

6. LA RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI E DELLE ATTIVITA' 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 2015 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 e somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche
 - 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 Province Autonome. E' possibile pertanto per l'anno 2015 presentare un quadro sufficientemente articolato dell'impatto della legge 125/2001 nei vari settori di interesse.

6.1. Iniziative adottate per favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali e per migliorarne la qualità

REGIONE VALLE D'AOSTA

A partire dal 1999 il SerD di Aosta ha organizzato un gruppo di lavoro “dedicato” agli alcolisti. Tale “*équipe* di alcologia” è costituita da un medico, una educatrice professionale, una psicologa e due infermieri.

Inoltre, il SerD prevede un “*day service*” di alcologia. Il *Day Service* garantisce una frequenza quotidiana di interventi medici ed educativi, si svolge su un arco temporale di 4 settimane ed è ad accesso immediato; l'utente alcolista, dopo essere arrivato al SerD e aver svolto un primo colloquio con il medico, viene inserito nel *Day Service* e intraprende un programma di disintossicazione e riabilitazione psicosociale.

REGIONE PIEMONTE

La presa in carico dei pazienti alcolisti si realizza nel Dipartimento delle Dipendenze, negli ambulatori presenti con una diffusione capillare in tutto il territorio, per potenziare al massimo attraverso la vicinanza e l'accessibilità l'incontro fra il bisogno e l'offerta d'aiuto. Ad integrazione e sviluppo della presa in carico il Dipartimento fa fronte al fenomeno dell'alcoldipendenza attraverso la rete territoriale dei Servizi di Alcologia situati sul territorio e strutturati da un lato per la presa in carico clinica integrata dei soggetti alcolodipendenti, dall'altro per il contrasto del fenomeno.

Ogni cittadino con problematica di alcolodipendenza o abuso, nel momento in cui si rivolge ad uno degli ambulatori del DPD riceve una accoglienza e viene ingaggiato in un percorso multiprospettico di diagnosi e cura dove incontra l'*équipe* multiprofessionale e trova una risposta clinica alla sofferenza che sempre accompagna la condizione di dipendenza. Ogni nucleo familiare coinvolto ha la possibilità di confrontarsi e affidarsi all'*équipe* per ricevere supporto nel percorso clinico e di cambiamento, correggere gli errori relazionali, potenziare strategie evolutive orientate a condividere stili di vita sani, supporto nel carico emotivo e concreto determinato da una patologia severa e che si protrae a lungo nel tempo. I Servizi di alcologia si interfacciano regolarmente per la gestione dei percorsi clinici dei pazienti multiproblematici con gli ambulatori del DSM ed i Servizi sociali del territorio; svolgono funzioni di consulenza nei confronti dei reparti ospedalieri e dei medici di medicina generale; articolano altresì percorsi di valutazione e trattamento specifici per pazienti inviati dalla Medicina Legale, in relazione a misure sospensive dell'autorizzazione alla guida o di verifica dell'idoneità al rilascio del porto d'armi.

La prassi di lavoro clinico in ambito alcologico vede emergere negli anni della crisi, un diffuso fenomeno di disagio sociale, economico e relazionale, che si traduce in problematiche alcologiche, di diverso impatto sugli stili di vita e di diversa gravità.

Pertanto i Servizi Alcologici del Dipartimento, in collaborazione con il privato accreditato, si sono dotati di percorsi trattamentali specifici ed adattabili alle diverse situazioni, che affiancano agli obiettivi e strumenti clinici abituali, l'obiettivo del contrasto della marginalità sociale e gli strumenti della riabilitazione sociale.

Nello specifico si evidenziano due ambiti di intervento, che fino a qualche anno fa non erano utilizzati per i pazienti alcolodipendenti, ossia:

- Il supporto socio-lavorativo con percorsi di orientamento individuali e gruppali, tirocini terapeutico riabilitativi anche agganciati a fasi trattamentali di tipo residenziale, percorsi di inserimento lavorativo costruiti in collaborazione con i centri per l'impiego ed altre agenzie di inserimento al lavoro
- La domiciliarità, nelle sue varie articolazioni, con interventi di supporto al mantenimento dell'autonomia abitativa, momenti di socialità guidata ed attività di inclusione sociale, accompagnamenti ai luoghi di cura e supporto della *compliance* ai trattamenti, laboratori espressivi

REGIONE LOMBARDIA

- d.g.r. n.3654/2015 approva il Piano Regionale di Prevenzione per il 2015-2018, tra l'altro in particolare, il programma: “Scuole che promuovono Salute” e il programma “Rete Regionale per la Prevenzione delle Dipendenze”, gli aspetti di entrambi sono approfonditi al punto 2;
- d.g.r. n.3945/2015, approva e definisce la nuova Unità di Offerta Sociosanitaria a bassa intensità assistenziale nell'area delle Dipendenze al fine di migliorare la rete di cura e trattamento delle dipendenze per aumentarne l'efficacia, la flessibilità e l'innovazione;
- d.g.r. n.6975/2015, approva l'avvio del “Sistema Integrato Analisi e Previsione Abuso Dipendenze – SIAPAD” in grado di fornire elementi di programmazione e di verifica delle azioni in tema di abuso di sostanze lecite ed illecite, delle dipendenze patologiche e anche non da sostanze. Lo strumento è in grado di ipotizzare scenari evolutivi del fenomeno relativo alla diffusione di sostanze illegali nella popolazione nazionale e regionale, e di permettere, di conseguenza, una tempestiva programmazione delle azioni di contrasto, con particolare riferimento ai settori dell'intervento socio-sanitario.

