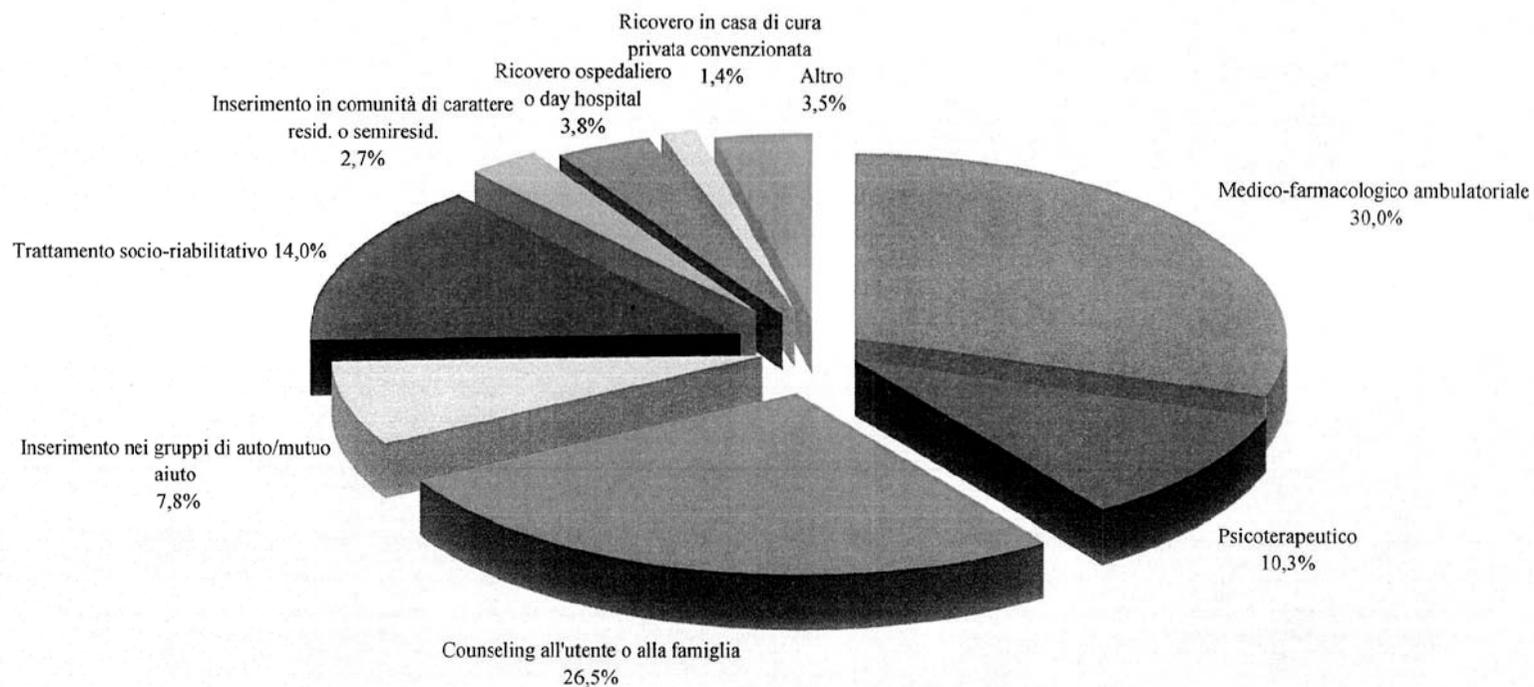


Graf. 12 - DISTRIBUZIONE PER BEVANDA (%) DEGLI UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI



Ministero della salute - Dipartimento della prevenzione e della comunicazione
 Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VII

**Graf.13 - UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO
PER PROGRAMMA DI TRATTAMENTO (*)
ANNO 2008**



(*)=percentuali calcolate sul totale dei soggetti trattati

PARTE TERZA**6. L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE 30.3.2001 N. 125 NELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME****6.1. GLI INTERVENTI E LE ATTIVITÀ 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 125/2001, lo schema sottoindicato, relativo ai principali settori di intervento previsti nella legge stessa.

