

applicano, ove possibile, anche relativamente al settore dell'alcolismo, secondo il Piano sanitario regionale.

I dati relativi agli operatori ed agli enti ausiliari vengono riportati negli appositi schemi.

Provvedimenti regionali più significativi

E' continuata l'attività di gestione del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, trasferito alle Regioni.

Gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga

- Esercizi finanziari 1997/1999: è stata approvata la graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento (28 per enti privati, 60 per enti pubblici), ed è stato erogato il 40 % delle somme assegnate ai vari enti;
- Esercizio finanziario 2000: la Giunta di Governo ha espresso parere favorevole sul provvedimento relativo ai criteri per la valutazione ed il finanziamento dei progetti. Ne è prevista la pubblicazione in tempi brevi;
- Esercizi finanziari 2001 e 2002: si attendono indicazioni sulla determinazione dell'Assessorato che ne curerà la gestione.

Progetti regionali in corso

Questa Regione ha offerto la propria disponibilità a collaborare anche per l'attuazione di alcuni progetti finanziati con la quota del 25% del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, riservato alle Amministrazioni centrali dello Stato.

In particolare è già in atto la collaborazione per i seguenti progetti, mentre per altri sono ancora da definire le modalità di collaborazione e i rispettivi ruoli:

- "Studio Vedette" continua la collaborazione anche per la nuova fase dello studio, come naturale sviluppo del precedente progetto "Studio Vedette 1". In particolare, proseguono nella rilevazione 17 Ser.T, impegnati ad ampliare la dimensione della coorte con il reclutamento di tutti gli utenti "incidenti", che accedono per problemi di utilizzo di eroina e cocaina. I periodi di arruolamento e di registrazione degli interventi (due anni) sono diversificati in base alle esigenze organizzative. L'Osservatorio Epidemiologico ha collaborato con il centro nazionale di coordinamento nell'organizzazione del follow-up attivo di una parte della popolazione reclutata nella prima fase, per valutare gli interventi in relazione ad esiti diversi dalla mortalità e dalla ritenzione in trattamento.
- "Corsi di formazione per gli insegnanti finalizzati all'incremento della conoscenza e dell'impegno didattico per la prevenzione delle problematiche connesse all'abuso di alcool" (Regione capofila: Emilia-Romagna)
- "Educazione alla salute e prevenzione primaria" (Regione capofila: Umbria)
- "Progetto nazionale per la formazione del personale delle discoteche", coordinato dall'Istituto superiore di sanità, (capofila per la macroarea Sicilia-Calabria: Sicilia)
- "Sperimentazione degli Osservatori Epidemiologici per le tossicodipendenze su piccole aree territoriali" (coordinato dall'Istituto di fisiologia clinica del CNR di Pisa)
- "Attivazione di un gruppo di cooperazione sulla epidemiologia delle tossicodipendenze tra le istituzioni centrali, gli enti di ricerca e le amministrazioni regionali" (in collaborazione con l'Osservatorio epidemiologico delle dipendenze della Regione Piemonte)
- "Prevenzione dell'uso inadeguato di alcool diretto al personale dipendente delle aziende" (Regione capofila: Toscana).

Presentazione di un progetto o un'esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca.

Informazione non pervenuta.

Costi sostenuti dalle ASL per rette alle comunità terapeutiche per Td

Asl	Costo (e utenti residenziali)	Costo (e utenti semiresidenziali)	note
1 AG	47.503,41 (9)		
2 CL	947.711,88 (199)		
3 CT	463.476,00 (85)	20.658,28 (7)	
4 EN	6.029,20 (20)		In CT fuori Sicilia
5 ME	794.149,50 (438)	166.282,55 (192)	
6 PA	558.825,45 (89)	65.228,18 (15)	
7 RG	131.350,00 (23)		In CT fuori Sicilia
8 SR	219.587,97 (90)		
9 TP	54.701,59 (39)		Dato parziale

Gli obiettivi per il 2003

Gli obiettivi per l'anno in corso possono indicarsi sinteticamente nella continuazione dell'attività di gestione del Fondo lotta alla droga, trasferito alla Regione e articolato nelle varie annualità, nonché nella collaborazione alla gestione dei progetti finanziati con le quote del 25% riservate alle amministrazioni centrali dello Stato.

Nella prospettiva della costituzione di un Comitato tecnico-scientifico per la campagna di prevenzione contro la droga, con la partecipazione dei Procuratori della Repubblica, dei Tribunali per i minorenni, dei Prefetti, dei Comandanti regionali dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, delle Questure, del Direttore generale dell'ufficio scolastico regionale, delle A.S.L., del privato religioso e laico, nonché dell'autorità ecclesiastica, in data 14 febbraio 2003 si è tenuto un apposito incontro presso l'Assessorato. Scopo dell'iniziativa, è la condivisione delle rispettive esperienze all'interno di un qualificato consesso, in vista di un percorso programmatico idoneo alla realizzazione di una campagna di prevenzione, ed in vista della creazione di un Osservatorio permanente sulla prevenzione.

