PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA

PROGETTO

STATUS QUO

per la ricognizione dei bisogni e degli assetti regionali nell'area delle dipendenze patologiche

INDICE

Premessa **4**

Il Progetto *STATUS QUO* **5**

SEZIONE PRIMA – I PRINCIPALI ELEMENTI CONOSCITIVI EMERSI

1. Raccolta documentale: una visione d'insieme **8**

1.1 Atti normativi e/o legislativi vigenti 8
1.2 Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale 14

2. Lo *status quo* delle Regioni: bisogni, innovazioni e indicazioni per il futuro **17**

2.1 Strategie per l'evoluzione del sistema delle risposte 19
2.2 Valutazione degli esiti dei trattamenti, della qualità organizzativa 23
2.3 Reti pubblico-privato e associazionismo 25
2.4 Riduzione dei Rischi e del Danno e nuovi LEA 27
2.5 Carcere e dipendenze 29
2.6 Indicazioni per il futuro 30

3. Indicatori di sintesi **33**

3.1 Partecipazione delle amministrazioni 33
3.2 Livello di diffusione di azioni di contrasto 34
3.3 Livello di assistenza socio-sanitaria 36
3.4 Un quadro d'insieme 37

4. Considerazioni riepilogative **40**

5. Metodologia e attività svolte **40**

5.1 Raccolta documentale 41
5.2 *Status quo* delle Regioni: bisogni, innovazioni e indicazioni per il futuro 43
5.3 Indicazioni di sintesi: una prima proposta 44

SEZIONE SECONDA - LE SCHEDE REGIONALI

Regione Abruzzo 47
Regione Basilicata 70
Regione Calabria 84
Regione Campania 101
Regione Emilia Romagna 125
Regione Friuli Venezia Giulia 153
Regione Lazio 161
Regione Liguria 187
Regione Lombardia 209
Regione Marche 243
Regione Molise 271
Regione Piemonte 285
Regione Puglia 325
Regione Sardegna 347
Regione Sicilia 371
Regione Toscana 395
Provincia Autonoma di Bolzano 429
Provincia Autonoma di Trento 447
Regione Umbria 464
Regione Valle d'Aosta 489
Regione Veneto 508

Premessa

Il Progetto *STATUS QUO* persegue la finalità strategica di aggiornare e acquisire in maniera standardizzata gli elementi conoscitivi e informativi riguardanti i sistemi organizzativi esistenti a livello nazionale e regionale nell'ambito della prevenzione, cura, trattamento e riabilitazione delle tossicodipendenze.

L'aspirazione di questo progetto è quella di inquadrare e valutare le dinamiche e le eventuali problematiche sottese al sistema con lo scopo di individuare soluzioni idonee ed efficaci.
Finalizzato a coinvolgere tutte le Regioni e Province Autonome, il Progetto, è stato condotto secondo un approccio oggettivo e scientificamente orientato con lo scopo di raccogliere informazioni relative a quattro diverse aree:

a. Aspetti normativi e regolativi.
b. Aspetti relativi ai bisogni e delle tendenze in atto.
c. Aspetti relativi all'offerta dei servizi e alle dotazioni organiche.
d. Aspetti organizzativi e funzionali.

L'insieme delle informazioni raccolte, sia attraverso le ricognizioni che mediante interviste *ad hoc* ai responsabili regionali, è stato sottoposto - per quanto possibile - ad un processo di standardizzazione per il quale le informazioni sono state catalogate in maniera confrontabile e organizzate in indicatori. È stata inoltre utilizzata una tecnica innovativa e di solido valore scientifico per l'analisi delle informazioni raccolte tramite interviste. Grazie al sistema Text-To-Knowledge (T2K) è stato possibile compiere un'analisi semantica profonda dei testi, fondata su una combinazione di sistemi a regole e algoritmi basati su metodi di apprendimento automatico. In particolare, attraverso una originale combinazione di filtri linguistici e misure statistiche, è stato possibile estrarre dai testi l'informazione semantica rilevante.

Questo ha permesso di sistematizzare informazioni preziose per l'attivazione di Tavoli tecnici regionali anche in vista della Conferenza Nazionale sulle Droghe che verrà realizzata su espressa indicazione delle Autorità Politico Amministrative competenti in materia.
Il Progetto *STATUS QUO* è stato realizzato dall'Istituto di Fisiologia Clinica (CNR-IFC) in collaborazione con l'Istituto di Linguistica Computazionale (CNR-ILC) del Consiglio Nazionale delle Ricerche

Si ringraziano per la collaborazione e la disponibilità a fornire le informazioni richieste: il Coordinamento tecnico della Commissione Salute - Gruppo Interregionale "Sub Area Dipendenze", i referenti regionali e tutti gli operatori dei Dipartimenti e delle Aziende Sanitarie Locali che con le loro preziose informazioni hanno permesso la realizzazione di questo Rapporto di Ricerca.

Un ringraziamento particolare al coordinatore del tavolo Gruppo Interregionale "Sub Area Dipendenze", che ha supervisionato e supportato le attività progettuali.

Il Progetto STATUS QUO

Obiettivo Generale

L'obiettivo generale del Progetto *STATUS QUO* è stato quello di acquisire un quadro conoscitivo degli aspetti normativo-legislativi, strategico-organizzativi ed economico-finanziari oltre che delle criticità strutturali in materia di dipendenze vigenti nelle Regioni e Province Autonome.
Tale quadro è stato pensato sia per delineare lo *status quo* sul tema dipendenze da sostanze illegali – dati riferiti al 2018 e situazioni organizzative al settembre 2019 – sia con l'obiettivo di fornire uno schema di informazioni, centrali per la gestione dei servizi, facilmente aggiornabile e consultabile dai soggetti interessati.
Sia l'excursus normativo che la descrizione dell'organizzazione delle strutture di cura e riabilitazione permettono di rappresentare il quadro generale e di mettere in evidenza le innovazioni sviluppate da alcune Regioni. Pertanto, lo *status quo* diventa occasione per consultare e per innovare attraverso scambi di buone pratiche e soluzioni adottate ai vari livelli.
La raccolta dei dati del Progetto può rappresentare un importante base informativa per coadiuvare tavoli tecnici finalizzati alla preparazione della Conferenza nazionale sulle droghe.

Obiettivi Specifici

Più in particolare, nel contatto con le 20 strutture regionali e 2 provinciali si è cercato di acquisire tutto il set di informazioni che ruota attorno al tema delle dipendenze.

- Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze;
- Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale;
- Sistema di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento dei servizi privati per le persone tossicodipendenti;
- Offerta trattamentale e quadro delle dotazioni organiche;
- Risorse economico-finanziarie messe a disposizione per l'inserimento delle persone tossicodipendenti nelle strutture trattamentali residenziali/ semiresidenziali/ specialistiche;
- Mappatura di esperienze innovative in ambito organizzativo-strutturale-trattamentale;
- Criticità strutturali, mappatura dei bisogni.

Tutti i dati di dettaglio riportati e le rispettive analisi sono da riferirsi a tutte le strutture regionali che hanno collaborato attraverso l'invio delle informazioni non reperibili attraverso altre fonti.

SEZIONE I

I PRINCIPALI ELEMENTI CONOSCITIVI EMERSI

1. Raccolta documentale: una visione d'insieme.
2. Lo *status quo* delle Regioni: bisogni, innovazioni e indicazioni per il futuro.
3. Indicatori di sintesi.
4. Considerazioni riepilogative
5. Metodologia e attività svolte

1. Raccolta documentale: una visione d'insieme.

1.1. Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze.

Per ogni Regione sono state individuate tutte le normative, delibere e determine che avessero un qualche riferimento al tema delle dipendenze. In particolare, nella prima sezione sono state raccolte le Leggi e i Piani Regionali che affrontano l'organizzazione in generale dei Servizi e della Prevenzione delle dipendenze; nella seconda sezione sono stati organizzati gli atti specificatamente volti a descrivere i Servizi e le azioni previste per le dipendenze; la terza sezione raccoglie le delibere che normano il sistema delle tariffe e dell'accreditamento delle strutture dedicate alle dipendenze e infine, nell'ultima sezione, sono stati raccolti gli accordi interistituzionali specifici. Tutti gli atti raccolti sono stati sottoposti ai responsabili regionali per integrazioni e modifiche.

Quasi tutte le Regioni dispongono di siti web completi ed esaustivi relativamente a questo tema. In alcuni casi la ricerca delle normative è stata agevolata dalla consultazione di siti web di organizzazioni del privato sociale e associazioni di volontariato legate all'area delle dipendenze, indicando un interesse marcato per questi aspetti da parte di chi, quotidianamente, si confronta con la gestione dei servizi sulle dipendenze.

Nella maggior parte delle Regioni è emersa un'importante attività diretta alla produzione e all'adeguamento delle normative in tema di dipendenze, denotando non solo un interesse attivo ma in alcuni casi anche un carattere di innovatività. In alcune Regioni le norme hanno avuto lo scopo di definire e circoscrivere alcune prassi senza intervenire successivamente a modifica delle stesse. In altri casi, le Regioni hanno normato le sperimentazioni che avevano dato buoni risultati, modificando le prassi adottate e passando dalla buona pratica a uno standard. Tale approccio è ancora più evidente nell'ambito relativo alle tariffe e all'accreditamento dove, sebbene nella maggior parte delle Regioni siano attive normative specifiche, esiste comunque una forte disomogeneità dovuta proprio al differente livello di estensione e di profondità dei caratteri richiesti all'accreditamento delle strutture e dei contenuti utilizzati per la determinazione delle tariffe.

È importante sottolineare come il tema delle risorse a disposizione sia in diretta relazione con il rafforzamento di un apparato normativo di riferimento. Questo andamento è evidente nelle materie della prevenzione e del contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), ambito in cui è stata espressa la maggior parte delle normative prodotte di recente dalle Regioni allo scopo, il più delle volte, di poter accedere e gestire risorse nazionali pianificate a livello regionale.

Nella sezione degli "Atti normativi relativi alle politiche sanitarie" sono raccolte le norme che trattano le strategie generali e le pianificazioni delle Regioni in

tema sanitario. Di recente in alcuni casi sono stati prodotti Piani sanitari “sociali o sociosanitari” a indicare un approccio integrato sul tema della Dipendenze.

Sono presenti, inoltre, norme sull’adolescenza (è il caso dell’Emilia Romagna e della Toscana) o sull’invecchiamento attivo delle persone anziane (come proposto dal Veneto) poiché in queste tematiche più generali hanno trovato spazio anche accenni al tema delle dipendenze (in genere a quelle da sostanze per gli adolescenti e al gioco d’azzardo per gli anziani). La Regione Liguria si è distinta per gli atti normativi in materia di prevenzione.
La Regione Friuli Venezia Giulia definisce norme per la riduzione del rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti, quali l'infezione da HIV, le epatiti virali, TBC e le altre malattie sessualmente trasmissibili. La programmazione regionale è orientata ad aumentare l’offerta del testing.

In questa parte vengono definite anche le procedure per la prescrizione dei farmaci cannabinoidi e per agevolare l’impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore (Campania e Basilicata).

Altro tema importante all’interno di questa Area è quello dei Piani Regionali di Prevenzione. Il più delle volte si tratta del recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 all’interno del quale uno degli obiettivi da descrivere e pianificare, a livello regionale, è stato proprio quello della dipendenza da sostanze.

1.1.2. Atti specifici in tema di Dipendenze.

Gli atti specifici sulle dipendenze riguardano diversi aspetti, all’interno di questa sezione sono state inserite quelle norme che affrontano il tema dal punto di vista delle persone, delle sostanze, delle forme di dipendenza e, infine, da quello gestionale.

Sono presenti indicazioni e linee guida sulla cura delle persone con dipendenza patologica, con approcci innovativi elaborati attraverso monitoraggi o studi coadiuvati dagli Osservatori regionali sulle dipendenze, ove presenti. Piuttosto disomogenea risulta l’attività normativa in relazione alle problematiche legate alla tossicodipendenza in carcere.

La Regione Emilia Romagna definisce un piano di “Prevenzione della mortalità correlata all’assunzione di eroina adulterata con derivati del Fentanil”, e delibera già nel 2016 un piano di consolidamento delle collaborazioni con il Privato sociale anche attraverso la sperimentazione di nuove modalità di accoglienza delle persone affette da dipendenza patologica, modalità che comportano lo sviluppo di modelli organizzativi e pratiche territoriali fortemente integrati tra servizi.
La Regione Lazio ha effettuato un’azione relativa alla stima dei servizi necessari in tema di dipendenze patologiche, a seguito del confronto tra domanda e offerta, evidenziando così una spinta verso la riattualizzazione degli stessi. La Regione Marche con grande spirito di innovazione ha sviluppato linee

programmatiche di integrazione in relazione alle fragilità dei giovani, uso di sostanze e dipendenze digitali.
Un altro ambito normativo in questa sezione riguarda i Servizi Informativi: vengono rilevati interventi normativi finalizzati alla realizzazione o all'adeguamento al Sistema Informativo Dipendenze (SIND) oppure ad apportare al Servizio Informativo già attivo modifiche che lo rendano più adeguato alle necessità dei SerD, come ad esempio in Abruzzo e in Toscana.

1.1.3 Accreditamento e tariffe.

La sezione relativa a tariffe e accreditamenti evidenzia un'intensa eterogeneità sia in termini di organizzazione dell'offerta, che relativamente agli sforzi effettuati da alcune Regioni nella direzione di un adeguamento dei Servizi alle nuove necessità espresse dalla domanda di trattamento. La maggior parte delle Regioni ha definito con accuratezza i criteri per la tariffazione dei Servizi, delle diverse tipologie di struttura e dei requisiti necessari all'accreditamento. In estrema sintesi, la retta individuata per coprire il costo giornaliero in una struttura residenziale va da un valore minimo di circa 36 euro, previsti dalla Regione Liguria per l'accoglienza presso una struttura residenziale per trattamenti pedagogico-riabilitativi, ai 150 euro giornalieri, previsti dalla Regione Toscana per la presenza in strutture specialistiche terapeutiche per minori e giovani adulti. Queste differenze sono determinate da un ampio e dettagliato sistema di assistenza: si contano nel territorio nazionale oltre novanta differenti criteri per l'attribuzione delle tariffe per le strutture demandate al trattamento residenziale e una ventina di criteri differenti per tariffe delle strutture semi residenziali.

Tab. 1.1. Tariffe (minime e massime) adottate nelle Regioni per le strutture residenziali e semiresidenziali nel settore delle dipendenze

Regioni e Prov. Autonome	Strutture semiresidenziali	Strutture residenziali
Abruzzo	Da € 30 a € 40 + IVA	Da € 40 a € 120 + IVA
Calabria	Da € 39,81 a € 50,76	Da € 63,04 a € 73,99
Campania	Da € 24 a € 41	Da € 54 a € 67
Emilia Romagna	Da € 37,84 a € 55,18	Da € 54,75 a € 133,71
Friuli Venezia Giulia	€ 71	Da € 59 a € 143
Lazio	Da € 36 a € 41	Da € 59 a € 65
Liguria	Da € 28,40 a € 52,84	Da € 35,69 a € 135,05
Lombardia	Da € 26,60 a € 36,30	Da € 51,70 a € 68,50
Marche	Da € 20 a € 55	Da € 55 a € 112,06
Molise	Da € 42,00 a € 111,00	-
Piemonte	Da € 35 a € 45	Da € 62 a € 150
Puglia	Da € 34,37 a € 80,39	Da € 51,85 a € 125,91
Sardegna	Da € 41 a € 59	Da € 65 a € 92
Toscana	Da € 41,34 a € 59,91	Da € 56,68 a € 150,00
PA Trento		€ 100
Umbria	Da € 29,95 a € 40,80	Da € 45,34 a € 88,57
Valle d'Aosta	€ 35	Da € 70,86 a 135,38
Veneto	€ 53	Da € 53,00 a € 85,00

Rimandando alle singole schede di approfondimento una descrizione di dettaglio Regionale, è importante delineare le macro-categorie entro cui si orientano le amministrazioni nell'individuazione delle risorse da allocare.

Le strutture di prima accoglienza residenziali sono presenti nella maggior parte delle Regioni, le rette previste per questa tipologia di servizio variamo dai 68 euro al giorno della Lombardia ai 90 euro previsti per la Regione Abruzzo. Emilia Romagna, Liguria e Sardegna prevendono inoltre anche un servizio di prima accoglienza semi-residenziale.

Le strutture residenziali terapeutico-riabilitative sono diffuse in maniera omogenea sul territorio nazionale con dei costi giornalieri che oscillano fra i 42 euro corrisposti dalla Regione Molise e gli 85 euro rimborsati delle Marche, con una tariffa media di 65 euro. La differenza nelle risorse erogate trova un suo razionale nella maggiore specificità relativa all'erogazione del servizio nel processo di accreditamento che ciascuna Regione ha messo in atto. In quasi tutte le Regioni il servizio terapeutico-riabilitativo viene erogato anche attraverso un percorso semi-residenziale, in questo specifico caso la retta erogata varia anche in base agli orari di apertura che vanno dalle 4 alle 8 ore al giorno. Umbria, Campania, Abruzzo e Lombardia concordano su un rimborso di 30 euro

al giorno, mentre Emilia-Romagna e Toscana individuano intorno ai 50 euro la corresponsione del rimborso giornaliero.

Il terzo grande gruppo di servizi erogato dalle strutture residenziali e semi residenziali è quello afferente alle strutture pedagogico-riabilitative. Anche esse presenti su tutto il territorio hanno costi decisamente inferiori in confronto ai percorsi terapeutici, e oscillano fra i 35 euro della Liguria e i 54 dell'Emilia-Romagna e Campania. Anche in questo caso è determinante verificare il tipo di assistenza compreso nel servizio che può variare da un blando sostegno psicologico in gruppo appartamento durante un inserimento lavorativo, ad una vera e propria residenza in struttura protetta con attività strutturate. Il percorso pedagogico-riabilitativo prevede anche l'inserimento in strutture semi-residenziali molto diffuse anche esse nella maggior parte delle Regioni, con tariffe che oscillano fra il 24 -27 euro di Campania, Lombardia e Liguria, e i 40 euro corrisposti da Toscana e Umbria.
Con l'aumentare della specificità dei servizi offerti, aumentano in maniera importante anche le tariffe corrisposte a corrispettivo. Molte strutture lungo tutto il territorio nazionale sono state accreditate per la cura e il trattamento dei soggetti Tossicodipendenti affetti anche da patologie psichiatriche (doppia diagnosi). Le strutture pronte ad accogliere tali soggetti percepiscono rimborsi giornalieri che vanno dai circa 90 euro erogati da Umbria e Sardegna, fino ai 135 - 150 erogati da Abruzzo, Emilia-Romagna, Liguria e Piemonte.
Inoltre in Toscana e in Sardegna sono previste strutture residenziali specialistiche di osservazione, diagnosi e orientamento, per le quali viene corrisposta una retta giornaliera rispettivamente di 70 e 102 euro; o in Emilia-Romagna moduli per la gestione della crisi e la rivalutazione diagnostica, con rimborsi previsti fra gli 80 ed i 100 euro.
Quasi tutte le Regioni si sono attrezzate per accogliere madri tossicodipendenti in gravidanza o con minori, con rette che variano fra gli 80 ed i 100 euro. In alcune Regioni sono previste anche strutture solo per minori per le quali si prevedono rette che oscillano fra i 90 euro previsti dalla Regione Marche e i circa 150 previsti da Sardegna, Toscana e Piemonte, dove oltre alla struttura residenziale è stata prevista anche una struttura di emergenza per minori.
Inoltre presentano aspetti interessanti alcune esperienze fatte in Valle d'Aosta dove sono state previste integrazioni a carico dell'utente, ad esempio nelle strutture psichiatriche residenziali per interventi socioriabilitativi è stata individuata una retta giornaliera di 70,86 euro, di cui 28,34 euro a carico del Servizio Sanitario Regionale e 42,52 euro a carico dell'utente.

1.1.4. Accordi interistituzionali.

In quasi tutte le Regioni sono stati realizzati accordi istituzionali con altre Enti e Amministrazioni. In molti casi tali accordi sono finalizzati a garantire la cura e il trattamento dei soggetti tossicodipendenti detenuti e siglati soprattutto vede con il Ministero della Giustizia e nello specifico, come ad esempio in Abruzzo e

Piemonte, con il Tribunale di Sorveglianza. Esistono poi molti accordi con le Prefetture, è il caso ad esempio della Sardegna e della Calabria che attraverso questo strumento hanno strutturato il tavolo "Osservatorio provinciale sulle dipendenze".
Gli Accordi rilevati con maggiore frequenza riguardano gli Uffici Scolastici Regionali (USR) che molto spesso si fanno promotori di iniziative presso le scuole, coinvolgendo le Forze dell'Ordine, la sanità e il mondo associativo per informare (e formare) sia gli insegnanti sia gli studenti, come per esempio nel caso della Toscana.
La Provincia Autonoma di Trento ha sviluppato un'esperienza innovativa sottoscrivendo un accordo con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali per il sostegno alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di promozione sociale (singole o in partenariato tra loro).
Molto interessante è l'esperienza della Regione Umbria che, attraverso un accordo con l'Università di Perugia, ha attivato un progetto di ricerca di taglio antropologico, condotto in collaborazione con le équipe di strada che intervengono nei *rave* ed altri eventi musicali ad alto tasso di consumo di sostanze.
Sempre in Regione Umbria è stato recentemente costituito l'Osservatorio regionale per la sanità penitenziaria, di profilo interistituzionale, distinguendo un livello di *governance* di profilo politico-strategico ed un Tavolo operativo.
La Regione Marche si distingue per aver strutturato il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) con i seguenti obiettivi: la programmazione della spesa LEA per servizi e progetti nel triennio 2018-2020; la riqualificazione dell'offerta dei trattamenti residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali; lo sviluppo dell'integrazione sociosanitaria, l'individuazione di criteri standard per la valutazione dell'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali e per le dimissioni dalle stesse; la programmazione della formazione degli operatori, l'aggiornamento del Sistema informativo, il monitoraggio e la valutazione; la conferenza regionale periodica.
Molte Regioni hanno sottoscritto accordi interistituzionali con enti ausiliari e con l'Associazione Nazionale Comuni Italiani - ANCI.
Di grande attualità l'accordo siglato dalla Regione Campania per lo sviluppo di un Tavolo Interistituzionale provinciale promosso dalla Prefettura di Napoli con la partecipazione attiva dei rappresentanti della Regione Campania, del Comune di Napoli, della Magistratura, del Tribunale per i minorenni, della Procura presso il Tribunale per i minorenni, del Centro di Giustizia Minorile, delle Forze dell'Ordine, per la prevenzione e contrasto alla violenza giovanile, al fine di porre in essere efficaci azioni di contrasto all'evasione dell'obbligo scolastico e al disagio giovanile, nonché contribuire ad individuare moduli standardizzati idonei ad assicurare una più efficace comunicazione tra i soggetti coinvolti.

1.2. Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale.

Lo studio degli assetti organizzativi evidenzia una situazione variegata della *governance* territoriale. Nella maggior parte delle realtà territoriali la competenza sul tema è assunta dagli assessorati della Salute/Sanità e/o delle Politiche Sociali, il sistema delle Dipendenze è allocato per lo più presso i Dipartimenti e/o Direzioni della Salute, del Welfare, delle Politiche Sociali e, in misura inferiore, della Famiglia, come

Tab. 1.2. Assessorati e Direzioni/Dipartimenti competenti coinvolti

Regioni e Prov. Autonome	Assessorato competenza/afferente	Direzione/Dipartimento
Abruzzo	Assessore con delega alla Salute e Pari Opportunità	Dipartimento per la salute ed il Welfare
Basilicata	Salute e Politiche sociali	Dipartimento Salute, sicurezza e solidarietà sociale, Servizi alla persona e alla comunità
Calabria	Tutela della Salute, Politiche Sanitarie	Dipartimento Tutela della Salute, Politiche Sanitarie
Campania	Salute Istruzione, Politiche Giovanili, Politiche Sociali	Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Emilia Romagna	Politiche per la salute	Direzione generale cura della persona, salute e welfare
Friuli Venezia Giulia	Salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore	Direzione centrale salute, politiche sociali e Disabilità
Lazio	Salute e Integrazione Socio Sanitaria	Direzione regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Liguria	Sanità, Politiche Sociali, Terzo Settore, Sicurezza e Immigrazione	Direzione Socio Sanitaria
Lombardia	Welfare	Direzione Generale Welfare
Marche	Delega al Presidente della Giunta	Servizio Politiche Sociali e Sport
Molise	Sanità	Direzione per la Salute
Piemonte	Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria	Sanità
Puglia	Salute	Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti
Sardegna	Igiene e sanità e Assistenza sociale	Servizio promozione e governo delle reti di cure
Sicilia	Famiglia, politiche sociali e lavoro	Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali
PA Bolzano	Salute	Dipartimento Famiglia, Anziani, Sociale e Edilizia abitativa
PA Trento	Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia	Dipartimento Salute e politiche sociali
Toscana	Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria	Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale
Umbria	Salute e Politiche Sociali	Direzione regionale Salute e Welfare
Valle d'Aosta	Sanità, Salute e Politiche Sociali	Dipartimento Sanità e Salute
Veneto	Sanità, servizi sociali, programmazione socio-sanitaria, attuazione programma, rapporti con il Consiglio regionale	Direzione Servizi Sociali

Al di sotto di questi livelli si collocano Settori, Unità, Sezioni, a volte appartenenti alla stessa Direzione a volte dislocati, anche logisticamente, in ambiti diversi. Esplicativa ed esemplificativa la disgiunzione, esistente nella maggior parte delle Regioni, tra la gestione dell'assistenza territoriale, dell'accreditamento delle strutture e quella del finanziamento dei progetti di prevenzione, dell'assistenza penitenziaria e dei flussi informativi.

