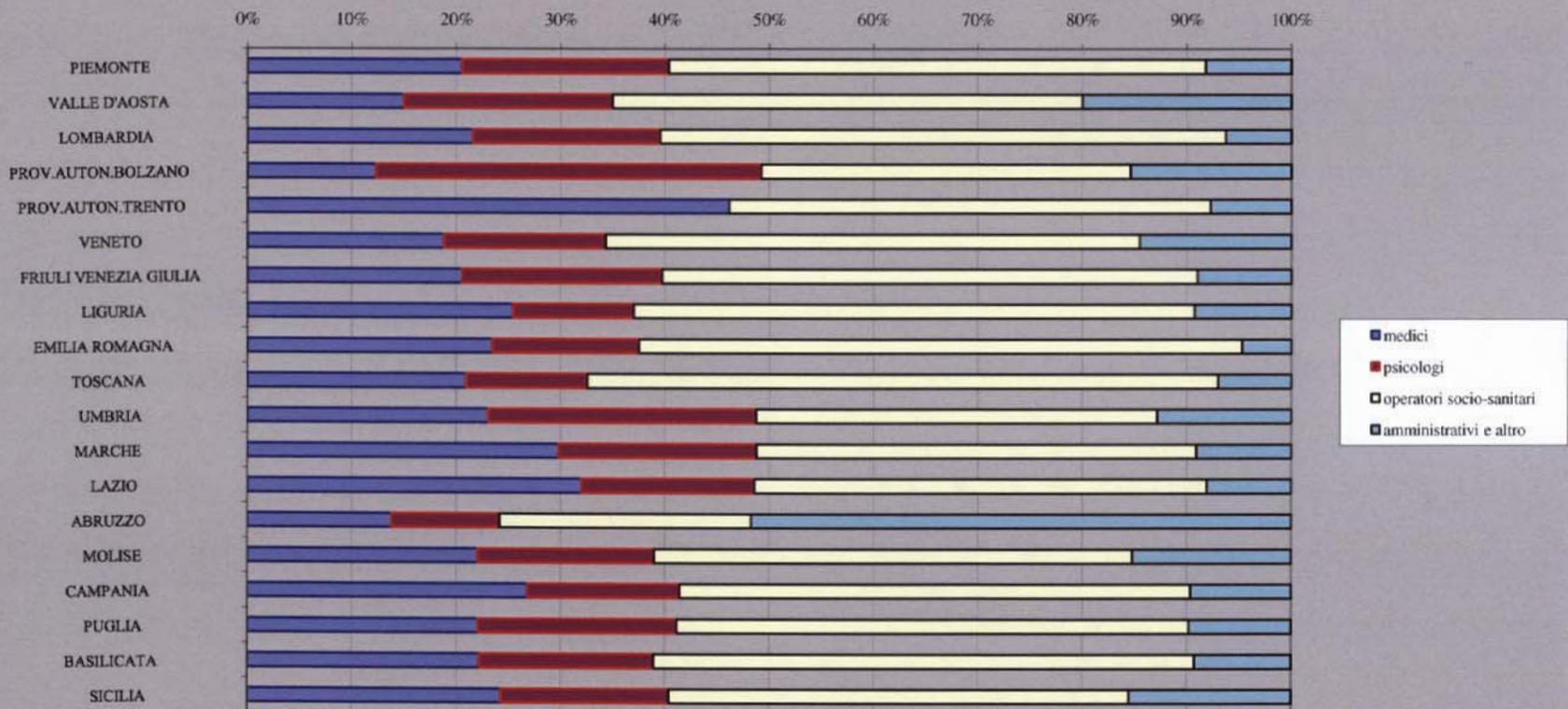
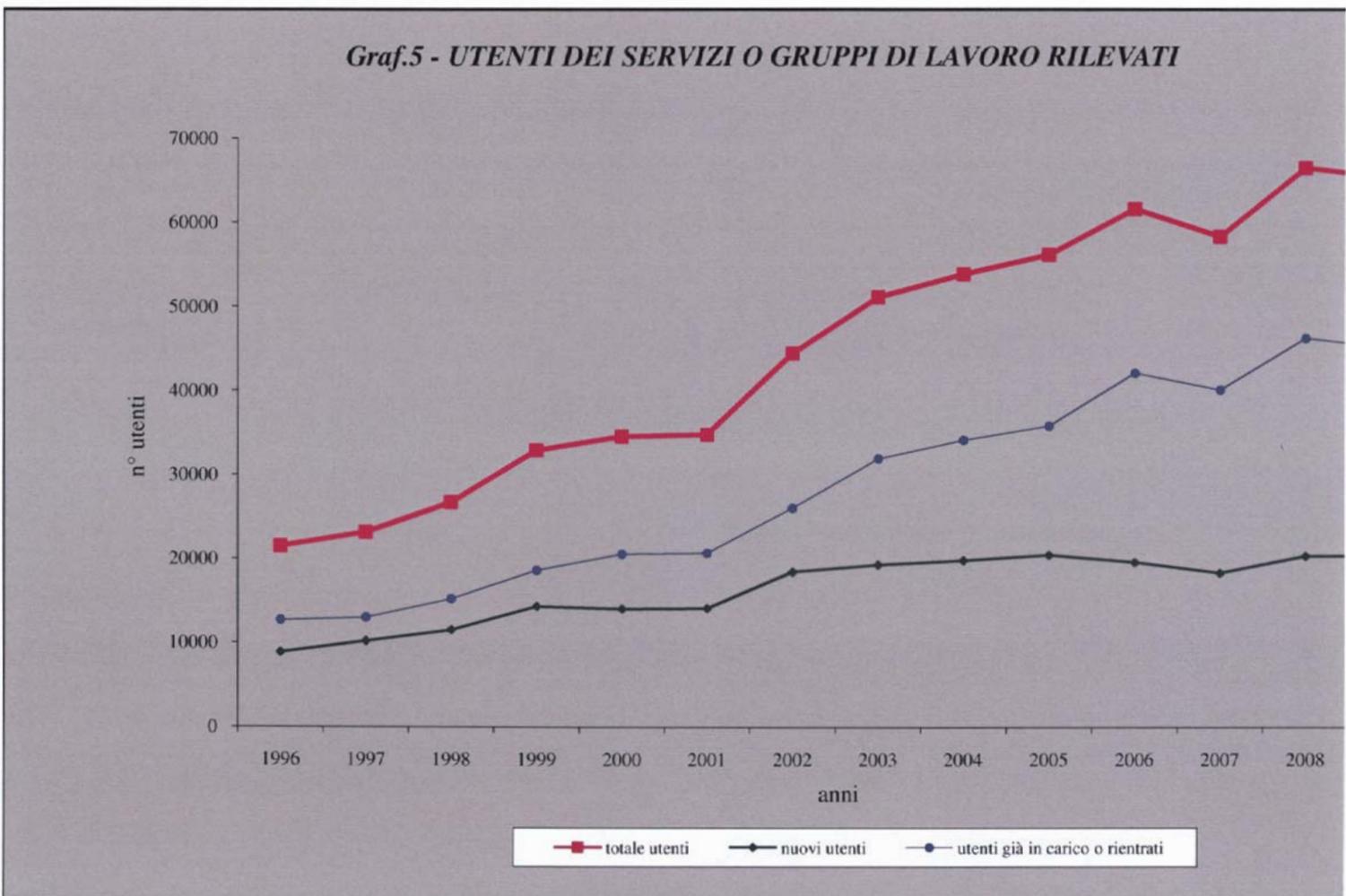