Griglia di argomenti per la Relazione delle Regioni ai fini della Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati negli anni 2008-09 ai sensi della legge 125/2001

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

Hanno dato riscontro alle richieste informative del Ministero, inviando la relazione richiesta, 18 Regioni e le 2 Province Autonome.

E' possibile pertanto per gli anni 2008-09 presentare un quadro sufficientemente articolato dell'impatto della legge 125/2001 nei vari settori di interesse.

6.2. INIZIATIVE ADOTTATE PER FAVORIRE L'ACCESSO AI TRATTAMENTI SANITARI E ASSISTENZIALI NONCHÉ PER MIGLIORARNE LA QUALITÀ

REGIONE VALLE D'AOSTA

- E' stato composto un tavolo di orientamento, progettazione e valutazione in cui siedono i coordinatori delle équipes accoglienza, tossicodipendenza e alcoldipendenza del Ser.T. e i rappresentanti tecnici delle comunità terapeutiche presenti in Valle. In questo tavolo si sono definiti i percorsi terapeutici sulla base delle rilevazioni diagnostiche, si sono determinati i trattamenti più appropriati, un notevole risparmio economico e un fortissimo abbassamento dei livelli di conflittualità che in questo settore sono tradizionalmente presenti tra la componente pubblica e quella privata.

Tra i vari interventi programmati, è stato potenziato l'intervento alcologico associando alle prestazioni specificamente mediche anche quelli di tipo psicosociale e ricercando un più stretto rapporto con i gruppi di auto-mutuo aiuto.

- E' stato implementato il Protocollo di collaborazione con la Commissione medico legale locale per regolamentare le procedure di valutazione dei soggetti alcoldipendenti relativamente al rilascio/rinnovo delle patenti di guida.

- Modifica delle fasce orarie di apertura, diversificandole rispetto alle tossicodipendenze propriamente dette, onde garantire una maggiore accessibilità e fruibilità del Ser.T. da parte dell'utenza alcoldipendente.

REGIONE PIEMONTE

AZIENDE SANITARIE LOCALI

- Attivazione presso l'Asl di Alessandria del Coordinamento Clinico Tecnico Operativo a livello dipartimentale. Obiettivo: integrare stabilmente gli interventi sanitari e socio-assistenziali garantendo percorsi terapeutici coerenti tra la presa in carico e il reinserimento con la prevenzione delle ricadute.

- Attivazione e collaborazione coi Medici di Medicina Generale presso l'Asl di Alessandria. Previsione di riunioni mensili dei MMG al fine di favorire le modalità di invio, creare canali privilegiati di ascolto e gestione integrata dei casi. Distribuzione di brochures e locandine, da collocare nelle sale di attesa degli studi medici con indicazione di linea telefonica ed *e-mail* dedicate.

- Attivazione modalità di collaborazione con gli specialisti in Epatologia dell'Ospedale ASO di Alessandria al fine di promuovere una attenta lettura degli indicatori di evoluzione cirrotica in tutti i soggetti afferenti al servizio che assumono alcolici.
- Progettazione e collaborazione con il Pronto Soccorso dell'Ospedale ASO di Alessandria per l'individuazione precoce di stili di consumo alcolico.
- Attivazione presso l'Asl Verbania-Cusio-Ossola del "Progetto sperimentale 2008-2009 di accoglienza ed orientamento di persone e famiglie con problematiche alcol-correlate", in sede esterna al SerT, in collaborazione con l'Associazione Gruppo Abele di Verbania, prevista nel Piano Locale delle Dipendenze 2010-2011.

PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO

- Attivazione da parte dell'ACAT di molte iniziative locali di prevenzione e informazione, suddivise in tre moduli: il primo rivolto alle nuove famiglie entrate in trattamento, il secondo e il terzo rivolti alla popolazione e alla comunità in generale.