Un'altra realtà presente in modo disomogeneo sul territorio nazionale è l'Osservatorio epidemiologico delle dipendenze: se in un terzo delle Regioni italiane esistono Osservatori specifici, nelle altre è possibile trovarlo incluso in Osservatori più "ampi" o negli Osservatori epidemiologici regionali. Alcune Regioni riferiscono di essere senza Osservatorio, altre di non averlo più attivo, altre ancora dichiarano che l'Osservatorio è in fase di riattivazione in seguito a riassetti organizzativi interni.
Non è raro che gli Osservatori, i Tavoli tecnici/funzionali, le Cabine di regia etc. che si stanno costituendo, siano il frutto dei finanziamenti per lo sviluppo e il consolidamento di azioni di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. È quindi attraverso questo canale che potranno riattivare il monitoraggio degli aspetti droga-correlati, sottolineando come le dipendenze non possano essere trattate "singolarmente" ma necessitino di politiche programmatorie e strategie di azione globali. Spesso viene riferita la necessità di rivedere l'organizzazione sia delle strutture organizzative regionali sia dei Servizi per le dipendenze perché siano orientati verso la multidipendenza e non più per dipendenza specifica: sostanze illegali, alcol, tabacco, gioco d'azzardo, dipendenze digitali, etc.

Sempre variegata risulta essere la realtà dei Dipartimenti per le Dipendenze a livello di Aziende Sanitarie Locali: nella maggior parte delle realtà locali sono stati istituiti i Dipartimenti ma solo la metà di essi è dedicata esclusivamente alle dipendenze patologiche; le altre strutture organizzative risultano congiunte con l'area della Salute Mentale e, in qualche caso, dipendenti da quest'ultima.

Vi sono quindi Regioni che non hanno attivato Dipartimenti specifici ma in tutte, in maniera assai variabile, si rilevano unità operative complesse o posizioni organizzative semplici a cui afferiscono i servizi SerD e SerT, così come gli altri servizi pubblici per la cura dell'alcoldipendenza, del tabagismo e delle altre dipendenze, come quelle digitali e il gioco d'azzardo.

Questa varietà degli assetti organizzativi delle Aziende Sanitarie Locali sottolinea come, in molte esperienze, i processi di governo delle amministrazioni regionali si riflettano pienamente nei livelli territoriali. In questo quadro resta di fondamentale importanza riuscire a garantire la presenza di una struttura organizzativa dedicata alle dipendenze patologiche in ciascuna organizzazione regionale.

1.2.2 Attivazione dei Nuovi LEA e sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze.

Nell'ambito delle dipendenze patologiche uno dei temi di maggiore rilevanza è costituito dall'attivazione dei nuovi LEA sulla riduzione del rischio e del danno. La maggior parte delle Regioni ha legiferato in tal senso, ma in assenza di linee guida nazionali si sono sviluppate esperienze eterogenee sul territorio nazionale.

Nel Veneto tutte le aziende possono già vantare l'attivazione dei nuovi LEA.
Nel Lazio si prevede di attivare Drop-in diurno e notturno in un'ottica generale di riorganizzazione dei servizi.
Il Piemonte prevede di dare avvio entro il 2019 ad un programma specifico orientato a realizzare progetti finalizzati alla definizione di modelli di intervento per ridurre il numero di nuove infezioni; facilitare l'accesso al test e l'emersione del sommerso; garantire a tutti l'accesso alle cure.
La provincia autonoma di Trento ha previsto un ampiamento dello Screening HCV, HIV e una campagna di distribuzione profilattici.
La Regione Abruzzo ha attivato alcuni interventi/attività all'interno del SerD (terapia sostitutiva, counselling, materiale informativo).
La Valle d'Aosta ha attivato un tavolo per la definizione di un set minimo di prestazioni.
Nella Regione Umbria è stato avviato un percorso per la predisposizione di un atto di indirizzo specifico.
La Regione Marche oltre ad aver attivato la sperimentazione in tutto il territorio ha anche strutturato un progetto sui "Modelli di trattamento multidisciplinare per donne tossicodipendenti e per soggetti tossicodipendenti affetti da epatite HCV correlata".
La Regione Emilia-Romagna oltre ad aver predisposto la messa a regime dell'applicazione dei LEA-RDD, ha anche attivato un progetto sperimentale sulla prevenzione della mortalità correlata all'assunzione di eroina adulterata con derivati del Fentanil e sulla prevenzione della mortalità da overdose nei percorsi residenziali, oltre allo screening salivare HIV e HCV.
Infine in Veneto sono attive anche esperienze sperimentali che riguardano dipendenze difficilmente gestibili ambulatorialmente per il marcato e prolungato disagio dei sintomi astinenziali, e per il conseguente altissimo tasso di drop-out e recidiva

2. Lo *status quo* delle Regioni: bisogni, innovazioni e indicazioni per il futuro.

Mediante delle interviste semi-strutturate proposte ai referenti Regionali è stato possibile delineare un quadro sistematico delle maggiori innovazioni adottate nei territori, dei bisogni espressi e delle indicazioni per il futuro.

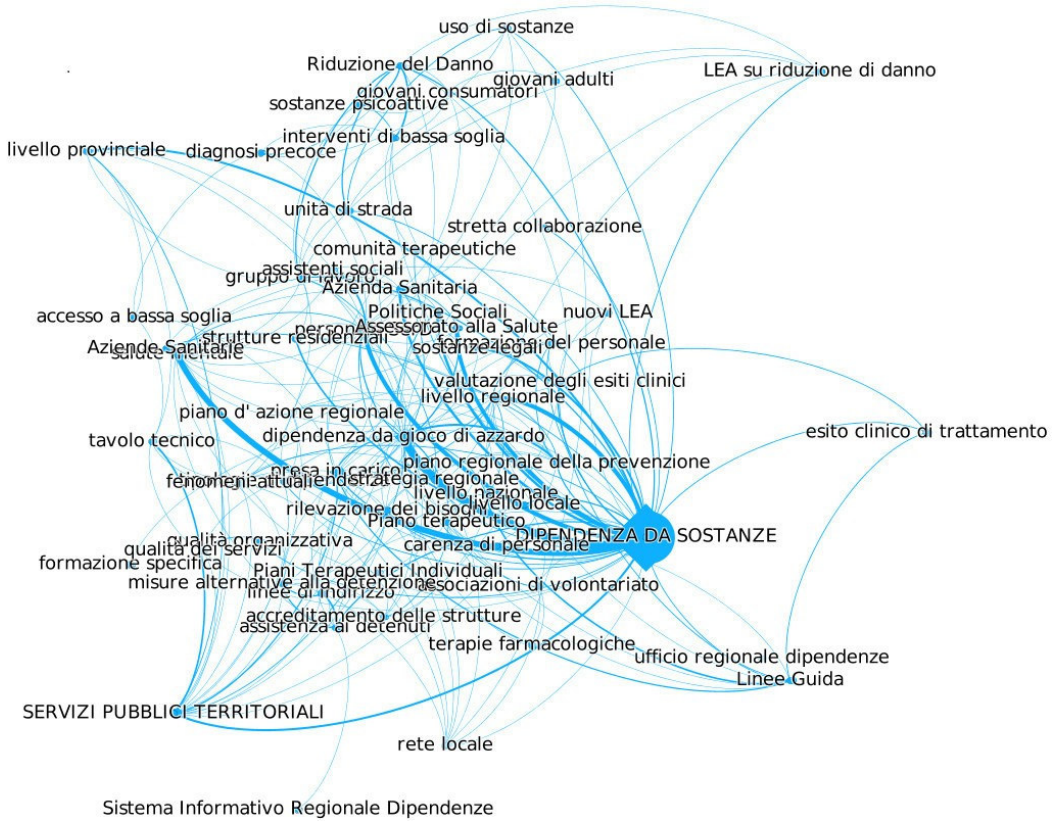
Il lavoro di analisi ha permesso di evidenziare le difficoltà strutturali che i Servizi sulle dipendenze vivono quotidianamente, le attività innovative messe in campo, e alcune proposte operative orientate a ridurre l'attuale differenziazione dei servizi che sembrerebbe risultare eccessivamente elevata in relazione all'intero territorio nazionale.

Le analisi testuali sono state coadiuvate tramite l'utilizzo di una tecnica innovativa che ha permesso di compiere un'analisi semantica profonda dei testi. Al fine di creare un'ontologia specifica per il dominio del fenomeno delle Tossicodipendenze, le fonti testuali messe a disposizione nel progetto (interviste referenti regionali) sono state analizzate tramite il sistema Text-To-Knowledge (T2K) sviluppato dall'Istituto di Linguistica Computazionale "Antonio Zampolli" (ILC-CNR) (Dell'Orletta et al., 2014).
Per facilitare la lettura delle immagini è necessario tenere conto che il grafo si compone di *nodi* e di *archi* di connessione fra in nodi stessi. I nodi rappresentano le entità, ovvero gli elementi semantici più significativi estratti dalle interviste; gli archi rappresentano le relazioni, ovvero le connessioni fra gli elementi semantici.

La chiave di lettura del grafo è basata su una metrica tale per cui:

- l'ampiezza dei nodi è proporzionale alla frequenza delle entità corrispondenti, quindi 'DIPENDENZA DA SOSTANZE' è l'elemento semantico più frequente, seguito da 'SERVIZI PUBBLICI TERITORIALI', seguito da 'Azienda sanitaria' e così via.
- l'ampiezza degli archi è proporzionale a misure di peso semantico calcolato in base alle co-occorrenze delle entità e alle similitudini tra loro, ad esempio le connessioni tra 'DIPENDENZA DA SOSTANZE', 'dipendenza da gioco d'azzardo' e 'salute mentale' sono evidenziate da archi di spessore più grande rispetto agli altri.

Fig. 2.1. Grafo della conoscenza riferito a tutti gli elementi semantici rilevati nelle interviste strutturate



Come si evince intuitivamente dal grafo, che rappresenta l'estrema sintesi delle interviste fatte ai referenti regionali, le principali indicazioni emerse sono relative alla necessità di integrazione delle fragilità che compongono il mondo delle dipendenze. Un tema questo fortemente sottolineato da tutti gli operatori che si occupano di cura-prevenzione-riduzione dei rischi e dei danni.

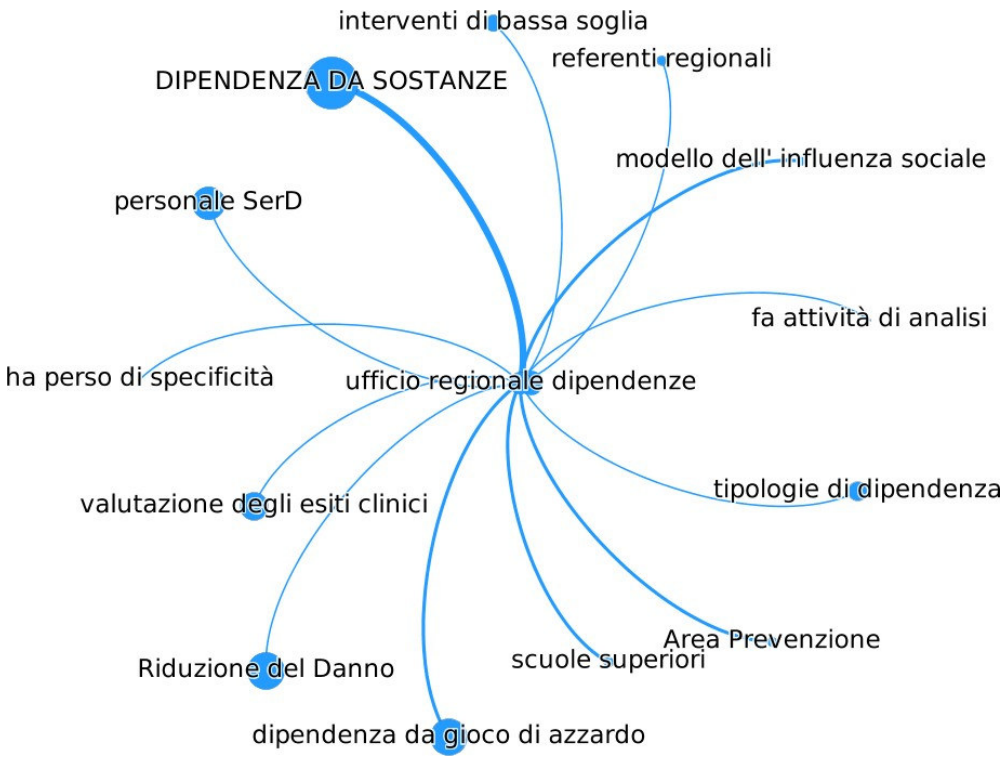
La dipendenza da sostanze viene percepita dalle istituzioni periferiche, così come dagli operatori attivi sul territorio, come un *continuum* con la dipendenza da gioco d'azzardo e con le fragilità legate alla salute mentale. Emergono poi le forti interconnessioni fra i servizi territoriali, il sistema di assistenza sanitaria e gli uffici regionali che in sinergia operano per la presa in carico e la cura. Se le parole prevenzione e riabilitazione non compaiono come temi preponderanti è interessante delineare come invece si dedichi molta attenzione alla necessità di strategie di valutazione degli esiti clinici.

2.1 Strategie per l'evoluzione del sistema delle risposte.

Il quadro che emerge attraverso lo scambio con i referenti Regionali delle dipendenze e tutti gli operatori che a vario titolo hanno partecipato alla rilevazione del Progetto STATUS QUO è estremamente complesso, molto disomogeneo sul territorio nazionale, ricco di idee innovative e di grande passione.

I temi maggiormente ricorrenti sottolineano la grande resilienza degli operatori del settore, che davanti a molte difficoltà legate principalmente a carenze organizzative e strutturali, cercano di restare innovativi e a sviluppare strategie di integrazione.

Fig. 2.2 Grafo della conoscenza riferito alla semantica sulle strutture Regionali



La figura 2.2 mostra un *sottografo* del grafo principale, ottenuto filtrando le entità semantiche riferite alle strutture regionali. Una chiave di lettura importante da tenere in considerazione in questo caso, è rappresentata dalla disposizione dei nodi. Il nodo 'ufficio regionale delle dipendenze', pur non essendo quello con ampiezza maggiore, è disposto centralmente rispetto a tutti gli altri, perché è collegato semanticamente a tutti e il peso delle diverse connessioni è confrontabile nei diversi collegamenti.
I nodi periferici, ad esempio 'personale SerD', 'modello dell'influenza sociale', 'scuole superiori' e così via rappresentano comparti fondamentali quali quello sanitario, sociale e dell'istruzione. Tali nodi non risultano tuttavia connessi tra loro ad indicare scollamento fra strutture e funzioni.

Il grande numero di atti normativi esistenti a livello Regionale, completati e aggiornati attraverso delibere e determinazioni, rappresenta un importante indicatore di interesse e innovatività. In alcune Regioni le norme hanno avuto lo scopo di definire e circoscrivere alcune prassi. In altri casi le Regioni, dimostrando grande spirito di innovazione, hanno via via normato le sperimentazioni che avevano dato buoni risultati modificando le prassi adottate e passando dalla buona pratica ad uno standard, migliorandolo.

Una diffusa condizione di difficoltà nel reperire le informazioni richieste ha caratterizzato l'intero processo di rilevamento. Come si evince anche dal grafo mostrato in figura 2.2, le fonti di dati necessarie a descrivere la situazione organizzativa del settore dipendenze Regionale in molti casi sono segmentate nei vari comparti: sanitario, sociale, istruzione, sistemi informativi, etc. Ogni comparto tende a gestire in autonomia parte delle informazioni, criticità questa incrementata nei casi in cui la conoscenza in ambito sanitario è demandata principalmente all'Azienda Sanitaria.

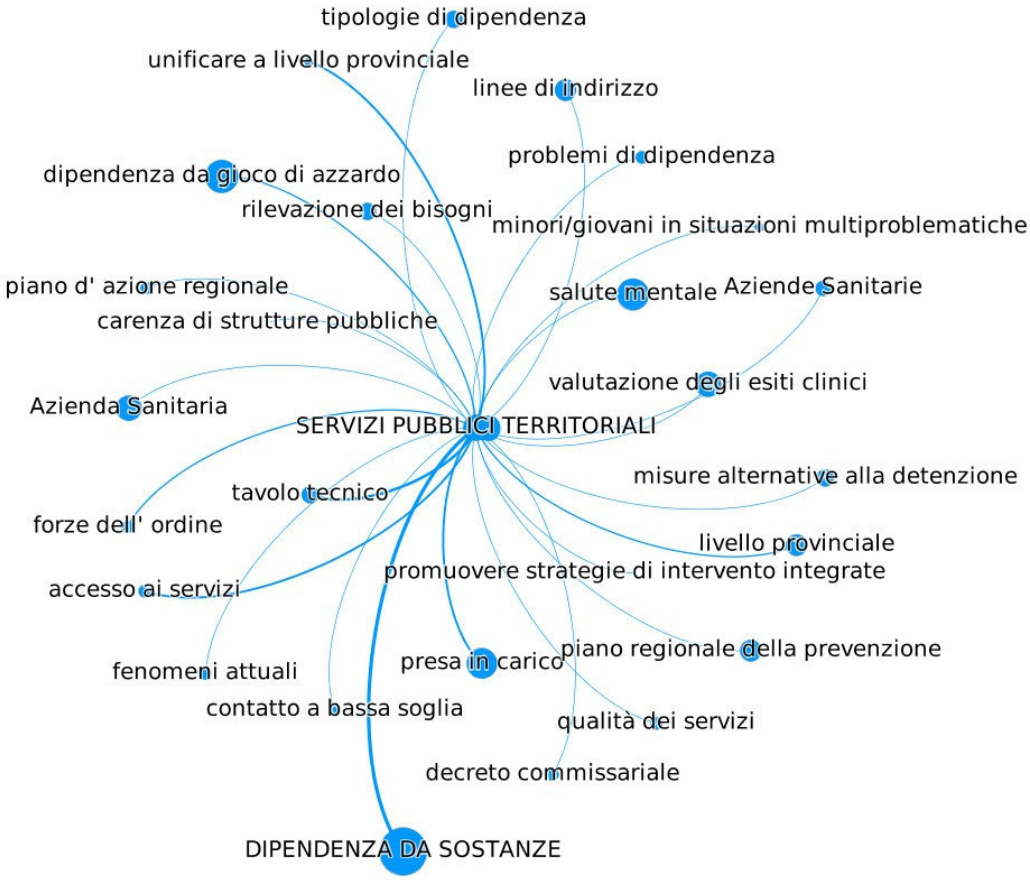
I cambiamenti politico-amministrativi intervenuti al livello Regionale, che in alcuni casi hanno previsto lo spostamento della delega di competenza ad un Assessorato nuovo, non sono stati seguiti da cambiamenti organizzativi lasciando in una sorta di limbo le strutture regionali sia sul fronte della gestione quotidiana che delle possibili innovazioni del settore.

Il blocco del *turn over*, i pensionamenti, gli spostamenti interni di personale hanno portato in alcuni casi a un cambio dei funzionari spesso non sostenuto da una fase di accompagnamento. Oltre a creare un sentimento di incertezza, questo tipo di processi ha fortemente indebolito le competenze apprese sul settore delle dipendenze, sottraendo tempo e continuità a quello che avrebbe potuto essere l'investimento sul miglioramento delle prassi già esistenti.

2.1.1. La necessaria innovazione dei SerD: utenti diversi, strutture diverse.

Emerge con forza la necessità di rivedere l'organizzazione dei Servizi territoriali per le dipendenze affinché siano orientati verso la poli-dipendenza e non più per settori specifici (alcol, gioco, illegali, ecc.).
La principale criticità emersa è proprio relativa allo stigma sociale che il SerD rappresenta, che di fatto viene considerato un ambulatorio per tossicodipendenti. Le soluzioni sperimentate sono varie: in alcuni casi è stata ridotta la visibilità degli ingressi e dove possibile sono stati differenziati per tipologia di accesso, in altri casi sono stati individuati percorsi dove l'accoglienza non viene fatta presso il SerD ma presso strutture di altro tipo, come ad esempio i consultori o i servizi sociali dei Comuni. Sono inoltre stati segnalati progetti sperimentali riguardanti l'assistenza domiciliare, in un'ottica di cura di prossimità, per evitare l'abbandono terapeutico da parte dell'utenza.

Fig. 2.3. Grafo della conoscenza riferito alla semantica sui servizi pubblici territoriali



Il sottografo relativo ai servizi pubblici territoriali mette in evidenza il ruolo chiave di alcune entità, rappresentato non solo dalla ampiezza dei nodi, ma anche dalla *vicinanza* degli stessi al nodo centrale. La vicinanza permette infatti di giudicare la rilevanza/criticità di nodi (o aree del grafo) attribuire una misura di distanza fra nodi ed identificare il grado di coesione di un'area del grafo.
Ad esempio 'salute mentale', 'valutazione degli esiti clinici', 'tavolo tecnico', e 'presa in carico' sono contenuti nel settore circolare *più vicino* al nodo centrale ad indicare un interesse tematico importante da parte dei servizi pubblici territoriali che coinvolge principalmente tutte queste entità.

Le indicazioni primarie che emergono per un adeguamento dei Servizi alle effettive e attuali necessità dell'utenza sono relative alla disponibilità temporale: "*la domanda viene intercettata principalmente dai Servizi ambulatoriali, ma il fatto che i SerD siano aperti 5 giorni alla settimana e, per la maggior parte dei casi, negli orari mattutini essenzialmente per la distribuzione dei farmaci, limita la possibilità di captare la domanda";* oppure si riferiscono all'invecchiamento del personale: *"Il personale SerD, non essendoci stato un turn-over adeguato, è invecchiato con i pazienti: il modello di cura non si è sufficientemente evoluto negli ultimi 20 anni iniziando a mostrare qualche difficoltà nell'intercettare la domanda".* Oltre al naturale invecchiamento, anche la carenza di risorse umane incide in termini di innovazione delle procedure: se, ad esempio, l'istituzione un

numero verde sulle dipendenze ha dato ottimi risultati in termini di ricezione di richieste e successivi invii sul territorio, la difficoltà di poter attivare un'adeguata e immediata presa in carico rischia di diventare un boomerang per tutti i Servizi.

Al fine di facilitare la gestione dell'utenza giovane da parte di operatori anziani sono stati creati *setting* innovativi dedicati ai giovani oppure è stato redatto un Piano regionale pluriennale per l'adolescenza, costruito con i Servizi locali, Comuni e AUSL, per realizzare interventi specifici per queste fasce d'età.

Si è rilevata inoltre la necessità di strutturare percorsi complessi per l'utenza over 65 con comorbilità, sia psichiatriche ma anche per diabete o disturbi cardiaci, per la quale sono ancora più complessi gli strumenti organizzativi necessari e i conseguenti stimoli al cambiamento. Per questo si insiste sulla costruzione di percorsi di cura orientati verso modelli centrati sempre più sul paziente.

Una criticità particolarmente sentita relativamente alla gestione degli utenti in trattamento è quella della sicurezza degli operatori, vengono infatti riportati episodi di aggressioni da parte di utenti. Le Regioni si sono date l'obiettivo di predisporre delle linee guida per la gestione di queste occorrenze ed il trattamento di soggetti a rischio.

2.1.2.Tariffe e accreditamento: investimenti per il miglioramento della cura.

Come per le normative in generale, anche quelle che regolano la tariffazione dei servizi e le risorse necessarie per la presa in carico dei soggetti dipendenti da uso di sostanze illegali nelle diverse tipologie di struttura sono indice di attenzione all'innovazione e all'adeguamento dei Servizi alle nuove necessità dovute al cambiamento delle tipologie di utenza. Infatti sono numerose le delibere in materia di accreditamento e tariffe che rendono ragione di un lavoro accurato sulle nuove necessità in tema di dipendenze.