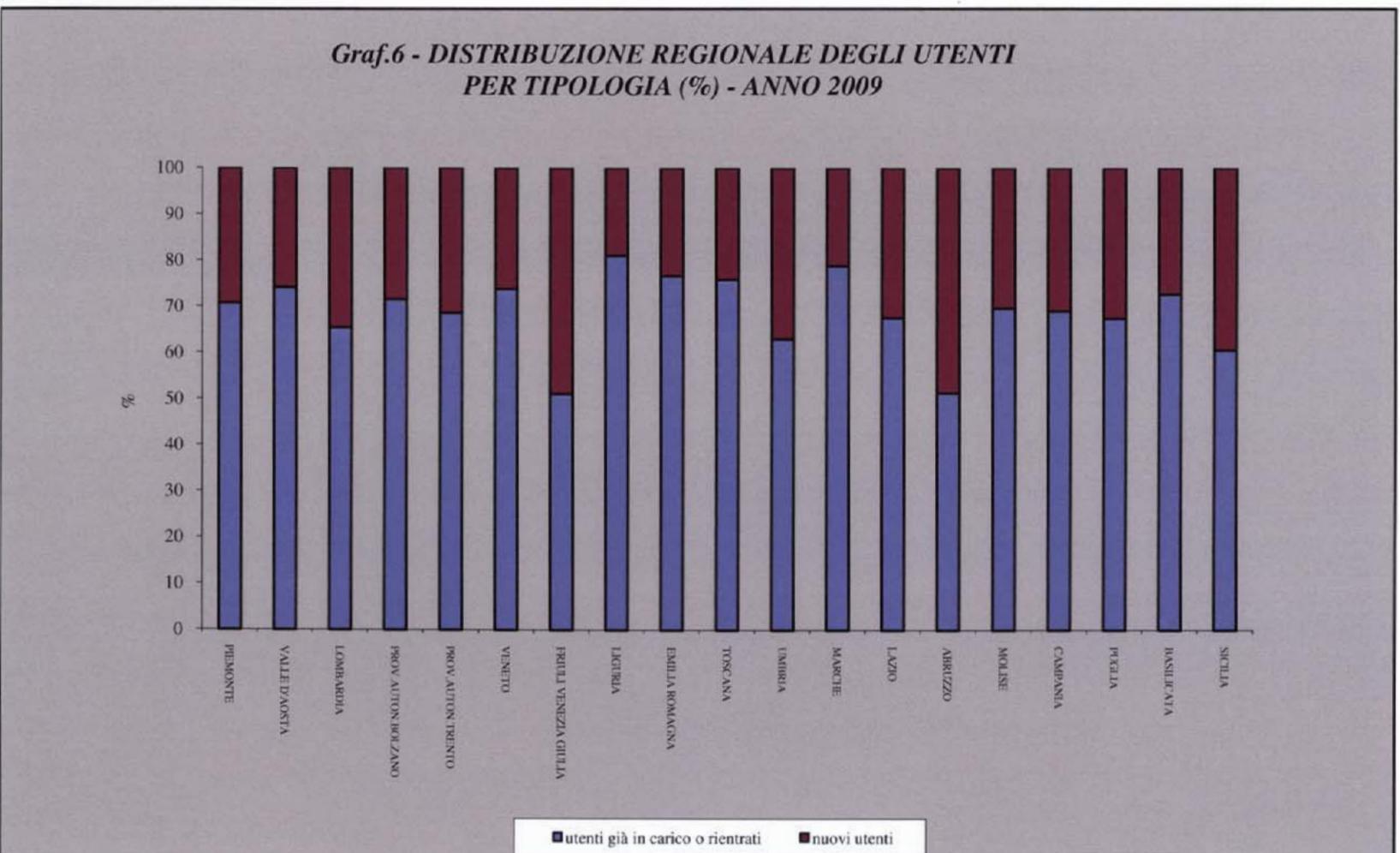