Regione Sardegna

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nell'anno 2002 gli utenti in carico ai Ser.T. della Sardegna sono stati 5.260, dei quali 4.638 maschi e 622 femmine. Rispetto al 2001 si riscontra un aumento di utenti in carico ai Ser.T. di 440 unità, con un aumento percentuale rispetto all'anno precedente del 9%, di gran lunga superiore all'aumento percentuale riferito all'anno 2000, che è stato del 5%. I nuovi utenti presi in carico nel 2002 sono stati rispettivamente 745 maschi e 96 femmine. L'aumento percentuale degli utenti in carico ai Ser.T., che è doppio rispetto all'anno precedente, denota un'accresciuta fiducia da parte degli utenti con problemi di abuso di sostanze nei confronti dei servizi pubblici. Il positivo trend degli utenti in carico ai Ser.T. trova riscontro ed è sicuramente influenzato dall'aumento delle prestazioni di carattere psico-sociale erogate dalle A.S.L. e finanziate dalla Regione con i fondi del D.P.R. n. 309/90. Queste risorse aggiuntive hanno permesso altresì ai Ser.T. di acquisire in organico ulteriori figure professionali specializzate e di diversificare i loro interventi. Le prestazioni di carattere psico-sociale hanno riguardato, nel 2002, 3.590 utenti rispetto ai 1.360 beneficiari nel 2001. Le prestazioni di carattere medico-farmacologico sono rimaste pressoché inalterate (3.290 nel 2001 contro le 3.282 del 2002). Anche questo dato conferma l'apertura dei Ser.T. nei confronti di interventi più variegati e personalizzati, orientati verso prestazioni di tipo psico-sociale e il tentativo concreto ed oggettivo di liberarsi dall'etichetta di esclusivi dispensatori di programmi di mantenimento.

Analizzando le sostanze di abuso, si può verificare che da un lato il consumo di eroina, come sostanza primaria, registra un incremento del 3%, mentre l'incremento rispetto all'anno precedente dell'utilizzo della cocaina come sostanza primaria si attesta su un significativo 60%: ciò indica un forte ed elevato consumo di cocaina che accelera il trend di consumo già riscontrato da alcuni anni e che porta, oramai, il 30% dei tossicodipendenti sardi in cura ai Ser.T. ad utilizzarla come sostanza secondaria. Da segnalare l'incremento del numero degli utenti inviati in comunità terapeutiche della Sardegna e del continente che sono passati dai 590 del 2001 a 677 del 2002 con un incremento del 14%. In definitiva, nel 2002 si afferma un aumento degli utenti presi in carico da parte dei Ser.T., un consistente e qualitativo aumento delle prestazioni di carattere psico-sociale e un significativo aumento dei ricoveri in comunità.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	3590	685	937
medico farmacologico	3282	60	269

La rete dei servizi

La rete dei servizi di contrasto alle tossicodipendenze della Sardegna è costituita da 13 Ser.T., di cui almeno uno operativo in ciascuna A.S.L., dove sono operativi 263 operatori, con una variegata e soddisfacente presenza di tutte le figure professionali occorrenti per un buon funzionamento. Anche il numero degli operatori in organico è conforme a quanto previsto dalle norme vigenti sulle dotazioni organiche dei Ser.T. Sul versante delle strutture private risultano iscritte all'albo degli enti ausiliari 17 comunità terapeutiche, con una offerta di residenzialità di 464 posti. Risultano, poi, operative in via sperimentale, con i fondi triennali del D.P.R. n. 309/90, 2 centri residenziali di pronta accoglienza ed un centro di reinserimento sociale. Con la definizione delle procedure di

accreditamento saranno operative altre comunità specializzate nella doppia diagnosi, nel supporto a famiglie con problematiche di tossicodipendenza e altre specializzate nel reinserimento sociale.

In Sardegna, non sono ancora operativi i Dipartimenti. Sono in pieno svolgimento le procedure di confronto con i responsabili dei Ser.T. e con i responsabili delle comunità terapeutiche per la loro istituzione, per cui si prevede che potranno essere attivati entro il corrente anno.

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
71	42	71	27	16	14	22	263

Enti ausiliari

n. enti ausiliari	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. posti semiresidenziali	n. operatori	utenza in carico - regionale	utenza in carico - altre regioni
9	17	426	38	192	347	118

La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga

I 65 progetti finanziati con le risorse del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga 1997-1999 sono attualmente in fase di svolgimento e l'importo complessivamente erogato è pari ad € 8.411.189,00. La Regione Sardegna ha provveduto al finanziamento dei progetti e successivamente a sottoporre gli stessi all'esame di una Commissione regionale appositamente costituita. La stessa Commissione, alla luce degli indirizzi contenuti in un'apposita deliberazione della Giunta regionale e dei criteri che dovevano essere seguiti nella predisposizione dei progetti, aveva proceduto a suddividere il finanziamento in 3 quote distinte (7% ai progetti gestiti dalla Regione, 25% ai progetti presentati da enti del privato sociale, la quota restante a tutti gli altri enti aventi diritto: Comuni, Comunità Montane, Province, A.S.L.). Dall'esame dei dati inseriti nella tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte III) si rileva che le Comunità montane non hanno ricevuto alcun finanziamento e l'attribuzione percentuale delle risorse è molto variabile infatti si passa dal 35% attribuito ai Comuni al 7% attribuito alla Regione. Anche il dato relativo a costo medio dei progetti varia sensibilmente a seconda degli enti esaminati: il costo maggiore è rappresentato dal progetto realizzato dalla Provincia, mentre il costo medio più basso è quello delle A.S.L.

Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari a circa l'82% in quanto non sono stati realizzati programmi in tema di "Riduzione della cronicità" e di "Ricerca". Si rileva che i progetti interessano tutte le categorie dei destinatari ad eccezione dei "Bambini/adolescenti <14".