REGIONE LOMBARDIA

- La delibera d.g.r. n.5509/07 riconosce, in coerenza con la normativa nazionale e regionale vigente relative a tutte le unità d'offerta sanitarie e sociosanitarie, il diritto al libero accesso delle persone interessate alle unità d'offerta accreditate ai sensi della d.g.r. n.12621/03 - SerT e SMI (privati);
- la d.g.r. n.8720/08 approva gli strumenti e i protocolli utili alla riqualificazione dei servizi ambulatoriali per le dipendenze - SerT/SMI (privati), mediante azioni migliorative dell'organizzazione, comprendenti: i sistemi informativi, processi di presa in carico, la valutazione degli esiti degli interventi, le modalità di analisi e lettura delle informazioni;
- la d.g.r. n.8243/08 approva una serie di iniziative per rispondere in modo adeguato ai bisogni delle famiglie e delle persone in situazione di difficoltà attraverso: interventi multiprofessionali specifici e di mediazione familiare e sociale, risposte integrate dei Consultori Familiari con le diverse Unità d'offerta socio sanitarie e/o sociali della rete, raccordi e protocolli con Tribunali, Prefetture, Questure;
- la d.g.r. n.10158/2009 approva il documento dal titolo "Prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione generale" - Linee Guida Regionali, (abbr. L.G.R.), da considerare come il punto di riferimento di programmazione tecnica-operativa per tutti gli operatori che si occupano delle dipendenze nel territorio lombardo.

P.A. BOLZANO

- Ambulatorio di Alcologia presso l'Ospedale di Bolzano:

Prosecuzione dell'attività di consulenza psicologica ad utenti degenti per patologie riconducibili ad abuso/dipendenza da alcol, su richiesta dei medici dei singoli reparti di degenza. Le richieste di consulenza hanno evidenziato una netta prevalenza di segnalazioni dai Reparti di Psichiatria, Gastroenterologia, Medicina Interna e Astanteria.

Attivazione di un progetto di screening finalizzato all'identificazione precoce di pazienti con consumo alcolico a rischio, degenti nel Reparto di Gastroenterologia dell'Ospedale di Bolzano. Ai positivi allo screening è stato proposto un intervento breve, con finalità di informazione, sensibilizzazione, motivazione, ed eventualmente avvio al trattamento specifico.

Prosecuzione della collaborazione con l'Ambulatorio HANDS, con la Direzione Sanitaria e con i Medici Ospedalieri per il miglioramento del lavoro di rete.

- Ambulatorio della Associazione HANDS convenzionata con la Provincia e con l'Azienda sanitaria di Bolzano:

Prosegue la collaborazione operativa tra l'ambulatorio di alcologia HANDS ed il Comprensorio Sanitario di Bolzano. Il Servizio si avvale di un nuovo strumento telematico, programma "Zimbra Collaboration Suite", per una migliore gestione dei contatti e delle informazioni che pervengono al servizio stesso.

- SER.T Merano:

Tenendo presente l'aumento della complessità della domanda/richiesta di trattamenti portata dall'utenza, complessivamente le iniziative adottate negli anni al fine di favorire l'accesso ai trattamenti si basano sostanzialmente sulla reale creazione e concretizzazione di un Sistema dei Servizi per le Dipendenze (SSD) di cui il Ser.T è parte. Si ritiene, infatti, che solo con un Sistema funzionante ovvero ben integrato si riesca a rispondere alla complessità, facilitare l'accesso e offrire risposte quantitativamente e qualitativamente adeguate.

Questa è la motivazione sostanziale che ha portato alla redazione di un Piano per le Dipendenze a Merano denominato "CAPIRE PER ACCOMPAGNARE" la cui presentazione ufficiale è avvenuta nell'ottobre 2009. In esso, attraverso una decisa condivisione di responsabilità tra servizi privati, pubblici e di volontariato presenti sul territorio, vengono delineate le azioni operative e di sistema da attivare nei prossimi cinque anni (2014).

Come già delineato negli anni precedenti permane prioritario per il Servizio per le Dipendenze di Merano il processo di integrazione adeguatamente monitorato. Il Servizio è significativamente integrato con il territorio attraverso una stretta collaborazione con i Servizi Sociali Pubblici, Privati *No-Profit*, di Volontariato afferenti quindi al Privato Sociale.

- Consultorio Psico-Sociale della Associazione Caritas-Silandro (BZ):

Il numero dei/le clienti assistiti/e è aumentato costantemente negli ultimi tre anni. Si è riusciti a mantenere ed a stabilizzare l'offerta di gruppo, soprattutto nell'ambito della post-assistenza. In tale ambito, una linea-guida importante è costituita dalla post-assistenza di più anni nel *setting* di gruppo.