I provvedimenti introdotti in questi anni hanno formato la base su cui sono state elaborate le “**Linee Guida**”, lo strumento tecnico che ha favorito lo sviluppo del **Piano di Azione Regionale per le Dipendenze (P.A.R.)**, nel quale venivano individuati gli obiettivi da realizzare negli ambiti dell'educazione, della prevenzione e del trattamento delle dipendenze e che ha dato la possibilità di affrontare, con nuove prospettive, i problemi dell'uso/abuso/dipendenza.

L'indirizzo di contrasto del fenomeno di uso/abuso dell'alcol viene trattato, come per altre forme di dipendenza, non solo da un punto di vista dei trattamenti, ma anche attraverso la partecipazione di altri riferimenti, coinvolgendo i soggetti della società civile, così da poter fornire risposte appropriate.

A tal fine, è stato costituito il **Gruppo di Approfondimento Tecnico (GAT)**, con l'obiettivo di integrare e coinvolgere questi soggetti per definire le azioni idonee a una politica corrispondente alle strategie di condivisione del problema.

Questo strumento di *governance*, impostato da Regione Lombardia, riesce a mantenere un fenomeno così composito, entro i confini del sistema di cura sociosanitario e sanitario, grazie a una metodologia che permette una maggiore capacità di ascolto dei soggetti coinvolti (mondo del lavoro, della scuola, del tempo libero, della sanità, della sicurezza, dei servizi, ecc.) e una significativa condivisione delle strategie.

Visti i risultati degli anni precedenti, nel 2015, si è passati al consolidamento e alla messa a punto definitiva del sistema di rete dei servizi, con una serie di azioni, tra cui offrire una residenzialità alle persone aventi caratteristiche di cronicità, individuando una nuova unità di offerta e con attività occupazionali, relazionali e d'inclusione sociale. A seguire, si sono costituiti dei contesti specifici per l'accoglienza di adolescenti con problemi di consumo, abuso e dipendenza.

Il nuovo approccio propone anche nuove modalità d'intervento a favore di persone con comportamenti compulsivi, fonte di nuove forme di abuso, spesso correlata all'uso di alcol. Per finire, si è voluto favorire, nel maggior modo possibile, gli interventi sociosanitari di prevenzione selettiva e di riduzione dei rischi che riguardano la popolazione giovanile.

Questa revisione del modello d'intervento, non può prescindere dalla ridefinizione del modello di valutazione dei bisogni delle persone affette da dipendenze che deve essere indirizzato verso una maggiore personalizzazione e coerenza rispetto ai reali bisogni della persona.

Si tratta di un complesso processo di valutazione multidimensionale indispensabile per facilitare l'accesso del cittadino bisognoso alle diverse unità d'offerta, utilizzando anche l'informazione e l'orientamento per garantirgli risposte più appropriate alle sue necessità.

La messa in pratica di questa nuova revisione è diretta dal Gruppo Tecnico composto dai referenti della Regione, dai Direttori dei Dipartimenti delle Dipendenze e dai rappresentanti del Terzo Settore.

P.A. BOLZANO

Il funzionamento della rete delle offerte di riabilitazione ambulatoriale e residenziale per il settore "Alcologia" è garantito dal Servizio Sanitario Provinciale e da Organizzazioni privati convenzionati con l'Amministrazione provinciale e/o con l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

Anche nel 2015 è proseguito il consolidamento dei modelli di collaborazione vincolante in atto, per garantire anche in futuro il diritto all'assistenza e aggiornare l'offerta di

servizi. I Servizi pubblici dell'Alto Adige e le Organizzazioni private convenzionate operanti nell'ambito "Alcoldipendenze" hanno proseguito e incentivato nell'anno 2015 il lavoro di rete e la collaborazione con tutto il sistema dei Servizi sanitari e sociali del territorio.

Le principali azioni che hanno favorito l'accesso ai trattamenti sanitari ed assistenziali di pazienti che presentano un consumo a rischio, una dipendenza o un abuso cronico da alcol sono state:

- la predisposizione di ulteriori offerte di consulenza differenziate per genitori e giovani da parte dei Ser.D;
- l'intensificazione della collaborazione fra le strutture ambulatoriali (Ser.D, strutture private convenzionate) e le strutture residenziali/semiresidenziali/ospedaliere private e pubbliche operanti in Alto Adige;
- l'attività di consulenza psicologica dell'ambulatorio "Alcologia" presso l'Ospedale di Bolzano;
- la prosecuzione, il rafforzamento e l'incentivazione della collaborazione con i medici ospedalieri, i medici di medicina generale, i Centri di Salute Mentale, i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) e le Organizzazioni private convenzionate;
- la diffusione capillare di materiale informativo (anche attraverso siti web), con l'obiettivo di dare visibilità ai Servizi sulla loro ubicazione, la loro organizzazione e l'offerta di prestazioni;
- le consulenze effettuate presso la clinica privata "S. Anna" di Merano ove, attraverso apposita convenzione, vengono ricoverate persone per la disassuefazione da alcol e per patologie alcol-correlate.
- la collaborazione con la Commissione Medica Multizonale che invia pazienti ai Servizi competenti per interventi medico-legali dai quali in alcuni casi è emerso un problema di abuso/dipendenza favorendo quindi l'accesso della persona interessata alla dimensione trattamentale/curativa;

