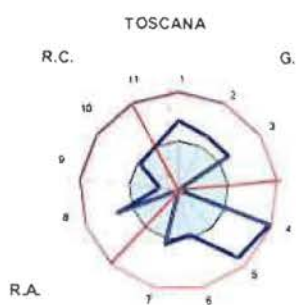
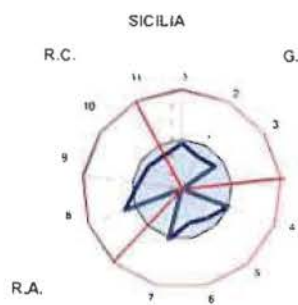
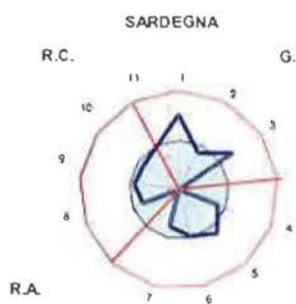
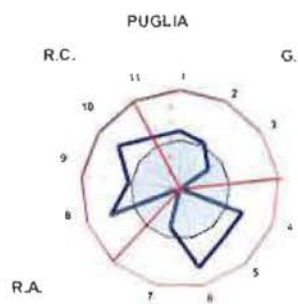
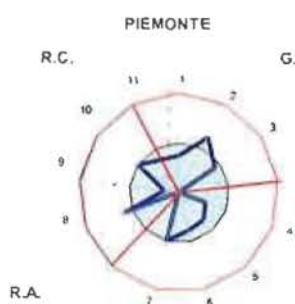
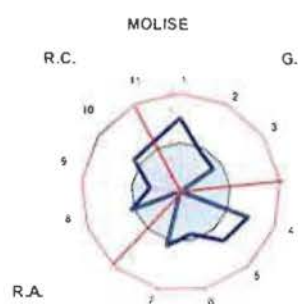
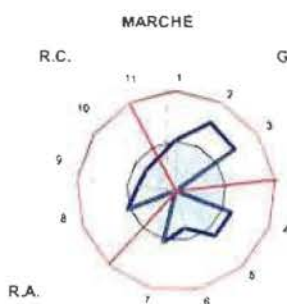
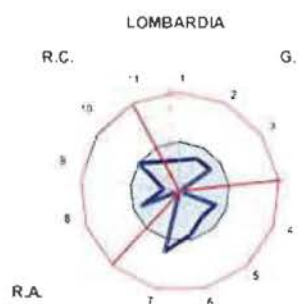


continua

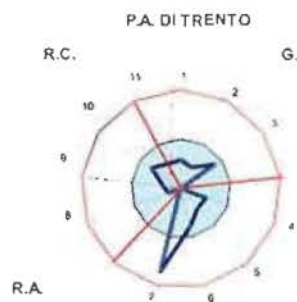
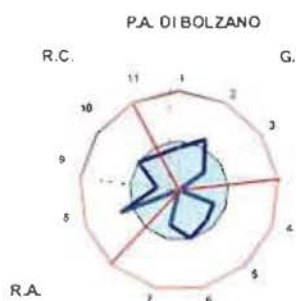
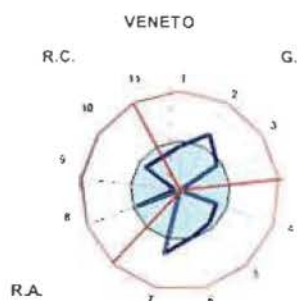
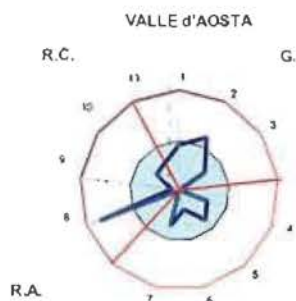
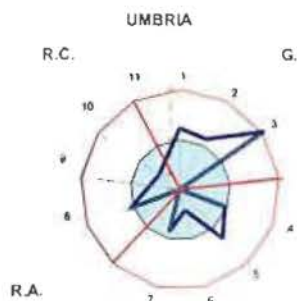


- Gravità:
1. Persone con Bisogno di trattamento
 2. Mortalità incidenti
 3. Mortalità droga correlata
- Risposta Assistenziale:
4. Nuovi utenti
 5. Totale utenti in carico
 6. Soggetti in carcere con problemi socio sanitari droga correlati
 7. Tossicodipendenti in affido art.94 su tossicodipendenti in carcere
- Risposta di contrasto:
8. Segnalazioni art. 75
 9. Denunciati art.73
 10. Soggetti in carcere con diagnosi di tossicodipendenza

Fonte: Elaborazione dati DPA 2012continua

continua

continua



- Gravità:
1. Persone con Bisogno di trattamento
 2. Mortalità incidenti
 3. Mortalità droga correlata
- Risposta Assistenziale:
4. Nuovi utenti
 5. Totale utenti in carico
 6. Soggetti in carcere con problemi socio sanitari droga correlati
 7. Tossicodipendenti in affido art. 94 su tossicodipendenti in carcere
- Risposta di contrasto:
8. Segnalazioni art. 75
 9. Denunciati art. 73
 10. Soggetti in carcere con diagnosi di tossicodipendenza

Fonte: Elaborazione dal DPA 2012

V.2.3. Relazioni conclusive

V.2.3.1 Regione Abruzzo

A) Strategie e programmazione attività 2012 (o orientamenti generali)

La L.R. 10 marzo 2008, n. 5 “Un sistema di garanzie per la salute – Piano Sanitario Regionale 2008-2010”, all’interno del capitolo riguardante “Dipendenze Patologiche e Problemi Alcolcorrelati”, ha indicato chiaramente le strategie di intervento prioritarie e, nel corso dell’anno 2012, sono iniziate le riflessioni della struttura commissariale (di cui al Piano di risanamento del SSR), con il supporto dei Servizi preposti della Direzione Politiche della Salute, per l’avvio dell’iter necessario all’adozione del nuovo PSR.

Comunque, in relazione al Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010-2013 (PAN) la Regione Abruzzo si è posta nell’ottica della condivisione delle azioni strategiche in esso contenute, ritenendolo un punto di riferimento e di indirizzo per la realizzazione delle attività del Sistema dei Servizi per le Dipendenze, documento cui richiamarsi nella definizione delle proprie linee programmatiche e organizzative.