**Graf.4 - DISTRIBUZIONE REGIONALE DEL PERSONALE TOTALE PER QUALIFICA (%)**  
**ANNO 2009**

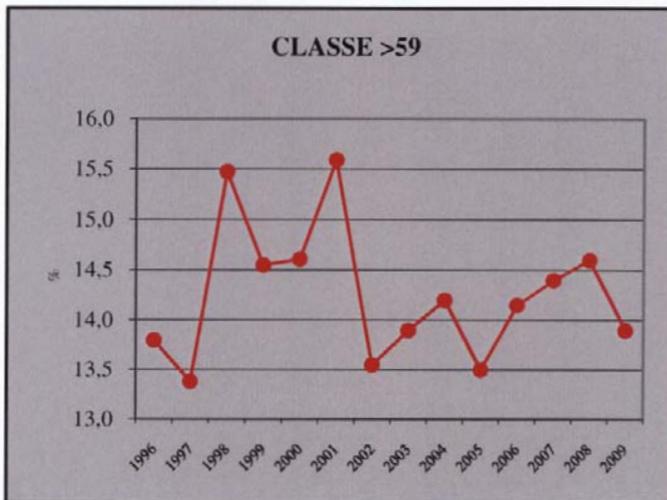
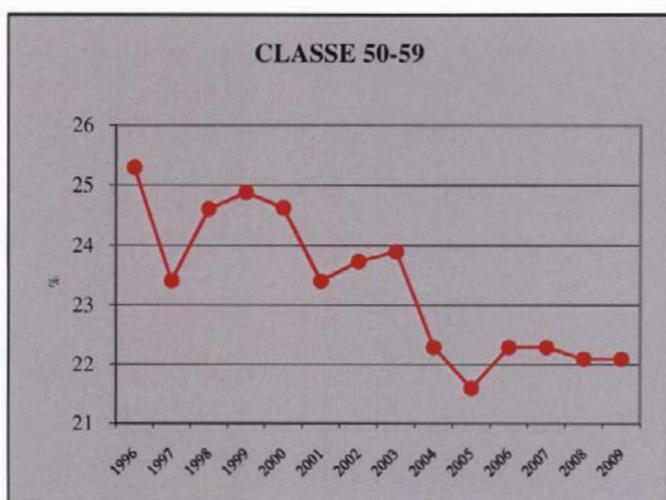
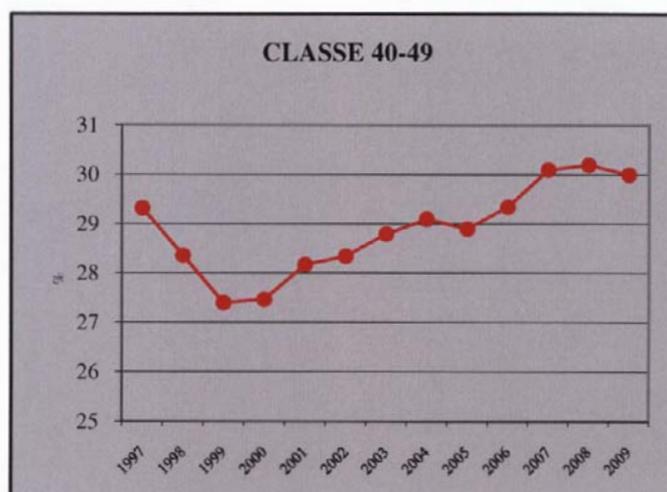
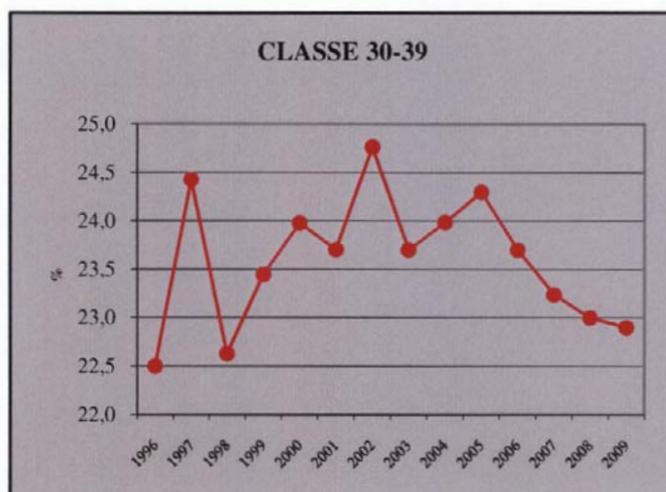
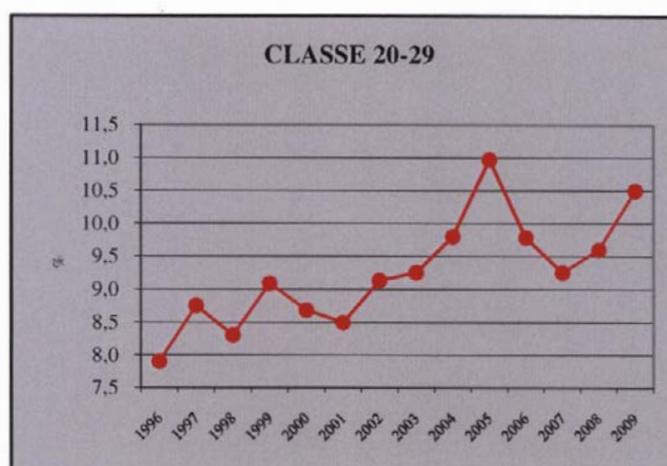
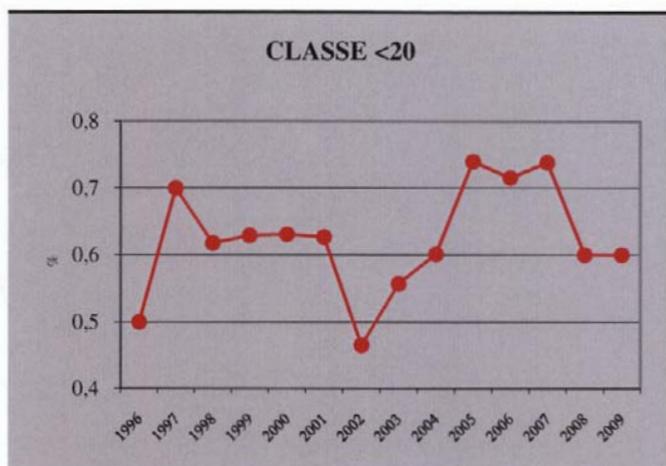