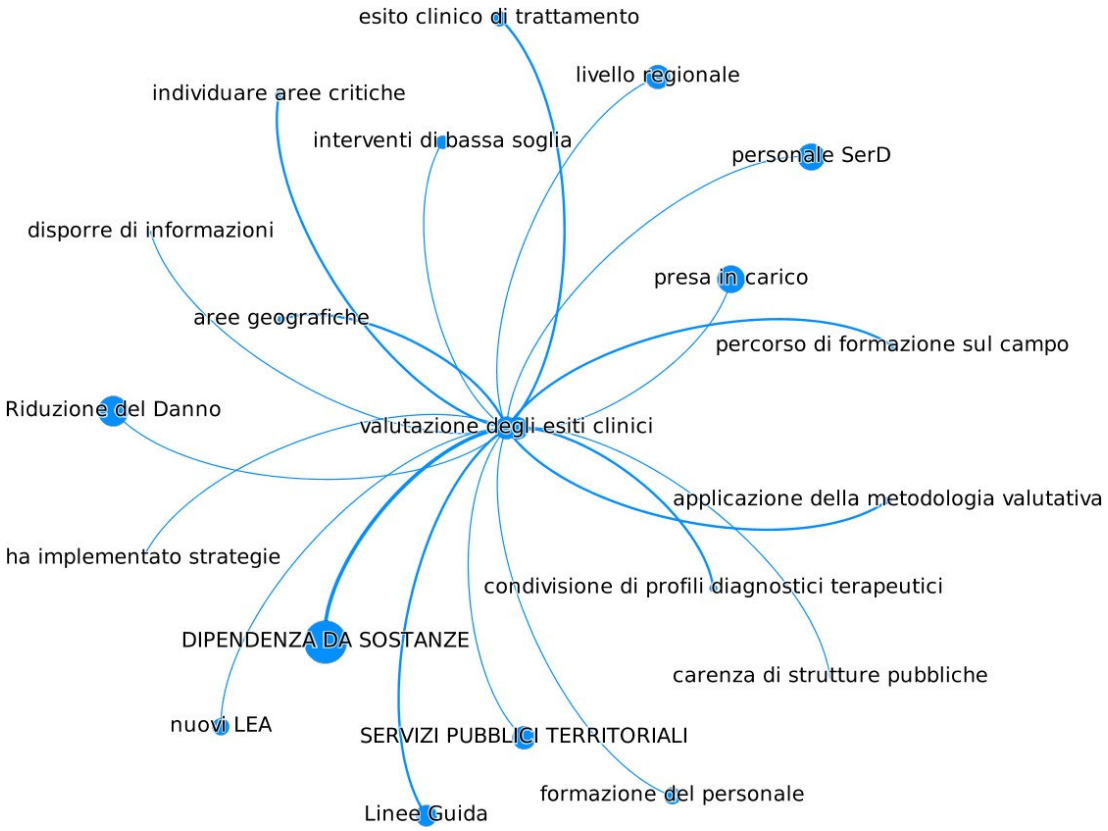
Risulta inoltre evidente, proprio in relazione al Privato Sociale Accreditato, la disomogeneità che si è creata in alcune Regioni tra la forte attenzione agli standard per l'accreditamento delle strutture gestite dal Terzo settore (nelle quali l'organico è sempre a regime proprio per essere in regola con i requisiti richiesti), e quanto accade invece nei Servizi pubblici per le dipendenze dove l'organico è sottodimensionato.

2.2. Processo di valutazione degli esiti dei trattamenti e della qualità organizzativa.

Il tema della valutazione dei percorsi cura è molto presente nella maggior parte delle Regioni. Le motivazioni sono riassumibili in spinte legate al miglioramento raggiungibile attraverso:

- maggiore attenzione all'organizzazione strutturale delle risorse esistenti;
- sperimentazione di nuove tipologie di percorsi trattamentali;
- integrazione con altre strutture di cura, riabilitazione e re-inserimento.

Fig. 2 4. Grafo della conoscenza riferito alla semantica sulla valutazione degli esiti



La figura 2.4 mostra il sottografo relativo alle valutazioni degli esiti clinici. In questo caso l'ampiezza dei nodi sottolinea quanto siano semanticamente legati il tema e il 'personale' operante nei Servizi, i percorsi di 'presa in carico', ma anche le politiche e le pratiche di 'riduzione del rischio e del danno'. L'ampiezza degli archi, invece, denota l'importanza sentita relativamente alla 'formazione del personale' e all'esigenza di 'linee guida' condivise, rafforzata anche 'dall'applicazione della metodologia valutativa'. Questi ultimi risultano nell'area più periferica del grafo evidenziandone la criticità.

La necessità di ottimizzare i processi di valutazione attraverso i percorsi di cura è resa ancora più urgente da una domanda di trattamento sempre maggiore e sempre più variegata, che ha interessato molta parte dell'offerta di Servizi pubblici nel Paese.

In questo scenario ci si muove in varie direzioni: la revisione del sistema informativo per poter disporre di informazioni e dati attendibili al fine di valutare i percorsi trattamentali intrapresi e gli esiti conseguiti; la revisione degli indicatori di valutazione degli esiti, anche con una formazione del personale sull'applicazione del "ICF-Dipendenze" per la valutazione dei trattamenti (oltre ai giorni di astinenza si introduce un indicatore sul miglioramento della qualità della vita); progetti in comune con strutture universitarie per la valutazione degli esiti trattamentali attraverso la compilazione da parte degli utenti di questionari di valutazione sul miglioramento del benessere, sulla qualità della vita, sui pattern di uso delle sostanze. In alcune Regioni la raccolta delle informazioni attraverso questionari è stata posta come obiettivo di budget e quindi accolto dagli operatori come uno strumento di lavoro in ambito clinico-valutativo, oltre che per il miglioramento della qualità organizzativa.

2.2.1. Flussi informativi e capacità di osservazione.

L'aggiornamento e la messa a regime della raccolta delle informazioni necessarie per rispondere al debito informativo nazionale SIND sono ancora in itinere in alcune Regioni. Le difficoltà riscontrate riguardano essenzialmente i flussi SIND e, nel dettaglio, la gestione dei filtri di validazione dei record che rendono complesso l'inserimento degli utenti in carico presso i servizi.
Emerge inoltre la necessità di implementare una vera e propria cartella informatizzata che consentirebbe una gestione più agevole dei pazienti spesso affetti da multicronicità, e quindi in carico presso differenti servizi. Le infrastrutture informatiche dovrebbero essere garantite e potenziate in tutti i servizi.
Da molte Regioni è stato espresso il bisogno di centralizzare le fonti informative strutturando, dove non esistono, degli Osservatori dedicati al tema delle dipendenze. Così come è emersa la necessità di strutturare una reportistica standard, omogenea nei territori.

2.2.2. Formazione: offerta regionale e formazione individuale.

Nella maggior parte delle Regioni non esiste un piano formativo definito e generalizzato sul tema delle dipendenze, la formazione molto spesso è oggetto di iniziativa individuale. In alcuni casi i fondi arrivati per contrastare il gioco d'azzardo hanno dato la possibilità di avviare la formazione mirata del personale dei SerD, realizzata attraverso l'attuazione del Piano Regionale Gioco d'Azzardo o la costituzione di team di professionisti con l'obiettivo di andare poi a formare gli operatori dei SerD. Su queste tematiche si evidenzia una carenza di strategie e di investimenti a livello regionale.

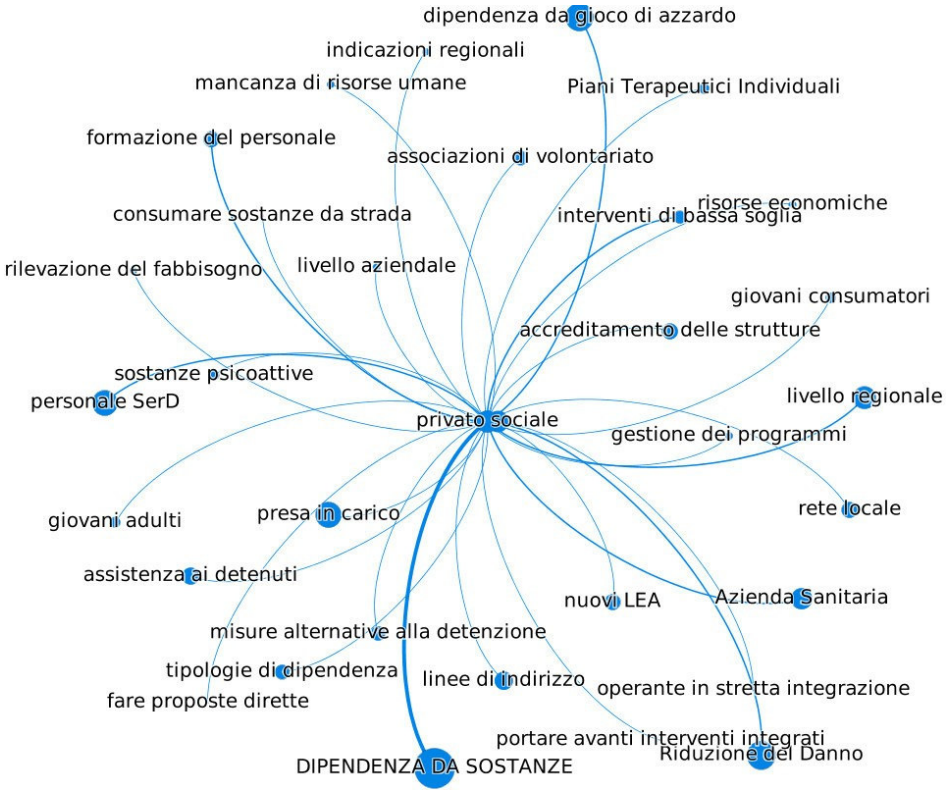
2.3. Reti pubblico-privato e associazionismo.

La rete strutturata e consolidata con il Privato Sociale accreditato è di fondamentale importanza per la gestione dei percorsi di cura. In alcuni casi si tratta di una gestione mista, con personale medico dei SerD che si occupa delle terapie farmacologiche e personale del Privato che si occupa del trattamento psicosociale.

In quelle Regioni dove il Privato Sociale si è organizzato come "soggetto unico" l'organizzazione e la gestione della domanda di trattamento è risultata molto più efficace ed efficiente.

Relativamente al Volontariato si registra una diminuzione costante del numero di associazioni che si occupano del tema. Nelle Regioni in cui il tema dell'Associazionismo è più forte esiste una tendenza a sollecitare anche i familiari degli utenti dei SerD ad organizzarsi in associazioni, così da facilitare le relazioni con i Servizi.

Fig. 2.5. Grafo della conoscenza riferito alla semantica sul privato sociale



Anche il sottografo relativo al 'privato sociale' mette in evidenza il ruolo chiave di alcune entità non solo attraverso l'ampiezza dei nodi, ma anche la vicinanza degli stessi al nodo centrale. Infatti la vicinanza di 'presa in carico' e di 'gestione dei programmi' sottolinea la rilevanza e il grado di coesione tra i nodi, ma anche 'accreditamento delle stutture' rimane nel settore circolare più vicino al nodo centrale, indicando un interesse tematico importante da parte dei referenti regionali nei confronti degli standard delle strutture gestite dal Terzo settore.

L’ampiezza invece dei nodi relativi alla ‘dipendenza da gioco d’azzardo’ e alla ‘riduzione del danno’ sottolinea come anche il privato sociale sia riconosciuto attore fondamentale, nell’affrontare queste tematiche, da parte dell’istituzione pubblica.
Gli accordi interistituzionali maggiormente diffusi sono quelli con gli Uffici Scolastici Regionali, che a loro volta hanno collaborazioni in atto con le Prefetture o le Forze dell'Ordine per avviare corsi di formazione volti a informare/formare sia gli insegnanti sia i ragazzi. Alcune Regioni hanno inoltre attivato accordi con gli istituti Penitenziari.
In molte Regioni si registrano forme di collaborazione al livello locale/comunale sia sul fronte dell'istituzione di tavoli tecnici tra i servizi locali coinvolti su alcune campagne di sensibilizzazione, sia sulle Unità di strada che si impegnano sul fronte dell'informazione e della sensibilizzazione, integrando quelle “sanitarie” che si occupano di riduzione del rischio e del danno.

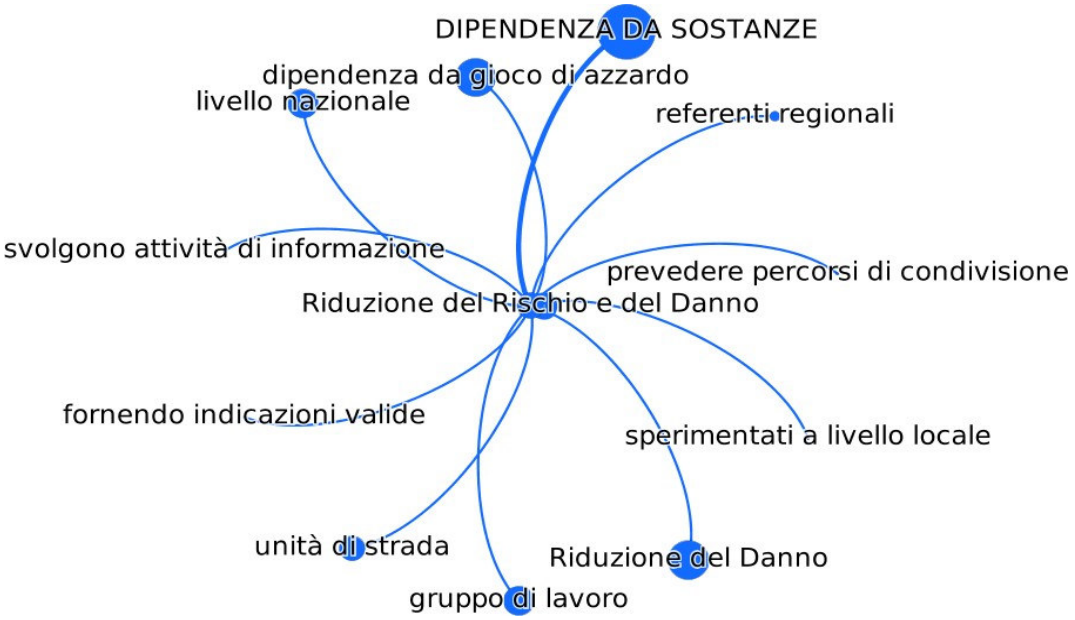
2.4. Riduzione dei Rischi e del Danno e nuovi LEA.

Le Unità di strada sono lo strumento citato più frequentemente rispetto alla riduzione dei rischi e dei danni. Anche in questo caso si ripropone come centrale il tema dell'integrazione tra “sociale” e “sanitario”, materie spesso afferenti ad Assessorati diversi. Si tratta di una condizione necessaria per trovare azioni comuni, ad esempio attraverso l’istituzione di Tavoli tecnici socio-sanitari, in modo da intervenire in maniera sinergica con Unità di strada sanitarie che fanno riduzione del rischio e del danno e Unità di strada sociali che fanno promozione di corretti stili di vita e prevenzione dell'uso di sostanze. Da non sottovalutare un ulteriore aspetto fondamentale dovuto al fatto che questi strumenti di integrazione consentono ai professionisti dei Servizi di rimanere costantemente aggiornati sui mutamenti della domanda, delle nuove sostanze, dei comportamenti dei giovani, etc.

La costante evoluzione del mercato e dei consumi di sostanze psicoattive illegali è riferita anche da esempi quali quelli riferiti nei confronti dei *rave party* che si sono spostati negli appartamenti privati e non più quindi in luoghi raggiungibili dalle Unità mobili, rendendo difficile qualunque intervento, come quello della distribuzione di siringhe, profilattici, etc.

Positiva risulta, sempre nell’ambito della Riduzione del rischio e del danno, un’esperienza di collaborazione tra Unità di riduzione del rischio e del danno e quelle di Pronto Soccorso al fine di individuare specifiche modalità di assunzione delle sostanze, di supportare i clinici e di orientare gli assistiti verso specifici Servizi.

Fig. 2.6. Grafo della conoscenza riferito alla semantica sulla Riduzione del Rischio e del Danno



Nel sottografo relativo alla riduzione del rischio e del danno, la vicinanza al nodo centrale delle ‘attività di informazione’ e delle ‘indicazioni valide’ permette di sottolineare la rilevanza delle attività svolte soprattutto dalle ‘unità di strada’; queste ultime graficamente rappresentate da un nodo con un’ampiezza importante che ne sottolinea infatti l’alta frequenza riscontrata nell’analisi semantica.
Da non sottovalutare però la frequenza anche di ‘livello nazionale’ che sembra voler sottolineare nuovamente la necessità di un confronto e una condivisione “sovraregionale”.

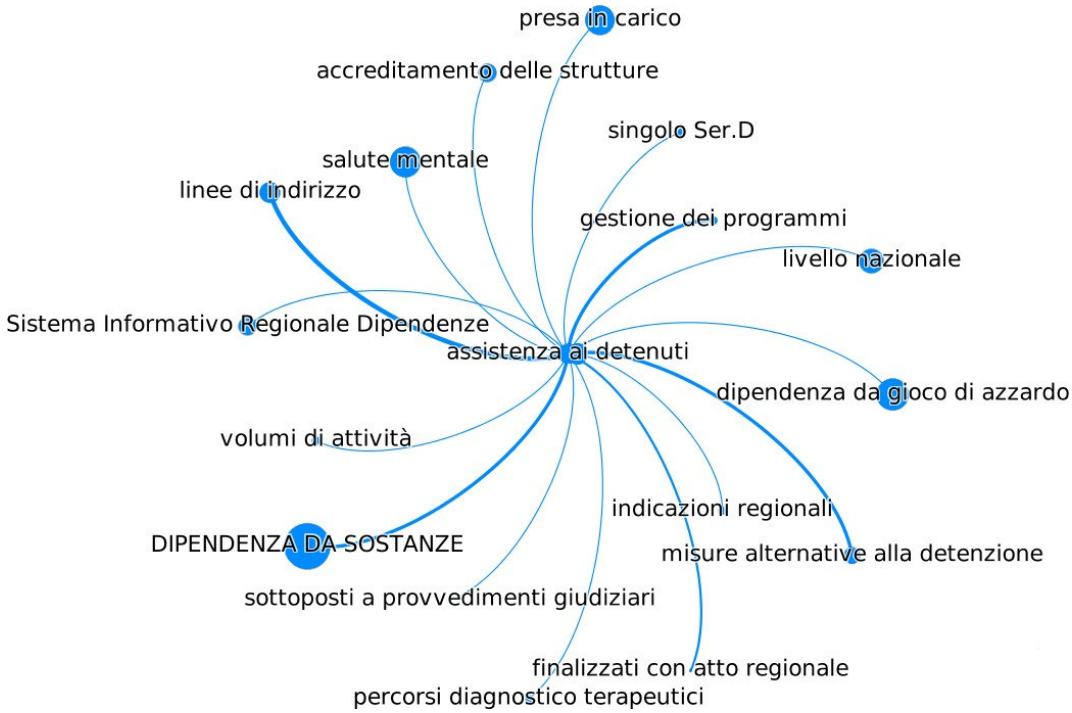
Variegata è la definizione delle prestazioni di riduzione del rischio e del danno da inserire nei LEA regionali. In alcune realtà sono stati costituiti Tavoli e Gruppi di lavoro per discutere i criteri dell’applicazione dei nuovi Lea nell’ambito delle dipendenze, provando ad adattare quanto indicato nei LEA con quanto già attivo nelle Regioni e avviando delle sperimentazioni al riguardo oppure adattando strumenti abituali come le Unità Mobili e i Servizi a Bassa Soglia. In altre si lavora su una definizione di una scheda tecnica per la definizione dei requisiti relativi ai Servizi di riduzione del rischio e del danno in favore di persone tossico/alcoldipendenti a forte marginalità sociale: lo strumento tende a identificare e mettere a sistema l’insieme dei fattori che connotano i diversi interventi di bassa soglia e di riduzione dei rischi e del danno attualmente attivi, individuando i contesti dove operano, tipologie e caratteristiche, le diverse prestazioni e gli indicatori per un’efficace valutazione.

Emerge da questa analisi una forte richiesta di scambio, organizzazione e coordinamento a livello nazionale.

2.5. Carcere e dipendenze.

I percorsi di cura delle dipendenze nelle carceri rappresentano un punto nevralgico del sistema di trattamento. Se da una parte le strutture carcerarie non riescono a garantire il necessario sostegno sanitario e psico-sociale ai detenuti, dall'altra l'invio diretto da parte delle Autorità Giudiziarie alle strutture terapeutiche presenti sul territorio mette in difficoltà la gestione dell'utenza.

Fig. 2.7. Grafo della conoscenza riferito alla semantica sulla assistenza ai detenuti



Il sottografo, ottenuto filtrando le entità semantiche riferite all'assistenza ai detenuti, ha tra i nodi maggiormente vicini, pur non essendo quello con ampiezza maggiore, quello relativi ai 'volumi di attività' sottolineandone immediatamente la criticità della mole di lavoro rapportata al personale dedicato. Altrettanto vicini ma con archi decisamente più ampi invece si pongono le tematiche della 'gestione dei programmi' e delle 'linee di indirizzo', denotandone l'importanza in un setting così particolare quale quello delle case circondariali, delle carceri, etc. I nodi più periferici, come 'presa in carico' e 'dipendenza da gioco d'azzardo' sono rappresentati da nodi tra i più ampi, rappresentando quindi comparti fondamentali. Tali invii, oltre a gravare sui budget aziendali destinati agli inserimenti nelle strutture residenziali, possono essere alla base di problematiche legate alla gestione della sicurezza all'interno delle Comunità. Le persone inviate direttamente dalle Autorità Giudiziarie, infatti, non sempre sono motivate ad intraprendere un percorso terapeutico riabilitativo e in questi casi hanno un alto rischio di reiterare i comportamenti illeciti. La richiesta che emerge forte anche in questo ambito è quella relativa alla strutturazione di tavoli di lavoro nazionali inter istituzionali e individuazione di buone prassi per i percorsi trattamentali e di reinserimento di questi soggetti.

2.6. Indicazioni per il futuro.

Di seguito sono elencati le principali proposte avanzate dai referenti regionali per il potenziamento e il miglioramento del sistema dipendenze suddivisi in tre macroaree: la programmazione, il sistema d'offerta e l'importanza della rete.

Fig. 2.8. Grafo della conoscenza riferito ai principali concetti rilevati nelle interviste strutturate

Come già sottolineato in apertura, l'ampiezza degli archi di spessore più grande rispetto agli altri denota le connessioni tra 'DIPENDENZA DA SOSTANZE', 'dipendenza da gioco d'azzardo' e 'salute mentale'. Si può quindi ipotizzare, dopo l'analisi di tutte le interviste, le tematiche affrontate e quelle emerse, che la 'salute mentale' possa avere una duplice lettura: da una parte quella della fragilità che ad esempio i soggetti in doppia diagnosi portano con sé e all'interno delle sempre più complesse prese in carico caratterizzate da percorsi terapeutici sempre più specializzati e multidisciplinari e, dall'altra, la parte più organizzativa e struttrale dove i Dipartimenti per le Dipendenze vengono assorbiti, talvolta anche diventandone completamente dipendenti, dall'area della Salute Mentale perdendo in parte la loro identità. Rispetto al nodo della 'dipendenza da gioco d'azzardo', alla luce di quanto valutato sinora, l'ampiezza pone l'attenzione sull'approccio alle dipendenze per le quali è emersa l'esigenza di un orientamento non più univoco e diretto alle sostanze illegali, o a quelle legali o, ancora separatamente, ai comportamenti come il gioco d'azzardo ma tendente alla "multidipendenza", considerando i soggetti nell'insieme della loro complessità.

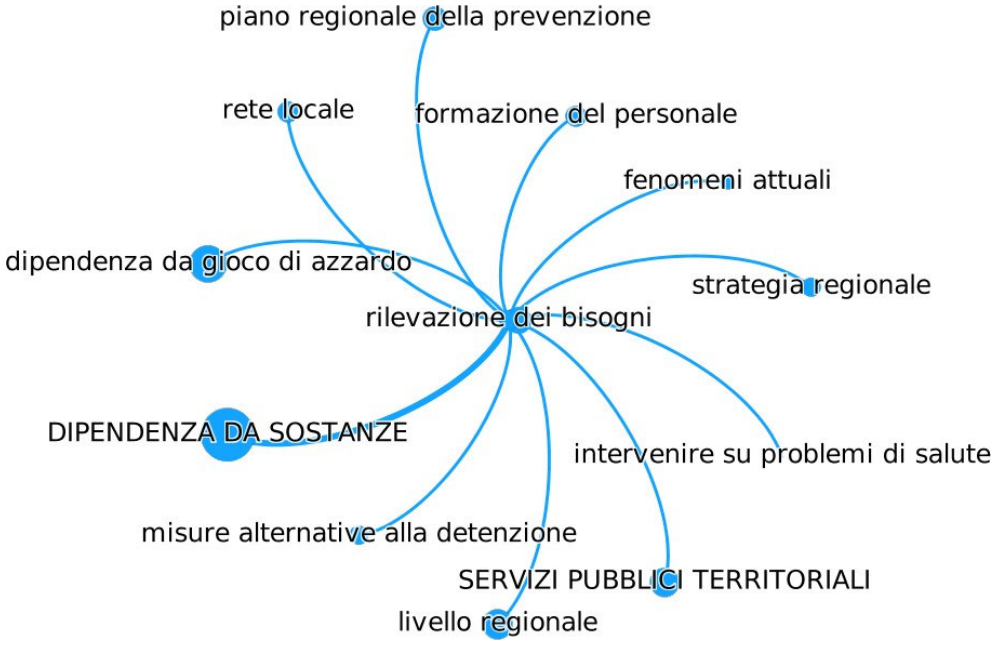
2.6.1. Cooperare per la programmazione multilivello.