Con l’adozione - da parte del Commissario ad acta per l’attuazione del Piano di risanamento del sistema sanitario - del Decreto n° 52/2012 dell’11 ottobre 2012 recante “*DETERMINAZIONE DEL FABBISOGNO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE DELLA REGIONE ABRUZZO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA, DISABILITA’-RIABILITAZIONE, SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE*” al paragrafo 5.2.9 “*Dipendenze Patologiche e Problemi Alcolcorrelati*” è stato ridefinito il percorso, previa valutazione multidimensionale e presa in carico delle persone con dipendenze patologiche, l’attuazione e verifica di un programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato, nonché la gestione delle problematiche mediche specialistiche e psichiatriche. Si è tenuto conto della necessità di ampliare l’offerta terapeutica includendo programmi di cura residenziali per pazienti in doppia diagnosi, cocainomani, alcolisti ridefinendo il fabbisogno complessivo dell’area delle dipendenze patologiche.

L’attuazione del decreto commissariale 52/2012 slitta all’anno 2013 in considerazione dei necessari passaggi conseguenti.

B) Presentazione (Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività) Progetto “Ricostruire”

In attuazione della DGR n° 651 del 9 novembre 2009 e del relativo Accordo di Collaborazione che la Regione Abruzzo ha sottoscritto con il Dipartimento Politiche Antidroga recante “*Interventi per il ripristino della rete dei Servizi per le Tossicodipendenze in seguito al sisma del 6 aprile 2009 e per le attività sperimentali di cura con il coinvolgimento del pubblico-privato*”, è stata monitorata l’attuazione del progetto gestito dal Servizio Tossicodipendenze di L’Aquila.

Si è proceduto, dopo l’erogazione da parte del DPA della prima quota di finanziamento di €150.000,00 - pari al 50% del totale previsto di € 300.000,00 per l’attuazione del progetto “Ricostruire” – agli adempimenti relativi alla rendicontazione della somma erogata alla ASL di Avezzano - Sulmona - L’Aquila.

Sono stati mantenuti, inoltre, i necessari contatti con i referenti del Servizio per le Tossicodipendenze di L’Aquila e del Dipartimento Politiche Antidroga al fine della realizzazione ottimale delle attività progettuali.

Strategie
d’intervento
prioritarie

Progetto Ricostruire

Progetti “SIND Support” e “NIOD”:

SIND/NIOD

La Regione Abruzzo ha aderito ai Progetti del Dipartimento Politiche Antidroga “SIND Support - Progetto per il supporto all’implementazione del “Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze” (SIND)”, affidato al Consorzio Universitario di Economia Industriale (CUEIM), e “NIOD (Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze) – Progetto per l’attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull’uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA)”, affidato alla ASL di Lanciano-Vasto-Chieti

A seguito dell’adesione formale ai progetti “SIND Support” e “NIOD” da parte della Giunta Regionale- avvenuta con propria deliberazione n. 223 del 28/03/2011 che ha disposto per entrambi i progetti la gestione per il tramite della Azienda USL di Teramo appositamente individuata in qualità di capofila e del referente tecnico indicato con tale atto, nonché con il coinvolgimento di tutti i Servizi Tossicodipendenze delle ASL – si è proceduto agli adempimenti richiesti in collaborazione con il Servizio Gestione Flussi Informativi.

Inoltre, il Gruppo di lavoro (cabina di regia) per il coordinamento delle azioni ed il monitoraggio dei risultati - costituito con determinazione n. DG16/30 del 21/07/2011- riunitosi più volte ha supportato le attività progettuali. Sia il referente tecnico della ASL di Teramo che il Responsabile dell’Ufficio regionale competente, unitamente al tecnico informatico regionale, hanno partecipato alle numerose iniziative del DPA.

Osservatorio Epidemiologico Regionale Dipendenze.

Osservatorio
Regionale

Ai fini del monitoraggio e della realizzazione di analisi epidemiologiche e ricerche sul fenomeno delle dipendenze nell’ambito delle attività dell’Osservatorio Epidemiologico Regionale, la Regione Abruzzo ha continuato ad avvalersi del supporto tecnico-scientifico dell’Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa.

Si è provveduto, infatti, all’analisi dei risultati delle indagini sulla popolazione generale e sulla popolazione studentesca, alla elaborazione dei dati relativi ai flussi informativi standard (SerT, Comunità Terapeutiche), integrati con altri flussi sanitari e non sanitari.

Tale attività è risultata di estrema rilevanza, anche ai fini del debito informativo della struttura regionale verso gli organismi centrali, per la predisposizione della relazione annuale sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, predisposta dal Dipartimento Politiche Antidroga e presentata al Parlamento .

Per l’ambito regionale è stato realizzato e stampato nel dicembre 2012 il Rapporto su dati riferiti all’anno 2011 relativamente al Fenomeno delle Dipendenze nella Regione Abruzzo, ai fini della divulgazione a tutti gli Enti ed organismi che a vario titolo operano nel settore delle dipendenze patologiche e che hanno contribuito, con l’invio dei dati, alla realizzazione dello studio.

C) Principali prospettive emerse nel 2012 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili/auspiccate

Limitazioni del
piano di
risanamento

La Regione Abruzzo ha proseguito il proprio impegno nello spirito delle indicazioni della normativa vigente, pur con le notevoli difficoltà derivanti dal Piano di Risanamento del Servizio Sanitario Regionale che non hanno consentito di corrispondere a tutte le esigenze e alle criticità che si sono determinate nel corso del 2012.

L’Ufficio Commissariale, inoltre, ha provvedendo a definire un documento finalizzato alla riorganizzazione della rete di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale – di cui al decreto n.52/2012 - che, si auspica, possa trovare compiuta attuazione nel corso dell’anno 2013.

V.2.3.2 Regione Basilicata

A) Strategie e programmazione attività 2012 (o orientamenti generali)

La missione del Settore delle Dipendenze è quella di contrastare il rischio della frammentazione degli interventi e della parcellizzazione delle risorse, introducendo una serie di elementi innovativi sul piano strategico, operativo, progettuale e organizzativo, e promuovendo la logica del lavoro in rete e l'integrazione sociosanitaria.

Per realizzare l'obiettivo strategico, il piano prevede:

- lo sviluppo d'interventi di prevenzione e di tutela della salute pubblica;
- la promozione e l'integrazione dei rapporti di collaborazione tra i soggetti diversi delle istituzioni pubbliche e del privato sociale;
- la promozione dell'integrazione sociosanitaria, per garantire una reale assistenza integrata di tipo sanitario e sociale, attraverso il raccordo con i servizi e gli interventi di natura socioassistenziale e di inclusione sociale previsti dai piani territoriali di lotta alla droga: prevenzione, informazione, sensibilizzazione, progetti di tipo socio educativo, servizi sociali di prevenzione e primo intervento a bassa soglia, percorsi di reinserimento socio-lavorativo, accoglienza e interventi per fasce particolarmente a rischio;
- definizione di un appropriato sistema di valutazione, specifico per le diverse aree di intervento (prevenzione, cura, riabilitazione e riduzione del danno);
- territorializzazione dell'assistenza ed integrazione con gli altri servizi nell'ambito del distretto, anche attraverso l'ampliamento della tipologia delle offerte assistenziali e la promozione di rapporti convenzionali con i soggetti privati;
- processo di riqualificazione dei servizi e degli interventi in ambito penitenziario e promozione e rafforzamento della rete esterna al carcere per un più efficace intervento delle misure alternative e per un pieno reinserimento sociale dei detenuti.