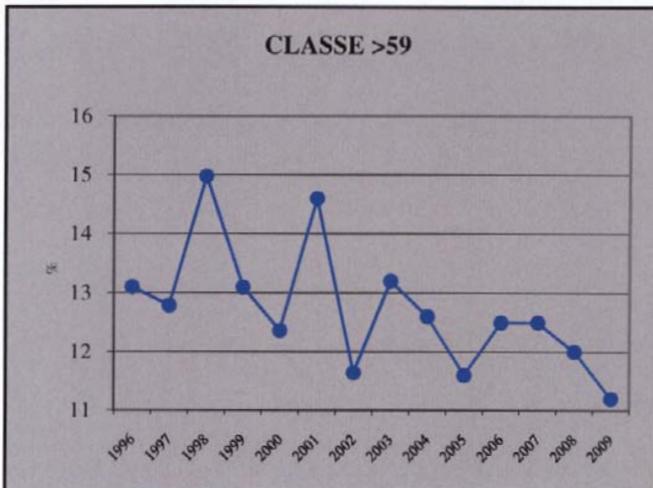
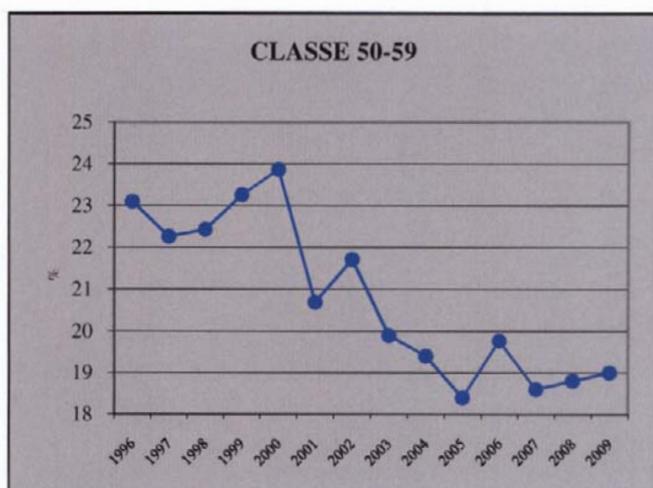
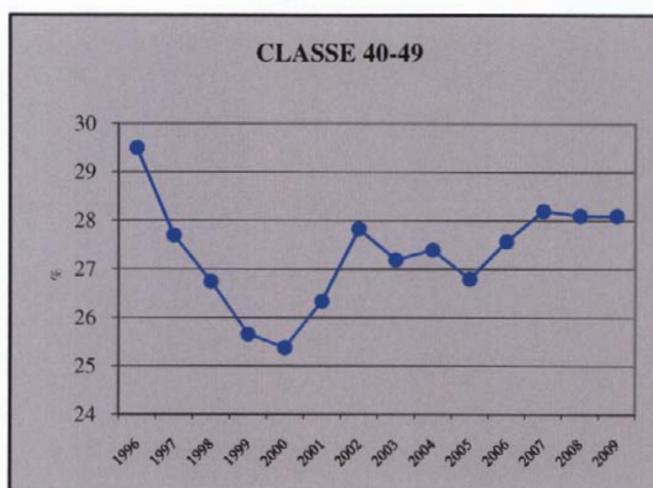
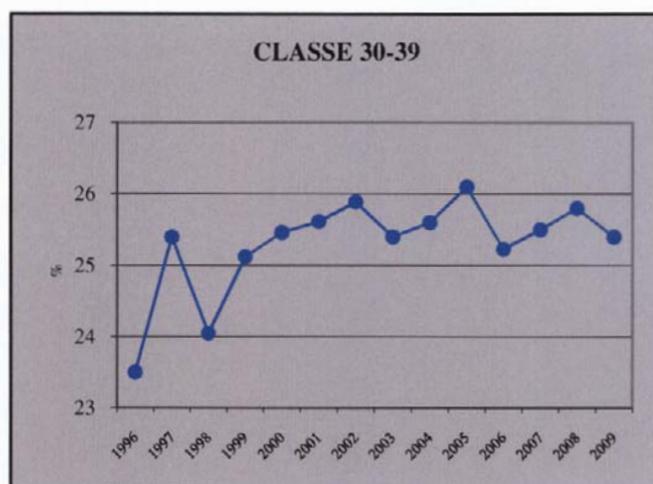
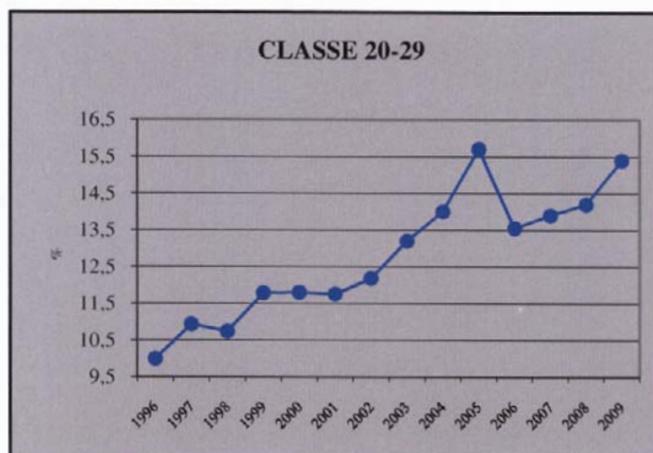
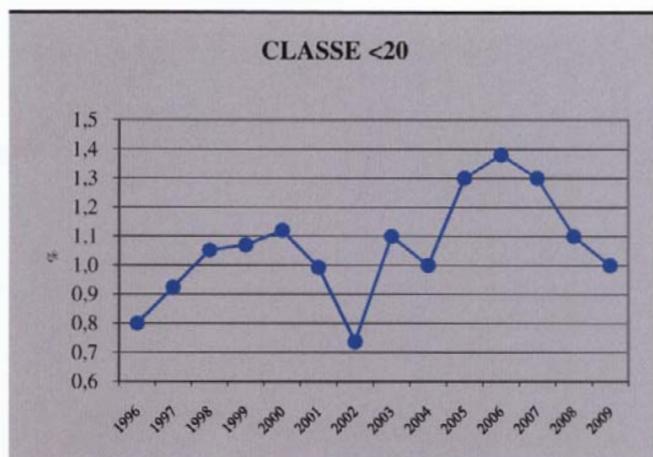
**Graf.6 - DISTRIBUZIONE REGIONALE DEGLI UTENTI  
PER TIPOLOGIA (%) - ANNO 2009**