Regolamentazione nazionale e Linee Guida. È sentita la necessità di linee guida e di indicazioni a livello nazionale su aree quali: la presa in carico dell'utenza, la gestione del Piano terapeutico riabilitativo individualizzato, l'applicazione dei Lea sulla Riduzione del rischio e del danno e lo sviluppo dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA). I PDTA, in particolare, necessitano di essere adattati alle singole realtà, sarebbero tuttavia importanti delle indicazioni e degli standard di trattamento clinico.

Nuovo Piano di Azione per le Dipendenze. È richiesto l'aggiornamento e/o la produzione di un nuovo Piano di Azione per le Dipendenze, non più diretto unicamente alle sostanze illegali ma orientato verso la multidipendenza.

Strutturazione di un tavolo di lavoro interistituzionale e soprattutto la riattivazione di un percorso nazionale che coinvolga il Dipartimento Politiche Antidroga, i livelli centrali quali il Ministero della Giustizia, dell'Interno, della Salute, etc. e quelli Regionali e/o Dipartimentali, agevolerebbero la ridefinizione e la riorganizzazione dei Servizi. Attraverso la formulazione di intese e accordi Stato/Regioni potrebbero essere definiti punti comuni validi a livello nazionale, pur salvaguardando l'autonomia delle singole Regioni.

Fig. 2.9. Grafo della conoscenza riferito alla rilevazione dei bisogni



Il sottografo della rilevazione dei bisogni evidenzia in primis la necessità di innovazione nell' ambito dei percorsi di cura per 'dipendenza da sostanze', direttamente correlata con il tema 'dipendenza da gioco d'azzardo' e con i 'servizi pubblici terriotriali'. Da non sottovalutare comunque anche la necessità che emerge rispetto alla 'rete locale', alla 'formazione del personale' e al 'piano regionale della prevenzione'. In questo sottografo infatti gli archi sono molto omeogenei tra loro, così come l'ampiezza dei nodi che suggerisce come i bisogni rilevati siano trasversali al paese e, tutti quelli citati, fortemente sentiti.

2.6.2. Evolvere i sistemi di offerta.

Omogeneizzazione dell'offerta. È percepita in maniera forte la necessità di un'offerta dei servizi più omogenea sul territorio nazionale, non solo per quanto riguarda i percorsi terapeutici ma anche dal punto di vista dello standard di personale nei Servizi pubblici.

Risorse professionali all'interno dei SerD. In questi anni si è assistito a una forte riduzione del personale dovuto principalmente al pensionamento degli operatori, che ha inciso sull'organizzazione delle risorse. Il mancato ricambio e l'invecchiamento del personale SerD incide anche in termini di resistenza al cambiamento e alla riorganizzazione dei Servizi.

Indicazioni organizzative. Esiste una forte necessità di sviluppare e acquisire competenze di management organizzativo. Anche perché questo permetterebbe di garantire l'equità della cura a livello nazionale senza che la qualità dell'assistenza dipenda dall'ubicazione del Servizio che eroga le prestazioni.

Accreditamento e requisiti essenziali. È sentita la necessità di attivare percorsi di condivisione e confronto sul sistema dell'accreditamento, sui requisiti essenziali e gli standard minimi di personale e strutturali, da applicare anche nei Servizi pubblici, al fine di uniformare il sistema garantendo l'autonomia dell'applicazione sulla base dei bisogni territoriali. Definire e riordinare a livello nazionale la tipologia di strutture dedicate alle dipendenze diventa necessario, così da garantire un'uniformità trattamentale.

Applicazione dei LEA sulla riduzione del rischio e del danno. La definizione delle prestazioni e dei requisiti essenziali per l'applicazione dei LEA sulla riduzione del rischio e del danno, fornirebbero indicazioni importanti a livello nazionale o sovraregionale. Si ritiene necessario aprire un confronto anche su esperienze presenti in altri Paesi europei ma non in Italia.

2.6.3. Capacità di comprendere e di agire in un settore in forte cambiamento.

Rete degli Osservatori. La creazione di una rete degli Osservatori permetterebbe di analizzare l'esistente per rispondere adeguatamente ai bisogni rilevati: implementare un coordinamento, un network degli Osservatori Regionali capace di analizzare i problemi, indirizzare interventi omogenei e capitalizzare le risorse.

Formazione. Torna spesso e con forza la necessità di organizzare e programmare occasioni di formazione, di condivisione e di confronto a livello nazionale (convegni tematici, seminari etc.), non più solo legate a organizzazioni e società specifiche o a case farmaceutiche.

3. Indicatori di sintesi.

Il Progetto STATUS QUO ha permesso lo sviluppo di alcuni indicatori di sintesi che hanno l'obiettivo di sintetizzare le informazioni raccolte con la collaborazione delle amministrazioni Regionali. L'analisi ha tre dimensioni principali: quella relativa alla partecipazione delle amministrazioni, la diffusione di azioni di contrasto e il livello di assistenza socio-sanitaria. Attraverso l'analisi integrata di queste dimensioni è stato possibile individuare elementi comuni e pattern territoriali specifici che possono essere preziosi suggerimenti verso innovativi aspetti di policy e management dei servizi regionali per le dipendenze.

3.1. Partecipazione delle amministrazioni.

Gli elementi utilizzati per sviluppare questo indicatore si riferiscono all'anno dell'ultimo atto regionale. Gli atti amministrativi presi in esame sono:

1. Atti di programmazione regionale;
2. Atti specifici in tema di dipendenze;
3. Accreditamento e tariffe;
4. Accordi interistituzionali.

Dai dati sintetici, riportati in Tab. 3.1, emerge un quadro molto eterogeneo.
Per quanto riguarda gli atti di programmazione regionale, otto Regioni (Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Marche, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria) hanno emanato almeno un provvedimento nel 2019, mentre per due (PA Trento e Valle d'Aosta) l'ultimo provvedimento risale al 2010.

Per atti specifici in tema di dipendenze, non si hanno dati per la Puglia, per sette Regioni (Liguria, Piemonte, Sicilia, Emilia-Romagna, Veneto, Sardegna, Valle d'Aosta) l'ultimo intervento è del 2019, cinque Regioni (Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Campania, PA Bolzano, Lombardia) hanno emanato l'atto più recente nel 2017.

Per accreditamento e tariffe, Piemonte, Veneto, Valle d'Aosta e Campania hanno emanato almeno un atto nel 2019, mentre in Molise l'ultimo atto risale al 2009. Infine, nella categoria accordi interistituzionali, non si dispone di dati per sei Regioni (Valle d'Aosta, Emilia-Romagna, PA Bolzano, Sicilia, Lazio, Basilicata), Liguria, Umbria e Molise hanno emanato almeno un atto nel 2019 e in Puglia l'atto più recente risale al 2008.

Tab. 3.1: Ultimo anno atto regionale per Regione e tipologia di atto amministrativo

Regione/ Prov. Autonoma	Programmazione	Specifici	Accreditamento e tariffe	Accordi interistituzionali
Abruzzo	2014	2018	2015	2014
Basilicata	2017	2018	2014	nd
Calabria	2014	2018	2016	2016
Campania	2018	2017	2019	2018
Emilia Romagna	2018	2019	2019	nd
Friuli Venezia Giulia	2019	2017	2018	2018
Lazio	2016	2018	2017	nd
Liguria	2019	2019	2018	2019
Lombardia	2018	2017	2017	2016
Marche	2019	2018	2018	2018
Molise	2015	2018	2009	2019
Piemonte	2019	2019	2019	2015
Puglia	2019	nd	2017	2008
Sardegna	2016	2019	2016	2015
Sicilia	2019	2019	2017	nd
Toscana	2019	2017	2017	2018
PA Bolzano	2018	2017	2018	nd
PA Trento	2010	2018	2018	2018
Umbria	2019	2018	2018	2019
Valle d'Aosta	2010	2019	2019	nd
Veneto	2018	2019	2019	2016

3.2. Livello di diffusione di azioni di contrasto.

Analizzare la diffusione delle azioni di contrasto a livello regionale pone una serie di sfide metodologiche dovute principalmente a una intrinseca multidimensionalità. Gli indicatori raccolti attraverso la collaborazione delle Amministrazioni Centrali e Periferiche e inclusi nell'indice di diffusione delle azioni di contrasto sono: Operazioni antidroga per 10.000 residenti, Sequestri (Kg) per 10.000 residenti, Denunce all'Autorità Giudiziaria per 10.000 residenti e Segnalazioni per art. 75 DPR 309/1990 per 10.000 residenti.

La sintesi dei quattro indicatori menzionati è qui utilizzata come indicatore composito, illustrato in dettaglio nella nota metodologica in calce alla sezione, di diffusione di azioni di contrasto sul territorio regionale (Fig. 3.1). La Tab. 3.2 mostra l'indice composito di diffusione del fenomeno delle azioni di contrasto a livello regionale, la fonte dei dati e i dettagli metodologici per il calcolo dell'indice sono inclusi in calce alla sezione. Le prime tre Regioni sono Lazio, Liguria e Molise, con un indice superiore a 0,50. Nella parte bassa della classifica, con un indice inferiore a 0,30, ci sono Calabria, Veneto, Campania, Lombardia e Friuli-Venezia Giulia. Non si osserva una segmentazione territoriale nella diffusione delle tossicodipendenze.

C'è infatti una sostanziale uniforme distribuzione di Regioni del Nord Centro e Sud sia nella parte alta sia nella parte bassa della classifica (Tab.3 2).

Fig.3.1: Schema concettuale indice di diffusione del fenomeno delle tossicodipendenze

Tab. 3.2: Diffusione di azioni di contrasto per Regione

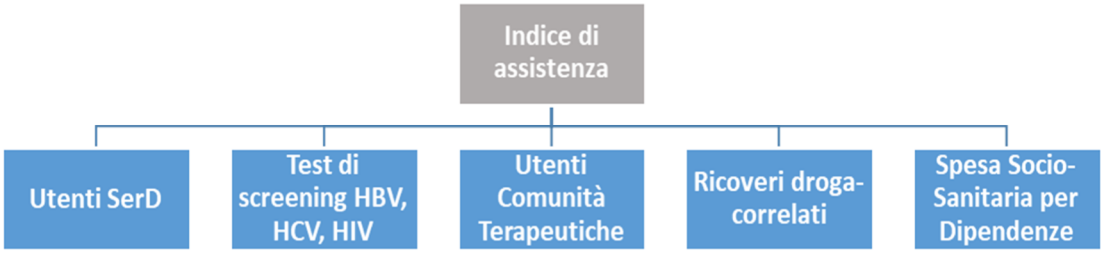
Regione/ Prov. Autonoma	Operazioni antidroga*	Sequestri (Kg)*	Denunce all'Autorità Giudiziaria*	Segnalazioni per art. 75 DPR*	Indice Composito
Abruzzo	4,26	1,9	5,83	2,2	0,18
Basilicata	3,57	17,2	7,96	6,89	0,37
Calabria	3,24	12,81	6,57	6,38	0,29
Campania	3,37	16,07	5,25	3,85	0,23
Emilia Romagna	3,88	2,67	5,02	6,26	0,23
Friuli Venezia Giulia	4,07	5,97	5,95	1,89	0,19
Lazio	7,32	16,59	10,09	8,22	0,57
Liguria	7,44	11,77	8,74	9,88	0,55
Lombardia	4,09	6,39	5,01	3,18	0,2
Marche	4,65	4,2	6,06	6,25	0,29
Molise	4,91	0,96	7,72	9,37	0,39
PA Bolzano	4,22	5,39	13	9,22	0,5
PA Trento	9,33	7,69	12,84	1	0,53
Piemonte	2,83	3,38	4	9,82	0,24
Puglia	4,38	45,44	6,66	6,3	0,48
Sardegna	4,67	4,44	7,09	6,1	0,31
Sicilia	3,89	57,84	5,95	8,14	0,53
Toscana	3,88	5,78	5,33	11,42	0,35
Umbria	4,14	0,83	6,71	5,05	0,25
Valle d'Aosta	2,21	0,15	2,37	13,99	0,25
Veneto	2,97	3,19	3,57	6,89	0,18

* per 10.000 residenti

3.3. Livello di assistenza socio-sanitaria.

Il livello di assistenza socio sanitaria per sua natura ha un chiaro carattere multidimensionale. I flussi informativi rilevati attraverso le amministrazioni centrali e periferiche e inclusi nell'indice di assistenza socio-sanitaria sono: il tasso di soggetti assistiti presso i SerD per 10.000 residenti, il tasso dei Test di screening HIV per 10.000 residenti, Test di screening HCV per 10.000 residenti, Test di screening HBV per 10.000 residenti, il tasso degli Utenti Comunità Terapeutiche per 10.000 residenti e il tasso dei Ricoveri droga-correlati (diagnosi principale e secondaria) per 10.000 residenti. Lo schema concettuale dell'indice di assistenza socio-sanitaria, illustrato in dettaglio in calce alla sezione, è rappresentato in Fig. 3.2.

Fig. 3.2: Schema concettuale indice di assistenza socio-sanitaria



La stima dell'indice composito avviene qui con lo stesso metodo riportato in calce alla sezione.

La Tab. 3.3 riporta i dati di assistenza e l'indice composito per ogni Regione. Nella parte alta della classifica, con indici di assistenza superiore a 0,40 ci sono cinque Regioni: Emilia-Romagna, Umbria, Toscana, Liguria e Friuli-Venezia Giulia.
Nella parte bassa invece, con indice di assistenza socio sanitaria inferiore a 0,20 ci sono Campania, Calabria, Sicilia e Molise. In questo caso il fattore territoriale è particolarmente rilevante. Infatti le Regioni del Centro-Nord tendono ad avere livelli di assistenza più alti rispetto alle Regioni del Centro-Sud.

Tab. 3.3: Assistenza socio-sanitaria per Regione

Regione/ Prov. Autonoma	Utenti SerD*	Test di screening HIV*	Test di screening HCV*	Test di screening HBV*	Utenti Comunità Terapeutiche	Ricoveri droga-correlati (princ e sec)*	Indice Composito
Abruzzo	26,89	6,72	4,46	4,8	1,42	4,25	0,36
Basilicata	17,11	11,46	5,98	6,36	2,06	1,56	0,31
Calabria	16,46	7,06	0,35	0,4	1,96	2,12	0,16
Campania	19,32	3,01	2,48	2,42	0,76	1,62	0,12
Emilia Romagna	23,05	16,2	16,71	16,71	5,65	4,28	0,81
Friuli Venezia Giulia	17,47	17,69	9,94	11,62	1,44	2,51	0,47
Lazio	21,13	1,28	2,04	1,68	4,49	2,42	0,26
Liguria	26,54	8,95	3,48	4,45	2,21	6,98	0,47
Lombardia	18,5	8,31	3,43	4,02	2,7	4,44	0,35
Marche	37,47	5,89	0,12	0,13	4,34	4,73	0,44
Molise	22,65	2,26	0,03	-	2,23	3,04	0,18
PA Bolzano	28,29	4,71	2,85	3,61	2,71	4,21	0,36
PA Trento	23,38	2,64	2,15	1,96	1,95	2,74	0,21
Piemonte	14,31	0,25	4,46	4,8	2,61	4,1	0,25
Puglia	12,06	6,72	4,46	4,8	0,92	1,72	0,16
Sardegna	33,74	4,25	3,97	3,96	5,1	4,2	0,49
Sicilia	22,25	6,72	4,46	4,8	0,84	6,3	0,37
Toscana	17,56	6,72	4,46	4,8	0,83	2,69	0,23
Umbria	30,53	8,42	7,71	7,84	5,19	3,7	0,57
Valle d'Aosta	18,1	5,77	4,46	4,8	1,42	6,72	0,37
Veneto	20,49	6,13	5,66	6,86	2,47	3,3	0,35

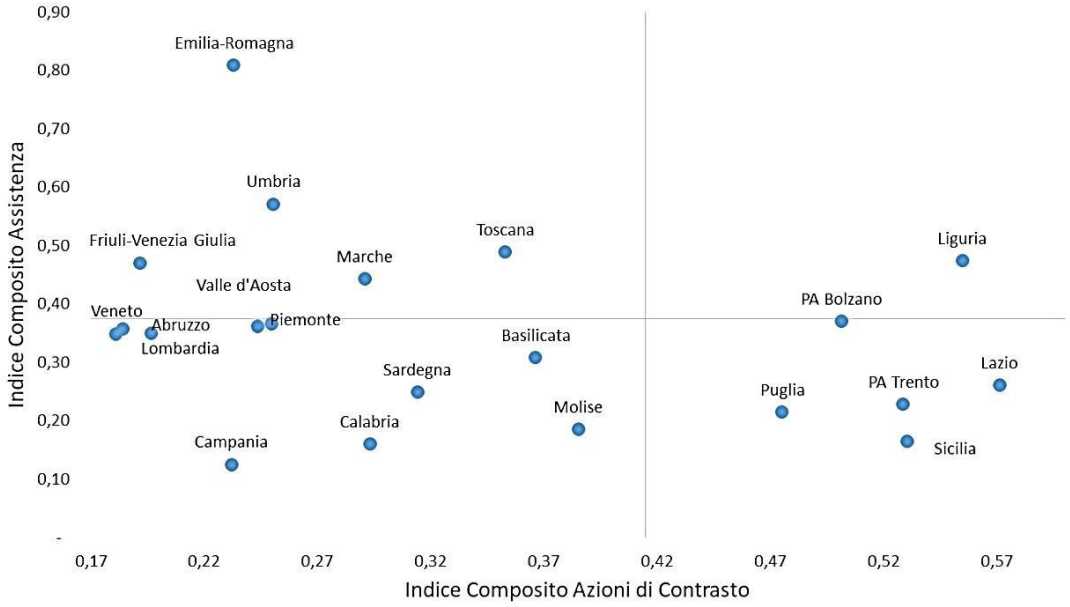
* per 10.000 residenti; dato imputato con media

3.4. Un quadro d'insieme.

In Fig. 3.3 si analizza in maniera congiunta il livello di diffusione delle azioni di contrasto e il livello di assistenza socio-sanitaria a livello regionale. A questo scopo si pone sulle ascisse l'indice di diffusione delle azioni di contrasto (paragrafo 3.2) e sulle ordinate l'indice di assistenza (paragrafo 3.3).

Tracciando due linee lungo i valori medi si ottengono quattro quadranti. Il quadrante in alto a destra è popolato da Regioni che hanno una forte diffusione di azioni di contrasto a livello regionale e allo stesso tempo un alto livello di assistenza (Liguria e PA di Bolzano). Il quadrante in basso a sinistra è popolato da Regioni che hanno un basso livello di azioni di contrasto e allo stesso tempo un basso livello di assistenza socio sanitaria (Calabria, Campania, Sardegna e Molise). Il quadrante in alto a sinistra è popolato da Regioni che fanno relativamente più assistenza rispetto alla diffusione di azioni di contrasto, sono Emilia-Romagna, Umbria, Toscana, Marche, Friuli-Venezia Giulia. Infine, il quadrante in basso a destra è popolato da Regioni che hanno una alta diffusione di azioni di contrasto e un basso livello di assistenza (Lazio, PA di Trento, Sicilia e Puglia).

Fig. 3.3: Analisi a quadranti: diffusione del fenomeno tossicodipendenza e livello di assistenza socio-sanitaria a livello regionale



La composizione interna dei due indici utilizzati permette di analizzare e discutere il posizionamento di ciascuna Regione, in modo da fornire soprattutto degli elementi di comparazione e di riflessione più che semplici elementi di classificazione che non costituiscono in alcun modo lo scopo dello studio. A titolo esemplificativo è possibile considerare le posizioni estreme dei quattro quadranti.

A. Liguria. Il posizionamento è dovuto all'elevato valore riportato dall'indice sintetico di contrasto, coniugato un buon valore riportato dall'indice sintetico di assistenza. Per i singoli indicatori che compongono l'indice di contrasto, i valori riscontrati sono costantemente medio-alti.

B. Sicilia. Il posizionamento è dovuto all'elevato valore riportato dall'indice sintetico di contrasto, coniugato con un basso valore riportato dall'indice sintetico di assistenza. A fronte di valori medi registrati negli altri indicatori, è soprattutto l'entità dei sequestri a determinare il posizionamento estremo della Regione.

C. Campania. Il posizionamento è dovuto al basso valore riportato dall'indice sintetico di contrasto, coniugato con un medio-basso valore riportato dall'indice sintetico di assistenza. Per l'indice di contrasto è nei valori medio-alti il solo indicatore relativo all'entità dei sequestri.

D. Emilia Romagna. Il posizionamento è dovuto all'elevato valore riportato dall'indice sintetico di assistenza coniugato con un buon valore riportato dall'indice sintetico di contrasto. A fronte di valori molto elevati in tutti gli indicatori che compongono l'indice di assistenza, registrati anche da altre Regioni, sono i valori particolarmente elevati registrati nei tre screening a determinare il posizionamento estremo della Regione.

Occorre sottolineare che questa prima rappresentazione è comunque condizionata dalla potenziale variabilità nel tempo di alcuni indicatori di contrasto, come nel caso dell'entità dei sequestri che è legata anche al flusso internazionale delle sostanze.

Per quanto riguarda i singoli indicatori di assistenza, in alcuni casi potrebbe incidere in modo significativo la mobilità sanitaria interregionale oppure la stessa metodologia di registrazione dei dati sanitari soprattutto per quanto riguarda i ricoveri droga-correlati.

Considerati gli elementi di prudenza appena segnalati, la raccolta sistematica dei dati effettuati attraverso il Progetto STATUS QUO e la loro lettura incrociata, una volta consolidati progressivamente, possono certamente portare a ricostruire un interessante quadro conoscitivo articolato su base regionale da offrire a supporto della discussione dei decisori pubblici.

4. Considerazioni riepilogative

Il quadro che si è delineato attraverso la lettura integrata delle informazioni raccolte descrive una situazione nazionale molto eterogenea e articolata. Le Amministrazioni Regionali e gli Enti Locali hanno continuato senza sosta a legiferare e regolamentare, creare percorsi di cura innovativi e strutturare azioni di prevenzione, trattamento e riduzione dei rischi e dei danni pur in penuria di risorse ed in assenza di linee guida condivise.

L'entusiastica reazione e la grande collaborazione della maggior parte dei referenti regionali a questa raccolta informativa è il primo segnale di quanto sia sentita la necessità di un confronto interistituzionale a livello nazionale, ad eccezione di poche amministrazioni regionali è stato infatti possibile condividere ogni passaggio di questo progetto ed individuare insieme alcune chiare necessità che nei prossimi anni sarebbe importante perseguire.

Primo fra tutti è emerso il bisogno di rendere quanto più omogenea possibile sul territorio nazionale la rete informativa, quella organizzativa e di conseguenza anche quella di assistenza e prevenzione. Si è delineato infatti un quadro molto variegato sia per quanto riguarda la strutturazione amministrativa che per quello che riguarda l'organizzazione funzionale degli uffici regionali e dei servizi di cura. A tal fine è emersa la proposta operativa di strutturare un tavolo di lavoro interistituzionale che porti alla riattivazione di un percorso nazionale in grado di coinvolgere il Dipartimento Politiche Antidroga, i livelli centrali*, in primis* il Ministero della Giustizia, dell'Interno, della Salute, etc. e quelli Regionali, agevolando la ridefinizione e la riorganizzazione dei Servizi su base concertativa. Attraverso la formulazione di intese e accordi Stato/Regioni, potrebbero essere definiti punti comuni validi a livello nazionale, pur salvaguardando l'autonomia delle singole Regioni.