Iniziative adottate per migliorare la qualità dei trattamenti sanitari ed assistenziali sono state:

- l'organizzazione della chiusura annuale con i collaboratori dei quattro Ser.D. operanti in Alto Adige;
- l'organizzazione di incontri periodici fra operatori dei diversi Servizi specialistici per una migliore coordinazione del lavoro di rete e per un approccio clinico condiviso nella gestione di pazienti comuni;
- l'attivazione e monitoraggio di protocolli di intesa mirati all'implementazione del lavoro di rete tra servizi;
- la prosecuzione dei rapporti di collaborazione con le realtà associative riconosciute;
- la partecipazione di tutti i Servizi competenti a diversi gruppi di lavoro e di consulenza per il miglioramento della gestione dei progetti terapeutici e socio-riabilitativi;

- l'offerta di ambulatori dedicati all'interno dei Ser.D (con accesso differenziato per consulenze a giovani e famiglie);
- l'implementazione e utilizzo nei Ser.D e nelle strutture convenzionate del Sistema Informativo Informatizzato denominato "IPPOCRATE";
- la verifica dei protocolli operativi sulla qualità degli interventi;
- la prosecuzione della collaborazione tra il Reparto Medicina dell'Ospedale di Bolzano ed i Servizi ambulatoriali del Comprensorio Sanitario di Bolzano per migliorare la qualità dell'assistenza nei ricoveri di disintossicazione alcolica ed per abbreviare il tempo della degenza.

P.A. TRENTO

Su tutto il territorio della Provincia Autonoma di Trento sono attivi undici Servizi di Alcologia indipendenti dal Ser.D., sebbene entrambi i Servizi facciano parte di un unico Dipartimento Dipendenze Interdistretto. I Servizi di Alcologia assicurano visite alcoliche senza tempi di attesa, con accesso diretto e gratuito. In ogni Servizio di Alcologia (organizzazione di tipo funzionale) è presente un Responsabile –medico o psicologo, dipendente o convenzionato - che dedica alcune ore del proprio orario settimanale al Servizio di Alcologia e almeno un Operatore di Rete (educatore professionale, assistente sociale, infermiere, terp).

Progetto UFE (Utenti Familiari Esperti): in tre Servizi di Alcologia è attiva la figura dell'UFE, che è appunto un utente o un familiare "esperto", che aggiunge il suo sapere esperienziale al sapere professionale degli operatori. Tale sapere esperienziale risulta un valore aggiunto sia nella motivazione e nel sostegno delle famiglie con problemi alcol correlati, sia nelle attività di promozione della salute sul territorio.

Progetto RAR/RPS (Referente Alcologico di Reparto/Referente per la Promozione della Salute): in tutti i Reparti Ospedalieri della Provincia è attivo almeno un Referente Alcologico e per la Promozione della Salute (figura professionale solitamente Infermiere) specificatamente formato per svolgere colloqui motivazionali con le persone - e se possibile con le loro famiglie- con problemi alcol correlati (p.a.c.) o altri problemi legati ad altri stili di vita ricoverate in Reparto, al fine di inviarle ai Servizi di Alcologia o ad altri Servizi specialistici, o direttamente ai gruppi del Quarto Settore del territorio.

Le persone con p.a.c. o con problemi legati a stili di vita non salutari vengono individuate attraverso su un'apposita scheda anamnestica sugli stili di vita somministrata a tutti i pazienti al momento del ricovero, indipendentemente dalla patologia presentata. Tale Progetto, e quindi anche la figura che ne consegue, è ormai stabilizzato da lungo tempo, ma nel 2015 ha avuto un'evoluzione importante e attenta alla multidimensionalità della persona: da "solo" RAR a RAR/RPS.

Incontri di sensibilizzazione/informazione per gruppi omogenei di persone attive nel sociale (ass. sociali, educatori professionali, sacerdoti, insegnanti, forze dell'ordine, amministratori pubblici, associazioni di genitori, esercenti, allenatori, volontari che operano nel sociale, ed altre) al fine di informarle e sensibilizzarle rispetto agli stili di vita e ai problemi alcol correlati, e per incoraggiare l'invio delle persone con pac ai Servizi di Alcologia.

Incontri rivolti specificatamente ai Medici di Medicina Generale al fine di sensibilizzarli ad una particolare attenzione riguardo al consumo di alcol da parte dei loro assistiti e, nel caso, all'invio delle persone con pac ai Servizi di Alcologia.

Stampa e diffusione in luoghi pubblici di manifesti e materiali informativi sui Servizi di Alcologia e Centri anti-fumo.