- SER.T di Bressanone:

La maggior parte degli utenti del Comprensorio sanitario di Bressanone è costituita da persone con problemi di alcol e loro familiari. La presa di contatto con il Servizio, nella maggioranza dei casi, avviene spesso tramite la segnalazione da parte dei reparti di medicina degli ospedali di Bressanone e Vipiteno e del reparto psichiatrico dell'Ospedale di Bressanone. Molte persone si presentano al Servizio in seguito all'insistenza dei familiari, oppure vengono indirizzate dal medico specialista o dal datore di lavoro. Altri prendono autonomamente l'iniziativa di rivolgersi al Servizio. In seguito alla disponibilità a trattare persone con problemi riguardanti il ritiro della patente di guida si è registrato un aumento delle terapie a lungo termine.

- SER.T di Brunico:

Gli accessi ai trattamenti avvengono mediante contatti diretti da parte del paziente o dei familiari, oppure grazie ad un proficuo lavoro di rete (p.e. servizi sociali, centro di salute mentale, ecc.) e/o consulenze ospedaliere.

I trattamenti sono indirizzati non solo all'individuo ma coinvolgono tutta la famiglia, valutando la problematica in funzione delle relazioni familiari. Per la clientela che rappresenta uno stile di consumo di "binge-drinking" viene adottata la terapia motivazionale (individuale o di gruppo). Per il periodo dopo un ricovero in una comunità terapeutica viene offerta una terapia di sostegno o psicoterapia (secondo il problema) sia all'individuo che ai familiari (partner, figli, ecc.).

Disintossicazioni ambulatoriali: vengono realizzate in pazienti in condizioni biopsicofisiche stabili, ben motivati, che dispongono di un ambiente positivo, con l'utilizzo di farmaci tranquillanti, *anticraving*, vitaminici, sotto stretta sorveglianza del medico.

Ospedalizzazioni: in caso di necessità il Servizio può inviare i pazienti per cure disintossicanti nel reparto ospedaliero di medicina per problemi internistici e di disintossicazione semplice e nel reparto di psichiatria nel caso di crisi suicidarie, di psicosi gravi e di intossicazioni complicate.

Post-ospedalizzazione: c'è l'offerta di un periodo all'interno della comunità terapeutica sia per i problemi inerenti l'alcol (abuso e dipendenza) che per i disturbi psicosomatici associati. Dopo il periodo "residenziale" il Servizio propone nella maggioranza dei casi una "terapia continua" per almeno 12 mesi, in media per 2-3 anni, dove i contatti si allungano nel caso di stabilizzazione e risoluzione dell'atteggiamento problematico.

La maggioranza dei clienti in contatto con il Servizio viene inviata dalla Commissione medica multizonale per l'accertamento dell'idoneità alla guida; da questa fascia di clienti spesso il Servizio individua persone che necessitano di terapie per abuso o dipendenza; ad altri viene data una risposta con una "offerta di gruppo" per la sensibilizzazione al problema alcol-guida (p.e. ai "binge-drinkers").

Il Servizio ha inoltre effettuato consulenze alcolologiche all'ospedale di Brunico e San Candido su richiesta dei diversi reparti.