Un altro elemento fortemente evidenziato sia attraverso la raccolta documentale che attraverso le interviste ai referenti regionali è quello della difficoltà a tracciare un perimetro definito intorno alle dipendenze da sostanze illegali, da cui nasce la necessità di strutturare a livello centrale un approccio alle dipendenze viste nel loro insieme. Un approccio non più diretto unicamente alle sostanze illegali ma orientato verso la multidipendenza e aperto anche a connessioni con aree di intervento limitrofe come ad esempio la salute mentale e le disabilità. A supporto della necessità di integrazione si è sviluppata la proposta di costituire una rete degli Osservatori e di ricostituirli laddove non ci sono; questo permetterebbe di analizzare l'esistente e sviluppare strategia di risposta condivise anche partendo dalle eccellenze già sviluppate in Regioni vicine per rispondere adeguatamente ai bisogni rilevati, implementare un coordinamento, un network degli Osservatori Regionali capace di analizzare i problemi, indirizzare interventi omogenei e capitalizzare le risorse.

Il terzo forte elemento intorno al quale tutte le informazioni raccolte convergono è la necessità di dedicare risorse sia per la formazione e l'aggiornamento degli

operatori già attivi che per l'individuazione di nuovi e giovani operatori. L'invecchiamento del personale dedicato al tema è un fenomeno comune sia nelle amministrazioni regionali che negli enti locali, dopo i grandi investimenti fatti negli anni novanta, attraverso i quali è stato possibile formare una generazione di operatori competenti sul tema, si è assistito ad una diminuzione costante delle risorse, determinata *in primis* dal blocco del turn over. A fronte di standard sempre più elevati richiesti ai soggetti del privato sociale, gli operatori pubblici del settore dipendenze risentono oggi di un invecchiamento fisiologico, di carenza di formazione e di una modificazione della domanda di trattamento che li vede protagonisti nella cura di patologie differenti. A questo proposito emerge forte la necessità di organizzare e programmare occasioni di formazione, di condivisione e di confronto a livello nazionale, per esempio attraverso corsi di formazione interregionali, convegni tematici, seminari etc.

5. Metodologia e attività svolte

Questo capitolo raccoglie le metodologie utilizzate nella raccolta documentale e nei diversi trattamenti dei dati utilizzati per porre in evidenza contenuti, caratteristiche, letture specifiche delle informazioni stratificate mediante le attività del Progetto STATUS QUO.

5.1 Raccolta documentale

Una volta identificate le necessità informative si è proceduto alla raccolta dei dati interrogando tutte le banche dati presenti nel web. Il primo impegno è quello di uniformare le conoscenze e integrare le informazioni disponibili in rete con i flussi informativi che il Dipartimento Politiche Antidroga raccoglie.

L'interlocutore principale è stato il Coordinamento tecnico della Commissione Salute - Gruppo Interregionale "Sub Area Dipendenze" che ha indicato i referenti regionali in tema di dipendenze, questi ultimi a loro volta hanno in alcuni casi indicato operatori dei Dipartimenti e delle Aziende Sanitarie Locali come riferimenti per la propria Regione. Con questi, fin dall'inizio, è stato avviato un rapporto di scambio di informazioni, di invio di materiali, di consultazione su aspetti specifici

Strumenti di indagine

La prima operazione è stata quella di individuare le aree di conoscenza necessarie per descrivere lo *status quo* delle Regioni nell'ambito delle dipendenze. Sono stati identificati *in primis* gli indicatori di contesto (popolazione, tasso di povertà, disoccupazione, ecc.) successivamente i dati necessari per completare le aree di conoscenza: Aspetti normativi e regolativi; Aspetti relativi ai bisogni e delle tendenze in atto; Aspetti relativi all'offerta dei servizi e alle dotazioni organiche; Aspetti organizzativi e funzionali.
Al fine di compilare le schede per ogni Regione sono stati utilizzati:

- i dati raccolti dal Dipartimento Politiche Antidroga per l'adempimento di debiti informativi e per la Relazione al Parlamento sulle Tossicodipendenze;
- le informazioni strutturali e organizzative delle amministrazioni Regionali disponibili sui siti istituzionali delle Regioni e altri soggetti;
- le informazioni strutturali e organizzative degli enti deputati al trattamento disponibili sui siti istituzionali delle Aziende Sanitarie e altri soggetti;
- gli atti normativi prodotti delle amministrazioni Regionali disponibili sui siti istituzionali.

Tutte le informazioni sono poi state condivise con i Referenti Regionali del Coordinamento tecnico della Commissione Salute - Gruppo Interregionale "Sub Area Dipendenze" ai quali è stato chiesto di validare e, ove necessario, integrare le informazioni raccolte.
Di seguito è stata somministrata a ciascuno dei Referenti Regionali o alle persone da loro indicate un'intervista strutturata, con l'obiettivo di approfondire:
- la situazione relativa alle risorse di personale dedicato al tema delle Dipendenze nella Regione (esistenza di un osservatorio regionale; direzione/ufficio regionale; tipologie di dipendenze di competenza del servizio…), assessorati coinvolti;
- la situazione relativa alle risorse di personale nei SerD. Valorizzazione del capitale professionale e umano. Disponibilità di risorse per garantire i LEA;
- l'esistenza di una "rete locale" fra pubblico, privato sociale e volontariato.
- la strategia regionale per la rilevazione dei bisogni (formazione del personale, piani di prevenzione, ricerca…);
- la percezione del grado di attrattività/capacità di intercettazione dei servizi riguardo ai fenomeni attuali. Fattori facilitanti e ostacolanti. Le strategie attuate per il supporto a gruppi target a elevata vulnerabilità: minori/giovani; over 65; stranieri. Approcci di genere;
- le strategie di attuazione per lo sviluppo: dei Piani Terapeutici Individuali; della presa in carico integrata da parte dei servizi (PDTA), della diagnosi multidimensionale; dello sviluppo della Medicina d'iniziativa della diagnosi precoce;
- le strategie di attuazione per lo sviluppo dei LEA sulla Riduzione del Danno;
- il Processo di valutazione degli esiti dei trattamenti, della qualità organizzativa, ecc.;
- l'Assistenza ai detenuti e programmi in misura alternativa alla detenzione, messi alla prova, presenza di stanziamento di risorse dedicate.

Tutti i materiali raccolti sono stati poi analizzati con tecniche innovative al fine di rendere fruibili e omogenee le informazioni. Per alcune Regioni non è stato possibile raggiungere il medesimo livello di approfondimento di altre, in quei casi le analisi sono state fatte sui dati disponibili.

5.2 Status quo delle Regioni: bisogni, innovazioni e indicazioni per il futuro.

Le analisi testuali sono state coadiuvate tramite l'utilizzo a tecnica innovativa che ha permesso di compiere un'analisi semantica profonda dei testi. Al fine di creare un'ontologia specifica per il dominio del fenomeno delle Tossicodipendenze, le fonti testuali messe a disposizione nel progetto (interviste referenti regionali) sono state analizzate tramite il sistema Text-To-Knowledge (T2K) sviluppato dall'Istituto di Linguistica Computazionale "Antonio Zampolli" (ILC-CNR) (Dell'Orletta et al., 2014).

T2K è in grado di compiere un'analisi semantica profonda dei testi, fondata su una innovativa combinazione di sistemi a regole e algoritmi basati su metodi di apprendimento automatico supervisionato e semi-supervisionato. In particolare, grazie ad una originale combinazione di filtri linguistici e misure statistiche, T2K consente di estrarre dai testi l'informazione semantica rilevante, senza fare riferimento a istanze presenti in un database semantico-lessicali preesistente. La conoscenza estratta consiste in: termini mono e polirematici (istanze testuali dei concetti rilevanti per un determinato dominio di conoscenza), entità complesse come ad esempio eventi (strutture predicato-argomenti), entità classificate sulla base della funzione svolta all'interno della collezione documentale in esame (*Named Entities*, quali ad esempio nomi di persona, luoghi, date, prodotti, etc.), relazioni contestuali esistenti tra i termini e le entità estratte in modo automatico.
Le relazioni estratte possono essere di due tipi: di co-occorrenza e di similarità. Per quanto riguarda la co-occorrenza, vengono estratte relazioni tra termini presenti nello stesso contesto: tale contesto può essere stabilito a livello dell'intero documento, delle frasi o dei *tokens*. Le relazioni così individuate vengono poi pesate sulla base della frequenza di occorrenza o calcolando il valore della *log-likelihood* per distribuzioni binomiali.
Il risultato finale del processo di estrazione di termini, entità e relazioni è un grafo della conoscenza (o *Knowledge Graph*) navigabile e utilizzabile attraverso algoritmi di *graph-mining* nei diversi scopi applicativi di questo progetto.

5.3. Indicatori di sintesi: una prima proposta.

La fonte dei dati per gli atti amministrativi presi in esame è il questionario inviato alle Regioni. Per quanto riguarda operazioni antidroga, sequestri (Kg), denunce all'Autorità Giudiziaria e segnalazioni per art. 75 DPR 309/1990, i dati sono stati ricavati dalla Relazione Annuale 2019 e Relazione Annuale 2018 della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga. Il numero di utenti SerD e i test di screening HIV, HCV e HBV sono stati forniti dal Ministero della Salute, Sistema Informativo Dipendenze (SIND). Gli utenti delle comunità terapeutiche sono stati forniti dal Ministero dell'Interno - Dipartimento per le politiche del personale - Ufficio XI - Centro Studi, Ricerca e Documentazione.

Sintetizzare questi indicatori pone un problema metodologico dato dalla intrinseca diversità che caratterizza le diverse misure incluse nell'indicatore. In termini formali, adottando la terminologia dell'OCSE sugli indici compositi (Nardo et al. 2005), abbiamo l'insieme A di 21 Regioni:

$$A = \{a_1, \dots, a_{21}\}$$

Su cui costruire un indice composito da un insieme di n dimensioni G (dove n = 4 per Indice di diffusione azioni e n = 5 per Indice di assistenza):

$$G = \{g_1, \dots, g_n\}$$

Nella prima fase in questo lavoro si utilizza la tecnica di e max-min proposta da OECD per classificare i paesi in termini di Better Life Index (la misura multidimensionale di benessere introdotta nel 2011, vedi Durand, 2015). In altre parole, i dati iniziali vengono normalizzati nel range [0:1] con la tecnica max-min:

$$I = \frac{(g_{osservato} - g_{minimo})}{(g_{massimo} - g_{minimo})}$$

Per ogni Regione $(a_k \in A)$ si stima il seguente indice unico di diffusione di azioni di contrasto al fenomeno tossicodipendenza $D(a_k, w)$:

$$D(a_k, w) = \sum_{i=1}^{n} w_i I_i(a_k)$$

Dove $w = w_1 + \cdots + w_n$, sono i pesi che descrivono il grado di importanza che assegniamo ai singoli indicatori (I_i). In questo lavoro, in linea con la gran parte della letteratura sugli indicatori compositi in ambito pubblico (Patrizii, Resce, 2015; Greco et al., 2019) si utilizza un set di pesi uguali con la seguente normalizzazione $w_1 + \cdots + w_n = 1$. L'indice di assistenza socio-sanitaria è stimato con la tessa metodologia cambiando solo gli indicatori elementari sottostanti.

Riferimenti bibliografici

Durand, M. (2015). The OECD better life initiative: How's life? and the measurement of well-being. Review of Income and Wealth, 61(1), 4-17.

Greco, S., Ishizaka, A., Tasiou, M., & Torrisi, G. (2019). On the methodological framework of composite indices: A review of the issues of weighting, aggregation, and robustness. Social Indicators Research, 141(1), 61-94.

Nardo, M., Saisana, M., Saltelli, A., Tarantola, S., Hoffman, H., & Giovannini, E. (2005). Handbook on Constructing Composite Indicators: Methodology and User Guide. Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD). Statistics Working Paper JT00188147, OECD, France.

Patrizii, V., & Resce, G. (2015). Public sector contribution to competitiveness. Italian economic journal, 1(3), 401-443.

SEZIONE II
LE SCHEDE REGIONALI

REGIONE **ABRUZZO**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 10.831 km²
Comuni: 305
Province: 4

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Abruzzo			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,1	11,8	12,4	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,0	8,7	9,3	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	11,6	10,6	11,1	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,8	12,9	13,4	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,1	15,8	15,9	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,9	14,1	14,0	13,6	13,8	13,7
>64 anni	21,5	26,0	23,8	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	640.136	671.444	1.311.580	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	41.631	47.667	89.298	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	6,5	7,1	6,8	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Abruzzo 12% - Italia 15,0%
Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Abruzzo 10,8% (Maschi: 8,1% Femmine:14,7%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)
Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Abruzzo € 24.403 - Italia € 28.494
Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Abruzzo € 2.421.000.000 - Italia € 114.177.000.000
Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Abruzzo € 1.841 - Italia € 1.888
Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Abruzzo 7,5% - Italia 6,6%
Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Abruzzo € -73.878.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

ABRUZZO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	20,2	20,2	21,0	22,6	25,2	27,2	25,7	23,1	27,9	25,8
Cocaina	3,5	3,3	2,9	2,9	3,0	2,8	2,9	2,4	2,2	2,3
Eroina	1,5	1,1	1,4	1,4	1,5	1,3	1,3	1,0	0,9	1,5
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,8	2,6	2,7	2,8	2,5	2,1	1,7
Allucinogeni	2,2	2,6	2,6	2,5	2,3	2,6	2,2	2,0	1,8	1,5
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

ABRUZZO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	12,7	12,9	13,1	14,8	16,0	17,0	14,8	13,1	18,7	15,2
Cocaina	2,1	2,0	1,9	2,2	1,8	1,9	2,0	1,6	1,5	1,4
Eroina	0,7	1,0	0,9	1,2	1,0	1,2	0,8	0,8	0,6	1,1
Stimolanti	1,4	1,4	1,6	2,0	1,6	1,8	1,9	1,5	1,2	1,1
Allucinogeni	1,3	1,6	1,4	1,6	1,2	1,6	1,3	1,1	0,7	1,1
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2014	Piano regionale di prevenzione 2014-2018 http://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/PNP/Abruzzo_Allegato_A.pdf	Contrastare la dipendenza dal tabacco ed estendere la tutela dal fumo passivo. Contrastare la dipendenza dall'alcol.	Prevenzione; Tabagismo; Alcol.
2007	Piano Sanitario Regionale 2008-2010 http://www.asrabruzzo.it/notizie/doc_details/20-piano-sanitario-regionale-20082010.html	1. Mantenere e migliorare l'Osservatorio Epidemiologico Regionale per le Dipendenze. 2. Promuovere una efficace attività di prevenzione delle dipendenze. 3.Mettere a regime la manutenzione del sistema di gestione delle attività dei servizi, parte costitutiva integrata del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale. 4. Rafforzare il Sistema dei Servizi per le dipendenze della regione Abruzzo con la attivazione dei Dipartimenti per le Dipendenze. 5. Obiettivi del Piano di Azione per la Prevenzione delle Dipendenze: a. Analizzare la possibilità di realizzare dei tavoli di regia territoriale (ambito territoriale, comune, provincia, regione) per la prevenzione delle dipendenze anche non farmacologiche. b. Promuovere i percorsi per una prevenzione efficace.	Osservatorio Epidemiologico Regionale per le Dipendenze; Prevenzione; Sistema informativo; Dipartimenti per le dipendenze.
1999	Piano Sanitario Regionale 1999-2001 L.R. 2 luglio 1999, n. 37 http://www2.consiglio.regione.abruzzo.it/leggi_tv/abruzzo_lr/1999/lr99037.htm		Dipartimento per le dipendenze; Progetto obiettivo; Prevenzione; Cura e recupero delle tossicodipendenze; alcol; Sistema dei servizi per le dipendenze da sostanze.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	DGR n. 644 del 09/08/2018 – Legge 23/12/2014, n. 190 - Prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) – Rimodulazione Piano regionale 2017-2018 Gioco D'Azzardo Patologico di cui alla DGR 383/2017 https://www.regione.abruzzo.it/content/dgr-n-644-del-09082018	Per le policy si ritiene sia necessario: - la moratoria totale alla pubblicità di due anni; - legittimare la capacità di intervento degli Enti locali; - il riconoscimento sostanziale, ovvero con risorse, del ruolo dei servizi delle dipendenze; - incentivare le collaborazioni con il privato sociale senza scopo di lucro e con le associazioni di mutuo-aiuto; - potenziare le collaborazioni e le sinergie di programmazione; - l'impegno dei decisori.	Gioco d'azzardo patologico; Intervento Enti Locali; Privato sociale.
2013	L.R. 29 ottobre 2013, n. 40 - Disposizioni per la prevenzione della diffusione dei fenomeni di dipendenza dal gioco. (Approvata dal Consiglio regionale con verbale n.163/7 del 15 ottobre 2013, pubblicata nel BURA 20 novembre 2013, n. 42 ed entrata in vigore il 21 novembre 2013) http://www2.consiglio.regioneabruzzo.it/leggi_tv/abruzzo_lr/2013/lr13040/Intero.asp	La presente legge, nel rispetto della suddivisione di competenze fra Stato e Regioni e dei vincoli derivanti dall'ordinamento giuridico europeo, detta norme finalizzate a prevenire la diffusione dei fenomeni di dipendenza dal gioco, anche se lecito, ed a tutelare determinate categorie di persone dai rischi che ne derivano.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Persone a rischio.
2012	Decreto Commissario ad Acta n. 52/2012 - Determinazione del fabbisogno di assistenza residenziale e semiresidenziale della regione Abruzzo per la non autosufficienza, disabilità - riabilitazione, salute mentale e dipendenze patologiche http://www.asrabruzzo.it/normativa-regionale/doc_download/89-allegato-al-decreto-n-52-del-11-10-2012.html	Analisi del fabbisogno, tipologia delle strutture per le dipendenze patologiche: - Comunità doppia diagnosi - Comunità prima accoglienza - Comunità terapeutico-riabilitativa - Comunità terapeutico-riabilitativa semi- residenziali A (8-12 ore) - Comunità terapeutico-riabilitativa semi- residenziali B (3-6 ore) - Comunità educativo-assistenziale	Determinazione del fabbisogno; Tipologia delle strutture.

2009	DGR n. 651 del 09/11/2009 - Interventi per il ripristino della rete dei servizi per le tossicodipendenze in seguito al sisma del 6 aprile 2009 e per attività sperimentali di cura con il coinvolgimento del pubblico-privato. https://www.regione.abruzzo.it/content/dgr-n-651-del-09112009	Interventi per il ripristino della rete dei servizi per le tossicodipendenze in seguito al sisma del 6 aprile 2009 e per attività sperimentali di cura con il coinvolgimento del pubblico-privato.	Ripristino servizi; Sisma; Attività sperimentali; Pubblico-privato.
2009	DGR n. 557 del 05/10/2009 - Progetto nazionale Problematiche sanitarie dei detenuti consumatori di droghe: risposta istituzionale e costruzione di una metodologia organizzativa https://www.regione.abruzzo.it/content/dgr-n-557-del-05102009	Progetto nazionale "Problematiche sanitarie dei detenuti consumatori di droghe: risposta istituzionale e costruzione di una metodologia organizzativa"	Detenuti; Progetto "La città oltre le sbarre"; Metodologia organizzativa; Informazione sensibilizzazione uso sostanze stupefacenti.
2007	DGR n. 1291 del 17/12/2007 - Iniziative per la lotta alla droga e osservatorio regionale tossicodipendenze. https://www.regione.abruzzo.it/system/files/dgr/2007/DGR1291_20072_0.pdf	Potenziamento dell'Osservatorio regionale, Convenzione con IFC-CNR Pisa	Metodi di monitoraggio epidemiologico; Osservatorio Epidemiologico Regionale per le Dipendenze.
1999	L.R. 29 novembre 1999, n. 114 - Prevenzione dei problemi alcol-droga-correlati e di formazione di operatori del settore socio-sanitario, del settore socio-educativo e del volontariato. http://www2.consiglio.regione.abruzzo.it/leggi_tv/abruzzo_lr/1999/lr99114.htm	Allo scopo di rafforzare la lotta alle sostanze che inducono dipendenza, ed in particolare all'alcol, la Regione Abruzzo intende sostenere un progetto di prevenzione nei confronti dei danni causati da tale sostanza.	Prevenzione; Formazione operatori; Formazione volontariato.

1998	L.R. 27 marzo 1998, n. 19 – Modifiche ed integrazioni alla legge regionale n. 72 del 25 ottobre 1994 (Interventi in materia di dipendenza dal tabagismo) https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1998/12/12/098R0532/s3	Istituzione di un gruppo di lavoro che redige le linee guida per la prevenzione e la lotta al tabagismo nella Regione Abruzzo che dovranno prevedere campagne di informazione e l'istituzione di un centro antifumo presso ogni ASL.	Linee guida; Tabagismo, campagna di informazione, centri antifumo.
1993	L.R. 28/1993 Disciplina delle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza, in attuazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9 ottobre 1990, n. 309 http://www2.consiglio.regione.abruzzo.it/leggi_tv/abruzzo_lr/1993/lr93028.htm	La Regione Abruzzo nell'esercizio delle proprie funzioni in materia di prevenzione e di intervento contro l'uso di sostanze stupefacenti e nell'ambito delle proprie competenze in ordine ai servizi pubblici per l'assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti, promuove e disciplina, con la presente legge, le attività di prevenzione, cura e di recupero svolte dai servizi pubblici e dagli enti ausiliari di cui all'art. 116 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza".	Attuazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9 ottobre 1990, n. 309; Prevenzione; Cura e recupero; Istituzione dell'albo regionale degli enti ausiliari.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2015	Decreto Commissario ad Acta n. 87/2015 - Disposizioni per l'Autorizzazione e l'Accreditamento Istituzionale delle Strutture operanti nell'Area assistenziale delle Dipendenze Patologiche http://leggi.regione.abruzzo.it/index.asp?modello=decretiSanita&servizio=xList&stileDiv=mono&template=default&tom=n:-1:2015:87:decreti&msv=navigazi7	Avvio delle procedure di accreditamento delle Strutture operanti nell'Area assistenziale delle Dipendenze Patologiche	Procedure accreditamento; Requisiti; Rapporti convenzione con AA.SS.LL.
2013	Decreto Commissario ad Acta n. 54/2013 - Requisiti di Autorizzazione e Accreditamento Strutture Residenziali e Semiresidenziali per Dipendenze patologiche. Modifica dei Manuali di Autorizzazione e Accreditamento di cui alla Deliberazione Di Giunta Regionale n. 591/p del 01/07/2008 e successive modifiche ed integrazioni. http://www.asrabruzzo.it/normativa-regionale/doc_download/11_0-decreto-n54-del-22072013.html	Requisiti delle strutture per le dipendenze patologiche: - Comunità doppia diagnosi - Comunità prima accoglienza - Comunità terapeutico-riabilitativa - Comunità terapeutico-riabilitativa semi- residenziali A (8-12 ore) - Comunità terapeutico-riabilitativa semi- residenziali B (3-6 ore) - Comunità educativo-assistenziale	Requisiti; Tipologia delle strutture; Manuale accreditamento.
2007	L.R. 31 luglio 2007, n. 32 – Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private http://www.asrabruzzo.it/normativa-regionale/doc_download/10_5-legger322007.html	Glossario dei soggetti, delle strutture, degli accordi, ecc.	Glossario regionale; Accreditamento; Accordi contrattuali.