Coordinamento dei Servizi di Alcologia presenti sul territorio provinciale da parte del Servizio di Alcologia centrale, finalizzato al coordinamento delle attività sia di trattamento che di prevenzione e di promozione della salute dei vari Servizi di Alcologia territoriali, con l'obiettivo di raggiungere un'equità nei servizi erogati (una famiglia con problemi di alcol, in qualunque punto del Trentino abiti, avrà accesso alle stesse opportunità)

Presso i Servizi di Alcologia di Trento e di Rovereto sono attivi due Centri Antifumo, coordinati anch'essi dal Servizio di Alcologia centrale. La finalità di questa iniziativa è di aumentare la salute della popolazione trentina attraverso la riduzione del consumo di tabacco, tenendo conto che nella realtà trentina i fumatori sono circa un quarto della popolazione sopra i diciotto anni (dati ISS); nei due Centri - in accordo con le direttive nazionali - sono previste le seguenti attività: *counselling* individuale, terapia farmacologica, consulenza psicologica e percorsi di gruppo. L'accesso al servizio, che è gratuito, è effettuato tramite prenotazione presso il Centro Unico Prenotazione o tramite servizio on line.

REGIONE VENETO

Le Unità Operative Alcologiche fanno parte di un più ampio sistema dei Servizi per le Dipendenze che, nella Regione Veneto, è rappresentato dal Dipartimento per le Dipendenze. Ciascuna Azienda Unità Locale Socio Sanitaria ha istituito il Dipartimento secondo le indicazioni e le linee tecniche regionali previste dalla Delibera della Giunta Regionale n. 2217/1999, che raggruppa al proprio interno sia le Strutture pubbliche, sia il Volontariato e il Privato sociale interessato alla cura della dipendenza da alcol.

Nella Regione Veneto, il 2015 è caratterizzato da un sostanziale mantenimento del sistema dei Servizi che si occupa delle problematiche alcol correlate. Le sedi dei Servizi per l'alcologia sono sostanzialmente le stesse da diversi anni, 37 in totale. Le 21

Aziende ULSS in cui è articolata la Regione sono così organizzate: 6 Aziende hanno una sola sede, 12 Aziende hanno due sedi, le altre Aziende presentano in alcuni casi 3 o 4 sedi, in altri casi nessuna sede. Una distribuzione quindi abbastanza uniforme delle strutture che rappresenta un primo elemento favorevole all'accesso alle cure.

All'interno dei Dipartimenti trovano spazio non solo le strutture pubbliche sopra menzionate ma anche quelle del Volontariato e del Privato sociale. In particolare, le Associazione dei Club Alcolologici Territoriali (A.C.A.T.) e Alcolisti Anonimi (A.A.) sono realtà estremamente radicate nel territorio con una diffusione capillare, resa possibile da circa 800 unità presenti, di cui 624 Club Alcolologici Territoriali (C.A.T.), 132 gruppi di A.A e altri 47 gruppi, che costituiscono un ulteriore punto di accoglienza e di accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali relativi alla dipendenza da alcol.

L'impegno offerto dalle centinaia di volontari si aggiunge quindi all'attività professionale dei 400 operatori presenti nell'anno 2015, all'incirca gli stessi degli anni precedenti, che si dedicano in modo esclusivo all'attività alcolologica nel 13,7% dei casi, mentre l'86,3% è impegnato a tempo parziale, dovendosi occupare per il resto del tempo anche di altre patologie, soprattutto di altre dipendenze.

L'accessibilità ai trattamenti continua, senza sostanziali novità, ad essere favorita dalla gratuità delle prestazioni erogate, ad eccezione delle visite specialistiche o altri interventi relativi alla perizia richiesta dalle commissioni mediche locali per le patenti di guida, e dall'accesso libero ai Servizi negli orari di apertura previsti, senza liste di attesa e con la garanzia di riservatezza per ogni forma di intervento.

Il miglioramento della qualità degli interventi si persegue anche attraverso la sottoscrizione di accordi e la predisposizione di protocolli tra vari Servizi di Alcologia, le Divisioni specialistiche ospedaliere e altri Servizi della rete territoriale, in particolare: Dipartimenti di Salute Mentale (D.S.M.), Medici di Medicina Generale (M.M.G.), Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro (S.P.I.S.A.L.), Servizi integrazione lavorativa (S.I.L.), Consulenti familiari (C.F.), Servizi tutela minori, Neuropsichiatria infantile (N.P.I.), Unità Operative per la Disabilità, Servizio di Educazione e Promozione della Salute (S.E.P.S.).

Altri soggetti importanti per il potenziamento della rete alcolologica sono gli operatori presenti nei Comuni, le Commissioni mediche locali per le patenti di guida, le Forze dell'Ordine, il Volontariato e il Privato sociale, i Medici competenti aziendali, le Parrocchie, ecc.

L'accesso ai trattamenti sanitari ed assistenziali anche per il 2015 è garantito da un'ampia pubblicizzazione delle proposte, come ad esempio la predisposizione di corsi di formazione per migliorare la sensibilità del personale sanitario sul tema dell'alcologia, fornendo loro strumenti per l'applicazione del *counseling* breve motivazionale nei propri ambiti lavorativi. Si è potuto constatare come tale proposta

rafforzi il coordinamento dei diversi interventi sulle problematiche alcol correlate, agevoli l'individuazione precoce di situazioni a rischio e favorisca ulteriormente l'invio e l'accesso al Servizio specialistico di Alcologia.

REGIONE FRIULI -VENEZIA GIULIA

Si sono sviluppate collaborazione di rete fra i Servizi, anche grazie ai Piani di Zona locali, molti dei quali centrati ad aumentare la sensibilizzazione del problema e a favorire l'accesso ai Servizi, piani costruiti in stretta collaborazione con le Organizzazioni di volontariato (CAT e altre associazioni locali).