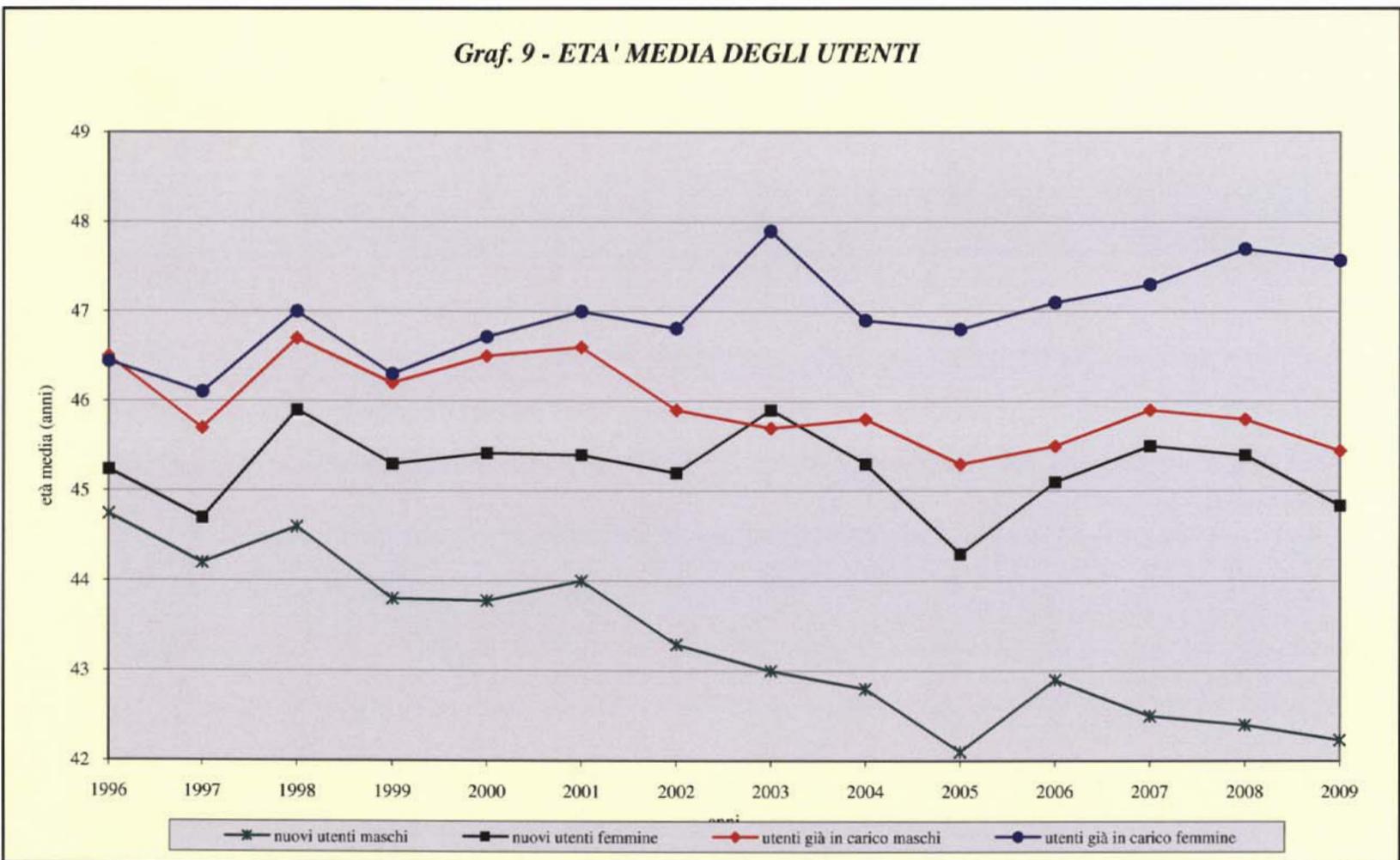
**Graf. 7 - DISTRIBUZIONE PER ETÀ' (%) DEGLI UTENTI (TOTALE)  
DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI**