Con il successivo bando sono state introdotte alcune innovazioni migliorative: innanzitutto è stato accorpato il Fondo ministeriale relativo all'anno 2000 con quello relativo al 2001. E' stato poi introdotto un tetto massimo finanziabile di € 100.000,00 per progetto con l'individuazione di un numero ridotto ed esclusivo di ambiti di intervento. La Commissione ha terminato l'esame di competenza, mentre il relativo piano di finanziamento è all'ordine del giorno dei lavori della Giunta regionale e verrà licenziato in occasione di una delle prossime sedute. Entro l'estate del 2003 saranno aperti i termini per la presentazione dei progetti da finanziare con il Fondo nazionale relativo al 2002. Per ciò che riguarda i progetti nazionali, la Regione partecipa in modo convinto e con grande collaborazione ad un numero considerevoli di essi poiché ritiene che sia un momento di crescita e di confronto irrinunciabile.

I progetti regionali in corso

La Regione Sardegna ha in corso di svolgimento un progetto di informatizzazione finalizzato alla creazione di una rete informatica per il collegamento tra la Regione ed i Ser.T, le comunità terapeutiche, le prefetture e le carceri. La finalità del progetto è quella di soddisfare in primo luogo il debito informativo nei confronti delle istituzioni nazionali ed internazionali, poi di avere a disposizione le informazioni indispensabili sull'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze e sull'offerta dei servizi per poter valutare l'efficacia e gli effetti delle politiche adottate e degli interventi attuati, in modo da avere gli input necessari per aggiornare e migliorare la programmazione annuale e pluriennale. Inoltre, grazie all'utilizzo di un programma condiviso di gestione dei dati relativi agli utenti e ai servizi erogati, si creano le condizioni per assicurare la continuità assistenziale, nonché di migliorare le politiche di contrasto realizzate dai vari enti attraverso l'utilizzo di un linguaggio comune.

Presentazione di un progetto o un'esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca.

Informazione non pervenuta.

I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 10.471.405	€ 3.443.220	€ 2.831,93	Non in possesso

Gli obiettivi per il 2003

Gli obiettivi della Regione, per l'anno 2003, sono i seguenti:

- Creazione dei Dipartimenti delle dipendenze;
- Creazione di una rete informatica tra Regione, Ser.T., comunità terapeutiche, Prefetture, carceri;
- Definizione della rete di contrasto alle tossicodipendenze sulla base dell'Atto d'intesa Stato - Regioni del 5 agosto 1999;
- Messa a regime del sito DRONET - Sardegna.

Analisi dei dati regionali relativi alla domanda di trattamento e ai decessi droga-correlati (Tabelle standard EMCDDA)

I sistemi di raccolta delle informazioni attivati dai servizi che si occupano dei soggetti con problemi di abuso di sostanze psicotrope possono rappresentare, anche se limitati da fattori di selezione, un'importantissima risorsa informativa nel campo dell'epidemiologia delle dipendenze. A tale scopo risulta però indispensabile una raccolta delle informazioni che sia il più possibile dettagliata, attendibile e confrontabile a livello territoriale e temporale; questo è il motivo per cui l'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (EMCDDA) è, da alcuni anni, impegnato nella definizione di una metodologia per la raccolta standardizzata di tali informazioni attraverso la predisposizione di un insieme di tabelle conosciute sotto il nome di "Reitox Standard Tables" che attualmente costituiscono parte dei debiti informativi che ogni paese della Comunità Europea ha nei confronti dell'Osservatorio.

Quest'anno, per la prima volta, sono state raccolte alcune delle informazioni secondo gli standard proposti dall'EMCDDA, attraverso la richiesta di compilazione alle regioni di due tavole standard:

- Tavola standard 03: Caratteristiche dei soggetti in trattamento per abuso di sostanze psicotrope nei Ser.T., nelle strutture del Privato Sociale Accreditato ed in altre strutture di trattamento (una tabella per ogni tipologia di struttura);
- Tavola standard 05: Decessi droga-correlati (mortalità per overdose).

Obiettivi di tale richiesta sono: rendere possibile l'analisi delle informazioni ad un livello di disaggregazione dei dati superiore rispetto a quanto già raggiunto dai flussi gestiti a livello nazionale da alcune strutture ministeriali; testare la capacità delle strutture locali nell'esaudire al debito informativo suddetto; verificare la congruenza tra quanto rilevato dalle strutture locali e quanto rilevato a livello nazionale dalle strutture ministeriali.

In generale, dalle risposte ottenute dalle Regioni, si evince la necessità che tale pratica venga migliorata e diventi di routine affinché le informazioni desumibili siano complete e confrontabili. Per quanto riguarda la richiesta relativa ai soggetti in trattamento, contrariamente a quanto ci si aspettava, la risposta data è stata di buon livello sia per quanto riguarda la qualità dei dati che la quantità di regioni in grado di rispondere, anche se la maggior parte delle Amministrazioni regionali hanno riportato i dati relativi a solo una o due tipologie di struttura. Nel confronto con i dati forniti dalle Amministrazioni centrali dello Stato (nello specifico: Ministero della salute, per quanto riguarda i soggetti in trattamento nei Ser.T. e Ministero degli interni - Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica, per quanto riguarda i soggetti in trattamento nelle strutture socio-riabilitative) si rileva una certa congruenza, anche se ciò non si verifica in tutte le regioni, ed in modo più forte per quanto riguarda il primo flusso di dati rispetto al secondo.