REGIONE LIGURIA

I Nuclei Operativi Alcologia (NOA), attivati presso tutte le Aziende Sanitarie Locali della Liguria a seguito della Legge 125, sono punti di offerta trattamentale specifici riguardo all'alcoldipendenza ed ai problemi alcol correlati. Tali punti di offerta sono per lo più dislocati in luoghi diversi dall'ubicazione del locale Ser.T di riferimento, al fine di consentirne la frequentazione a soggetti di età, genere e condizione socio economica diversa da quella degli utenti tossicodipendenti. Le azioni di diagnosi e terapia si svolgono di norma su appuntamento, durante le ore di apertura del Servizio, mentre le attività domiciliari o consulenze presso altri Ospedali sono programmate.

All'interno dei NOA sono stati predisposti Servizi di trattamento in grado di affrontare tutta la gamma di problemi e di fornire mezzi di disintossicazione, valutazione, trattamento, prevenzione della ricaduta e dopo cura.

L'accesso ai Servizi non necessita di alcuna prenotazione, l'accesso è diretto e offerto per 5 giorni alla settimana attraverso un primo contatto che viene gestito dall'*équipe* multiprofessionale. I canali di invio spesso sono i Servizi territoriali e i reparti ospedalieri. Presso alcune ASL, per facilitare l'accesso al Servizio della popolazione del territorio sono attivi ambulatori decentrati.

L'attività dei NOA si è negli anni consolidata e si è diversificata e intensificata l'offerta di trattamenti ambulatoriali, in *Day hospital* e in regime di ricovero.

Per quanto concerne i ricoveri ospedalieri, d'elezione vengono utilizzate Strutture convenzionate con le ASL di riferimento. Sono stati consolidati gli ambulatori alcolologici presenti in ogni distretto migliorandone la qualità.

Ad alcuni NOA è stato concesso l'accreditamento regionale e la certificazione di qualità del sistema inglese HQS per il Servizio di alcologia

In tutti i Ser.T è presente un ambulatorio infettivologico-internistico con personale dedicato che si occupa del trattamento e della prevenzione delle patologie organiche

correlate e degli accertamenti di laboratorio indispensabili in questo settore (accertamenti per provvedimenti giudiziari, per revisione patenti, per accertamenti di idoneità al lavoro, per controlli HIV, epatite C, epatopatie alcoliche, ecc).

Particolarmente importante è l'attività per la revisione patenti per guida in stato di ebbrezza che vanno svolte in tempi coordinati con quelli della Commissione medico-legale.

Personale qualificato effettua inoltre consulenze urgenti presso le case circondariali e i reparti ospedalieri per patologie alcol correlate.

Sono state attivate collaborazioni con il tribunale ordinario, il tribunale per i minori e l'UEPE per gli affidi terapeutici alternativi alla carcerazione o trattamenti ordinati dai magistrati.

Nel 2015 sono stati mantenuti standard elevati di prestazioni in relazione alle visite per la revisione della patente. Inoltre è stata sperimentata una forma di cooperazione con i medici di base.

L'attività dei NOA ha visto lo sviluppo della “*Rete alcologica metropolitana*” che ha come finalità l'implementazione degli interventi clinici e di prevenzione, la formazione per il personale sanitario e la cooperazione con le Associazioni operanti nel settore.

Si sono rafforzate ed implementate le già presenti sinergie e convergenze con l'Alcologia dell'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino IST di Genova attraverso la condivisione degli obiettivi e dei trattamenti, pur mantenendo ognuno la sua autonomia e specificità.

Il Servizio è costituito da due psichiatri a tempo pieno, che effettuano anche il servizio di guardia attiva presso il SPDC di zona, 1 psichiatra borsista a part-time, 3 psicologi part-time, un educatore professionale e un'assistente sociale a tempo pieno, un'infermiera professionale dedicata a tempo pieno e due infermiere professionali part time.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

In Emilia Romagna sono attivi 41 Centri Alcologici ambulatoriali che afferiscono ai Servizi per le Dipendenze Patologiche delle Aziende USL, inquadrati a loro volta nell'articolazione organizzativa dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.

Il personale è costituito da *equipages* pluriprofessionali a scavalco tra Ser.T. e Centro Alcologico tranne alcune unità a tempo pieno in due realtà territoriali.

Nei Servizi per le Dipendenze Patologiche della Regione operano circa 800 operatori, di cui poco meno di 300 sono impegnati anche nei Centri Alcologici con una media di 14 ore a settimana.

In ogni Azienda USL, su richiesta della Regione, è stato nominato un professionista denominato “Coordinatore alcologico aziendale” dotato di competenza in alcologia e con ruoli organizzativi riconosciuti al fine di migliorare le risposte fornite.

In ogni AUSL è attivo inoltre un Osservatorio per le Dipendenze Patologiche che coordina la raccolta dei dati epidemiologici su record individuali trasmettendoli all'Osservatorio regionale.