P.A. TRENTO

- Presenza capillare, nell'ambito dell'unica Azienda sanitaria del territorio provinciale, dei servizi di Alcologia (11 servizi con organizzazione di tipo funzionale, indipendenti dal Ser.T, diffusi in ogni sede di distretto), con visite senza tempi di attesa, un responsabile medico a tempo parziale e almeno un operatore di rete.
- Prosecuzione del progetto "R.A.R." (Referente Alcologico di Reparto), nel quale si prevede che in tutti i reparti ospedalieri sia collocato almeno un operatore formato, di solito infermiere professionale, il quale, sulla base di una apposita cartella anamnestica per l'individuazione dei bevitori problematici o alcolisti, somministrata a tutti i pazienti al momento del ricovero, esegue i colloqui motivazionali con i soggetti interessati al fine di inviarli ai servizi di Alcologia e ai gruppi di auto-mutuo aiuto.
- Realizzazione di incontri di sensibilizzazione-informazione destinati a gruppi omogenei di persone attive nel sociale (assistenti sociali, educatori professionali, sacerdoti, Forze dell'ordine etc.) con la finalità di sensibilizzare all'invio delle persone con problemi alcolcorrelati ai servizi di Alcologia.
- Incontri mirati con i medici di Medicina Generale al fine di sensibilizzarli ad una maggiore attenzione riguardo al consumo di alcol da parte dei loro assistiti e, nel caso, all'invio delle persone con problemi alcolcorrelati ai servizi di Alcologia.
- Stampa e diffusione in luoghi pubblici, specie sanitari: ambulatori, farmacie, ospedali etc., di manifesti e dépliant informativi sui servizi di Alcologia, dal titolo "*Alcol che fare se...*".
- Prosecuzione dell'attività di coordinamento dei servizi di Alcologia tramite il "Servizio di Riferimento per le attività alcolologiche", al fine di assicurare alle famiglie l'accesso ai servizi in maniera omogenea su tutto il territorio provinciale e controllare lo sviluppo dei progetti di prevenzione in tutta la Provincia.

REGIONE VENETO

- L'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali viene garantito in tutto il territorio regionale, favorito anche dall'intraprendenza dei Servizi alcolologici, che adottano numerose strategie al fine di assicurarne la qualità. Tutti i Dipartimenti per le Dipendenze prevedono un accesso libero ai Servizi di alcologia negli orari di apertura;

nel 82% dei casi è attivo anche un sistema di accesso programmato. Le prestazioni erogate dai Servizi sono generalmente gratuite.

- Rilevante è la costante e dinamica collaborazione nella prevenzione e cura dei problemi alcolcorrelati tra Servizio pubblico e una distribuzione capillare sul territorio dell'associazionismo e volontariato: ACAT, AA, AL-ANON, Comunità terapeutiche accreditate, Associazioni imprenditoriali di categoria ed Associazioni sindacali.

- Sono attive collaborazioni con le Divisioni specialistiche ospedaliere, SPISAL (Servizio di prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro), SIL (Servizi integrazione lavorativa), Consultori familiari, Servizi tutela minori, Neuropsichiatria infantile, Unità operative per la disabilità, Dipartimenti per la Salute mentale, Medici di medicina generale (MMG). Questa costante integrazione operativa permette la realizzazione di una Rete Alcolologica 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 alcolcorrelati (PAC) riguardano la predisposizione della Carta dei Servizi Aziendale e successiva distribuzione in diversi ambiti istituzionali e sociali del territorio.

- L'accesso ai servizi alcolologici 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

- Prosecuzione dei lavori 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: 2005".

REGIONE LIGURIA

- A seguito della L.125 sono stati aperti presso tutte le Aziende Sanitarie Locali della Liguria, ed in particolare presso i Dipartimenti di Salute Mentale, i Nuclei Operativi Alcolologia (NOA), punti di offerta trattamentale specifici riguardo all'alcoldipendenza ed ai problemi alcolcorrelati. Tali punti di offerta sono per lo più dislocati in luoghi diversi dall'ubicazione del locale SerT di riferimento, al fine di facilitare l'accesso a soggetti di età, genere e condizione socio-economica diversi da quelli degli utenti tossicodipendenti.

- Nel corso dell'anno le AASSLL hanno adeguato le ore di apertura al pubblico al fine di assicurare una fruibilità del servizio maggiore per l'utenza. L'esistenza del servizio e la conoscenza delle modalità di accesso ai NOA sono ormai acquisiti dagli operatori socio-sanitari del territorio (servizi sanitari territoriali, i reparti ospedalieri, i medici di medicina generale, i servizi sociali dei comuni della provincia, le strutture del privato sociale e le divisioni ospedaliere della zona) che favoriscono gli invii al servizio.

- All'interno dei NOA vengono offerti anche trattamenti di tipo psicoterapico prevalentemente per soggetti non ancora del tutto pronti per la dimissione; questo consente di rispondere a una domanda di cura permettendo però agli operatori di mantenere spazi per i nuovi accessi.