Per quanto riguarda i decessi, invece, risultano ancora numerose le regioni che non sono in grado di attivare una raccolta delle informazioni a livello locale, ancora di più se si fa riferimento alle caratteristiche demografiche dei soggetti deceduti richieste nella tabella (sesso ed età). Nel confronto con i dati forniti a livello nazionale (Ministero dell'interno - Direzione centrale servizi antidroga) si rileva una uguaglianza dei valori assoluti forniti soltanto in 4 Regioni e/o Province Autonome, sulle 11 che hanno fornito la tabella compilata.

Complessivamente, devono ancora essere fatti grandi passi in avanti nella strada della standardizzazione e della esaustività dei dati raccolti, in modo da permettere una risposta qualitativa migliore alla richiesta di informazioni da parte dell'Europa.

Dai dati inviati dalle Regioni sui soggetti in trattamento presso le diverse tipologie di strutture si evincono diverse informazioni:

- Si evidenzia che alcune Regioni, come l'Umbria e la Sicilia, non hanno inviato alcuna informazione su nessuna tipologia di struttura. Inoltre, all'interno di ogni singola Regione, il massimo dell'informazione è ricavabile se il dato è presente per ogni tipologia di struttura, in modo che l'informazione sia completa e confrontabile anche all'interno della Regione e relativamente alle diverse strutture che conformano l'offerta di servizi per i tossicodipendenti: l'unico caso in cui ciò si è verificato è nella risposta fornita dalla Lombardia, che ha inviato i dati su ogni tipologia di struttura
- Analizzando i dati disponibili, la prima evidenza è relativa al rapporto tra i sessi degli utenti in trattamento (sia nuovi che già in carico): in media ogni 8-9 maschi vi è una femmina, e tale rapporto varia dalla situazione di circa 8/2 dei Ser.T. della Valle d'Aosta e del Friuli Venezia Giulia, a quella di circa 9/1 del Ser.T della Basilicata e delle strutture del Privato Sociale dell'Abruzzo.
- L'età media dell'utenza complessiva varia tra i 27,6 anni della Provincia Autonoma di Bolzano (utenti presso "altre strutture"), ai circa 35 anni del Lazio (utenti Ser.T.).
- Il dato sull'utilizzo di sostanze per via iniettiva, ancora incompleto per molte Regioni, passa dal 94% registrato presso i Ser.T. della Valle d'Aosta (i cui utenti sono, per il 91,7%, consumatori di eroina) al 3,4% registrato presso quelli del Lazio (in cui l'82,2% dell'utenza lo è per abuso di eroina). L'importanza di tale informazione è fondamentale, affinché, per esempio, si possa confrontare il dato evidenziato dei Ser.T. della Valle d'Aosta - 94% di via iniettiva su il 91,7%, di eroinomani - con il dato del Privato Sociale della medesima Regione, in cui la via iniettiva è presente per il 27,1%, e la cui utenza è composta per il 71% da eroinomani, e un 20% è sottoposto a trattamento per abuso di altre sostanze.
- L'analisi per tipologia di sostanza d'abuso secondo la tipologia di struttura, evidenzia il caso delle "altre strutture" della Provincia Autonoma di Bolzano, in cui ben il 34,4% dei soggetti lo è per abuso di cannabinoidi e l'8,3% (valore più alto a livello di strutture in tutte le Regioni) lo è per abuso di allucinogeni; presso le strutture del Privato Sociale del Lazio, invece, troviamo la più elevata percentuale per i trattamenti verso l'abuso di cocaina (18,3%); tra le strutture orientate prevalentemente al trattamento di eroinomani, si osservano quelle dei Ser.T della Basilicata e le "altre strutture" della Sardegna, con oltre il 96,5% di utenti in trattamento per tale sostanza; presso le strutture del Privato Sociale presenti in Abruzzo, invece, si registrano i valori più alti per abuso di stimolanti (8,4%), e in particolar modo di MDMA (7,3%); i trattamenti effettuati presso il Privato Sociale a Trento sono i più elevati per ciò che concerne l'abuso di benzodiazepine (12,1%). Tutto ciò indica come alcune tipologie di strutture si siano "specializzate" verso l'abuso di sostanze specifiche.

Relativamente ai casi incidenti, si illustrano le seguenti caratteristiche dell'utenza:

- Il rapporto maschi/femmine rimane invariato (8-9 uomini ogni 2-1 donne) ma vi è all'interno delle diverse regioni una maggiore variabilità: si passa dai 2 uomini ogni 8 donne relativo alle strutture del Privato Sociale della Liguria al 9 su 1 circa dei Ser.T della Puglia.
- L'età media dei nuovi utenti è più bassa rispetto a quella calcolata su tutta l'utenza: si passa dai 26,2 anni della Provincia Autonoma di Bolzano (utenti presso "altre strutture", laddove su tutti gli utenti la stessa tipologia di struttura registra un'età media pari a 27,6 anni) ai circa 33 registrato nel Privato Sociale Ligure (vs. i 35 anni tra utenti Ser.T. del Lazio, considerando tutti i casi).
- Il dato sull'utilizzo di sostanze per via iniettiva, ancor più incompleto rispetto a quello rilevato sul totale dell'utenza, varia tra il 94% registrato presso i Ser.T. della Valle d'Aosta (i cui nuovi utenti sono, per il 76% consumatori di eroina, laddove la stessa tipologia di struttura regionale su tutti i casi ha registrato la medesima percentuale ma su il 91,7% di eroinomani) al 3,4% registrato presso il

Privato Sociale dell'Abruzzo (in cui solo il 44,3% dell'utenza lo è per abuso di eroina). L'utilità di tale informazione è ancor più evidenziata dal confronto tra utenti complessivi e nuovi utenti: per esempio, si confronti il dato relativo a tutti gli utenti del Ser.T. della Valle d'Aosta - 94% di via iniettiva su il 91,7%, di eroinomani - con il dato del Privato Sociale della medesima Regione - 27,1% di via iniettiva su il 71% di eroinomani, laddove sui nuovi utenti si registrano nella medesima struttura regionale rispettivamente il 94% di via iniettiva (come il dato generale) ma su il 76%, di eroinomani, e nel Privato Sociale il 38,9% di via iniettiva su il 20% di eroinomani (si può osservare che sui casi incidenti nel Privato Sociale della Valle d'Aosta pesa il 60% di abuso di "altre sostanze").