Piano Regionale
della salute e dei
servizi alla Persona
2011-2014

B) Presentazione (Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività)

Le attività del servizio tossicodipendenze si sviluppano trasversalmente, anche a livello distrettuale, e si configurano anche come attività specialistiche ad elevata integrazione socio-sanitaria finalizzate alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria, all'accoglienza ed alla diagnosi, alla cura ed alla riabilitazione.

I Ser.T, nell'ottica del lavoro di rete, svolgono la propria attività anche in stretta collaborazione con diversi soggetti istituzionali:

- le Prefetture, per quanto riguarda l'applicazione delle misure alternative alla sanzione amministrativa prevista dal D.P.R 309/90;
- le scuole, per quanto attiene la prevenzione primaria delle dipendenze e il funzionamento dei C.I.C. (Centri d'Informazione e Consulenza);
- gli Istituti di Pena e l'Ufficio Esecuzione Penale esterna, per l'affidamento in prova in casi speciali che prevedono l'alternativa alla detenzione (art 94 D.P.R 309/90);
- il Tribunale di Sorveglianza, il Tribunale per i Minorenni ed il Centro di Giustizia Minorile;
- i Servizi Sociali dei Comuni per l'integrazione delle attività Sociali e Sanitarie.

Completano la rete dei servizi, le Comunità Terapeutiche accreditate che attualmente si configurano nelle seguenti tipologie: Comunità Terapeutiche riabilitative, Comunità Pedagogico riabilitative, Comunità Terapeutiche di Reinserimento Lavorativo, Centri di Pronta Accoglienza di Osservazione, Diagnosi e Orientamento, Centri ed enti privati accreditati residenziali, semiresidenziali e ambulatori per la riabilitazione da dipendenze.

Rete territoriale di
offerta dei servizi e
attività
specialistiche ad
alta integrazione

I Servizi Pubblici e Privati accreditati sono stati dotati di un software unico per tutto il territorio regionale, con standard definiti a livello nazionale, in modo da avere informazioni utili sia per quanto riguarda la valutazione diagnostica multidisciplinare, sia nella predisposizione dei programmi terapeutici e socio-riabilitativi, compresi i dati relativi alla verifica della efficacia degli interventi. Per quel che riguarda la specificità alcologica, i Ser.T con le equipe alcologiche e gli ambulatori alcologici ospedalieri assicurano l'attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie alcol correlate. Tutte le strutture collaborano con le Associazioni dei Club degli alcolisti in trattamento e con i gruppi degli alcolisti anonimi, con cui realizzano progetti di prevenzione ed educazione alla salute.

C) Principali prospettive emerse nel 2012 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili/auspiccate

Gli obiettivi operativi che la Regione intende sviluppare nel prossimo triennio, vanno declinati secondo il seguente schema:

- coordinare e raccordare le risorse e l'operatività dei diversi punti della rete (servizi sanitari-socio sanitari, sociali, educativi) impegnati nell'attività di prevenzione, cura e riabilitazione, favorendo gli inserimenti lavorativi, in quanto fortemente correlati alla cura e al reinserimento sociale;
- favorire l'integrazione tra i Dipartimenti di salute Mentale ed i servizi per le tossicodipendenze, ai fini di una effettiva presa in carico di persone con problemi di dipendenze e comorbilità psichiatrica, anche attraverso l'adozione di protocolli operativi;
- attuare programmi di prevenzione (primaria, secondaria e terziaria) e di riduzione del danno;
- coordinare con i Comuni e altri enti del privato sociale i progetti e interventi di tipo socio-educativo, finalizzati a contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, nonché dipendenze senza sostanze (gioco d'azzardo patologico) in sintonia con i Piani nazionali "Alcol e salute e "Guadagnare salute, anche attraverso una differenziazione fisica dei luoghi di cura;
- attuare interventi di sensibilizzazione e di promozione della salute diretti a contrastare la diffusione dei consumi di sostanze psicotrope, legali e illegali, ed a ridurre i rischi correlati, anche mediante servizi di consulenza e di orientamento;
- attuare la promozione della salute con programmi mirati all'età adolescenziale, in sinergia con le varie istituzioni pubbliche e private che quotidianamente operano in favore dei giovani;
- adeguare il Sistema informativo alle indicazioni nazionali per gli aspetti delle dipendenze;
- effettuare formazione, riqualificazione professionale e sviluppo della ricerca nel settore.

Al fine di monitorare la realizzazione degli obiettivi sopra elencati, la Regione promuove l'attivazione di un'apposita sezione "dipendenze patologiche" nell'ambito dell'Osservatorio epidemiologico regionale.

Con apposito regolamento regionale verranno definite le modalità di composizione e funzionamento della sezione.

Inoltre, nell'ambito della sistematizzazione delle attività e dei servizi per il contrasto delle dipendenze patologiche, si curerà la individuazione dei requisiti necessari per l'autorizzazione e l'accreditamento al fine di garantire il cittadino della necessaria qualità dei livelli di assistenza.

Inserimento
lavorativo,
interventi di
promozione della
salute, adeguamento
del sistema
informativo

V.2.3.3 Regione Calabria

A) Strategie e programmazione attività 2012 (o orientamenti generali)

Nella definizione delle strategie e della programmazione operativa per l'anno 2012, la Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, Settore Area LEA – Servizio 9, Salute Mentale – Tossicodipendenze – Area del disagio, ha avuto come riferimento l'attuazione degli orientamenti contenuti nel **Piano di Azione Regionale sulle Dipendenze 2011-2014 (P.A.R.D.)**.

Il P.A.R.D., è utile ricordarlo, nasce come sintesi contestualizzata delle linee guida generali contenute sia nel **Piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2009-2012)**, che del **Piano d'Azione Nazionale (P.A.N.)**, e prevede le seguenti aree di intervento:

- Prevenzione.
- Cura e prevenzione delle patologie correlate.
- Riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo.
- Formazione, valutazione e monitoraggio.

Ulteriore evoluzione della strategia operativa della Regione Calabria, è stata quella di prevedere un programma di assistenza tecnica al P.A.R.D., che si è sostanziato nella implementazione del Piano stesso, attraverso la definizione di un protocollo strategico-operativo definito come programma di Assistenza Tecnica al Piano di Azione Regionale sulle Dipendenze (A.T.P.A.R.D.).