Sul territorio regionale sono attivi anche tre Centri Alcolici Ospedaliero-Universitari, precisamente a Parma, Modena e Bologna

REGIONE TOSCANA

La Regione Toscana con il Piano Sanitario Regionale (PSR) 2008-2010 ha avviato lo sviluppo dei Servizi di prevenzione collettiva, dei Servizi ospedalieri in rete, dei Servizi sanitari territoriali di zona-distretto e la loro integrazione con i Servizi di assistenza sociale, portando avanti un importante processo di rimodellamento organizzativo dell'offerta territoriale, che è stato rafforzato anche dal Piano Sanitario e Sociale Integrato (2012-2015), ancora in atto.

Fra gli interventi più importanti si evidenziano la promozione della continuità delle cure attraverso l'utilizzo integrato delle altre Strutture residenziali a carattere socio sanitario e socio-assistenziale, dei Servizi ambulatoriali di diagnosi e cura e di quelli di riabilitazione.

Per migliorare l'accesso ai trattamenti e la qualità degli stessi, l'intervento dei Servizi è stato rivolto principalmente a:

- Realizzare incontri con Medici di Medicina Generale per promuovere e favorire la collaborazione professionale e gli interventi di rete. Tali incontri sono finalizzati a fornire strumenti per una diagnosi precoce e per interventi di *counselling* breve con successivo invio al servizio più adatto alle esigenze degli utenti.
- Definire in maniera più accurata le procedure relative ai trattamenti sanitari e assistenziali.
- Creare contatti con i medici dell'Ospedale e con gli operatori del Servizio Sociale territoriale e del DSM al fine di illustrare l'attività dell'equipe alcologica e favorire l'invio di bevitori problematici.
- Coinvolgere i familiari degli utenti nella cura.
- Predisporre percorsi differenziati in base alle esigenze degli utenti.
- Favorire contatti con i servitori insegnanti dei gruppi autoaiuto ACAT (Associazione dei Clib Alcolici Territoriali) e con i responsabili AA (Alcolisti Anonimi) per l'eventuale presa in carico e il trattamento degli utenti e dei familiari.
- Spostare alcune sedi con la finalità di creare uno spazio dedicato, più adeguato alle esigenze dell'utenza. Nei casi in cui ciò non è possibile, vi è comunque il tentativo di

organizzare il Servizio in modo da tener distinti gli orari di accesso alla sede per i pazienti con problematiche alcol-correlate e quelli dei pazienti affetti da altre patologie, ampliando ove necessario e possibile, il numero di ore di apertura dei Servizi.

- Creare gruppi di sensibilizzazione ed educazione rivolti ad utenti inviati dalle Commissioni Mediche Locali per il rinnovo patenti e ad utenti dei Centri Alcologia.
- Collaborare con gli operatori delle carceri, al fine di garantire ai detenuti tossico ed alcolodipendenti le stesse opportunità di trattamento che vengono assicurate agli utenti del servizio territoriale.
- Monitorare in maniera continua l'organizzazione del Servizio.
- Condividere i piani di trattamento e i programmi terapeutici con il paziente e discutere gli stessi in riunioni periodiche *d'equipé*.
- Stipulare convenzioni con alcune strutture residenziali.
- Collaborare con mediatori linguistici dei Paesi dell'Est e dei Paesi extracomunitari al fine di migliorare le informazioni che giungono agli utenti di tali comunità, sempre più presenti sul territorio.
- Per migliorare la connessione con la rete dei servizi si sono rafforzate le collaborazioni con i Pronto Soccorso, con alcuni reparti di gastroenterologia, malattie infettive, ginecologia e ostetricia, con i consultori giovani e gravidanze, con i Servizi Sociali, con il Tribunale dei Minori, con le Comunità Terapeutiche, con associazioni di volontariato e cooperative, con la Salute Mentale per la gestione dei casi più complessi.

Nel corso del 2015 sono inoltre proseguite le seguenti attività:

- Centro di ascolto e accoglienza per i figli, sia minorenni che maggiorenni, di persone e famiglie con problemi di alcol istituito dal Centro Alcologico Regionale Toscano in collaborazione con la SOD Alcologia dell'AOU Careggi. Il centro ha anche un ruolo di prevenzione di disagi futuri (psicopatologia, scarsa autostima, relazioni interpersonali difficili) che da letteratura sembrano essere presenti con maggiore probabilità nei figli che crescono in una famiglia con un problema di alcol rispetto alla popolazione generale.
- Progetto "Alcol: Interventi Brevi e sostegno ai soggetti in trattamento" (Lucca), per l'implementazione della metodologia dell'Intervento Breve.
- "Percorso SAT" svolto attraverso un gruppo informativo e di sostegno e rivolto ai pazienti con problematiche alcol-correlate ed ai loro familiari.
- "Gruppo di Educazione Alcologica (GEA)", rivolto ai soggetti con problemi alcol-correlati e alle loro famiglie.
- Conduzione dello sportello di ascolto CIC.
- Realizzazione e diffusione di materiale informativo specifico anche sui Servizi territoriali e sulle modalità di accesso a tali Servizi.
- Realizzazione di percorsi riabilitativi di inserimento sociale.
- Inserimenti residenziali a breve e medio periodo.
- Interventi terapeutici e motivazionali all'interno degli istituti penitenziari.
- Formazione specifica in ambito alcologico (Master Alcol e Tabacco, convegni)
- Diffusione dell'informazione sull'accesso ai Servizi attraverso il foglio di accoglienza aggiornato e la carta dei Servizi.

- Interventi di comunità e di Empowerment dei contesti di vita.
- Interventi informativi negli Istituti Scolastici.