- Infine, relativamente alle "specializzazioni" nel trattamento dei casi incidenti si riporta il caso delle "altre strutture" della Provincia Autonoma di Bolzano, in cui un 47,8% dei nuovi soggetti è entrato in trattamento per abuso di cannabinoidi; così come osservato sul totale degli utenti, presso il Privato Sociale del Lazio, troviamo il valore più alto per i trattamenti verso l'abuso di cocaina (38,4%, vs. il 18,3% registrato su tutti i casi); tra le specializzazioni verso il trattamento quasi esclusivo degli eroinomani, si registra il dato delle "altre strutture" della Sardegna (92,2%); così come evidenziato su tutti i casi, i trattamenti effettuati presso il Privato Sociale nella Provincia Autonoma di Trento sono i più elevati per ciò che concerne l'abuso di benzodiazepine (13,1%).

Dai dati riportati dalle Regioni sui decessi droga-correlati si evidenziano diverse informazioni:

- Anche per questo flusso di dati si rende necessaria la strutturazione di una procedura stabile, affinché le informazioni desumibili siano complete e confrontabili. A questo proposito, si evidenzia che tra Regioni e Province Autonome, solo 11 hanno inviato i dati, e di questi solo 4 (Lombardia, Molise, Provincia Autonoma di Trento e Provincia Autonoma di Bolzano) coincidono con i dati rilevati dalla DCSA.
- Analizzando i dati disponibili, la prima evidenza è relativa all'età dei deceduti: l'età media varia tra i 31 anni rilevato in Sardegna e i 37 anni registrato in Liguria e nella Provincia Autonoma di Trento.
- La classe d'età più elevata, relativa agli over 35 anni, risulta la classe modale presso la Provincia Autonoma di Trento, le Regioni Veneto, Liguria (tutti i soggetti deceduti appartengono a questa classe d'età), Marche e Campania; relativamente alla classe d'età più bassa (under 25) si registrano 2 casi in Veneto (entrambi maschi), 1 caso nelle Marche (donna) e 3 casi in Campania (entrambi maschi).
- Relativamente al sesso dei deceduti, si registra che nella Provincia Autonoma di Bolzano, nelle Regioni Veneto, Liguria, Abruzzo, Molise e Sardegna tutti i decessi si riferiscono ai maschi; nella Provincia Autonoma di Trento si segnalano 3 deceduti maschi e una femmina, mentre nelle altre Regioni il rapporto varia tra gli 8 deceduti maschi e 2 decedute femmine registrato nelle Marche e tra i 72 maschi deceduti e 1 femmina deceduta in Campania.

PARTE 3

Il fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga.

La ripartizione del Fondo per le Amministrazioni centrali dello Stato:

- Dipartimento per gli Affari Sociali.
- Ministero dell'Interno.
- Ministero di Giustizia.
- Ministero della Difesa.
- Ministero della Salute.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

La ripartizione del Fondo per le Amministrazioni regionali.

Il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga

La ripartizione del Fondo per le Amministrazioni centrali dello Stato.

L'art. 127 del d.p.r. 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico sulle tossicodipendenze) disciplina le modalità di utilizzo del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, istituito per finanziare i progetti di prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze.

L'entrata in vigore della legge 18 febbraio 1999 n. 45 ha permesso di definire un nuovo procedimento per l'erogazione delle risorse. In particolare, il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, annualmente finanziato, viene ripartito nella misura del 75% alle Regioni e per il restante 25% alle Amministrazioni centrali dello Stato, indicate nell'art. 127 comma 5, D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, per finanziare progetti di durata triennale.

Va ricordato che, per effetto del combinato disposto delle disposizioni normative contenute nell'art. 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997 n. 449, nell'art. 133 del d.lgs. 31 marzo 1998 n.112 e nell'art. 80, comma 17, della legge 23 dicembre 2000 n. 388, le risorse del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga affluiscono nel Fondo nazionale per le politiche sociali; il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali provvede, con un unico decreto, alla ripartizione delle risorse complessive.

Nell'anno 2002, sulla base del decreto n. 115 del 2002 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, le risorse a carico del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga destinate al finanziamento dei progetti di prevenzione e recupero delle tossicodipendenze sono state pari ad € 122.606.717,15 così ripartiti:

Regioni	91.955.000,15
Amministrazioni statali	30.615.717,00

Nel corso del 2002, la Direzione Generale per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenze correlate e per l'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze ha impegnato finanziamenti pari a € 9.353.908,29 per la realizzazione dei progetti da avviare nel 2003.

Viceversa, gli altri progetti approvati nel corso dell'anno per un importo complessivo di € 21.297.808,71, non sono stati finanziati a seguito di quanto disposto dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 29 novembre 2002; essi verranno finanziati nel successivo esercizio finanziario.