Il programma, prevede la realizzazione di una serie di azioni organiche e sinergiche, di seguito sintetizzate:

- implementare la strategia antidroga della Regione Calabria;
- prevenire il fenomeno delle dipendenze;
- potenziare le forme d'intervento per assistere, curare, riabilitare, reinserire socialmente e lavorativamente quanti sono interessati dalla problematica;
- valutare e monitorare il fenomeno al fine di prevedere i possibili scenari futuri del consumo di droghe;
- utilizzare i dati rilevati per la programmazione regionale in materia di politiche antidroga;
- identificare le migliori pratiche e la loro applicazione anche ad altri paesi del bacino del Mediterraneo.

Le aree di intervento strategiche del piano, hanno riguardato:

- Osservatorio Regionale sulle dipendenze.
- Interventi di Prevenzione e campagne di comunicazione.
- Potenziamento del Sistema dei servizi pubblici e del privato accreditato per la cura delle dipendenze patologiche.
- Interventi per il Reinserimento lavorativo.

B) Presentazione (Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività)

Sulla scorta degli indirizzi generali individuati, il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, Area LEA – Servizio 9 – Salute Mentale – Tossicodipendenza – Area del Disagio, nel corso del 2012:

- Ha presentato al Dipartimento Politiche Antidroga ed avuto finanziato un Progetto di Prevenzione selettiva dal titolo: "A Scuola di Prevenzione".
- Ha presentato al Dipartimento Politiche Antidroga ed avuto finanziato un Progetto di Inserimento lavorativo dal titolo: "No drugs. We work".
- Ha elaborato un Progetto di Prevenzione Universale che prevede la collaborazione delle Comunità Terapeutiche, dal titolo: "Prevenzione In Comunità".
- Ha elaborato un Progetto per l'Innovazione dei Servizi di cura che

Piano di Azione
Regionale sulle
Dipendenze –
P.A.R.D.

Attività e progetti.
Adesione progetti
DPA

- prevede la collaborazione dei Ser.T., dal titolo: “Early Engagement”.
- Ha avviato ed implementato l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze.
 - Ha lavorato alla definizione di un Piano Regionale di Comunicazione.

C) Principali prospettive emerse nel 2012 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili/auspiccate

Dal lavoro svolto dal Dipartimento 13 Tutela della Salute, Politiche Sanitarie della Regione Calabria nel corso dell'anno 2012, è scaturita una programmazione strategica pluriennale.

In particolare, i principali elementi emersi che hanno garantito la realizzazione degli obiettivi di pianificazione e strategici del Dipartimento 13 Tutela della Salute, Politiche Sanitarie, sono riferibili alle seguenti specificità:

- realizzare interventi operativi a carattere regionale, a garanzia di uno sforzo progettuale coordinato e maggiormente incisivo, specie sul fronte dei risultati raggiunti;
- redigere un Rapporto Annuale, che funga da strumento di riferimento per tutti i servizi afferenti al Dipartimento, per la programmazione degli interventi;
- ampliare lo spettro dei Servizi pubblici, al fine di far fronte alle sempre più diversificate esigenze dell'utenza, sia in relazione alle continue trasformazioni del fenomeno dipendenza, sia in relazione a nuove forme di dipendenza;
- rafforzare le azioni del Gruppo di Coordinamento Tecnico Consultivo, istituito dal Dipartimento;
- creare ed implementare un sito *internet* dedicato alle attività del Dipartimento, e dell'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze.

Programmazione
strategica
pluriennale
Creazione di un sito
internet dedicato

V.2.3.4 Regione Campania

A) Strategie e programmazione attività 2012 (o orientamenti generali)

Pur sussistendo un diffuso e, ormai stabile, quadro critico in tema di risorse sia a livello nazionale che locale, la Regione Campania è comunque impegnata con una serie di azioni di programmazione, coordinamento ed indirizzo oltre che di supporto finanziario, finalizzate all'accompagnamento del sistema dei servizi, pubblici e privati, in questa delicata fase.

In tal senso, e secondo quanto già programmato nel Piano Sanitario Regionale 2011 – 2013, è stata definitivamente elaborata la riformulazione del sistema dell'offerta del privato sociale in tema di Servizi residenziali e semiresidenziali sia nel perfezionamento delle tipologie già in essere (terapeutico riabilitativo e pedagogico riabilitativo) sia per quanto attiene alla attivazione dei nuovi servizi : di accoglienza e specialistiche. Tra queste ultime vanno annoverate la comorbilità tossico-psichiatrica, i servizi madre-bambino e quelli per minori sia tossicodipendenti che con disagio psichico sottoposti a provvedimento giudiziario. A tal fine sono stati anche promulgati gli atti di indirizzo regionali per le misure alternative alla detenzione per adulti tossicodipendenti e le linee guida regionali per il collocamento in comunità di minori tossicodipendenti e/o con disagio psichico sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. (DDGGRRCC n.620/2012 e n.621/2012).

Riorganizzazione
del sistema dei
servizi

In tema di coordinamento e supervisione il Settore Fasce deboli ha attivato specifici tavoli tecnici, costituiti da referenti del Settore e referenti tecnici di ogni Asl sulle seguenti tematiche : Gioco d'azzardo patologico, Tabagismo e Alcol.

Scopo dei tavoli tecnici è quello di garantire un costante dialogo e monitoraggio con le realtà operative territoriale affinché gli indirizzi e le strategie di supporto regionali siano sempre espresse in piena rispondenza alle criticità ed ai bisogni realmente esistenti sul territorio.

Altro atto di indirizzo regionale in corso di deliberazione da parte della Giunta riguarda la problematica alcol – lavoro . Per tale tematica il Settore fasce deboli ha attivato un gruppo di lavoro composto da referenti regionali dello stesso Settore e della Sicurezza nei luoghi di lavoro, che insieme a rappresentanti della categoria dei medici competenti, della università e dei servizi territoriali, ha elaborato il documento con gli indirizzi operativi ad uso dei medici competenti. Analogo obiettivo la Regione Campania ha individuato per la problematica “alcol e guida” per la quale ha attivato, anche in questo caso, un tavolo di lavoro costituito dai rappresentanti delle Commissioni medico locali e dai Dipartimenti per le Dipendenze, allo scopo di elaborare un documento condiviso.

Costante è stato, inoltre, l'azione di supporto, coordinamento ed indirizzo verso le realtà della prevenzione primaria, secondaria e terziaria sia con la promozione di eventi finalizzati alla intercettazione precoce dei consumi sia quelli particolarmente mirati alla sempre più crescente diffusione dell'abuso di alcol tra i giovanissimi.