REGIONE UMBRIA

I Servizi territoriali di Alcologia afferiscono ai Dipartimenti per le dipendenze, presenti in ciascuna Azienda Sanitaria Locale, e sono articolati in Unità Operative distribuite in maniera omogenea in tutto il territorio regionale, di norma una per ciascun distretto sociosanitario, nella maggior parte dei casi collocate in sedi diverse dai Ser.T., nel complesso, in Regione sono presenti 11 Unità Operative di Alcologia, che assicurano:

- Interventi di prevenzione e promozione della salute. I servizi di alcologia fanno parte delle Reti di promozione della salute, attivate presso ciascuna ASL e composte da tutti i Servizi coinvolti in questo tipo di attività; le metodologie più frequentemente utilizzate fanno riferimento ad un approccio di comunità.
- La presa in carico, attraverso trattamenti multidisciplinari integrati, delle persone con uso problematico o dipendenza da alcolici.
- La realizzazione di interventi:
 - rivolti alla riduzione dei rischi e dei danni associati all'uso di alcolici;
 - a supporto dell'inclusione sociale e lavorativa;
 - rivolti alla prevenzione, diagnosi e cura delle patologie correlate;
 - rivolti alle famiglie.

I Servizi nella maggior parte dei casi hanno sedi distinte rispetto ai Ser.T. e personale specificamente dedicato, anche se, in molti casi, in *part time* con altri Servizi.

Nel caso di utenti multiproblematici, assicurano una presa in carico integrata con i Servizi portatori delle necessarie competenze, poiché hanno sviluppato integrazioni ormai consolidate con gli altri Servizi sanitari, i Servizi sociali, le risorse del Privato sociale accreditato.

I Servizi di alcologia hanno inoltre un rapporto “storico” con le Associazioni di auto mutuo aiuto, soprattutto l'Associazione dei Club Alcologici Territoriali ed Alcolisti Anonimi, entrambe presenti in tutto il territorio regionale.

Gli operatori dell'Alcologia assicurano una presenza costante all'interno degli Istituti penitenziari, con realizzazione, oltre a colloqui ed attività informative, di gruppi di sostegno e di auto mutuo aiuto.

I Servizi assolvono infine a pratiche inerenti il rilascio di certificazioni a valenza medico legale, che comportano un notevole carico di lavoro; in particolare, accolgono le persone fermate per guida in stato di ebbrezza, secondo procedure stabilite da un protocollo regionale, DGR n. 1423 del 3/9/2007, “Protocollo per procedure sanitarie a

seguito di sospensione della patente per guida in stato di ebbrezza”, che includono attività diagnostiche, informative e di sensibilizzazione, colloqui individuali e gruppi.

I Servizi garantiscono un buon livello di accessibilità, con massima 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*; non esistono liste di attesa.

L’ampliamento delle opportunità di accesso è stato rivolto in particolare a quei *target* che usufruiscono con difficoltà, per svariati motivi, dei Servizi percepiti come “*tradizionali*”; in questo senso, sono state attivate le seguenti strategie:

- avvio di sperimentazioni per l’accoglienza di giovani (adolescenti/giovani adulti) con problematiche connesse al consumo di sostanze psicoattive legali ed illegali, attraverso *équipe* multidisciplinari e con utilizzo di sedi appropriate;
- attività di formazione e sensibilizzazione rivolte ad operatori socio sanitari di Servizi diversi, focalizzate in particolare sul *Minimal Advice* e sul Colloquio Motivazionale Breve in tema di alcol, per favorire l’identificazione delle situazioni a rischio e consentire un approccio precoce ai Servizi;
- la collocazione dei Servizi in sedi autonome o comunque con caratteristiche logistiche che favoriscano una percezione non stigmatizzante.

A supporto della programmazione e dell’attività dei Servizi, sono state sviluppate le attività di monitoraggio e rilevazione epidemiologica a cura dell’Osservatorio epidemiologico regionale per l’area delle dipendenze (istituito con DGR n. 1847/2011).

REGIONE MARCHE

Nella Regione si evidenzia quindi una situazione in cui a fronte di una diffusività del fenomeno, buona è la capacità di attrazione da parte dei Servizi.

Il buon grado di accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali trova riscontro in diversi aspetti che si sono sviluppati e consolidati nel corso degli anni: uniforme distribuzione dei Servizi nel territorio regionale, integrazione dei Servizi, investimento nella specializzazione di alcuni Servizi nell’ area alcologica.

I cinque DDP dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale – ASUR, che hanno competenza nelle Aree Vaste coincidenti con le cinque Province della Regione, si articolano in quattordici Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP), i quali, in tutti i casi, dispongono di un ambulatorio territoriale che, tra le altre dipendenze, si occupa anche di alcol.

Agli ambulatori territoriali si aggiungono sei Servizi con una *équipé* specialistica per le problematiche etiliche: *Unità Operativa Semplice Alcolologia* ad Urbino (DDP AV1 Pesaro), *U.O.S. "Alcol e Sostanze illegali" Centro di Alcolologia Clinica* a Falconara

(DDP AV2 Ancona), *Nucleo Alcoldipendenze* a Civitanova Marche e Ambulatorio territoriale del STDP che si occupa esclusivamente di dipendenza da alcol c/o Ospedale di Tolentino (entrambi DDP AV3 Macerata), *U.O.S. Ambulatorio Alcolologico* a Porto Sant'Elpidio (DDP AV4 Fermo) e *Ambulatorio Alcolologico* a San Benedetto (DDP AV5 San Benedetto).