1993	L.R. 21 luglio 1993, n. 28 - Disciplina delle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza, in attuazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9 ottobre 1990, n. 309 - Istituzione dell'albo regionale degli enti ausiliari. https://www.consiglio.regione.abruzzo.it/sites/crabruzzo.it/files/pagine/148827/nota-informativa-92018.pdf	La L.R. 28/1993 "Disciplina delle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza, in attuazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9 ottobre 1990, n. 309 - Istituzione dell'albo regionale degli enti ausiliari", nell'ambito delle competenze attribuite alle Regioni dal T.U. in materia di disciplina degli stupefacenti, disciplina "le attività di prevenzione, cura e di recupero svolte dai servizi pubblici e dagli enti ausiliari". In particolare fissa i requisiti strutturali, organizzativi e professionali per l'operatività dei servizi e delle strutture del privato sociale nel settore delle dipendenze e l'iscrizione in un apposito albo. La L.R. 40/2013 "Disposizioni per la prevenzione della diffusione dei fenomeni di dipendenza dal gioco" con l'obiettivo prevenire la dipendenza da gioco d'azzardo fissa l'obbligo di una distanza minima dai "luoghi sensibili" per l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio di sale da gioco e l'installazione di apparecchi da gioco. Nella nota viene delineato un breve quadro descrittivo sulla disciplina dettata dalle due leggi, lo stato di attuazione e, infine, presentati alcuni dati per orientarsi e comprendere il fenomeno e l'impatto che ha sul territorio.	Attuazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9 ottobre 1990, n. 309; Prevenzione; Cura e recupero; Requisiti; Albo enti ausiliari.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2014	Protocollo operativo tra Ministero della giustizia, Regione Abruzzo, Anci Abruzzo e Tribunale di sorveglianza di L'Aquila - 16 ottobre 2014 https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_7_1.page;jsessionid=RgIB9a5zG8QVH5PpC-IrohMR?facetNode_1=3_1&facetNode_2=1_1(2014)&facetNode_3=0_5&facetNode_4=1_1(201410)&contentId=SCA1070697&previsiousPage=mg_1_7	Misure finalizzate al recupero ed al reinserimento di detenuti con problemi correlati alla tossicodipendenza	Protocollo operativo; Detenuti; Reinserimento; Misure alternative alla detenzione.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessore con delega alla Salute e Pari Opportunità
Assessore	Nicoletta Verì
2. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Dipartimento per la salute ed il Welfare
Direttore	Roberto Fagnano
3. SERVIZIO	Servizio Assistenza Distrettuale Territoriale - Medicina Convenzionata e Penitenziaria - DPF015 Ufficio Assistenza territoriale
Dirigente	Vacante
Posizione organizzativa	Vacante
Altre risorse umane coinvolte	0
4. SERVIZIO	Servizio Governo dei Dati, Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria - DPF016 Ufficio Governo dei dati e flussi informativi
Dirigente	Vacante
Funzionario	Antonia Petrucci
Altre risorse umane coinvolte	0
5. SERVIZIO	Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria – DPF010
Dirigente	Stefania Melena
Funzionario	Manuela di Giacomo
Altre risorse umane coinvolte	0
6. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	No
7. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Assessorato alla Salute
Dipartimento	Dipartimento per la salute ed il Welfare
Sezione	Servizio Governo dei Dati, Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria - DPF016
Ufficio	Governo dei dati e flussi informativi
Responsabile	Antonia Petrucci

Modalità e strumenti di programmazione	
a. Risorse economico/finanziarie messe a disposizione	Sì
Budget annuo impegnato/speso	
Inserimenti in strutture regionali (Spesa effettiva: monitoraggio DGRT 1165/2002)	
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. Sistema di formazione/aggiornamento personale	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Sì, le singole ASL
c. Studi di ricerca finanziati a livello regionale	Osservatorio regionale gioco d'azzardo istituito dal Servizio della Prevenzione e della tutela sanitaria
No – Sì. Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	Sì Studi epidemiologici di popolazione, studi sull'offerta di gioco e sull'offerta di trattamento nei SerD affidati al Consiglio Nazionale delle Ricerche. Detti studi sono previsti dal Piano Regionale Gioco d'azzardo 2017-2019, approvato e finanziato dal Ministero della Salute

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	
Referente	L'osservatorio per le dipendenze non è più attivo dal 2012, era affidato al CNR sotto la direzione dell'ufficio Regionale per le Tossicodipendenze (soppresso con la riorganizzazione della direzione regionale)
Risorse umane coinvolte	
Mission	
Compiti	
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	No
c. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	No

d. AZIENDE ASL REGIONALI			
ASL 01 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA			
▪ Dipartimento Dipendenze	Non costituito U.O.C. Servizio delle Dipendenze area Marsica		
Responsabile	Adelmo di Salvatore		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Avezzano		
	SerD L'Aquila		
	SerD Sulmona		
▪ Altri servizi pubblici	Centro Diurno Terapeutico del SerD di L'Aquila		
▪ Risorse umane dedicate (dati riferiti SOLO al SerD de L'Aquila)	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	3		
Psicologi	1		1
Infermieri professionali	2		
Assistenti sociali	2		
Educatori professionali	0		
Amministrativi	1		
Altro – 1 psicologo specialista ambulatoriale			30 ore settimanali
▪ Budget a disposizione (spesa 2018)			
Inserimenti in strutture regionali			
Inserimenti in strutture extra-regionali			
Altri fondi dedicati	Fondi GAP		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale dipendente	€ 561.896,42		
Farmaceutica (al netto dei dispositivi medici)	€ 32.946,60		
Assistenza ambulatoriale (psicologo specialista ambulatoriale)	€ 59.385,93		
Assistenza ospedaliera			
Prevenzione			
Altro (Servizi socio-sanitari da privato)	€ 130.200,00		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici Sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare) X* *Tempi medi di attesa:*		

ASL 02 LANCIANO - VASTO - CHIETI			
▪ Dipartimento Dipendenze	Non costituito Area Territoriale: UOC Aziendale – Servizio per le Dipendenze UOS Dipendenze da sostanze illegali (SerD Chieti) UOS Dipendenze da sostanze legali - (SerD Lanciano Vasto)		
Responsabile	Direttore UOC e Resp. UOS Chieti: Paola Fasciani Resp. UOS Lanciano-Vasto: Fabrizio Antonietta		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Chieti		
	SerD Lanciano		
	SerD Vasto		
▪ Altri servizi pubblici			
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	10	0	3 di cui 2 FT e 1 PT
Psicologi	5		2 FT
Infermieri professionali	14		
Assistenti sociali	7		1 PT
Educatori professionali	4		2 PT
Amministrativi	2	1	
Altro (Sociologi)	1		
▪ Budget a disposizione (spesa 2018)	Dato non disponibile		
Inserimenti in strutture regionali	€ 364.500 per comunità del territorio aziendale		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 2.000.000 (comprensive di quelle regionali extra aziendali)		
Altri fondi dedicati	FONDI GAP FSI € 325.000		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale			
Farmaceutica	€ 381.520		
Assistenza ambulatoriale			
Assistenza ospedaliera			
Prevenzione			
Altro			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No* *Sì, per risorse limitate in determinati periodi X* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa: 1-5 gg, che diventano 30 nei periodi di risorse limitate*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate Sì,* *per procedure formali Sì,* *altro (specificare) Tempi* *medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate in determinati periodi X* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)*		

ASL 03 PESCARA			
▪ Dipartimento Dipendenze	Non costituito Area Territoriale: UOC Servizio Dipendenze		
Responsabile	Moreno di Pietrantonio		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Pescara		
	SerD Tocco da Casauria		
ASL 04 TERAMO			
▪ Dipartimento Dipendenze	Non costituito Dipartimento Assistenza Territoriale: UOC Servizio Dipendenze Giulianova		
Direttore f.f.	Rosa Costa Grazia		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Giulianova		
	SerD Teramo		
	SerD Nereto		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	6		
Psicologi	2	3	
Infermieri professionali	8		
Assistenti sociali	2		
Educatori professionali	1		
Amministrativi	0		
Altro (OSS)	2		
▪ Budget a disposizione (spesa 2018)			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.170.000,00		
Inserimenti in strutture extra-regionali			
Altri fondi dedicati	FONDI GAP FSI € 325.000		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione	€ 25.000,00		
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 880.000,00		
Farmaceutica	€ 389.740,00		
Assistenza ambulatoriale			
Assistenza ospedaliera			
Prevenzione			
Altro			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

e. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE /enti iscritti all'albo degli enti ausiliari	Totale strutture: (*dati riferiti da ASL CHIETI – LANCIANO – VASTO e da ASL TERAMO)
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: 0 n. posti: Tariffa giornaliera:
Comunità terapeutica Servizi semi-residenziali Tipo A (8-12 ORE)	n. strutture: 1 n. posti: 7 Tariffa giornaliera: € 40,00
Comunità terapeutica Servizi semi-residenziali Tipo B (3-6 ORE)	n. strutture: 0 n. posti letto: Tariffa giornaliera:
Comunità residenziale di prima accoglienza)	n. strutture: 1 n. posti letto: 8 Tariffa giornaliera: € 75,00
Comunità residenziali terapeutico-riabilitativa	n. 1 n. posti letto: 15 Tariffa giornaliera: € 75,00
Comunità residenziali educativo-assistenziale	n. 7 n. posti letto: 70 Tariffa giornaliera: € 40,00
Comunità residenziale doppia diagnosi	n. 0 n. posti letto Tariffa giornaliera: € 120
f. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Abruzzo	n. detenuti presenti: 1.973 - di cui tossicodipendenti: 375 (19% su totale detenuti) - di cui stranieri: 349 (17,7% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 40 (11,5% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
g. PREFETTURE	4
L'Aquila	
Chieti	
Pescara	
Teramo	

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Non ci sono servizi, ma vengono svolti alcuni interventi/attività (terapia sostitutiva, counselling, materiale informativo…) all'interno del SerD
Gioco d'azzardo	
2. NUOVE INIZIATIVE PROMOSSE	
Regione e CNR-IFC, nell'ambito delle attività dell'Osservatorio regionale, hanno avviato uno studio sull'offerta di gioco: sono stati elaborati i dati AAMS e organizzato uno specifico convegno "AZZARDOPOLI: una sfida in comune" in collaborazione con Anci Abruzzo. È stato costituito il Tavolo Tecnico Regionale per la Prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico.	
3. SPERIMENTAZIONI ATTUATE	
ASL2: VOGLIA di LEGALITÀ - È un progetto realizzato in collaborazione con l'Ufficio di Governo – Prefettura di Chieti, rivolto ai Giovani di età inferiore ai 25 anni segnalati in base all'art. 121 DPR 309/90 di Chieti per violazione art. 75 DPR 309/90, che nasce dall'esigenza di diffondere la cultura della legalità tra i giovani, e di farne una leva motivazionale per la prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive nella consapevolezza dei valori civili della nostra Costituzione quali dignità, libertà, solidarietà e sicurezza.	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Abruzzo: 3.546	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	2.493	98.204
	Nuovi utenti	567	15.948
	Totale	3.060	114.152
Femmine	Utenti già in carico	392	16.212
	Nuovi utenti	94	2.696
	Totale	486	18.908
Totale	Utenti già in carico	2.885	114.416
	Nuovi utenti	661	18.644
	Totale	3.546	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	84,7%	66,0%
	Cocaina	11,2%	20,6%
	Cannabis	3,8%	11,9%
	Altri stimolanti	0,6%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,2%	0,5%
	Allucinogeni	---	0,9%
	Altre sostanze	0,2%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	Dati non disponibili	30,3%
	Fumata/inalata		35,5%
	Orale		2,1%
	Sniffata		13,4%
	Non noto		15,7%
	Altro		2,4%
	Più vie di assunzione		0,3%
	Inapplicabile		0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	Dati non disponibili	7,87 anni
	Cocaina		9,58 anni
	Cannabis		9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	79,5%	70,2%
	Sanitario	75,3%	75,6%
	Farmacologico	64,2%	53,9%
	Altro	81,7%	71,0%
	Inserimento in CT	7,2%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	Dati non disponibili	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi		1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	Dati non disponibili	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi		9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	Dati non disponibili	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi		442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CC AVEZZANO		
Detenuti presenti	Uomini	56
	Donne	0
	Totale	56
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su presenti	1,79
Detenuti stranieri presenti	Uomini	13
	Donne	0
	Totale	13
	% su presenti	23,21
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
CC CHIETI		
Detenuti presenti	Uomini	106
	Donne	38
	Totale	144
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	40
	Donne	15
	Totale	55
	% su presenti	38,19
Detenuti stranieri presenti	Uomini	35
	Donne	7
	Totale	42
	% su presenti	29,17
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	1
	Totale	6
	% su stranieri presenti	14,29
CC L'AQUILA		
Detenuti presenti	Uomini	174
	Donne	12
	Totale	186
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su presenti	10,22
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

CC LANCIANO		
Detenuti presenti	Uomini	266
	Donne	0
	Totale	266
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	35
	Donne	0
	Totale	35
	% su presenti	13,16
Detenuti stranieri presenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	11,65
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	9,68
CC PESCARA		
Detenuti presenti	Uomini	385
	Donne	0
	Totale	385
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	103
	Donne	0
	Totale	103
	% su presenti	26,75
Detenuti stranieri presenti	Uomini	100
	Donne	0
	Totale	100
	% su presenti	25,97
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su stranieri presenti	12,00
CASA RECLUSIONE SULMONA		
Detenuti presenti	Uomini	375
	Donne	0
	Totale	375
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	47
	Donne	0
	Totale	47
	% su presenti	12,53
Detenuti stranieri presenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su presenti	2,93
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

CC TERAMO		
Detenuti presenti	Uomini	374
	Donne	40
	Totale	414
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	80
	Donne	8
	Totale	88
	% su presenti	21,26
Detenuti stranieri presenti	Uomini	107
	Donne	8
	Totale	115
	% su presenti	27,78
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	1
	Totale	13
	% su stranieri presenti	11,30
CASA DI LAVORO VASTO		
Detenuti presenti	Uomini	147
	Donne	0
	Totale	147
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	46
	Donne	0
	Totale	46
	% su presenti	31,29
Detenuti stranieri presenti	Uomini	18
	Donne	0
	Totale	18
	% su presenti	12,24
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	6
	Donne	0
	Totale	6
	% su stranieri presenti	33,33
CENTRO DI PRIMA ACCOGLIENZA MINORILE – L'AQUILA		
Presenti	Maschi	13
	Stranieri	1

Utenti Comunità Terapeutiche (Pubblico e Privato accreditato) (Dati riferiti dalla ASL L'AQUILA)		
Totale	Utenti già in carico	13
	Nuovi utenti	19
	Totale	32
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia		
Comunità terapeutica semi-residenziale Tipo A (8-12 ORE)		3
Comunità terapeutica semi-residenziale Tipo B (3-6 ORE)		
Comunità residenziale di prima accoglienza		
Comunità residenziale terapeutico-riabilitativa		
Comunità residenziale educativo-assistenziale		29
Comunità residenziale doppia diagnosi		

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)	562									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Abruzzo	585	540	500	518	547	453	396	451	544	562
% sul totale	2,50	2,43	2,15	2,27	2,49	2,30	2,05	1,89	2,09	2,20

Sequestri (Kg totali)	250,60									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Abruzzo	29,39	14,19	10,55	18,51	5,66	12,53	12,18	17,84	16,87	10,77
% sul totale	0,72	0,37	0,17	0,35	0,11	0,32	0,30	0,38	0,41	0,30
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Abruzzo	67,59	31,76	35,36	30,52	13,38	10,04	2,82	6,59	22,89	10,15
% sul totale	5,85	3,36	4,35	3,25	1,51	1,07	0,37	1,38	3,74	1,04
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Abruzzo	123,92	72,37	42,03	74,61	51,40	80,71	72,73	52,35	77,72	68,88
% sul totale	0,61	0,35	0,21	0,34	0,14	0,07	0,11	0,22	0,41	0,09
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Abruzzo	35,00	43,14	34,05	115,63	130,08	311,46	16,64	37,21	2627,07	160,76
% sul totale	0,43	0,78	0,31	0,54	0,45	0,58	0,18	0,09	2,82	0,41
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Abruzzo	246	538	512	752	254	679	875	3624	422	445
% sul totale	0,21	0,74	0,05	0,02	0,03	0,56	0,63	0,77	0,16	0,09
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Abruzzo	1	34	20	226	24	546	358	1	59	375
% sul totale	0,00	0,04	0,12	0,99	0,32	5,84	1,34	0,01	0,30	1,38

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Abruzzo	Italia
Art. 73 - Traffico	741	32.679
Art. 74 - Associazione	28	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	769	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Abruzzo	1.113	952	1079	1033	915	1029	779	684	692	769
% sul totale	15,4%	17,0%	17,0%	17,4%	16,6%	17,2%	18,7%	20,0%	18,2%	20,4%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Abruzzo	922	795	902	876	786	867	707	630	632	688
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Abruzzo	191	157	177	157	129	162	72	54	60	81
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Abruzzo	905	784	826	714	630	734	511	403	435	511
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Abruzzo	208	168	253	319	285	295	268	281	257	258
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Abruzzo	1080	934	1052	1011	893	1002	743	645	674	734
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Abruzzo	33	18	27	22	22	27	36	39	18	35

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Abruzzo	265	21	25	3	290	24

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Abruzzo	8	8	7	6	10	8	3	3	11	15
% sul totale	1,66	2,14	1,93	1,53	2,87	2,56	0,97	1,12	3,72	4,49

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Abruzzo	2	5	27	42	26	3	5	110
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Abruzzo	0	9	11	5	5	2	4	36
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Abruzzo	2	14	38	47	31	5	9	146

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Abruzzo	57	29	5	0	1	54	146

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Abruzzo	17,0	5,6	11,3

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Abruzzo	11,3	25,5	25,8	14,8	2,8

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Abruzzo	2	38	96	144	125	26	9	440
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Abruzzo	0	18	23	35	23	10	11	120
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Abruzzo	2	56	119	179	148	36	20	560

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Abruzzo	247	146	94	5	2	560

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Abruzzo	67,0	18,3	42,7

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Abruzzo	45,1	79,9	98,2	70,5	20,2

REGIONE **BASILICATA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 10.073,32 km²
Comuni: 131
Province: 2

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Basilicata			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	12,5	11,4	11,9	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	11,0	9,6	10,3	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	12,6	11,2	11,9	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,4	12,6	13,0	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	15,5	15,5	15,5	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,3	14,6	14,4	13,6	13,8	13,7
>64 anni	20,7	25,2	23,0	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	276.697	286.172	562.869	23.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	43.437	11.629	23.217	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	4,2	4,1	4,1	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Basilicata 19,0% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Basilicata 9,2% (Maschi: 11,4% Femmine: 14,3%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Basilicata € 20.816 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Basilicata € 1.042.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Basilicata € 1.837 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Basilicata 8,8% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Basilicata € -17.272.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

BASILICATA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	18,3	18,6	18,7	20,2	21,5	24,1	25,6	23,6	26,3	24,4
Cocaina	3,2	3,2	3,0	3,0	2,9	2,7	2,6	2,3	2,0	2,0
Eroina	1,5	1,1	1,6	1,6	1,7	1,6	1,1	1,0	0,9	1,2
Stimolanti	2,3	2,4	2,4	2,4	2,6	2,5	2,4	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	1,9	2,5	2,4	2,4	2,4	2,3	2,0	2,1	1,6	1,5
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

BASILICATA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	10,4	12,9	12,6	12,4	13,5	15,8	17,3	15,7	17,3	17,1
Cocaina	1,4	1,9	2,0	2,0	2,0	1,7	1,6	1,6	1,3	1,8
Eroina	0,7	1,1	1,3	1,5	1,4	1,1	0,7	0,8	0,6	1,2
Stimolanti	1,2	1,7	1,7	1,8	1,9	1,7	1,6	1,5	1,0	0,9
Allucinogeni	1,0	1,6	1,8	1,8	1,8	1,6	1,2	1,3	0,8	1,3
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Piano sociosanitario 2018-2020 https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_3031181.pdf		Sociosanitario; Prevenzione; Enti locali; Organizzazione distrettuale; Dipartimento salute mentale, disturbi del comportamento dell'età evolutiva e delle dipendenze patologiche (DSM).
2015	DGR n. 1230 del 24 settembre 2015 - Piano regionale della prevenzione 2014 -2018 programmi/progetti e linee d'intervento "documento operativo" http://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/PNP/Basilicata_delibera.pdf	Macrobiettivo 4 - Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti	Prevenzione; Stili di vita; Comportamenti a rischio.
2012	D.C.R. 24 luglio 2012 n. 317 – Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015. Ammalarsi meno, curarsi meglio https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_543586.pdf		Prevenzione; Integrazione sociosanitaria; Lavoro in rete; Sistema di valutazione; Riqualificazione; Misure alternative alla detenzione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	DGR n. 214 del 16 marzo 2018 – Piano Regionale 2017-2018 - Gioco d'Azzardo Patologico https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_3051706.pdf	Piano Regionale 2017-2018 sul Gioco d'Azzardo Patologico (G.A.P.)	Gioco d'Azzardo Patologico; Osservatorio regionale sulla dipendenza da Gioco d'Azzardo; Mappatura del fenomeno; Formazione operatori; Marketing della prevenzione.
2014	Legge regionale n. 30 del 27 ottobre 2014 – Misure per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo patologico https://www.regione.basilicata.it/giuntacma/files/docs/DOCUMENT_FILE_3050617.pdf	È istituito l'Osservatorio regionale sul G.A.P	Osservatorio regionale Gioco d'Azzardo Patologico; Numero verde assistenza e consulenza; Marchio "Esercizio de-slottizzato".

2014	Legge regionale n. 16 del 11 luglio 2014 – Disposizioni in materia di utilizzo di farmaci cannabinoidi nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.) https://www.regione.basilicata.it/giuntacma/files/docs/DOCUMENT_FILE_3050617.pdf	La Regione garantisce l'utilizzo dei farmaci cannabinoidi, per finalità terapeutiche, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.).	Utilizzo dei farmaci cannabinoidi.
2011	DGR n. 1608 del 8 novembre 2011 – Costituzione Osservatorio Regionale sulle Dipendenze https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_2987428.pdf	Costituzione Osservatorio Regionale sulle Dipendenze	Osservatorio Regionale sulle Dipendenze; NIOD Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze.
2009	DGR n. 141 del 3 febbraio 2009 – Progetto Nazionale "Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: dalla pianificazione regionale alla pianificazione aziendale". Realizzazione attività sperimentali all'A.S.P. e l'A.S.M https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_536448.pdf		Tabagismo; Attività sperimentali ASL; Prevenzione; Prevenzione e cura del tabagismo nei luoghi di lavoro.
2005	DGR 1492 del 12 luglio 2005 – Approvazione e Standard per la definizione del sistema informativo regionale sulle dipendenze https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_3057095.pdf		Protocollo; Standard; Sistema Informativo.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2014	DGR n.717 del 20 Giugno 2014 – Sistema Regionale dei servizi per le dipendenze patologiche: Autorizzazione e accreditamento dei servizi di prevenzione, recupero, assistenza e reinserimento sociale. Linee di indirizzo- Assegnazione altro termine per le dipendenze patologiche ai nuovi requisiti richiesti per l'autorizzazione e l'accreditamento. https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_2984873.pdf		Servizi; Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti; Reinserimento sociale.
2011	DGR n. 1190 del 8 agosto 2011 – Sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche: Autorizzazione e Accreditamento dei servizi di prevenzione, recupero, assistenza e reinserimento sociale. Approvazione Linee di indirizzo. https://www.regione.basilicata.it/giunta/files/docs/DOCUMENT_FILE_3057010.pdf		Servizi; Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti; Reinserimento sociale.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Salute e Politiche sociali
Assessore	Luigi Rocco Leone
2. DIPARTIMENTO	Dipartimento Salute, sicurezza e solidarietà sociale, Servizi alla persona e alla comunità
Dirigente	Esposito Ernesto
3. DIPARTIMENTO	Dipartimento Politiche della Persona
Dirigente	
Mission	
4. SEZIONE/UFFICIO	Settore delle dipendenze
Responsabile	
Altre risorse umane coinvolte	
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	
Mission	
Compiti	Il Settore delle Dipendenze si occupa di tossicodipendenze da droghe legali (alcol e tabacco) ed illegali, e di altre dipendenze (gioco d'azzardo patologico, videogames, …), nonché dei contesti sociali ad esse potenzialmente correlati (scuola, famiglia, luoghi aggregativi e del divertimento, guida sicura dei veicoli), con un approccio di integrazione socio-sanitaria.
5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Dipartimento Politiche della Persona
Direzione	Direzione Generale
Ufficio/Sezione	Sistema Informativo Sanitario Regionale
Responsabile	Vincenzo Pernetti
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Dipartimento Politiche della Persona
Direzione	Direzione Generale
Ufficio	Ufficio Prevenzione Primaria
Responsabile	Gabriella Cauzillo

Modalità e strumenti di programmazione	
a. Risorse economico/finanziarie messe a disposizione	
Stanziamento anno 2018	Da riparto aziendale
Inserimenti in strutture regionali	
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. Sistema di valutazione progetti finanziati	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Sì I progetti vengono sviluppati dalle Aziende Sanitarie, trimestralmente vengono monitorati dalle Aziende stesse.
c. Sistema di formazione/aggiornamento personale	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Non è presente un sistema di formazione ma vengono sviluppati in base alle esigenze che si presentano.
d. Studi di ricerca finanziati a livello regionale	
No – Sì (titolo). Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	No