In tema invece di supporto finanziario alla rete dei servizi pubblici e privati la Regione Campania è particolarmente impegnata a promuovere e sostenere progetti specifici di attivazione, implementazione o potenziamento di assistenza nei confronti di realtà problematiche particolarmente emergenti. Ci riferiamo cioè al gioco di azzardo patologico, al tabagismo ed ai tossicodipendenti detenuti.(DGRC n. 807/2012).

Infine per quanto riguarda il Gioco di azzardo patologico, in considerazione anche della novità che tale tematica rappresenta per le figure professionali da anni impiegate nei Sert per l'assistenza ai tossicodipendenti, la Regione organizzerà iniziative di formazione di base e specialistiche affinché tale emergenza , anche se i servizi sono chiamati ad affrontarla senza alcuna dotazione aggiuntiva, avranno almeno le conoscenze necessarie per la presa in carico dei gamblers

Per quanto concerne i flussi informativi si annota quanto segue.

Progetto SID – Sistema Informativo Dipendenze-Regione Campania

Il progetto SID2 (estensione del sistema informativo dipendenze in Campania) ha la finalità, tra l'altro, di monitorare, oltre al fenomeno della tossicodipendenza, anche il fenomeno dell'alcoldipendenza e migliorare gli aspetti di performance del SID con il passaggio ad un database Oracle.

Per la delicatezza e riservatezza dei dati trattati dal Sistema Informativo Dipendenze, la Regione Campania ha stipulato *in data 26 gennaio 2007* un **protocollo d'intesa privacy** . A seguito delle indicazioni del D.P.A. il Settore Fasce Deboli della Regione Campani con l'ausilio dell'Osservatorio delle Dipendenze, ha accompagnato e coordinato l'implementazione territoriale del Sistema Informativo Dipendenze. L'attività svolta ha comportato una elevata difficoltà per la dimensione della struttura da gestire a livello centralizzato (7 ASL e 45 Ser.T.).

E' stato necessario, per le criticità dovute alla numerosità dei Servizi, creare una rete di referenti aziendali che fungessero da “sensori” per il monitoraggio e la costituzione dell'infrastruttura informatica e informativa. Altra carenza, poi risolta, è stata la mancata obbligatorietà di compilazione di alcuni campi della sezione “trattamenti”. Per l'anno 2012 si è realizzato il completamento e messa a regime della cartella clinica informatizzata e il monitoraggio dell'infrastrutturazione come da indicazioni ministeriali.

Maggiore impiego di energia è costato lo sviluppo di un “ambiente osservatorio”

Attivazione tavoli di lavoro su Gioco d'azzardo patologico, tabagismo, alcol. Detenuti tossicodipendenti servizi

Progetto SID2

per il consolidamento dei dati provenienti dalla periferia e per ottenere la visione immediata delle informazioni, oggetto in passato di onerose attività manuali e di compilazione di prospetti.

Progetto Sind Support

Per l'anno 2012 si è proceduto a realizzare e potenziare attraverso il Progetto SIND Support, l'implementazione e l'invio in via sperimentale della creazione della Rete SID /SIND/NSIS: Ministero della Salute-Flusso dati 2011 SIND: File Record xml "strutture" - File xml Personale - N. 7 file xml

Obiettivo generale del progetto era di costituire e, in prospettiva, condurre a regime in arco temporale pluriennale, una rete informativa tra le strutture centrali di riferimento e gli Osservatori Regionali ed Aziendali in tema di tossicodipendenze.

In particolare, il progetto doveva predisporre le basi per la realizzazione di un sistema nazionale che consentisse una più agevole azione relativamente al monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento;

- il supporto della valutazione alle attività gestionali dei Servizi, per comprendere il grado di efficienza e di consumo di risorse;
- il supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale;
- la fornitura di dati per la preparazione della Relazione al Parlamento ai sensi dell'art. 131 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e gli altri rapporti epidemiologici esclusivamente composti da dati aggregati derivanti dagli obblighi informativi nei confronti dell'Osservatorio Europeo e delle Nazioni Unite;
- l'adeguamento della raccolta di informazioni rispetto alle linee guida dell'Osservatorio Europeo delle Droghe e Tossicodipendenze

Progetto NIOD - (Network italiano degli Osservatori sulle dipendenze)

Attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA), al fine di realizzare una organizzazione permanente e coordinata di strutture operanti in ogni singola Regione/PA in grado di produrre un report standard e un flusso dati utilizzando i cinque indicatori chiave EMCDDA:

- Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore General Population Surveys (GPS) in convenzione e collaborazione con 7 tirocinanti della facoltà di Sociologia (ad oggi già somministrati 2.500 questionari...in itinere)
- Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Problem Drug Use (PDU) Indagine sul consumo di sostanze psicotrope nella popolazione non in carico ai Servizi Tossicodipendenze – in collaborazione con l'ARSAN Schede Dimissioni Ospedaliera. (Adempimento per la Relazione al Parlamento DPA) in itinere
- Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Drug Related Deaths and Mortality (DRD) Predisposizione per nuovo protocollo d'intesa con le Prefetture
- Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Treatment Demand Indicator (TDI) in itinere per il 2013
- Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Drug Related Infectious Disease (DRID) in itinere nel 2013;
- Indagine Completata SPS-ITALIA-2012 Referenti: Dirigenti scolastici della Campania: Indagine con DPA sul consumo di sostanze psicotrope negli studenti delle scuole secondarie di secondo grado-anno con pubblicazione dei dati del profilo regionale nell'area riservata DPA

Progetto SIND
Support

Progetto NIOD

B) Presentazione (Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività)

Tra le principali attività poste in essere meritano menzione particolare :