Tenuto conto che il Ministro per la solidarietà sociale con decreto del 1 giugno 1999 ha determinato la disponibilità delle risorse del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga per gli esercizi finanziari 1997, 1998, 1999, le somme complessivamente erogate per gli esercizi finanziari 1997-1999, 2000 e 2002 sono pari a € 634.422.000,15.

Nella tabella che segue è riportata l'articolazione delle somme per esercizio finanziario, per Amministrazioni centrali dello Stato e per numero di progetti attivati.

**NUMERO PROGETTI e IMPORTI FINANZIATI
per AMMINISTRAZIONI e ESERCIZI FINANZIARI
(importi in euro)**

Dipartimento Affari Sociali	*	-	0,00%	5	4.455.990,12	18,58%	17	10.516.611,83	34,64%	-	-	-	22	14.972.601,95	9,72%
Ministero Difesa	4	2.759.537,66	4,00%	5	488.568,22	2,04%	3	128.339,53	0,42%	0	0	0,00%	12	3.376.445,41	2,19%
Ministero della Giustizia	15	18.702.914,36	27,08%	8	4.127.007,08	17,21%	5	2.814.690,10	9,27%	4	4.177.985,00	13,63%	32	29.822.596,54	19,36%
Ministero Interno	13	3.105.248,75	4,50%	18	2.846.375,76	11,87%	19	2.692.932,28	8,87%	15	2.107.263,63	6,87%	65	10.751.820,42	6,98%
Ministero del lavoro e delle politiche sociali	9	5.539.051,88	8,02%	3	1.207.579,52	5,04%	7	3.094.609,73	10,19%	13	10.815.558,29	35,29%	32	20.656.799,42	13,41%
Ministero dell'Istruzione	8	24.317.889,55	35,21%	7	4.392.982,38	18,32%	4	5.681.025,89	18,71%	1	10.373.000,00	33,84%	20	44.764.897,82	29,06%
Ministero della Salute	40	14.633.806,23	21,19%	9	6.458.008,43	26,93%	6	5.430.544,29	17,89%	5	3.177.910,00	10,37%	60	29.700.268,95	19,28%
TOTALE	89	69.058.448,43	100,00%	55	23.976.511,51	100,00%	61	30.358.753,65	100,00%	38	30.651.716,92	100,00%	243	154.045.430,51	100,00%

* Per il triennio 1997-1998-1999 il Dipartimento Affari Sociali non poteva presentare progetti a propria titolarità.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali

Con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga- esercizio finanziario 1997-1999 sono stati ammessi a finanziamento otto progetti per un importo complessivo pari a € 5.332.469,14

Esercizi Finanziari 1997-1999

Titolo del progetto	Importo	Descrizione progetto e stato di attuazione
Direzione generale per l'impiego		
"Programma integrato di prevenzione della tossicodipendenza nei luoghi di lavoro (Progetto Euridice)"	€ 923.993,04	Il programma ha l'obiettivo di dimostrare come si migliorino l'ambiente di lavoro, le relazioni industriali e i modelli di formazione e di aiuto, attraverso la prevenzione. L'impresa è considerata una risorsa e il lavoratore è il protagonista attivo di ogni fase del progetto. Il progetto ha una dimensione transnazionale, con diversi partenariati attivi a livello europeo. Prevede tre poli nazionali di implementazione (In Lombardia, Toscana e Campania/Calabria). L'ente attuatore è la Cooperativa di Studio e Ricerca sociale Marcella. I lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
"Progetti formativi finalizzati all'inserimento lavorativo di ospiti della comunità di S. Patrignano"	€ 377.013,54	Obiettivo del progetto è la formazione finalizzata all'inserimento lavorativo degli ospiti della Comunità di S. Patrignano. Le azioni formative previste riguardano i settori dell'informatica, della manutenzione impiantistica, della grafica, dell'ecologia e delle risorse energetiche. L'attuazione è affidata al Consorzio S. Patrignano; i lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
"Sperimentazione del contributo del sindacato nelle azioni che le comunità possono promuovere per difendere e migliorare la salute dei cittadini (Nuova Alice)"	€ 309.874,14	Costituisce l'ampliamento e l'adattamento di un precedente progetto condotto nel territorio biellese. L'obiettivo che si prefigge è la costituzione di gruppi di intervento per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e per la promozione dell'autonomia personale in 6 diverse province italiane. L'ente gestore del progetto è la Filta - Cisl Nazionale; i lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
"Valutazione di iniziative di inserimento lavorativo e sociale delle persone tossicodipendenti (Progetto Misura)"	€ 1.604.115,13	Il progetto ha l'obiettivo di misurare i risultati ottenuti da interventi di inserimento lavorativo finanziati con risorse del Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga, attraverso una ricerca su un campione significativo di livello multiregionale. L'attuazione è affidata alla Cooperativa Sociale Magliana '80 e i lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
"Sperimentazione a favore di tossicodipendenti di opportunità concrete di inserimenti lavorativi attraverso la metodologia dell'Enterprise Creation"	€ 619.748,28	L'obiettivo generale del progetto è la sperimentazione a livello nazionale di percorsi di inserimento lavorativo per soggetti con esperienza di abuso di sostanze basati sulla metodologia della creazione d'impresa. Obiettivi specifici sono: la modellizzazione del percorso; il consolidamento della rete degli interlocutori; la sperimentazione del modello messo a punto in 4 diversi contesti territoriali. Ente gestore del progetto è il Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza (C.N.C.A.). I lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
"Sperimentazione di un servizio di supporto per l'implementazione di politiche attive del lavoro"	€ 413.165,52	Il progetto mira alla valorizzazione del ruolo delle politiche attive del lavoro nei confronti di soggetti tossicodipendenti attraverso la sperimentazione di un'Agenzia nazionale che operi sotto la supervisione del Ministero. L'attuazione è affidata al C.N.C.A. e i lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
"Interventi di reinserimento lavorativo (continuazione di precedenti analoghe iniziative dell'AGAPE)"	€ 464.811,21	Il progetto consiste nella realizzazione di iniziative mirate al reinserimento socio-lavorativo nel settore della manutenzione e gestione del verde pubblico e della produzione di piante e fiori. E' rivolto a ex tossicodipendenti già assistiti presso la comunità terapeutica incaricata dell'attuazione del progetto o segnalati da altri Enti, pubblici e privati. L'ente gestore del progetto è l'organismo di volontariato AGAPE. I lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.