**Graf. 8 - DISTRIBUZIONE PER ETA' (%) DEI NUOVI UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI**

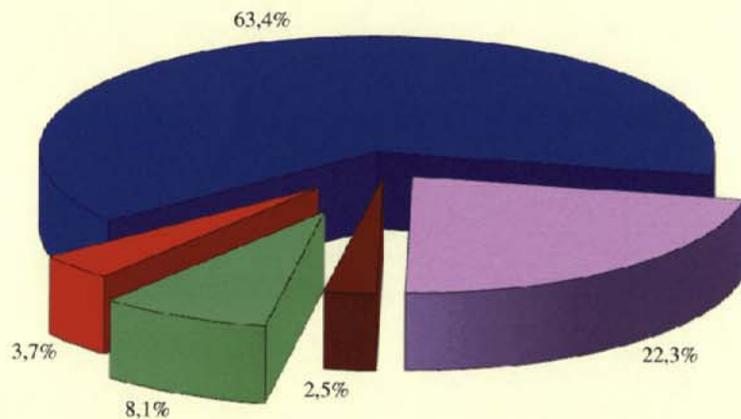


Graf. 9 - ETA' MEDIA DEGLI UTENTI



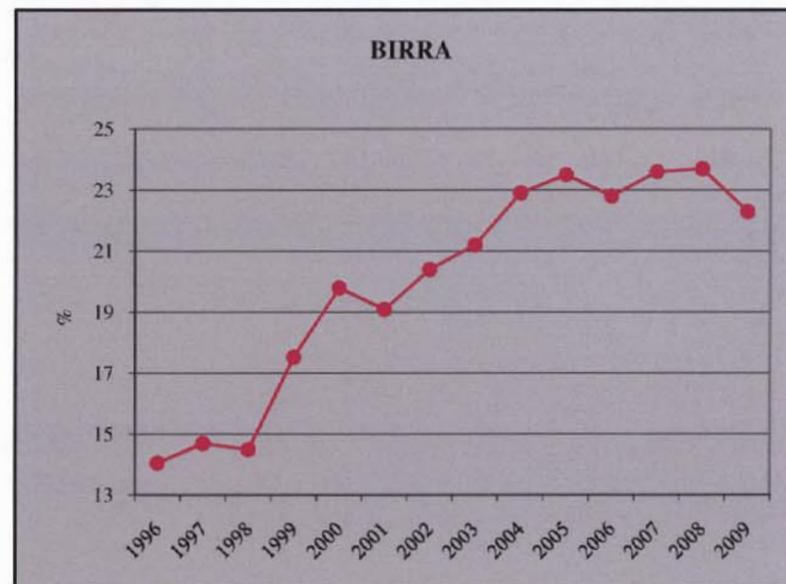
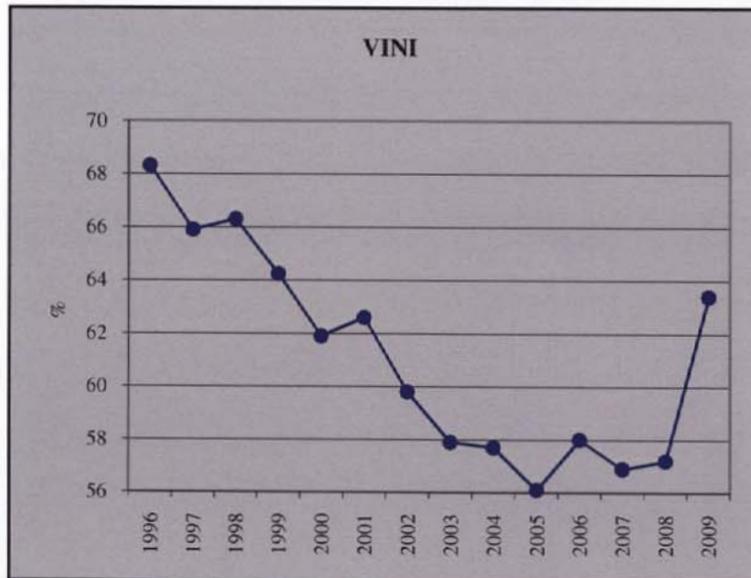
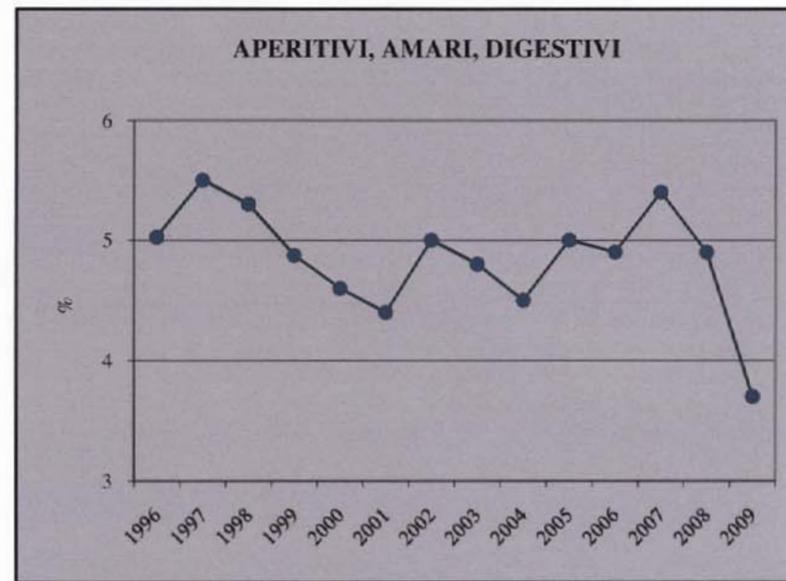
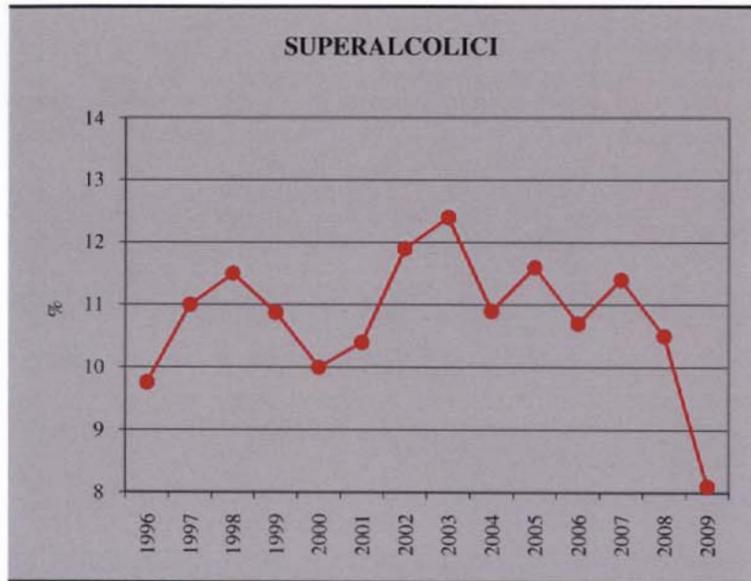
**Graf.10 - UTENTI DISTRIBUITI PER BEVANDA ALCOLICA  
DI USO PREVALENTE - ANNO 2009**