Dal punto di vista operativo l'attenzione posta alla definizione ed attuazione di sistemi integrati ha prodotto un rilevante lavoro di rete svolto sia all'interno del sistema dei Servizi sanitari che sul territorio.

Numerose e consolidate sono le collaborazioni, attraverso protocolli ed accordi, tra i servizi dei DDP che si occupano di alcolologia e le varie unità specialistiche sia ospedaliere che territoriali. Gli accordi, finalizzati a garantire le consulenze specialistiche ed alla predisposizione e gestione dei progetti d'intervento, coinvolgono i Dipartimenti di Salute Mentale, i Pronto Soccorso, le UO ospedaliere, in particolare di Neurologia e di Medicina, i MMG, le Unità Multidisciplinari Minori (UMEE) e Adulti (UMEA), il Comitato Trapianti Epatici delle Aziende ospedaliere, i Dipartimenti di Prevenzione e Sicurezza negli ambiente di lavoro.

Sul territorio, la rete dei servizi comprende un importante lavoro integrato anche con le tre Case di cura private convenzionate presenti nelle Marche, con i Servizi dei Comuni e degli Ambiti Territoriali Sociali –ATS, con le strutture residenziali e semiresidenziali accreditate del privato sociale, le associazioni, il volontariato, tra cui in particolare gli Alcolisti Anonimi oltre ai CAT ed Alanon, le cooperative sociali.

Nel campo della sanità penitenziaria, gli operatori assicurano la propria presenza, periodica e costante.

Tre dei DDP (AV1 Pesaro, AV2 Ancona e AV5 San Benedetto –Ascoli Piceno) della Regione Marche dispongono, in collaborazione con il Privato sociale, del Servizio di Unità di Strada. Infine anche rispetto all'area dell'intercettazione ed al contatto precoce, i Servizi per l'alcolologia delle Marche operano in costante e stretta sinergia con i vari servizi territoriali e con le Agenzie sia educative che del tempo libero: Ambiti Territoriali Sociali, Forze dell'Ordine, Scuole, Centri di Aggregazione Giovanile, Associazioni sportive, Parrocchie, Esercizi pubblici ed Imprese private.

Alla disponibilità sul territorio dei Servizi si associa un buon livello di accessibilità. Tutti i Servizi garantiscano ampie fasce orarie di apertura al pubblico e gli utenti accedono con contatto diretto, libero o telefonico, e senza pagamento *ticket*. Solo per specifiche situazione è prevista una lista di attesa o la richiesta del medico curante.

Le *équipe* deputate all'accoglienza ed alla predisposizione dei piani terapeutici personalizzati sono multiprofessionali (medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri).

I Servizi favoriscono l'informazione anche attraverso la divulgazione della carta dei

Servizi, in alcuni casi, la produzione di opuscoli informativi o siti *web* ed un costante lavoro di organizzazione e/o partecipazione ad iniziative pubbliche per la sensibilizzazione al problema. La Regione Marche si è dotata recentemente di un *software* finalizzato al monitoraggio dell'utenza e delle attività relativamente alle dipendenze.

REGIONE LAZIO

Nella Regione Lazio è attivato da diversi anni il Centro di Riferimento Alcolologico Regionale (CRARL), il Centro svolge attività di prevenzione e cura garantendo visite ambulatoriali, ricoveri ordinari e di *Day Hospital* per utenti con problemi di alcoldipendenza.

Il CRARL, nel 2015, ha promosso le seguenti iniziative:

- è stato attivato un Servizio di monitoraggio della positività per alcolismo attraverso la somministrazione dell'Audit al momento del Triage nel DEA del Policlinico Umberto I;
- è proseguita l'attività volta ad incrementare il numero degli assistiti con la stipula di contratti a termine per medici, psicologi e assistenti sociali;
- sono stati effettuati due Corsi di Formazione teorica e due di Formazione pratica (Roma e Rieti) per gli operatori della Regione per promuovere la *Evidence Based Medicine* nel settore alcolologico;
- sono stati firmati Protocolli di Intesa con: associazioni del Terzo Settore, Ordini professionali (avvocati, psicologi, assistenti sociali, giornalisti, infermieri) italiani.

REGIONE ABRUZZO

In Abruzzo per l'assistenza e la cura dei soggetti alcolodipendenti, sono operative complessivamente 10 Servizi per le dipendenze, comprensivi anche dei 2 specifici Servizi di Alcologia (Ser.A) funzionanti autonomamente nel corso dell'anno 2012 (uno a Chieti ed uno a Pescara), ormai incardinati all'interno dei Servizi per le dipendenze, così gli 8 Ser.T (Avezzano, Vasto, Lanciano, L'Aquila, Sulmona, Giulianova, Nereto e Teramo), che seguono anche i soggetti con problematiche alcol-correlate. 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 - prevalentemente giovani.

Nell'anno 2015 gli operatori di detti Servizi hanno condotto diversi interventi sul territorio, per rispondere ai bisogni e per favorire l'accesso alla cura, soprattutto nel territorio aquilano dove la popolazione è ancora sofferente a causa del sisma del 06.04.2009.