"Sperimentazione del recupero lavorativo da una condizione di comportamenti di abuso e di manifestazioni di dipendenza auto percepita dall'utente come sintomo di disagio psico-sociale"	€ 619.748,28	Obiettivo del progetto è fornire una risposta all'aumento di richieste di aiuto di adulti lavoratori verso i quali le risposte specificamente sanitarie o fondate su soluzioni di allontanamento dal tessuto socio-relazionale abituale risultano inadeguate. Ciò attraverso il potenziamento del Programma serale del Centro Italiano di Solidarietà, cui è affidata la realizzazione del progetto, che consenta di seguire efficacemente almeno 240 persone nell'arco di 3 anni. I lavori sono stati avviati nel mese di marzo del 2001.
--	--------------	--

Con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga- esercizio finanziario 2000 sono stati ammessi a finanziamento otto progetti, di cui tre della Direzione generale per l'impiego e 5 della Direzione generale per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenze per un importo complessivo pari a € 5.508.632,55.

Esercizio Finanziario 2000

Titolo del progetto	Importo	Descrizione progetto e stato di attuazione
Direzione generale per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenze correlate		
"Implementazione delle attività dell'Osservatorio Nazionale in materia di raccolta, elaborazione, diffusione dei dati relativi alle aree dell'epidemiologia e della statistica, della riduzione della domanda e delle attività in relazione con l'Europa"	€ 2.530.638,80	<p>L'obiettivo principale del progetto consiste nel migliorare il funzionamento dell'Osservatorio Nazionale attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la razionalizzazione e l'adeguamento dei sistemi di rilevazione dei flussi informativi - un più efficace sistema di documentazione e di raccolta dati - il collegamento con le iniziative dell'Osservatorio Europeo di Lisbona sulle tossicodipendenze. <p>In particolare il progetto intende realizzare e sperimentare, in 15 aree provinciali nazionali pilota, un sistema di sorveglianza epidemiologica sull'uso di droghe illegali, sui contatti che singoli soggetti, che fanno uso di droghe, possono avere con le strutture d'intervento presenti e sulle attività di contrasto attivate.</p> <p>Il progetto, realizzato dal Consiglio nazionale delle ricerche, è stato avviato nel gennaio 2001.</p> <p>Sono state svolte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per quanto riguarda la definizione degli standard operativi del sistema di sorveglianza epidemiologica: è stato sviluppato il modello operativo di rete funzionale alla condivisione delle informazioni raccolte dalle diverse istituzioni in raccordo con altri progetti nazionali e regionali ed è stata definita la proposta operativa per gli Osservatori epidemiologici provinciali; - per quanto riguarda la definizione del sistema degli "indicatori epidemiologici chiave" in accordo con le linee guida dell'Osservatorio europeo: sono stati raccolti gli indicatori su base provinciale; - per quanto riguarda la sperimentazione, in 15 aree territoriali pilota, di sistemi di registrazione di contatti dei soggetti tossicodipendenti con le forze dell'Ordine e con le strutture pubbliche e private: è stata avviata la messa a regime del "sistema di monitoraggio" nelle 5 aree pilota, mentre è stata attivata la sperimentazione in altre 24 aree; - per quanto riguarda l'attivazione, nelle 15 aree pilota, di sistemi di archiviazione e gestione di dati relativi ai progetti finanziati dal Fondo nazionale per la lotta alla droga: è stato completato il data base di gestione ed è stata avviata la raccolta dei progetti ed una loro classificazione per tipo di intervento; - per quanto riguarda la formazione permanente degli operatori coinvolti nella sperimentazione in merito alla raccolta, gestione, elaborazione, ed analisi dei dati informativi: i moduli di formazione sono stati svolti in 6 città su tre Regioni ed è stato preparato un piano di offerta formativa per le altre Regioni; - per quanto riguarda la formazione specifica dei responsabili delle strutture territoriali in merito alla progettazione di azioni di contrasto del fenomeno della tossicodipendenza: sono stati attivati gruppi di coordinamento e valutazione dei dati emergenti dalle indagini epidemiologiche e delle analisi dei flussi correnti.