Attività progettuali
promosse

- Progetto CAMPO, progetto di formazione attivato in collaborazione con la Università di Napoli Dipartimento di scienze mediche e preventive rivolto a tutti gli operatori delle dipendenze (SerT, Comunità, volontariato, etc.). la formula del 2012 è stata quella di dedicare singoli e specifici seminari ad ogni ASL sui temi della valutazione e della comunicazione. Sono stati pertanto organizzati 8 seminari locali, ognuno costituito da due giornate, rivolti sia alle sette ASL campane che agli operatori della rete degli Enti Ausiliari (CEARC). Quattrocento sono gli operatori dei SerT e delle Comunità terapeutiche che hanno potuto fruire di questa offerta formativa. Ai seminari territoriali itineranti conseguirà manifestazione finale di chiusura
- “SEGNALI 3”, progetto di prevenzione universale finanziato dal Dipartimento Politiche Antidroga e realizzato in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Regionale, rivolto agli studenti delle scuole medie e superiori. Il Progetto SEGNALI si prefigge l’obiettivo di intervenire in maniera precoce sulla fascia giovanile maggiormente esposta alla problematica attivando in particolare sia azioni di sensibilizzazione e informazione sulla tematica sia individuando quei percorsi di aiuto ed auto aiuto tra giovani che possano “intercettare ed accogliere” il coetaneo che ha appena instaurato un rapporto con le sostanze. Il progetto si prefigge di interessare almeno 300 scuole per 3000 Studenti nella fascia di età 13 – 17 anni.
- “PROGRAMMA SAR - SISTEMA ALLERTA RAPIDA” espressione di un network costituito da Regione, Università, SerT, Enti Ausiliari, Forze dell’ordine, Istituto Superiore di Sanità il cui scopo è quello di costituire una rete di operatori territoriali “Drug detector” . Sono stati interessato oltre 100 operatori dei servizi pubblici e del privato sociale.
- “IMPRONTE” proposto dalla Regione Campania (in collaborazione con il Dipartimento Farmacodipendenze ASL NA1 e con il terzo settore) è di rilevanza strategica nella programmazione regionale e si prefigge di costruire, nel quartiere difficile di Scampia, un “segno” di aiuto e di presenza, coinvolgendo la popolazione locale le scuole
- Centri Antifumo : monitoraggio, verifica e sostegno dei 14 Centri Antifumo con particolare attenzione agli indirizzi progettuali relativi a servizi per la cessazione del fumo, prevenzione del fumo negli ambienti di lavoro, formazione permanente dei medici di medicina generale e prevenzione precoce nei giovani gli interventi. Per tali aspetti la Regione ha stanziato specifici finanziamenti sui quali le varie ASL hanno poi costituito gruppo omogenei di interesse operativo.
- Prevenzione alcolologica nei luoghi del divertimento notturno (progetto “Divertimento assicurato” e progetto “Fuori posto”)
- Interventi di potenziamento delle misura alternative alla detenzione con il finanziamento di progetti di borsa lavoro
- Prevenzione delle malattie infettive e delle patologie croniche correlate all’abuso di sostanze con particolare attenzione alle attività di sostegno, e potenziamento e vigilanza sulle attività nei SertT di HIV TESTING. Per tale problematica è stato promosso tavolo tecnico di confronto tra il Settore Fasce deboli, i Dipartimenti per le Dipendenze ed il CERJFARC (Centro di riferimento Aids della Regione Campania).

Infine vanno menzionate le azioni di sostegno su ai servizi di prossimità e di accoglienza alla marginalità attraverso il circuito delle Unità di Strada e le Case a metà strada (DGR Area Programmi)

Pari importanza è rivolta al potenziamento nei Sert delle attività di HIV testing e

all'integrazione sociale della persona con finanziamenti di borse lavoro soprattutto per i soggetti più svantaggiati (detenuti, genitori tossicodipendenti) .

C) Principali prospettive emerse nel 2012 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili/auspicate

Come già rappresentato nella precedente relazione, ed in premessa alla presente, permangono difficoltà che per alcune ASL diventano drammatiche, in tema di risorse per i servizi sia per quanto riguarda la dotazione di personale che il finanziamento di attività di carattere riabilitativo assistenziale post terapeutico.

E' necessario inoltre accompagnare il sistema dei servizi in questa epoca di grandi mutamenti nello scenario dei consumi e di grande trasformazione (ed ampliamento) dei target di utenza che afferisco ai Sert (dipendenze comportamentali)

Il sistema è quindi chiamato ad affrontare un periodo di intense riflessioni e cambiamenti .

Sollecitazioni si rendono necessarie affinché sia dato pieno corso e applicazione agli indirizzi normativi, nazionali e regionali, siano disposti finanziamenti per la implementazione dei servizi, delle dotazioni organiche e dei progetti specifici., siano ricercati nuovi modelli e paradigmi di intervento.

La Regione Campania individua i seguenti prioritari obiettivi :

- l'attivazione e messa a regime di azioni e progetti per i sistemi di allerta rapida, di intercettazione tempestiva della immissione sul mercato di sostanze sconosciute e/o nocive.
- attivazione di sistemi di intercettazione precoce dell'uso di sostanze tra i giovanissimi sia con la promozione di progetti specifici in collaborazione con la Scuola sia nell'azione degli operatori di territorio
- contrasto alla diffusione, tra gli adolescenti, di uso di tabacco ed alcol
- contrasto alla diffusione delle patologie correlate ed alla mortalità droga correlata
- sostegno alle azioni rivolte ai tossicodipendenti detenuti si a in termini di assistenza intramurali che nei progetti di alternativa alla detenzione
- Azioni di supporto e sostegno alle azioni "fuorisistema " (drop in, auto mutuo aiuto, unità di strada)

Obiettivi prioritari

V.2.3.5 Regione Emilia-Romagna

A) Strategie e programmazione attività 2012 (o orientamenti generali)

Nel corso dell'anno si è dovuto far fronte **all'emergenza prodotta dal sisma**, che ha colpito il territorio delle AUSL di Modena, Ferrara, Bologna e Reggio Emilia. I locali nei quali erano ospitati i Sert di Carpi e Mirandola, nonché una sede del Ceis sita a Crevalcore (BO) e della comunità Exodus sita a Bondeno (FE) sono state danneggiate. I Sert comunque non hanno mai interrotto le loro attività, operando dapprima in tenda e successivamente in container, per poi rientrare nelle loro sedi nell'autunno.

Con il coordinamento del Servizio regionale salute mentale e dipendenze patologiche, referente per la DICOMAC, i professionisti dei Sert delle quattro AUSL hanno partecipato attivamente alle attività di sostegno psicologico alla popolazione generale e alle persone ospitate nelle strutture provvisorie di accoglienza. Anche le strutture del privato sociale hanno rapidamente organizzato risposte alternative.

Nel corso del 2012 la programmazione prevedeva di implementare l'attività prevista sulla base degli atti normativi assunti negli anni precedenti, dando attuazione al **Programma regionale dipendenze patologiche – obiettivi 2011-2013**, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 999/2011 e

Emergenza sisma

Programma
regionale 2011-
2013

assegnando finanziamenti finalizzati all'implementazione delle attività.

Per quanto attiene l'accordo Regione – Coordinamento Enti ausiliari, in scadenza a fine 2012, è stata effettuata una valutazione dell'impatto dell'accordo e si sono delineate le linee programmatiche che guideranno il prossimo accordo. In particolare, si è posta l'attenzione su quei programmi e percorsi non tradizionali, che gli Enti mettono a disposizione delle AUSL e che al momento non trovano una sufficiente valorizzazione e sistematizzazione: percorsi di tipo sanitario non residenziale (weekend per persone dipendenti da cocaina, gruppi serali e simili) e programmi di domiciliarità assistita (case alloggio e gruppi appartamento). Per queste ultime tipologie sono stati definiti i requisiti di autorizzazione al funzionamento, la cui approvazione è prevista nel corso del 2013.