*Totale utenti*

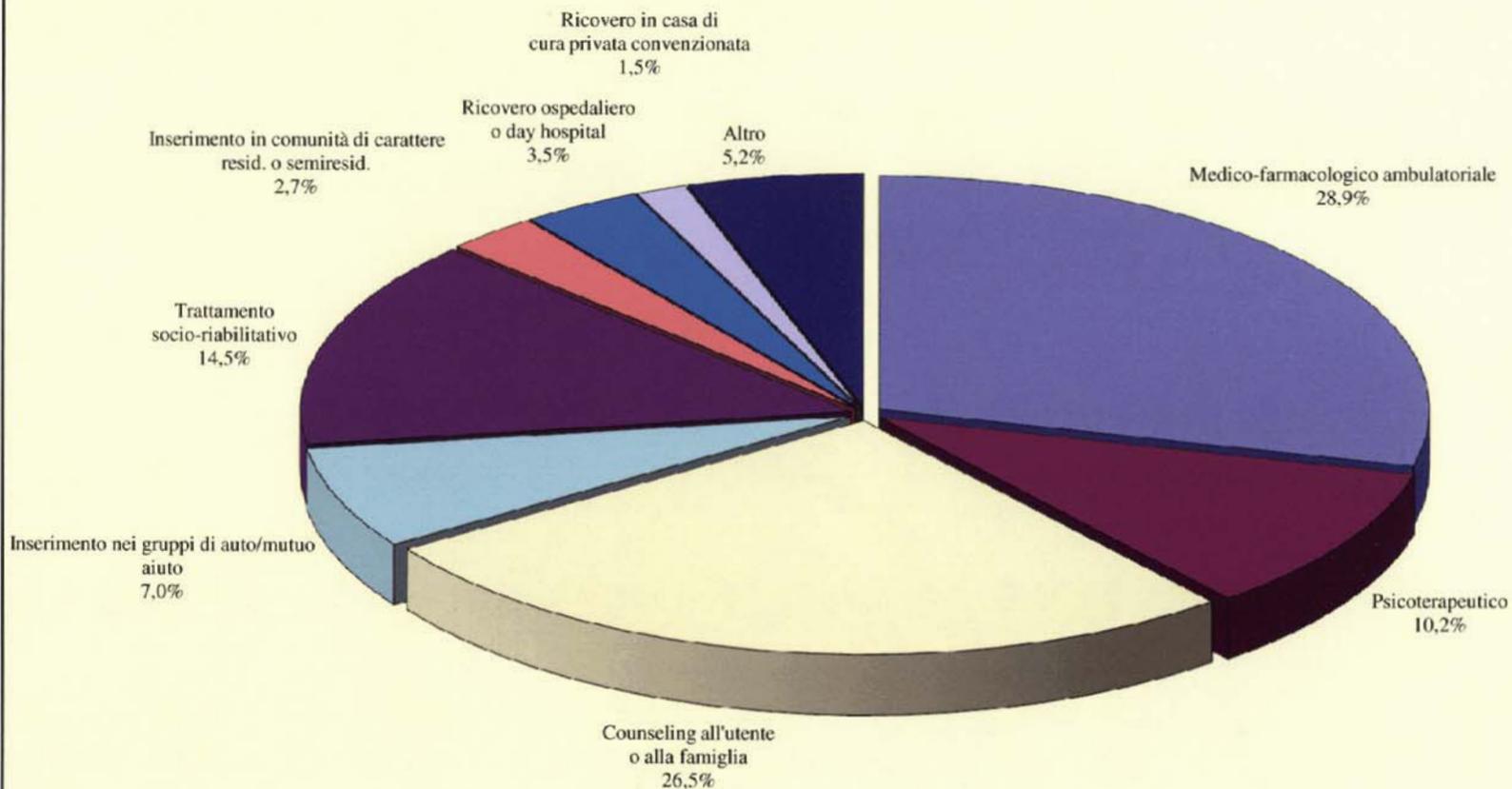


■ SUPERALCOLICI ■ APERTIVI, AMARI, DIGESTIVI ■ VINI ■ BIRRA ■ ALTRO

**Graf. 11 - DISTRIBUZIONE PER BEVANDA (%) DEGLI UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO RILEVATI**



**Graf.12 - UTENTI DEI SERVIZI O GRUPPI DI LAVORO  
PER PROGRAMMA DI TRATTAMENTO (\*)  
ANNO 2009**



**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 sotto riportato 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 nell'anno 2010 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, 19 Regioni e le 2 Province Autonome.

E' possibile pertanto per l'anno 2010 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 e per migliorarne la qualità**

### **REGIONE VALLE D'AOSTA**

- E' stato attivato un progetto finalizzato al miglioramento dell'attività di collaborazione con i reparti ospedalieri che si è concretizzato con l'individuazione di un referente medico che ha curato il perseguimento dell'obiettivo negli aspetti organizzativi predisponendo le seguenti azioni individuate:

- Contatti con i direttori delle S.C. Ospedaliere
- Realizzazione di iniziative di aggiornamento
- Aggiornamento del materiale informativo
- Riorganizzazione delle risorse di personale.

- E' stato implementato il lavoro con le famiglie attraverso la promozione di incontri con i familiari dei pazienti in carico.

### **REGIONE PIEMONTE**

#### **AZIENDE SANITARIE LOCALI**

- ASL TO2: Attivazione di una collaborazione con l'Ente accreditato CTS e l'Ospedale Giovanni Bosco per favorire l'accesso di pazienti alcolisti ricoverati al Servizio di Alcologia territoriale.

- ASL TO3: Il 24 novembre 2009 si è dato avvio al Servizio di Alcologia della S.C. Ser.T. Sangone che unisce il Distretto 3 e il Distretto 4, ai fini di centralizzare la sede del trattamento presso un unico servizio, con l'obiettivo di uniformare attraverso un approccio multidisciplinare la presa in carico, la diagnosi e il trattamento dei pazienti alcolisti e rendere omogenei i livelli di accoglienza e assistenza del territorio della S.C. e delle prestazioni sanitarie erogabili sul territorio di competenza.

Dal mese di marzo 2011 è attivo "Ametista", un gruppo di trattamento serale integrato (interventi psicoterapeutici, educativi ed espressivi) rivolto a pazienti alcolodipendenti uomini e donne.

- ASL NO: Assenza di liste d'attesa. Totale gratuità delle prestazioni erogate (nessun *ticket* sanitario richiesto). Erogazione diretta e gratuita dei principali farmaci di utilizzo specifico. Apertura di un ambulatorio alcolologico in un'area decentrata dell'ASL NO, definita "Città del vino", poiché caratterizzata da una cultura locale di grande consumo di bevande alcoliche vissuto come non problematico.

Elaborazione e adozione nella prassi terapeutica di una specifica procedura per la gestione – presso il DEA del presidio ospedaliero aziendale – dei pazienti con confusione e/o anomalie comportamentali correlate all'abuso di alcol.

Elaborazione e attuazione di uno specifico progetto denominato “Potenziamento e innovazione dei trattamenti alcologici” in ambito aziendale.

Partecipazione al progetto nazionale “PAUSE”. Si tratta di un progetto sperimentale per l'alcoldipendenza basato sull'autogestione teleassistita, tecniche cognitivo-comportamentali e trattamento individualizzato per ottimizzare, a livello quantitativo e qualitativo, gli interventi integrati di prevenzione secondaria dell'abuso alcolico.

- ASL TO4:

Progetto “A Casa Tua”: sviluppo di un intervento domiciliare ai pazienti alcolisti in condizione di comorbilità psichiatrica e marginalità sociale. Il progetto è stato realizzato dall'équipe SerT e dall'équipe Alcologia. Il progetto ha erogato interventi domiciliari di osservazione, diagnosi e valutazione del contesto e delle dinamiche, di psicoterapia sistemico-relazionale, presso l'abitazione, le strutture di ricovero e le comunità terapeutiche, finalizzati a ridurre i rischi di marginalizzazione, contrastare il processo di degrado domiciliare e sviluppo di condizione *homeless*, e sostenere processi di integrazione.

Laboratorio Attività Espressiva: gruppo settimanale rivolto a soggetti alcol dipendenti, in carico al servizio di alcologia e alle Comunità Terapeutiche del territorio, che si trovano in condizione di particolare fragilità e marginalità sociale e necessitano di una attività concreta in un ambiente informale che favorisce la socializzazione. L'attività proposta di tecnica artistica riabilitativa con utilizzo di materiali poveri e di recupero per la realizzazione di opere individuali e di gruppo è dotata di un intenso potenziale di cambiamento e di supporto alla *compliance* al più complessivo programma di cura.

“Laboratorio Monili” è un'attività di gruppo rivolta specificamente alle donne, strutturata con l'attivazione di un laboratorio di costruzione di monili integrato da una proposta psicologica centrata sulle criticità e sulla vulnerabilità femminile all'alcol, sul recupero degli aspetti concreti del prendersi cura di sé e sul sostegno del recupero di una immagine positiva di sé nella vita socio-familiare.

Centro riabilitativo alcologico “ALTER EGO”, costituito nel 2006 con Finanziamento Regionale ex Legge 309/90: accoglie persone con gravi problemi alcolcorrelati in comorbilità psichiatrica. ALTER EGO è stato progettato come struttura riabilitativa che accoglie sia i pazienti che i loro familiari. Una delle funzioni principali del Centro Riabilitativo è rappresentata dall'essere un punto di riferimento, un luogo di appartenenza per i partecipanti connotato nello spazio e nel tempo. Sono realizzate attività settimanali o bisettimanali come laboratori video fotografici, di teatro e narrazione, di espressione corporea, musicale, di attività manuali e artistiche. Lo staff è multidisciplinare ed è composto da operatori ASL (con funzione di supervisione, coordinamento e sostegno ai partecipanti e loro famigliari) e operatori socio-artistico associati.