XIV LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

"Le nuove forme dell'associazionismo giovanile"	€ 561.905,10	<p>Il progetto, finalizzato allo sviluppo di forme di socializzazione e creatività giovanili associate ed individuali, vuole sperimentare strumenti e modalità di intervento per la prevenzione dall'esclusione sociale, il recupero e l'inserimento di giovani esclusi o a rischio di esclusione dalla vita del territorio.</p> <p>Nel corso del 2001 sono stati somministrati a giovani a rischio di emarginazione sociale, questionari per esaminare e valutare i fattori di esclusione sociale giovanile. Inoltre sono state promosse azioni a favore della solidarietà tra i giovani.</p>
"Adolescenza a rischio"	€ 1.136.205,17	<p>Il progetto intende sviluppare e potenziare sul territorio nazionale ed in particolare nelle città di Napoli e Genova una rete di interventi finalizzati alla definizione di azioni educative nei confronti degli adolescenti in situazione di abbandono scolastico e che vivono problematiche diverse che vanno dall'uso di sostanze stupefacenti fino alla depressione ed ai tentati suicidi.</p> <p>Il progetto, realizzato dal Centro Italiano di Solidarietà, è stato avviato nel gennaio 2001.</p> <p>Sono state svolte le seguenti attività: costituzione <i>équipe</i> di lavoro, presentazione e diffusione del progetto sul territorio, ricerca documentaria e definizione e organizzazione del percorso formativo. Inoltre, sono state organizzate tre settimane residenziali di corso diretto alla formazione degli operatori delle due sedi operative del progetto (Napoli e Genova); si sono svolte le attività previste nelle scuole; sono state implementate e avviate attività nei centri per gli adolescenti, quali colloqui individuali di counseling e attività con genitori e ragazzi.</p>
"Valutazione dei fattori cognitivi e motivazionali implicanti nell'abuso di sostanze stupefacenti tra gli adolescenti"	€ 154.937,06	<p>Il progetto intende realizzare un'indagine cognitivo-psicologica su un campione di 3000 studenti delle scuole medie superiori ed inferiori, per individuare i fattori che concorrono a determinare l'abuso di nuove droghe e identificare quali elementi cognitivi e motivazionali distinguono coloro che dimostrano di possedere una tendenza all'abuso di nuove droghe.</p> <p>Il progetto, realizzato dalla Fondazione Rosselli, è stato avviato nel gennaio 2001.</p> <p>Sono stati organizzati incontri tra i ricercatori, il coordinatore e il responsabile del progetto nei quali è stata approfondita l'analisi di risultati ottenuti con la somministrazione del questionario ad un campione di 80 soggetti (tale esame ha permesso di individuare alcuni fattori che inducono i giovani ad un primo contatto con sostanze stupefacenti); nei successivi incontri di verifica è stato aggiornato il questionario che è stato successivamente somministrato ad un campione di studenti di scuola secondaria superiore; è stato dato corso all'inserimento e alle prime elaborazioni dei dati raccolti precedentemente.</p>
"Maltrattamenti e abusi all'infanzia: verifica di un fattore di rischio per lo sviluppo della tossicodipendenza; interventi preventivi e terapeutici correlati"	€ 72.303,96	<p>Il progetto intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervenire preventivamente su una popolazione a rischio; - contribuire alla formazione del personale dei servizi sul tema specifico in questione; - identificare e valutare la reversibilità di un fattore di rischio. <p>Il progetto, realizzato dall'Associazione Bambini nel tempo, è stato avviato nel febbraio 2002.</p> <p>Sono state predisposte, tramite un Comitato Scientifico, composto da professionisti con specifica esperienza nel settore dell'abuso e del maltrattamento ai minori, delle schede per analizzare il rapporto tra abuso sessuale infantile e sviluppo della tossicodipendenza e per valutare la relazione tra figli e genitori tossicodipendenti; sono state somministrate delle interviste a terapeuti ed operatori attivi nel campo delle tossicodipendenze presso alcune Associazioni.</p>
Direzione generale per l'impiego		
"Prevenzione e valutazione della dipendenza sui luoghi di lavoro"	€ 464.811,21	<p>Il progetto ha la finalità di promuovere programmi sperimentali di prevenzione sul territorio nazionale e di sviluppare iniziative di informazione e sensibilizzazione. Tra i risultati di progetto attesi figurano un rapporto valutativo degli interventi preventivi condotti nel mondo del lavoro e l'elaborazione di metodologie di intervento validate per affrontare i nessi di problematicità tra dipendenze e attività lavorative. L'attuazione è affidata al C.N.C.A. e i lavori sono</p>

		stati avviati nel mese di ottobre 2001.
"Valutare il lavoro: definizione di criteri, indicatori e standard per una lettura critica degli inserimenti lavorativi"	€ 258.228,45	Gli obiettivi del progetto sono riconducibili a 4 diverse dimensioni: creazione di una comunità virtuale di confronto; realizzazione di un'indagine sul campo; creazione di un manuale delle buone prassi; diffusione dei risultati di progetto. I lavori sono stati avviati, dal C.N.C.A., nel mese di ottobre 2001.
"Servizio accompagnamento al lavoro per tossicodipendenti e/o ex tossicodipendenti: SAL"	€ 484.539,86	Il progetto nasce dall'esigenza di costruire un modello di riferimento operativo sperimentale, trasferibile a livello regionale e nazionale, per le azioni di inserimento lavorativo delle fasce deboli. Esso prevede l'attivazione di un modello di intervento che si definisce come sistema di relazione tra soggetti istituzionali, del privato sociale e del mondo imprenditoriale. L'attuazione del progetto è affidata al Comune di Perugia e i lavori sono stati avviati nel mese di ottobre 2001.

Con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga- esercizio finanziario 2001 sono stati ammessi a finanziamento ventiquattro progetti, di cui diciassette della Direzione generale per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenze e sette della Direzione Generale per l'impiego, per un importo complessivo pari a € 13.611.221,57.