- Il percorso di certificazione di qualità finalizzato all'accreditamento è *in itinere* in tutte le AA.SS.LL. Liguri.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il Progetto Regionale Alcol ha come cornice di riferimento normativo il "Programma regionale Dipendenze Patologiche", approvato con Delibera n° 698 del 19.05.2008, che fissa obiettivi per il triennio 2008/2010 da realizzarsi da parte delle Aziende Sanitarie.

I punti sottoposti al monitoraggio regionale riguardano:

- l'attivazione di percorsi di accesso differenziati per i cittadini con problemi alcolcorrelati o alcoldipendenti, non necessariamente erogati in sedi dedicate
- 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.

Il programma regionale alcol si avvale di un coordinatore e di un gruppo di professionisti sanitari con ruolo di consulenti tecnici. Questi ultimi conducono, a loro volta, gruppi di approfondimento legati alle quattro aree tematiche denominate:

- prevenzione scolastica, promozione di sani stili di vita presso i giovani
- trattamenti rivolti a persone alcol dipendenti o con danni alcol correlati
- alcol e guida sicura
- alcol e ambienti di lavoro.

L'articolazione regionale in aree di approfondimento corrisponde ad analoga organizzazione a livello di Aziende USL, dove è stato nominato un gruppo aziendale alcol costituito da operatori referenti per le quattro aree citate. Tale organizzazione permette di dare organicità e coerenza al progetto regionale nonché di promuovere la partecipazione dei Servizi accogliendone i contributi attraverso i gruppi di approfondimento.

REGIONE TOSCANA

- 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 diversificati
- Ampliamento delle fasce orarie di apertura e acquisizione di una maggiore autonomia, da un punto di vista organizzativo-funzionale e in termini logistici, al fine di migliorare l'accessibilità e la fruibilità dei servizi
- Collaborazione con presidi ospedalieri per ricoveri programmati, *day hospital*, visite ambulatoriali specialistiche di controllo
- Sensibilizzazione dei medici di medicina generale, ospedalieri, specialistici, i farmacisti, i pediatri, i servizi sociali, i mediatori culturali, le forze dell'ordine, la prefettura, le commissioni mediche provinciali.

REGIONE UMBRIA

- I Servizi alcologici territoriali afferiscono ai Dipartimenti per le Dipendenze, presenti in ciascuna Azienda Sanitaria Locale. I punti di erogazione delle prestazioni proprie dell'area alcologica sono distribuiti in maniera omogenea su tutto il territorio regionale

e sono collocati in genere presso i Servizi di alcologia, in ambito distrettuale, o, in alcuni casi, presso i Centri di Salute Mentale.

Alla disponibilità dei servizi si associa un buon livello di accessibilità, garantito dalla semplificazione delle procedure di contatto e di accoglienza. Gli utenti accedono con contatto diretto e/o telefonico, non necessita alcuna richiesta medica né pagamento di ticket; dal momento del contatto all'accoglienza vera e propria passa un periodo medio di 2-5 giorni, senza lista di attesa.

- Nel campo della sanità penitenziaria, da parte degli operatori vengono regolarmente effettuati accessi settimanali nelle varie sezioni degli istituti. Le attività prevedono tra l'altro: colloqui di sostegno, la realizzazione di una attività informativa rivolta ai detenuti, incontri settimanali realizzati dai gruppi di auto-mutuo aiuto, in particolare Club degli Alcolisti in Trattamento (CAT), con il coinvolgimento delle famiglie.

- I Servizi territoriali di Alcologia lavorano in rete con le Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni, presso le quali vengono effettuate, su richiesta, consulenze nei diversi reparti di degenza.

I percorsi di trattamento, laddove siano ravvisate situazioni di particolare complessità, includono l'inserimento in regime di ricovero in strutture residenziali per trattamento intensivo riabilitativo. L'utente è seguito per tutto il percorso, dalla fase di ammissione fino alla dimissione, con successivo inserimento nel percorso riabilitativo territoriale, senza soluzione di continuità.

- Per problematiche di doppia diagnosi o di polidipendenza da sostanze psicoattive, il piano di trattamento è condotto in stretta collaborazione con i Servizi di Salute Mentale e con i Ser.T., sulla base di protocolli operativi.