Progetto “Help Center Chivasso stazione solidale”: consiste in un intervento sulle persone in difficoltà presenti nell'area della stazione ferroviaria di Chivasso (TO),

secondo il modello proposto dalla rete dell' Osservatorio Nazionale del Disagio e della Solidarietà nelle Stazioni Italiane. La S.S. Alcologia è capofila del progetto, mentre il Comune di Chivasso è il partner principale. La progettualità è tuttavia complessa e vede la partecipazione attiva anche dei seguenti partners: Consorzio CISS Chivasso, Associazione Gruppo Abele Aliseo, Libera, ONDS, Conferenza San Vincenzo De Paoli, Associazione Punto a Capo.

Dal 1 Aprile 2010, con l'esaurimento dei fondi, le attività sono proseguite tramite volontariato a cadenza settimanale.

- ASL CN2: Attivazione del progetto UVM (Unità Valutativa Multidisciplinare) finalizzato all'accoglienza dei pazienti ricoverati presso i reparti ospedalieri o presso il Centro di Accoglienza della Caritas. Il progetto, le cui azioni sono state avviate nel 2010 e proseguiranno nel 2011, è finanziato coi fondi ex DPR 309/90 ed è sviluppato in collaborazione con l'Associazione di Volontariato ACAT, la Cooperativa Alice del Privato Sociale e lo staff dei reparti di Medicina degli ospedali di Alba e Bra (CN).

- ASL VCO (Verbania-Cusio-Ossola): Avvio di un progetto rivolto agli alcolisti che si riconoscono poco nell'utenza del SerT, in orari e locali riservati, in collaborazione con il privato sociale e con accesso diretto.

- ASL BI - Sono stati effettuati incontri con i MMG, Assistenti sociali e Servizi infermieristici territoriali per favorire l'accesso nonché migliorare la qualità dei trattamenti assistenziali per i pazienti con problemi alcolcorrelati; sono stati svolti vari incontri dai partecipanti al Piano Locale delle Dipendenze per la progettazione di un Centro Semiresidenziale per l'osservazione, la valutazione e il trattamento dei pazienti alcolisti, oltre alla normale attività ambulatoriale.

#### **PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO**

- Associazione ALISEO Onlus: Attivazione di uno sportello d'ascolto e di un gruppo di auto-aiuto denominato "Il the degli Italiani", rivolto alle persone di nazionalità magrebina che presentano problematiche alcol correlate.

#### **REGIONE LOMBARDIA**

- La delibera d.g.r. n.6219/2007 approva le "Linee guida di Prevenzione delle diverse forme di dipendenze nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale", che hanno l'obiettivo di raccogliere le indicazioni tecniche per un approccio preventivo delle dipendenze nell' ambito giovanile

- 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, i 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 Consulenti 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 da considerare come il punto di riferimento di programmazione tecnica-operativa per tutti gli operatori che si occupano delle dipendenze nel territorio lombardo

- la d.g.r. n. 10804/2010 : "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2010", ove tra l'altro si indicano le linee d'indirizzo organizzative dei Dipartimenti delle Dipendenze

- la d.g.r. n. 11139/2010, ove è previsto il cofinanziamento dei programmi di prossimità (Unità mobili giovani e divertimento, Unità di strada e Drop in) nell'ambito delle dipendenze e del consumo di sostanze e per la prevenzione delle patologie correlate.

## **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. Nel corso dell'anno gli utenti sono stati 223, di cui 188 degenti e 35 utenti ambulatoriali. Complessivamente i nuovi utenti sono stati 125, pari al 56%.

Le richieste di consulenza hanno evidenziato una netta prevalenza di segnalazioni dai Reparti di Psichiatria, Gastroenterologia, Medicina Interna e Astanteria.

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 ha realizzato numerose iniziative: informazione tramite opuscoli e volantini sui gruppi di auto aiuto, diffusione di articoli

pubblicati mensilmente sui maggiori quotidiani e riviste locali inerenti le tematiche alcolcorrelate, Telefono verde Infoalcol, sito Internet [www.hands-bz.it](http://www.hands-bz.it).

- Ser.T Merano:

Il Servizio ha individuato come una delle priorità il lavoro di rete inteso come condivisione di responsabilità tra Servizi integrandosi con il territorio attraverso una stretta collaborazione con i Servizi Sociali Pubblici, Privati *No-Profit* e di Volontariato. Tale integrazione si è concretizzata nella progettazione e attuazione di progetti terapeutico e socio-riabilitativo sul singolo caso attraverso l'utilizzazione del modello del *Case-management* e nella creazione/gestione/organizzazione di Servizi ritenuti congiuntamente necessari per una risposta adeguata ai bisogni e alle richieste dell'utenza. Nel 2010 il Servizio ha assistito n. 597 persone con alcoldipendenza ed ha adottato azioni per il miglioramento della qualità e quantità dei progetti di inserimento lavorativo, per la verifica e valutazione della qualità del Servizio attraverso l'applicazione di adeguati indicatori e per l'attivazione di ricerca sulla soddisfazione del cliente. Ha anche provveduto all'apertura di un "Servizio di Prevenzione Selettiva" denominato "Step" mirato ad intervenire sul soggetto e i relativi familiari che si collocano in situazione di consumo a rischio.

- Ser.T di Bressanone:

La maggior parte degli utenti del Comprensorio sanitario di Bressanone é 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. Nel 2010 sono stati presi in carico 249 pazienti (202 maschi e 47 femmine); i nuovi utenti in carico sono stati 32 (24 maschi e 8 femmine) e la fascia d'età prevalentemente presente è quella dai 50 anni in su.

- 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.

Il Servizio ha avuto in trattamento complessivamente 457 pazienti; la maggioranza è di sesso maschile ed ha un'età media superiore ai 40 anni. Nella popolazione giovane viene rilevato un consumo preferibilmente della birra mentre nella popolazione adulta del vino; i trattamenti sono indirizzati all'individuo e a tutta la famiglia e sta aumentando lo stile di consumo del "binge-drinking-disorder" del fine settimana.

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

Il numero dei clienti nel 2010 è rimasto più o meno costante (448 rispetto ai 460 del 2009) mentre il numero delle prestazioni è notevolmente diminuito (2729 rispetto alle 2875 del 2009). Più della metà degli utenti dell'area dipendenza dall'alcol ha indicato di