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Sì - Osservatorio Regionale sulle Dipendenze
Referente	Esposito Ernesto
Risorse umane coinvolte	
Mission	L'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze è un organismo che fornisce alla propria Regione informazioni attuali, oggettive, attendibili e comparabili relative al fenomeno delle Dipendenze e alle loro conseguenze.
Compiti	Gli obiettivi dell'Osservatorio consistono nel: - Fornire ai propri interlocutori regionali, nazionali ed europei le informazioni considerate essenziali per il policy-making e per l'organizzazione/programmazione dei Servizi per le Dipendenze; - Raccogliere e produrre le informazioni necessarie per adempiere agli obblighi di reporting della Regione nei confronti di programmi nazionali ed internazionali sia di monitoraggio che di controllo delle varie tipologie di dipendenze patologiche. Per raggiungere i propri obiettivi l'osservatorio deve svolgere, di concerto con le altre istituzioni, tre funzioni essenziali: - Raccolta e monitoraggio dei dati a livello regionale; - Analisi ed interpretazione delle informazioni raccolte; - Reporting e diffusione dei risultati. La principale pubblicazione prodotta annualmente dall'Osservatorio è Il Rapporto Regionale relativo al fenomeno delle addiction in Basilicata che ha lo scopo di fornire un quadro aggiornato sulle caratteristiche dell'utenza che si rivolge ai Ser.T. presenti sul territorio regionale.
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Sì - Sistema Informativo Regionale Dipendenze
Referente	Vincenzo Pernetti
Componenti	Responsabili Ser.D. e Sociologi di ASP ed ASM
Funzioni/compiti	Monitoraggio ed analisi dei flussi informativi sulle dipendenze
Incontri periodici	Bimestrali

c. ASL REGIONALI	
Azienda Sanitaria di Potenza - ASP	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Salute Mentale
Direttore	Fundone Pietro
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Melfi
	Ser.D. Potenza
	Ser.D. Marsicovetere - Villa d'Agri
	Ser.D. Lagonegro
Azienda Sanitaria di Matera - ASM	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Salute Mentale
Responsabile	
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Matera
	Ser.D. Policoro

d. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 10 comunità
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Servizi pedagogico-riabilitativi semi-residenziali	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Servizi pedagogico-riabilitativi residenziali	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:
Servizi pedagogico-riabilitativi diurno terapico	n. n. posti: Tariffa giornaliera:
Servizi terapeutico-riabilitativi semi-residenziali	n. n. posti: Tariffa giornaliera:
Servizi terapeutico-riabilitativi residenziali	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:
Servizi terapeutico-riabilitativi di reinserimento	n. n. posti: Tariffa giornaliera:
Servizi specialistici – centro di pronta accoglienza, di osservazione, diagnosi e orientamento	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:
Servizi specialistici – comunità di comorbilità psichiatrica	n. n. posti letto Tariffa giornaliera:
Servizi specialistici – comunità terapeutica riabilitativa per persone con problemi alcolcorrelati	n. n. posti letto Tariffa giornaliera:
e. ISTITUTI PENITENZIARI	4
Basilicata	n. detenuti presenti: 559 - di cui tossicodipendenti: 87 (15,6% su totale detenuti) - di cui stranieri: 72 (12,9% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 3 (4,2% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
f. PREFETTURE	2
Matera	
Potenza	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Basilicata: 973	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	899	98.204
	Nuovi utenti	5	15.948
	Totale	904	114.152
Femmine	Utenti già in carico	69	16.212
	Nuovi utenti	0	2.696
	Totale	69	18.908
Totale	Utenti già in carico	968	114.416
	Nuovi utenti	5	18.644
	Totale	973	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	92,5%	66,0%
	Cocaina	3,5%	20,6%
	Cannabis	3,8%	11,9%
	Altri stimolanti	0,1%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	---	0,5%
	Allucinogeni	0,1%	0,9%
	Altre sostanze	---	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	44,8%	30,3%
	Fumata/inalata	37,7%	35,5%
	Orale	2,5%	2,1%
	Sniffata	9,5%	13,4%
	Non noto	5,3%	15,7%
	Altro	0,2%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	5,91 anni	7,87 anni
	Cocaina	7,00 anni	9,58 anni
	Cannabis	4,50 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	65,6%	70,2%
	Sanitario	85,3%	75,6%
	Farmacologico	82,7%	53,9%
	Altro	93,3%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	Utenti testati	652 (67,0% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	2 (0,31% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	340 (34,9% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	128 (37,7% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	362 (37,2% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	3 (0,8% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
MATERA CC		
Detenuti presenti	Uomini	171
	Donne	0
	Totale	171
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	34
	Donne	0
	Totale	34
	% su presenti	19,88
Detenuti stranieri presenti	Uomini	27
	Donne	0
	Totale	27
	% su presenti	15,79
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	11,11
MELFI CC		
Detenuti presenti	Uomini	204
	Donne	0
	Totale	204
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	23
	Donne	0
	Totale	23
	% su presenti	11,27
Detenuti stranieri presenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su presenti	2,45
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
POTENZA A. SANTORO CC		
Detenuti presenti	Uomini	169
	Donne	15
	Totale	184
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	30
	Donne	0
	Totale	30
	% su presenti	16,30
Detenuti stranieri presenti	Uomini	33
	Donne	7
	Totale	40
	% su presenti	21,74
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					203					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Basilicata	176	194	143	154	139	116	129	159	139	203
% sul totale	0,75	0,87	0,61	0,67	0,63	0,59	0,67	0,67	0,53	0,79

Sequestri (Kg totali)					978,29					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Basilicata	0,26	0,34	0,43	6,26	6,21	5,14	10,41	0,64	2,35	1,7
% sul totale	0,01	0,01	0,01	0,12	0,12	0,13	0,26	0,01	0,06	0,05
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Basilicata	2,24	0,93	0,63	0,69	2,46	37,63	0,37	7,35	0,24	0,27
% sul totale	0,19	0,10	0,08	0,07	0,28	4,01	0,05	1,54	0,04	0,03
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Basilicata	8,22	26,68	114,92	97,55	7,92	65,72	6,66	10,93	5,16	955,48
% sul totale	0,04	0,13	0,57	0,45	0,02	0,06	0,01	0,04	0,03	1,22
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Basilicata	2,98	65,21	64,52	60,78	13,01	165,03	14,1	11,13	5,08	20,73
% sul totale	0,09	0,60	0,94	0,12	0,31	0,08	0,47	0,15	0,05	0,04
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Basilicata	89	433	411	191	233	2.253	717	4115	553	450
% sul totale	0,16	0,36	0,02	0,01	0,01	0,11	0,20	0,51	0,02	0,04
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Basilicata	0	6	95	0	0	0	0	0	99	5
% sul totale	0,00	0,01	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,50	0,02

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Basilicata	Italia
Art. 73 - Traffico	355	32.679
Art. 74 - Associazione	98	3.059
Altri reati	---	7
TOTALE	453	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Basilicata	351	322	246	307	202	195	259	220	207	453
% sul totale	0,96%	0,82%	0,66%	0,86%	0,59%	0,65%	0,92%	0,66%	0,58%	1,27%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Basilicata	320	304	224	288	190	181	241	208	188	430
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Basilicata	31	18	22	19	12	14	18	12	19	23
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Basilicata	337	312	238	290	199	187	239	195	186	374
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Basilicata	14	10	8	17	3	8	20	25	21	79
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Basilicata	341	317	241	294	193	189	249	202	193	440
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Basilicata	10	5	5	13	9	6	10	18	14	13

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Basilicata	365	27	27	0	392	27

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Basilicata	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3
% sul totale	0,62	0,27	0,83	0,26	0,29	0,32	0,97	1,12	0,34	0,90

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Basilicata	0	3	5	8	3	1	0	20
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Basilicata	1	2	0	1	0	0	1	5
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Basilicata	1	5	5	9	3	1	1	25

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Basilicata	6	3	0	1	0	15	25

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Basilicata	6,9	1,8	4,4

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Basilicata	8,4	7,3	11,9	3,4	1,3

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Basilicata	0	9	21	24	8	2	1	65
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Basilicata	1	2	7	1	8	2	3	24
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Basilicata	1	11	28	25	16	4	4	89

Sostanze diagnosi						
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Basilicata	29	12	20	1	1	89

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Basilicata	22,7	8,1	15,6

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Basilicata	18,5	40,8	33,0	18,0	5,1

REGIONE **CALABRIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 15 221,90 km²
Comuni: 404
Province: 4 + Città Metropolitana di Reggio Calabria

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Calabria			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,9	12,6	13,2	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	11,2	9,9	10,6	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	13,1	11,9	12,5	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,7	13,1	13,4	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	14,7	15,1	14,9	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,7	14,0	13,8	13,6	13,8	13,7
>64 anni	19,8	23,4	21,6	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	955.673	991.458	1.947.131	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	58.413	54.665	113.078	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	6,1	5,5	5,8	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Calabria 34.6 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]: Calabria 21,6% (Maschi: 19,6% Femmine: 24,8%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]: Calabria 17.051 € - Italia 28.494 €

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]: Calabria 3.410.000.000 € - Italia 114.177.000.000 €

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]: Calabria 1.743 € - Italia 1.888€

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]: Calabria 10,2% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Calabria -293.528.000 €

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

CALABRIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	14,0	15,1	13,7	16,9	17,0	18,0	18,7	18,0	20,8	20,0
Cocaina	3,3	3,0	2,6	2,9	2,9	2,5	2,6	2,4	1,9	1,8
Eroina	1,5	1,1	1,5	1,7	1,8	1,5	1,4	1,3	0,8	1,3
Stimolanti	2,2	2,2	2,2	2,4	2,3	2,3	2,2	2,3	1,8	1,3
Allucinogeni	2,0	2,2	2,2	2,3	2,2	2,3	1,9	2,1	1,5	1,4
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

CALABRIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	8,3	9,4	8,2	10,5	10,1	11,1	9,8	9,4	11,9	12,0
Cocaina	2,2	1,4	1,8	1,9	1,8	1,5	1,7	1,6	1,2	0,9
Eroina	0,8	1,1	1,3	1,5	1,2	1,5	1,0	0,9	0,5	0,8
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,8	1,6	1,4	1,4	1,5	1,1	0,9
Allucinogeni	1,2	1,3	1,6	1,9	1,3	1,7	1,1	1,3	0,8	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Piano Regionale Prevenzione – 2014-2018 http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/dca_2016/piano_provinciale_prevenzione_2014-2018.pdf	Progetto P2.1.3.1 Interventi di Promozione della salute centrata sulle life skills finalizzati alla prevenzione dell'uso di tabacco alcol e droghe. Il progetto "Promozione della salute centrata sulle life skills" si pone l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute psico-sociale dei ragazzi attraverso la diffusione di programmi di provata efficacia quali "Unplugged" e "Like skills training" (LST), finalizzati alla prevenzione dell'uso di tabacco, alcol e droghe nelle scuole secondarie di primo grado del territorio della Regione Calabria. Gambling: in gioco per prevenire. L'obiettivo generale: Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamentali realizzando interventi nel territorio che contrastino il gioco patologico nella comunità attraverso la riduzione dei fattori di rischio e il rinforzo dei fattori di protezione agendo nei diversi contesti educativi e ricreativi e nei principali luoghi di aggregazione delle diverse fasce di popolazione. Progetto P2.4.1.1 Interventi di Prevenzione Primaria sulle Dipendenze da Sostanze e Comportamentali "Unità di Strada" Obiettivi specifici - Attivare interventi itineranti di prevenzione primaria riguardanti le dipendenze da sostanze psicoattive sulle fasce a rischio della popolazione, finalizzati al rafforzamento dei fattori positivi, attraverso i metodi "life skills education" e "peer education"; -Trasferire nel territorio della Regione Calabria mediante l'organizzazione di eventi street, buone pratiche comunicative di tipo preventivo promozionale volte a contrastare l'uso abuso di droghe, psicofarmaci, alcol, tabacco, etc.;	Prevenzione; Life Skill Training; Tabagismo; droghe; Gioco d'Azzardo Patologico; Unità di strada; Comunicazione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delibera - n. 512 del 19 novembre 2018 - Decreto Ministro della Salute del 6 ottobre 2016 - fondo di cui all'art. 1 comma 946 L. 28 dicembre 2015 per garantire le prestazioni di prevenzione cura e riabilitazione delle persone affette da gioco d'azzardo patologico - Piano Regionale Gioco d'Azzardo Patologico - Presa d'atto e approvazione https://portale.regione.calabria.it/website/portaltemplates/view/view_provvedimenti.cfm?9428 Allegato 1 al DDG n. 512 del 19/11/2018 Piano regionale 2017 Gioco d'Azzardo Patologico Regione Calabria https://portale.regione.calabria.it/website/portalmedia/decreti/2018-11/Allegato-1-al-DGR-n.512-del-19-novembre-2018.pdf	Le finalità che si intendono perseguire riguardano la prevenzione e il contrasto del GAP, il trattamento e il recupero delle persone affette da questa forma di dipendenza, nonché il supporto alle loro famiglie. Per poter realizzare questi obiettivi la Regione pone in esse re strategie integrate e interistituzionali. L'individuazione dei soggetti a rischio rappresenta un altro obiettivo importante per poter garantire un intervento tempestivo e prevenire l'eventuale innalzamento della popolazione appartenente al profilo del giocatore patologico	Gioco d'Azzardo Patologico; Prevenzione; Cura; Strategie interistituzionali; Mappatura soggetti a rischio.
2017	Decreto n.14416 del 15/12/2017 - Gruppo tecnico di consultazione per le attività correlate alle dipendenze patologiche - rinnovo http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/decreti_nov-dicembre_2017/14416.pdf	Rinnovo del gruppo tecnico di consultazione per le attività correlate alle dipendenze patologiche.	Gruppo tecnico di consultazione; Attuazione; Programmazione.
2010	Deliberazione della Giunta Regionale del 29 dicembre 2010, n. 853, è stato approvato il "Piano di Azione Regionale sulle Dipendenze 2011- 2014 (P.A.R.D.) http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/delibere2010/delibera_853_del_29.12.2010.pdf	Nel rispetto delle linee guida generali del PAN, che prevede l'azione sinergica di Amministrazioni Centrali, Regioni e Organizzazioni non Governative ed Associazioni di settore, anche il P.A.R.D. si pone come elemento di sintesi tra Amministrazione regionale, Aziende Sanitarie, servizi pubblici per le dipendenze e privato sociale. Suddiviso in N. 4 aree di intervento Prevenzione; Cura e prevenzione delle patologie correlate; .Riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo; .Formazione, valutazione e monitoraggio.	Piano di Azione Regionale sulle Dipendenze - P.A.R.D.; Prevenzione; Cura e prevenzione delle patologie correlate; Riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo; Formazione, valutazione e monitoraggio.
1994	Legge Regionale 18 febbraio 1994, n. 6 - Istituzione e funzionamento dei servizi per le tossicodipendenze. (BUR n. 25 del 22 febbraio 1994) http://www.federserd.it/files/download/L.R.6-1994.pdf	La presente legge disciplina l'organico, le caratteristiche organizzative e funzionali dei Servizi per le tossicodipendenze (SERT) istituiti presso le UU.SS.LL	SERT; Caratteristiche tipologia Alta, Media, Bassa utenza.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2016	DCA n.81 del 22/07/2016 -Programma Operativo 2016-2018, Intervento 2.3.1.1 "Autorizzazioni e Accreditamento" Approvazione Nuovo regolamento Attuativo della L.R. n. 24/2008 - Approvazione nuovi Manuali di Autorizzazione e nuovi Manuali di Accreditamento http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/dca_2016/dca_n._81_del_22.07.2016_manuali_autorizzazione_e_accreditamento.pdf Allegato 4 Requisiti specifici delle strutture territoriali extra ospedaliere sanitarie e socio-sanitarie residenziali semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari, riabilitative, per le dipendenze patologiche e della salute mentale http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/dca_2016/allegato_4_-_requisiti_di_autorizzazione_delle_strutture_extraospedaliere_territoriali.pdf	All. 4 Requisiti specifici delle strutture territoriali extraospedaliere sanitarie e socio-sanitarie residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari, riabilitative, per le dipendenze patologiche e della salute mentale. Il presente documento procede alla riclassificazione delle strutture effettuata in coerenza con la tipologia di utenza trattata e l'intensità delle cure prestate, consentirà la corretta individuazione e quantificazione dei requisiti di cui le strutture medesime dovranno essere dotate e, conseguentemente, la determinazione dei costi da sostenere, soprattutto in relazione al requisito organizzativo. Ovviamente, in considerazione della prolungata e variabile durata nel tempo delle condizioni di erogazione, il parametro temporale di identificazione della prestazione erogata non potrà essere quello dell'episodio di ricovero, ma quello della giornata di assistenza (...) si assume che ogni giornata rappresenti un ciclo completo e ripetibile nel quale vengono erogate in modo coerente ed integrato il complesso di prestazioni di assistenza alla persona, cura, recupero funzionale e/o trattamenti di mantenimento , che compongono il panel dell'assistenza residenziale.	Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti; Manuale accreditamento; Tipologie di strutture.

2009	Regolamento Regionale n.13 del 1 settembre 2009 per l'Accreditamento nel Servizio Sanitario Regionale pubblicato sul Bur n.16 Sup. Straord. n. 2 del 10 Settembre 2009 http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/ssr/allegato_1-_regolamento_regionale_n._13.pdf Requisiti specifici per l'accreditamento dei Sert e delle Strutture di Trattamento Residenziali e Semiresidenziali per persone dipendenti da sostanze d'abuso http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/8.24_requisiti_accreditamento_sert.pdf	Servizi individuati per rispondere alle esigenze poste dalle dipendenze patologiche sono: 1) Strutture di accoglienza e diagnosi (Ser.T); 2) Strutture di trattamento ambulatoriale (Ser.T); 3) Strutture di accoglienza: - pronta accoglienza residenziale - centri diurni a bassa soglia - area intermedia a bassa soglia; 4) Strutture terapeutiche – riabilitative: - servizio residenziale - servizio semiresidenziale; 5) Strutture pedagogiche – riabilitative: - servizio residenziale - servizio semiresidenziale; 6) Strutture di trattamento specialistiche: - servizio per le alcoldipendenze - servizio per la comorbilità psichiatrica (doppia diagnosi) - servizio terapeutico riabilitativo - donne con figli e coppie (residenziale-semiresidenziale)	Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti; Tipologie di strutture.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2016	Decreto n.11243 del 26/09/2016 - Approvazione del progetto Costituzione di un Osservatorio Regionale sulle Dipendenze Patologiche (O.R.Di.P.), dello schema di convenzione tra il Dipartimento di Scienze della Salute Università Magna Graecia Di Catanzaro e la Regione Calabria http://old.regione.calabria.it/sanita/allegati/decreti_2016/decreti_settembre_2016/11243.pdf	Approvazione del progetto costituzione di un Osservatorio Regionale sulle Ripendenze Ratologiche (O.R.Di.P.), dello schema di convenzione tra il Dipartimento di Scienze della Salute Università Magna Graecia di Catanzaro e la Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie e dello schema di contratto di collaborazione occasionale per la direzione scientifica	Convenzione; Osservatorio Regionale sulle Dipendenze Patologiche (O.R.Di.P.).

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Dipartimento Tutela della Salute, Politiche Sanitarie
Direttore	Belcastro Antonio
2. SERVIZIO	Servizi per le Fragilità, Dipendenze Patologiche e Salute Mentale- Prevenzione e Promozione della Salute
Dirigente	Fratto Francesca
Compiti	
Altre risorse umane coinvolte	Mortati Filomena Amendola Maria Francesca

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. AZIENDE ASL REGIONALI	
ASP CATANZARO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) Servizio per le Dipendenze
Direttore	DSMD: Montesano Francesco
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S.C. Ser.D. Catanzaro
	S.S. Ser.D. Soverato
	S.S. Ser.D. Lamezia Terme
ASP COSENZA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze UOC Servizio Dipendenze SERD
Direttore	
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Sede Cosenza
	Sede Paola
	Sede Scalea
	Sede Castrovillari
	Sede Corigliano
	Sede Rossano
	Sede Trebisacce
▪ Altri servizi pubblici	Alcologia: sede di Cosenza e Rogliano
ASP CROTONE	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze Servizio Tossicodipendenze
Direttore	DSMD: Torchia Sergio
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S.E.R.T. Sede Crotone
ASP REGGIO CALABRIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
Direttore	Zoccalli Michele
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Ser. T Siderno
	Ser.T Polistena
	Ser.T. Reggio Calabria
	Ser.T. Melito P.S.

ASP VIBO VALENTIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Servizio delle Dipendenze
Direttore	DSMD: Greco Giuseppe
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.T. Pizzo Calabro
	Ser.T. Tropea
b. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 19 (13 Comunità terapeutiche residenziali, 6 Comunità terapeutiche semiresidenziali/diurne)
c. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Calabria	n. detenuti presenti: 2.805 di cui tossicodipendenti: 239 (8,5% su totale detenuti) di cui stranieri: 613 (21,9% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 37 (6% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
d. PREFETTURE	5
Catanzaro	
Cosenza	
Crotone	
Reggio Calabria	
Vibo Valentia	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Calabria: 3.227	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	2.412	98.204
	Nuovi utenti	584	15.948
	Totale	2.996	114.152
Femmine	Utenti già in carico	166	16.212
	Nuovi utenti	65	2.696
	Totale	231	18.908
Totale	Utenti già in carico	2.578	114.416
	Nuovi utenti	649	18.644
	Totale	3.227	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	80,1%	66,0%
	Cocaina	14,5%	20,6%
	Cannabis	3,8%	11,9%
	Altri stimolanti	0,7%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,1%	0,5%
	Allucinogeni	---	0,9%
	Altre sostanze	2,9%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	6,1%	30,3%
	Fumata/inalata	42,0%	35,5%
	Orale	2,0%	2,1%
	Sniffata	10,6%	13,4%
	Non noto	39,0%	15,7%
	Altro	0,1%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	0,2%	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	5,77 anni	7,87 anni
	Cocaina	5,57 anni	9,58 anni
	Cannabis	9,56 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	58,6%	70,2%
	Sanitario	52,4%	75,6%
	Farmacologico	53,5%	53,9%
	Altro	46,8%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	Utenti testati	1.385 (42,9% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	14 (1,1% degli utenti 0testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	69 (2,1% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	17 (24,6% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	78 (2,4% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	---	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (presenti al 31/12/2018)		
CASTROVILLARI CC		
Detenuti presenti	Uomini	116
	Donne	22
	Totale	138
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	14
	Donne	2
	Totale	16
	% su presenti	11,59
Detenuti presenti stranieri	Uomini	26
	Donne	2
	Totale	28
	% su presenti	20,29
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su pres. stran.	25,00
CATANZARO U. CARIDI CC		
Detenuti presenti	Uomini	667
	Donne	0
	Totale	667
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	73
	Donne	0
	Totale	73
	% su presenti	10,94
Detenuti presenti stranieri	Uomini	165
	Donne	0
	Totale	165
	% su presenti	24,74
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su pres. stran.	4,24
COSENZA S. COSMAI CC		
Detenuti presenti	Uomini	256
	Donne	0
	Totale	256
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	23
	Donne	0
	Totale	23
	% su presenti	8,98
Detenuti presenti stranieri	Uomini	55
	Donne	0
	Totale	55
	% su presenti	21,48
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su pres. stran.	1,82

CROTONE CC		
Detenuti presenti	Uomini	102
	Donne	0
	Totale	102
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	14
	Donne	0
	Totale	14
	% su presenti	13,73
Detenuti presenti stranieri	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	38,24
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su pres. stran.	10,26
LAUREANA DI BORRELLO L. DAGA CR		
Detenuti presenti	Uomini	40
	Donne	0
	Totale	40
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti presenti stranieri	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su presenti	40,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su pres. stran.	0,00
LOCRI CC		
Detenuti presenti	Uomini	88
	Donne	0
	Totale	88
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su presenti	2,27
Detenuti presenti stranieri	Uomini	21
	Donne	0
	Totale	21
	% su presenti	23,86
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su pres. stran.	0,00

PALMI F. SALSONE CC		
Detenuti presenti	Uomini	81
	Donne	0
	Totale	81
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su presenti	1,23
Detenuti presenti stranieri	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su presenti	2,47
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su pres. stran.	0,00
PAOLA CC		
Detenuti presenti	Uomini	207
	Donne	0
	Totale	207
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	18
	Donne	0
	Totale	18
	% su presenti	8,70
Detenuti presenti stranieri	Uomini	102
	Donne	0
	Totale	102
	% su presenti	49,28
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su pres. stran.	6,86
REGGIO DI CALABRIA ARGHILLA CC		
Detenuti presenti	Uomini	383
	Donne	0
	Totale	383
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	44
	Donne	0
	Totale	44
	% su presenti	11,49
Detenuti presenti stranieri	Uomini	58
	Donne	0
	Totale	58
	% su presenti	15,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su pres. stran.	6,90

REGGIO DI CALABRIA G. PANZERA CC		
Detenuti presenti	Uomini	182
	Donne	34
	Totale	216
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	3
	Totale	10
	% su presenti	4,63
Detenuti presenti stranieri	Uomini	1
	Donne	10
	Totale	11
	% su presenti	5,09
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	1
	Totale	2
	% su pres. stran.	18,18
ROSSANO n.c. CR		
Detenuti presenti	Uomini	298
	Donne	0
	Totale	298
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	10,40
Detenuti presenti stranieri	Uomini	69
	Donne	0
	Totale	69
	% su presenti	23,15
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su pres. stran.	5,80
VIBO VALENTIA n.c. CC		
Detenuti presenti	Uomini	329
	Donne	0
	Totale	329
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su presenti	2,13
Detenuti presenti stranieri	Uomini	47
	Donne	0
	Totale	47
	% su presenti	14,29
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su pres. stran.	2,13

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (numero)	635									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Calabria	698	613	664	592	673	626	607	681	699	635
% sul totale	2,98%	2,76%	2,85%	2,59%	3,06%	3,18%	3,14%	2,86%	2,69%	2,48%