È stato concluso il percorso di definizione di **raccomandazioni per la tutela della salute per le persone dipendenti da sostanze**, con particolare attenzione alla testistica per le malattie infettive (circolare regionale n. 11/2012). Le linee guida si collegano agli indirizzi del "Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test HIV in Italia" approvato dalla Conferenza Stato - Regioni (Rep. n.134/CSR del 27 luglio 2011) e agli obiettivi del Programma regionale dipendenze patologiche (Dgr 999/2011), che sottolineano il carattere strategico, prioritario ed urgente di un'offerta attiva e sistematica degli accertamenti per HIV e altre infezioni a trasmissione ematica e sessuale per tutte le persone che afferiscono ai SerT. Il documento regionale è frutto di contributi congiunti di professionisti dei Servizi per le dipendenze e professionisti della Sanità Pubblica, nonché dell'apporto di componenti della Commissione regionale consultiva tecnico-scientifica per gli interventi di prevenzione e lotta contro l'AIDS.

Accertamenti HIV

Per quanto attiene i flussi informativi, la strategia è stata quella di investire sullo scambio di informazioni tra professionisti attraverso la **rete regionale Sole – Sanità online**, per far dialogare i SerT con i Medici di medicina generale e per semplificare l'accesso ai referti laboratoristici. Inoltre si è incentivata la diffusione del fascicolo elettronico dell'assistito

Sanità online

B) Presentazione (Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività)

Oltre all'attività programmatica sancita con atti formali sopracitati, l'attività del 2012 ha riguardato:

Attività, interventi, progettualità.

- Monitoraggio e sostegno al potenziamento dello scambio elettronico di informazioni cliniche tra professionisti – Rete Sole - e alla diffusione del Fascicolo sanitario elettronico dell'assistito
- Sperimentazione di progetti per la prevenzione e trattamento del gioco d'azzardo patologico
- Attività propedeutiche alla definizione di raccomandazioni per la facilitazione all'accesso, la gestione dell'emergenza-urgenza, il trattamento ambulatoriale e residenziale, la continuità assistenziale per gli adolescenti e giovani con patologie psichiatriche e/o dipendenza da sostanze
- Monitoraggio dell'Accordo Regione Emilia-Romagna – Coordinamento Enti Ausiliari
- Coordinamento e monitoraggio degli interventi di prevenzione selettiva, riduzione dei rischi e riduzione del danno
- Attuazione e monitoraggio di attività di prevenzione dei rischi della guida sotto l'effetto di alcol e sostanze
- Assistenza alle persone detenute con dipendenza patologica (DGR n.2/2010)

- Monitoraggio dell'Intesa tra Regione Emilia-Romagna e Prefettura di Bologna per i controlli su strada ex art. 186 e 187 e per l'attivazione di un sistema di allerta rapido. Esame di fattibilità dell'estensione del progetto a tutto il territorio regionale
- Progetto "Palestra Sicura" - Implementazione e messa a regime delle attività in riferimento all'adesione al "Codice Etico" ed all'aggiornamento dei gestori e dei referenti tecnici delle palestre
- Avvio flusso ministeriale SIND
- Revisione Linee guida regionali ICD 10 SerT
- Definizione di un Core set indicatori per la valutazione delle Politiche per la salute nei servizi del DSM-DP
- Rinnovo accreditamento per i Sert e le strutture del privato sociale, a 4 anni dal primo rilascio
- Rinnovo sito web del programma regionale dipendenze
- Finanziamento progetti innovativi del privato sociale

C) Principali prospettive emerse nel 2012 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili/auspiccate

Le azioni programmate per l'anno 2013 sono in continuità con l'anno precedente, e possono essere sintetizzate nei seguenti titoli:

1. Attivazione di un coordinamento all'interno del Servizio Salute Mentale, Dipendenze patologiche, Salute nelle Carceri con l'obiettivo di istituire un Osservatorio regionale della Salute Mentale che si occupi delle connessioni tra i sistemi informativi delle Dipendenze Patologiche, della Psichiatria, della Neuropsichiatria Infantile e del Carcere e di valutazione.
2. Sperimentazione di trattamenti brevi residenziali per giocatori d'azzardo e organizzazione di una formazione regionale rivolta ai professionisti sanitari in tema di consulenza legale alle famiglie dei giocatori d'azzardo patologici.
3. Prosecuzione dell'attività di definizione di raccomandazioni per la facilitazione all'accesso, la gestione dell'emergenza-urgenza, il trattamento ambulatoriale e residenziale, la continuità assistenziale per gli adolescenti e giovani con patologie psichiatriche e/o di dipendenza da sostanze.
4. Stesura di un nuovo accordo Regione Emilia-Romagna Coordinamento Enti Accreditati alla luce di una analisi condivisa dei nuovi bisogni dell'utenza.
5. Piano regionale della Prevenzione : definizione degli obiettivi per l'anno di proroga del Piano Nazionale sul tema della promozione di sani stili di vita e prosecuzione dei progetti regionali in corso sulla prevenzione selettiva e la riduzione del danno.
6. Guida sicura: sperimentazione di corsi info-educativi per recidivi della violazione dell'art. 186. Corsi sperimentali di formazione per Istruttori e Docenti di Autoscuole.

Priorità della
programmazione
2013 in linea con la
programmazione
2012

7. Sperimentazione di progetti integrati tra Aziende USL e Aziende Ospedaliere per il trattamento delle persone con problemi alcol correlati e/o dipendenza alcolica.
8. Monitoraggio e valutazione dell'esperienza delle sezioni a custodia attenuata per tossicodipendenti in carcere
9. Prosecuzione del monitoraggio dell'Intesa tra Regione Emilia-Romagna e Prefettura di Bologna per i controlli su strada ex art. 186 e 187 e per l'attivazione di un sistema di allerta rapido. Esame di fattibilità dell'estensione del progetto a tutto il territorio regionale.
10. Prosecuzione del progetto "Palestra Sicura" con implementazione e messa a regime delle attività per l'adesione al codice etico e il riconoscimento di palestre sicure ad opera dei professionisti sanitari.