-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

- All'interno dei Dipartimenti delle Dipendenze (DGR 747/04) le attività assistenziali vengono garantite da apposite *équipes*, in alcuni casi in presenza di apposita U.O. di alcologia, in altri casi tramite personale con monte ore dedicato. Al fine di favorire l'accesso degli utenti, come previsto nella citata DGR 747/04, i Dipartimenti delle Dipendenze, attraverso le loro articolazioni (Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche - STDP), hanno strutturato accessi e percorsi diversificati realizzando ambulatori dedicati aperti in giorni ed orari specifici.

- La rete territoriale conta anche di punti di primo contatto e *counseling* per i pazienti segnalati dai vari reparti ospedalieri, dai medici di medicina generale o presentatisi

spontaneamente in ambulatorio o, ancora, accessi riservati e chiaramente identificabili con apposita cartellonistica, all'interno del Distretto Sanitario.

- E' 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.

REGIONE LAZIO

- Nel corso del 2008 e 2009 all'interno delle Aziende Asl, tramite i Ser.T. e le U.O. di Alcologia attivi, si è provveduto a riorganizzare, coordinare ed ampliare gli interventi in ambito alcolologico per cercare di fronteggiare da un lato la crescente domanda di assistenza e dall'altro di superare alcune criticità esistenti. Lo scopo di tali azioni è quello di migliorare l'accesso ai trattamenti per agevolare gli utenti con problematiche legate all'alcol, che si è esplicitato in:

- riduzione dei tempi di attesa per l'accoglienza e la presa in carico;
- analisi dei percorsi assistenziali individualizzati;
- modifica delle procedure di "presa in carico" e gestione del paziente alcolista.

- I suddetti Servizi hanno, inoltre, promosso l'accesso e offerto trattamenti di carattere psicosociale e medico, anche avvalendosi di strutture ospedaliere per ricoveri brevi o in *day-hospital*.

REGIONE ABRUZZO

- Nella Regione Abruzzo, negli anni 2008/2009 hanno operato quattro servizi di Alcologia (cinque sedi operative) appartenenti al Servizio Sanitario Regionale e, nello specifico, 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.

- I Ser.A. regionali hanno proseguito la loro collaborazione con i gruppi di auto-mutuo aiuto soprattutto per l'invio di soggetti e familiari per l'inserimento in percorsi di recupero, incontri per pianificazione di interventi di prevenzione integrati, partecipazione a riunioni aperte ed informazioni pubbliche con A.A.-Alcolisti Anonimi, Al-Anon-Familiari degli alcolisti, C.A.T.-Club Alcolisti in trattamento.

- E' continuata la collaborazione con i Reparti Ospedalieri, soprattutto di Medicina, Psichiatria e Malattie Infettive, finalizzata a ricoveri in acuto e non, a consulenze volte a garantire la continuità terapeutica agli alcolisti ricoverati con invio e successiva presa in carico presso il Servizio di Alcologia, iniziative di informazione/sensibilizzazione su problematiche alcolcorrelate e modalità di comunicazione nella relazione d'aiuto rivolte ad allievi dei corsi di Scienze Infermieristiche. Iniziative di informazione/sensibilizzazione circa le problematiche alcolcorrelate rivolte ai parenti dei degenti (punti informativi c/o Ospedale Pescara e DSB).

- E' inoltre proseguito 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

- L'accesso ai trattamenti dei Servizi territoriali è favorito dall'attuazione di programmi terapeutici multi-modali che tengono conto della specificità del soggetto. Tali programmi terapeutici di recupero hanno visto la partecipazione dei familiari dell'utente, indispensabili per un intervento più efficace. È bene sottolineare come la crescente politica di sensibilizzazione sui problemi alcolcorrelati attivata dai Servizi ha spesso permesso una maggiore affluenza al trattamento.

- Continuano le iniziative volte a migliorare l'accesso "a bassa soglia" attraverso l'informazione delle attività dei Servizi territoriali.

REGIONE CAMPANIA

- L'Osservatorio per le Dipendenze dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania, al fine di migliorare la qualità delle prestazioni dei servizi per l'alcoldipendenza presenti sul territorio regionale in termini di accessibilità e *compliance*, si avvale di un lavoro organico di monitoraggio specifico nel settore,