V.2.3.6 Regione Friuli Venezia Giulia

A) Strategie e programmazione attività 2012 (o orientamenti generali)

La materia relativa alle dipendenze viene seguita dalla Direzione - Area prevenzione e promozione salute - che si avvale del tavolo tecnico regionale costituito dai Direttori dei Dipartimenti delle Dipendenze delle Aziende per i servizi sanitari e dal Gruppo Tecnico Alcol per la consulenza su aspetti tecnico-scientifici, mentre la referente per la gestione delle tematiche di carattere amministrativo, giuridico e generale è la dott.ssa Francesca Vignola

Per quanto attiene invece alla referenza tecnica in seno alla Commissione Salute del Gruppo Interregionale per le Dipendenze questa è stata affidata alla dott.ssa Roberta Sabbion, Direttore del DDD dell' ASS n. 6 "Friuli Occidentale".

Il Gruppo Interregionale Alcol, il cui coordinamento tecnico nazionale è stato assegnato alla Regione Friuli Venezia è coordinato, in seno alla Commissione Salute, dal dott. Francesco Piani, Direttore del DDD dell'ASS n. 4 "Medio Friuli".

Nel corso del 2012 il tavolo di confronto tecnico regionale costituito dai responsabili dei Dipartimenti per le dipendenze e dai tecnici/funzionari della Direzione regionale ha lavorato per l'elaborazione del Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze 2013-2015.

L'obiettivo, a cui si vuole giungere, è definire delle strategie regionali idonee a contrastare il fenomeno della dipendenza nei suoi molteplici aspetti e promuovere l'integrazione fra i Dipartimenti delle Dipendenze e la collaborazione fra enti e soggetti facenti parte della rete territoriale.

Il Piano pertanto vuole essere teso a formulare delle proposte che rispondono ad una visione complessiva delle dipendenze, siano esse derivate da sostanze illegali, legali o da comportamenti di addiction senza uso di sostanze. La finalità è quella di giungere ad un sistema regionale integrato relativamente ai temi della prevenzione, della cura e della riabilitazione che, pur nel rispetto delle differenze territoriali, sia in grado di fornire una risposta regionale unitaria.

B) Presentazione (Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività)

Con legge regionale n. 8 del 07/06/2011 è stata istituita la Giornata regionale per la lotta alla droga che viene celebrata annualmente il giorno 26 del mese di marzo. La giornata rappresenta un momento di sensibilizzazione dell'opinione pubblica contro il consumo di sostanze illecite stupefacenti, psicoattive e di ogni altra sostanza in grado di provocare dipendenza nonché contro il traffico di stupefacenti. La normativa prevede altresì un supporto finanziario per la realizzazione di interventi progettuali in materia.

L'amministrazione regionale avendo aderito al progetto N.I.O.D. (Network

Organizzazione
regionale

Adesione progetto

Italiano degli Osservatori sulle dipendenze), ha istituito l'Osservatorio sulle tossicodipendenze della Regione Friuli Venezia Giulia. L'Osservatorio è uno strumento di conoscenza e sorveglianza dell'evoluzione del fenomeno delle dipendenze patologiche, basato sulla scelta di coniugare la cultura operativa dei SerT con quella metodologica dell'epidemiologia. Attraverso l'Osservatorio, inoltre si sono avviati dei percorsi formativi regionali per affrontare delle tematiche relative all'accoglienza e alla presa in carico di giovani e giovanissimi. Nel sito <https://sites.google.com/a/welfare.fvg.it/niod/> è possibile visionare oltre che i documenti dell'Osservatorio, anche la normativa regionale e nazionale in materia di tossicodipendenze ed i progetti regionali

NIOD

Nel corso del 2012 l'amministrazione regionale ha proseguito altresì l'attuazione del progetto S.I.N.D. Support che costituisce un sistema informativo e informatizzato sulle dipendenze in grado di fornire informazioni obiettive, affidabili e comparabili sulla domanda di assistenza da parte di soggetti consumatori di sostanze stupefacenti con un particolare focus sulle attività socio-sanitarie e assistenziali erogate dalle pubbliche istituzioni. In tal senso, attraverso il tavolo di confronto tecnico regionale costituito dai responsabili dei Dipartimenti per le dipendenze e dai tecnici/funzionari della Direzione regionale si lavorò per migliorare la qualità dei dati inseriti nel sistema informativo regionale per le dipendenze.

Adesione progetto
SIND

La Regione partecipa insieme al Veneto e alla Carinzia al progetto Interregionale ALL4YOU il cui obiettivo generale è quello di promuovere tra i giovani/minori dell'area transfrontaliera uno stile di vita "sano" attraverso comportamenti che contrastino il consumo di alcol.

Progetto ALL4YOU

Gli obiettivi specifici sono:

- sensibilizzare i giovani sul rischio correlato all'uso di alcol coinvolgendoli nell'analisi sociale e comunicativa del fenomeno, promuovendone il protagonismo nella realizzazione di azioni pilota per lo sviluppo di reti locali;
- sperimentare una strategia transfrontaliera di governance delle risposte al fenomeno giovani- alcol e di comunicazione coerente sul tema medesimo.

La Regione, nel corso del 2012 ha avviato il progetto P.I.T. "Uso di sostanze e patologie correlate: percorsi, identificazione e testing.", finanziato dal Dipartimento politiche Antidroga. L'ASS n. 5 quale Ente gestore del suddetto ha istituito un gruppo di lavoro composto da personale proveniente dalle diverse Aziende per i servizi sanitari coinvolte. Attraverso percorsi formativi si intende elaborare un protocollo regionale relativo alle procedure da mettere in atto per uniformare l'offerta di testing e per definire un percorso di assessment diagnostico condiviso, anche attraverso l'analisi e la riprogettazione dei percorsi di presa in carico e diagnostici terapeutici.

Adesione progetto
P.I.T

Con nota del 27 dicembre 2012 prot. n. 0022207, dalla Direzione Salute Integrazione Socio Sanitaria e Politiche Sociali, come previsto dall'art. 7, co. 5 del d.l. n. 158/2012, conv. con modif. della legge n. 189/2012, sono state impartite disposizioni ai Servizi per le Dipendenze delle Aziende per i servizi sanitari della Regione in merito al materiale che le stesse sono chiamate a predisporre per evidenziare i rischi correlati al gioco d'azzardo e i servizi di assistenza dedicati alle persone con problemi di ludopatia.

Gioco d'azzardo
patologico
Progetto GAP

La Direzione Salute ha inoltre aderito al progetto GAP della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga – per l'attivazione di strategie e per lo studio e la preparazione di linee di indirizzo tecnico-scientifiche, coordinate e finalizzate alla prevenzione, alla cura e al trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico e per il dimensionamento ed il monitoraggio del fenomeno.

La Direzione Salute ha inoltre aderito al progetto PDU (Problem Drug Use) per contribuire ad affinare le metodologie di stima per l'indicatore epidemiologico dedicato.

Adesione