Sequestri (Kg totali)	2.512,51									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Calabria	494,48	1.204,26	1.100,40	2.131,22	1.663,85	1.448,30	848,21	1.819,84	1.922,53	225,79
% sul totale	12,04%	31,30%	17,33%	40,13%	33,46%	37,27%	20,92%	38,62%	46,81%	6,23%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,4	770,51	477,06	611,24	975,05
Calabria	16,72	2,42	3,72	3,46	11,78	9,26	23,78	6,20	2,85	2,74
% sul totale	1,45%	0,26%	0,46%	0,37%	1,33%	0,99%	3,09%	1,30%	0,47%	0,28%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Calabria	1.382,76	93,06	180,45	377,34	1.459,09	1.633,34	585,99	450,98	2.641,36	2.178,72
% sul totale	6,81%	0,45%	0,89%	1,72%	4,01%	1,44%	0,86%	1,85%	14,08%	2,77%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Calabria	1.382,76	93,06	180,45	377,34	1.459,09	1.633,34	585,99	450,98	2.641,36	2.178,72
% sul totale	17,08%	1,69%	1,65%	1,75%	5,05%	3,04%	6,29%	1,09%	2,83%	5,56%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Calabria	41.876	8.619	39.353	51.921	28.959	12.985	45.210	47.174	107.992	242.857
% sul totale	35,20%	11,88%	3,90%	1,26%	3,24%	10,66%	32,45%	10,07%	40,03%	46,42%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Calabria	8	-	-	-	19	2	17	30	37	9
% sul totale	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,25%	0,02%	0,06%	0,16%	0,19%	0,03%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Calabria	Italia
Art. 73 - Traffico	942	32.679
Art. 74 - Associazione	346	3.059
Altri reati	1	7
TOTALE	1.289	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Calabria	1.111	1.180	1.198	928	1.032	1.068	826	1.125	1.162	1.289
% sul totale	3,04%	3,00%	3,22%	2,61%	3,03%	3,56%	2,94%	3,38%	3,27%	3,61%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Calabria	1.030	1.091	1.106	855	964	994	764	1.042	1.079	1.177
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Calabria	81	89	92	73	68	74	62	83	83	112
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Calabria	1.040	1.122	1.149	868	956	986	773	1.034	1.068	1.181
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Calabria	71	58	49	60	76	82	53	91	94	108
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Calabria	1.898	1.885	1.884	1.825	1.160	1.017	1.340	1.674	1.976	1.687
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Calabria	144	100	85	129	86	59	121	89	119	66

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Calabria	1.193	96	59	5	1.252	101

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Calabria	13	7	5	2	1	3	4	4	3	3
% sul totale	2,69%	1,87%	1,38%	0,51%	0,29%	0,96%	1,30%	1,49%	1,01%	0,90%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Calabria	0	9	23	20	11	9	3	75
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Calabria	1	7	5	15	19	10	5	62
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Calabria	1	16	28	35	30	19	8	137

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Calabria	10	8	3	0	0	116	137

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Calabria	7,6	6,0	6,8

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Calabria	7,6	11,2	13,1	10,2	7,2

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Calabria	1	31	60	66	48	21	13	240
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Calabria	1	14	17	40	54	28	21	175
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Calabria	2	45	77	106	102	49	34	415

Sostanza diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Calabria	53	58	55	1	1	415

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Calabria	24,3	17,1	20,8

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Calabria	21,3	30,8	39,7	34,8	18,7

REGIONE **CAMPANIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 13.670,95 km²
Comuni: 550
Province: 5

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Campania			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	15,3	13,7	14,5	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	12,4	11,0	11,7	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	13,0	12,1	12,6	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	14,0	13,4	13,7	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	15,4	15,5	15,5	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,0	13,5	13,3	13,6	13,8	13,7
>64 anni	16,9	20,6	18,8	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	2.828.490	2.973.202	5.801.692	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	132.363	132.800	265.163	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	4,7	4,5	4,6	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Campania 29,5%- Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Campania 20,4% (Maschi: 18,6%; Femmine: 23,4%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Campania € 18.232 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Campania € 10.073.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Campania € 1.729 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Campania 9,5% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Campania € -276.903.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

CAMPANIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	17,1	17,5	17,5	17,7	22,0	23,1	25,1	23,6	24,2	23,7
Cocaina	2,9	2,9	2,7	2,6	2,7	2,4	2,3	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,4	1,0	1,5	1,5	1,5	1,5	1,3	1,0	0,8	1,0
Stimolanti	2,3	2,3	2,2	2,4	2,4	2,2	2,3	2,4	1,9	1,2
Allucinogeni	1,9	2,3	2,3	2,3	2,3	2,1	1,9	2,2	1,6	1,2
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

CAMPANIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	10,3	11,2	11,8	12,1	15,4	15,8	17,0	16,6	15,3	16,0
Cocaina	1,4	1,8	2,0	1,9	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,8
Eroina	0,7	1,1	1,3	1,3	1,2	1,2	0,7	1,0	0,5	0,6
Stimolanti	1,3	1,6	1,7	1,7	1,7	1,4	1,7	1,6	1,0	0,7
Allucinogeni	1,1	1,5	1,6	1,6	1,5	1,4	1,1	1,3	0,8	0,8
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Legge Regionale 12 febbraio 2018, n. 2 - "Norme per la promozione dell'invecchiamento attivo e modifiche alla legge regionale 3 agosto 2013, n. 9 - Istituzione del servizio di Psicologia del territorio della Regione Campania". http://regione.campania.it/normativa/item.php?pgCode=G19I231R1751&id_doc_type=1&id_tema=22	La Legge, in particolare, "attraverso campagne mirate di informazione, di sensibilizzazione, di promozione della salute e della socialità, promuove e sostiene percorsi formativi: ... e) per la promozione di azioni di contrasto alle dipendenze, di prevenzione e contrasto delle truffe e dei raggiri ai danni della popolazione anziana"	Invecchiamento attivo; Anziani; Gioco d'Azzardo Patologico.
2017	DGR n. 501 del 01/08/2017 - Approvazione atto di indirizzo per le attività di educazione e promozione della salute nelle AA.SS.LL. della Regione Campania http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=108177&ATTACH_ID=160812	Delibera per l'approvazione dell'atto di indirizzo per le attività di educazione e promozione della salute nelle AA.SS.LL. della Regione Campania	Prevenzione.
2016	DECRETO n. 99 del 22.09.2016 - Piano regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016 – 2018. http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4448356.pdf	Riorganizzazione dei servizi per le dipendenze a partire dalla considerazione che il passaggio da Servizi in materia da Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T.) a Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) non solo è un cambiamento terminologico ma "prende atto della complessità del fenomeno non più legato esclusivamente sull'uso della sostanza, prevalentemente eroina, ma anche da altri comportamenti che inducono dipendenza senza uso di sostanze (gioco d'azzardo, internet, shopping compulsivo, ecc...). Questa nuova visione dei servizi impone di conseguenza una riorganizzazione del Sistema pubblico che sia in grado di proporre risposte complesse a bisogni sempre più complessi e articolati. La strategia regionale di fondo, quindi, deve essere quella di implementare e potenziare i servizi pubblici all'interno di una modalità di intervento che privilegi la valutazione multidimensionale del bisogno, percorsi terapeutici integrati appropriati e verificabili, raccordo sistematico intraziendale e con le realtà del territorio nel rispetto di una logica di rete con la strutturazione di protocolli di presa in carico globale."	Area dipendenze; Assistenza territoriale; servizi; Protocolli di presa in carico globale; Modello dipartimentale; Livelli complessità assistenziale e strutture; Gioco d'Azzardo Patologico; Sintomi "sentinella".

2015	DGR n. 860 del 29 dicembre 2015, - Approvazione Piano Regionale della Prevenzione della Regione Campania per gli anni 2014-2018 http://www.burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=90697&ATTACH_ID=132050	L'obiettivo intermedio 6 prevede, tra le diverse azioni, "prevenzione dell'abuso di alcol e delle dipendenze da sostanze e comportamenti (es. fumo, sostanze psicotrope, gioco d'azzardo)"	Prevenzione; Alcol; Fumo; Sostanze psicotrope; Gioco d'azzardo patologico.
2007	Legge Regionale n. 11 del 23 ottobre 2007 "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000, n. 328". http://www.sito.regione.campania.it/burc/pdf07/burc57or_07/lr11_07.pdf	Art. 30 - Politiche di contrasto alle dipendenze e di promozione dell'agio e dell'autonomia delle persone. Le azioni previste consistono in interventi per: a) la prevenzione e la promozione di progetti personalizzati adeguati al reinserimento lavorativo,; b) la realizzazione di servizi di pre-accoglienza, accoglienza, e di forme di auto-mutuo-aiuto; c) l'assistenza domiciliare integrata per situazioni cronicizzate per le quali risulta necessario un accompagnamento permanente; d) la diffusione sul territorio di servizi socio-sanitari di primo intervento; e) la realizzazione coordinata di programmi e di progetti sulle dipendenze al fine o di diffondere la consapevolezza delle nocività delle sostanze stupefacenti.	Prevenzione; Reinserimento lavorativo; Assistenza domiciliare integrata; Reinserimento detenuti.
2007	DGR n. 1936 del 9 novembre 2007 - Assistenza Sanitaria - Area/Programmi per le Dipendenze. http://www.sito.regione.campania.it/burc/pdf07/burc63or_07/del1936_07.pdf	L' "Area programmi per le dipendenze" è piattaforma di programmazione per gli interventi sulle dipendenze, presentata dal Servizio Tossicodipendenze ed Alcolismo, affianca, supporta e completa la programmazione già approvata con le DDGGRR n. 1910 del 16/12/2005 e n. 5743 del 28/10/00, provvedimenti che realizzano in Campania una definizione del Sistema delle risorse socio-sanitarie pubbliche e private per le dipendenze patologiche.	Piattaforma programmazione;; Risorse sociosanitarie; Coordinamento Unità di Strada, gruppi di auto mutuo-aiuto, dei centri ascolto e delle case a metà strada.
1994	Testo vigente della Legge Regionale 3 novembre 1994, n. 32. "Riordino del Servizio sanitario regionale" http://regione.campania.it/normativa/item.php?pgCode=G19I231R647&id_doc_type=1&id_tema=26	Il testo è stato redatto al fine di facilitare la lettura delle disposizioni della legge, integrata con le modifiche apportate dalle leggi regionali. E, nello specifico, "L'assistenza specialistica semiresidenziale e territoriale si articola nei livelli di seguito elencati: a. livello di assistenza specialistica, realizzato attraverso il complesso delle seguenti attività e prestazioni: 1. visite, prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, nonché, le altre prestazioni previste dal nomenclatore delle prestazioni specialistiche; 2. attività di consultorio materno - infantile; b. livello di assistenza ai tossicodipendenti. "	Organizzazione; Livelli assistenza specialistica.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Testo vigente della Legge Regionale 9 ottobre 2017, n. 30. “Interventi di lotta al tabagismo per la tutela della salute”. http://www.regione.campania.it/assets/documents/lr 30-2017-vigente.pdf	La Regione Campania promuove la prevenzione, la cura e il controllo del tabagismo e degli effetti negativi a esso collegati anche riconoscendo il principio di riduzione del danno. La presente legge detta disposizioni in materia di fumo, con lo scopo di ridurre ulteriormente i danni per la salute derivanti dal fumo di tabacco attivo e passivo, nonché per i seguenti obiettivi specifici: a) la diminuzione del numero di fumatori attivi; b) la diminuzione del numero di persone esposte ad inalazione di fumo passivo; c) la riduzione dell’impatto ambientale causato dagli scarti del fumo di tabacco.	Prevenzione; Contrasto; Tabagismo; Riduzione del rischio e del danno.
2016	Legge Regionale n. 34 del 7 dicembre 2016 - Modifiche alla legge regionale 8 agosto 2016, n. 27 - Disposizioni organizzative per l'erogazione dei farmaci e dei preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del servizio sanitario regionale e promozione della ricerca e di azioni sperimentali prodromiche alla produzione da parte di soggetti autorizzati. http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=100924&ATTACH_ID=149258http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=100924&ATTACH_ID=149258	Comma 3: “ La prescrizione dei farmaci cannabinoidi, a carico del SSR, viene effettuata su ricettario a ricalco previsti dalla legge 8 febbraio 2001, n. 12 (Norme per agevolare l’impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore) nel rispetto dei formalismi già in essere per i medicinali appartenenti alla tabella dei medicinali sezione B di cui al decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36 (Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del SSN) convertito, con modificazioni, dalla legge 16 maggio 2014, n. 79.”.	Erogazione farmaci e preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche; Agevolare impiego nella terapia del dolore.

2016	DGR N. 86 DEL 08.08.2016 - Piano di Azione Regionale di contrasto alle Dipendenze Patologiche. http://www.aiopcampania.it/public/normativa/DECRETO%20N.%2086%20DEL%2008.08.2016.pdf	Con il Piano si intende valorizzare le azioni di prevenzione, trattamento e riablitazione potenziando e riqualificando i Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D.) su tutto il territorio regionale promuovendone la capillarizzazione territoriale e la sistematizzazione omogenea della presa in carico dei cittadini. Il Piano d'Azione Regionale intende impattare il fenomeno delle Dipendenze attraverso il conseguimento dei seguenti esiti di risultato che saranno oggetto di verifica e monitoraggio in itinere ed ex post delle azioni attivate: 1) Potenziamento quantitativo e qualitativo delle risorse umane; 2) Miglioramento delle condizioni strutturali delle sedi dei Ser.D. adeguate alla tipologia di offerta assistenziale; 3) Presenza in tutti i Ser.D. di adeguati strumenti diagnostici; 4) Aumento numero azioni territoriali di prevenzione universale e selettiva; 5) Aumento del numero di cittadini che si rivolgono ai Ser.D. con una età inferiore ai 35 anni; 6) Miglioramento procedure e protocolli di presa in carico con particolare attenzione alle nuove sostanze, ai poliassuntori ed alle nuove dipendenze “senza sostanze”; 7) Organizzazione ambulatori dedicati per cittadini con dipendenza da Alcool e da Disturbo da Gioco d'Azzardo; 8) Miglioramento procedure di predisposizione Progetti Personalizzati e relativa verifica esiti, anche attraverso il raccordo con gli Enti Privati provvisoriamente accreditati al fine di ridurre il numero di abbandoni del programma terapeutico da parte dei cittadini in assistenza; 9) Miglioramento della rilevazione dei bisogni e conseguente ricalibrazione programmatoria dei servizi d'intesa con gli Enti privati provvisoriamente accreditati, i Comuni, le Istituzioni Scolastiche e le associazioni di volontariato e di categoria; 10) Miglioramento delle azioni di reinserimento sociolavorativo anche d'intesa con gli Enti privati provvisoriamente accreditati, i Comuni, le Imprese, ecc; 11) Sistematizzazione protocolli e procedure azioni di misure alternative detenuti in stato di tossicodipendenza.	Piano di Azione Regionale di contrasto alle Dipendenze Patologiche; Adeguamento SerD; Procedure e protocolli di presa in carico; Ambulatori dedicati per dipendenza da Alcol e Disturbo da Gioco d'Azzardo; Verifica esiti; Rilevazione dei bisogni; Reinserimento sociolavorativo; Misure alternative alla detenzione.

2016	Legge Regionale n. 27 dell'8 agosto 2016 - Disposizioni organizzative per l'erogazione dei farmaci e dei preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del servizio sanitario regionale e promozione della ricerca e di azioni sperimentali prodromiche alla produzione da parte di soggetti autorizzati http://www.sito.regione.campania.it/leggi_regionali2016/lr27_20 1 6.htm	"La Regione Campania riconosce ad ogni cittadino il diritto di ricevere cure, nel rispetto dei principi di appropriatezza e qualità, a base di cannabis e di principi attivi cannabinoidi, riportati nella tabella dei medicinali, sezione B, di cui all'articolo 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) in considerazione delle evidenze scientifiche a sostegno della efficacia delle cure stesse e ne disciplina l'accesso."	Erogazione farmaci e preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche; Agevolare impiego nella terapia del dolore.
2014	DGRC n. 20 del 29.04.2014 Atti di indirizzo per la diagnosi di presenza di problemi alcol/droga correlati e/o di alcol/tossicodipendenza in soggetti che richiedono il rilascio/rinnovo della patente di guida alla commissione medica locale (art. 186 e art.187 del codice della strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi) http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=00064785&ATTACH_I D=89172	Lo scopo delle linee d'indirizzo è quello di offrire un documento che sia condiviso dall'intero sistema regionale dei Dipartimenti per le Dipendenze, dei Sert e/o delle UUOO Alcologia e che consenta il superamento delle attuali eterogeneità nelle procedure diagnostiche per l'accertamento dell'assenza di problemi alcol/droga correlati o di alcol tossicodipendenza, in soggetti di cui agli Art. 186 e Art.187 del Codice della Strada – Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi.	Linee di indirizzo; Rinnovo patente.
2012	DGRC n.621 del 13/11/2012 - Indirizzi operativi per la gestione per gli inserimenti in comunità terapeutica dei minori tossicodipendenti e/o portatori di disagio psichico sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria - http://regione.campania.it/giunta-digitale/index.php?f=viewAtto&n=1920	Indirizzi operativi per la gestione per gli inserimenti in comunità terapeutica dei minori tossicodipendenti e/o portatori di disagio psichico sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.	Indirizzi operativi; Inserimento in comunità; Minori tossicodipendenti; Provvedimento Autorità giudiziaria.

2012	Deliberazione giunta regionale n.620 del 13/11/2012 - Assistenza Sanitaria 3 - Interventi a Favore di Fasce Sociosanitarie Particolarmente Deboli Indirizzi operativi per la presentazione delle richieste per la attivazione di programmi terapeutico-riabilitativi ai sensi del D.P.R. rivolti a detenuti tossicodipendenti http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=46753&ATTACH_ID=61112	Scopo del presente lavoro è quindi quello di uniformare ed ottimizzare le procedure per la richiesta di inserimento in Comunità Terapeutica di soggetti tossicodipendenti sottoposti a provvedimenti della Autorità Giudiziaria.	Uniformità; Inserimento in comunità; Provvedimento Autorità giudiziaria.
2008	DGR n. 1015 del 13 giugno 2008 – Assistenza Sociale, Attività Sociali, Sport, Tempo Libero, Spettacolo – Progetto nazionale, promosso dal Ministero della Solidarietà Sociale, denominato "Budget per l'inclusione sociale di persone tossicodipendenti in trattamento, o da attrarre in trattamento, ad elevata emarginazione". Presa d'atto adesione e compartecipazione economica regionale. http://www.regione.campania.it/assets/documents/file_8387_GNR.pdf	Provvedimento per destinare una quota di cofinanziamento regionale di euro 400.000,00 per il lavoro di sostegno e di accompagnamento dei servizi.	Cofinanziamento; Inclusione sociale; Tossicodipendenti a elevata emarginazione.
2008	DGR n. 1365 del 28 agosto 2008 - Assistenza Sociale, Attività Sociali, Sport, Tempo Libero, Spettacolo – Potenziamento del sistema di welfare campano per contrastare l'emarginazione e migliorare la qualità della vita delle persone affette da HIV-AIDS e/o sieropositive. http://www.regione.campania.it/assets/documents/file_8388_GNR.pdf	Atti al fine di potenziare il sistema di opportunità e di servizi per contrastare l'esclusione e salvaguardare la dignità della persona attraverso la promozione di progetti di emancipazione fortemente personalizzati, così come definito nell'Atto di indirizzo di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 2036/2006.	Inclusione sociale; HIV/AIDS; Promozione progetti.

2008	DGR n. 1015 del 13 giugno 2008 "Progetto nazionale, promosso dal Ministero della Solidarietà Sociale, denominato Budget per l'inclusione sociale di persone tossicodipendenti in trattamento, o da attrarre in trattamento, ad elevata emarginazione. Presa d'atto adesione e compartecipazione economica regionale". Approvazione documento di progettazione esecutiva, predisposto dal Gruppo di pilotaggio regionale (con allegato). http://www.regione.campania.it/assets/documents/file_8389_GNR.pdf	Il progetto si pone l'obiettivo di promuovere e sostenere complessi processi di integrazione tra sociale e sanitario, rivolti a persone tossicodipendenti ad elevata emarginazione, nella convinzione che ciò possa contribuire considerevolmente sia ad una maggiore stabilizzazione ed emancipazione individuale, sia ad una partecipazione attiva (compliance) alla cura farmacologica. Il progetto, quindi, ha come finalità quella di potenziare la strategia di un modello di inclusione sociale volto al progressivo reinserimento nel tessuto sociale e produttivo di persone tossicodipendenti ad elevata fragilità sociale.	Inclusione sociale; Tossicodipendenti a elevata emarginazione.
2003	DGR N. 2136 del 20 giugno 2003 - Sanitaria - Organizzazione servizi dipendenze nelle AA.SS.LL. - Dipartimento per le dipendenze. http://www.sito.regione.campania.it/burc/pdf03/burc33or_03/del2136_03.pdf	Organizzazione servizi dipendenze nelle AA.SS.LL. - Dipartimento per le dipendenze.	Organizzazione Dipartimento per le dipendenze.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Decreto N. 22 del 05.02.2019 oggetto: Regolamento Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A) modifica e integrazioni DCA 55/2018 http://www.regione.campania.it/assets/documents/dca22-organismo-tecnicamente-accreditante.pdf	La Regione Campania sta provvedendo ad adeguare la propria normativa alle procedure ed ai requisiti essenziali di accreditamento contenuti nel disciplinare di cui alle intese Stato-Regioni del 20.12.2012 e del 2.2.2015, ivi compresi l'istituzione, il funzionamento e le competenze assegnate all'organismo tecnicamente accreditante (O.T.A.)	Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A); Requisiti; Accreditamento; Procedure.
2017	DECRETO N. 76 DEL 28/12/2017 OGGETTO: Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenza patologica. DGRC 7301/2001 all. C . Modifiche ed integrazioni. http://www.aiopcampania.it/public/normativa/DCA_N._76_DEL_28-12-2017.pdf	Aggiornamento e specificazione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi delle comunità terapeutiche per cittadini con dipendenza patologica, delle norme transitorie e finali che disciplinano le modalità di adeguamento ai requisiti stabiliti dal presente decreto e di aggiornamento o rilascio di autorizzazione all'esercizio; - l'allegato tecnico Tariffe (All. B), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento; - la rimodulazione del fabbisogno di posti letto tra diversi setting assistenziali di cui all'allegato C) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento "	Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti; Tipologie strutture.
2012	DECRETO N. 94 del 10.08.2012 - Determinazione dei nuovi livelli assistenziali (accoglienza e specialistica) per l'ospitalità dei soggetti tossicodipendenti in carico alle Comunità, residenziali e semiresidenziali, afferenti agli Enti Ausiliari della Regione Campania. Determinazione delle relative tariffe pro die. http://www.unindustria.na.it/component/attachments/download/917	Determinazione dei nuovi livelli assistenziali (accoglienza e specialistica) per l'ospitalità dei soggetti tossicodipendenti in carico alle Comunità, residenziali e semiresidenziali, afferenti agli Enti Ausiliari della Regione Campania. Determinazione delle relative tariffe pro die.	Accreditamento; Requisiti; Tipologie strutture; Tariffe.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Indicazioni per l'attivazione di procedure per il controllo della frequenza scolastica e la segnalazione degli alunni inadempienti. http://www.campania.istruzione.it/allegati/2018/2018.09.20%20-%20Circolare%20USR%20e%20Linee%20Guida.pdf	Linee Guida per la prevenzione e contrasto alla violenza giovanile della Direzione Generale del MIUR: indicazioni in merito alle procedure da adottare sull'intero territorio di competenza, al fine di porre in essere efficaci azioni di contrasto all'evasione dell'obbligo scolastico e al disagio giovanile, nonché contribuire ad individuare moduli standardizzati idonei ad assicurare una più efficace comunicazione tra i soggetti coinvolti. Il percorso è realizzato dall'USR per la Campania, quale capofila del Tavolo Interistituzionale provinciale promosso dalla Prefettura di Napoli con la partecipazione attiva dei rappresentanti della Regione Campania, del Comune di Napoli, della Magistratura, del Tribunale per i minorenni, della Procura presso il Tribunale per i minorenni, del Centro di Giustizia Minorile, delle Forze dell'Ordine. L'esigenza più grande che sottende il presente lavoro è riferita alla necessità di veicolare in maniera efficace le informazioni tra i livelli scolastici e tra questi e organizzazioni diverse. Tante e varie sono stati in questi anni le collaborazioni promosse dalle scuole ed enti per stabilire una procedura di intercettazione del rischio e del disagio finalizzati ad interventi volti al contrasto del rischio di fallimento formativo precoce e di povertà educativa, per prevenire situazioni di estremo "pericolo" nei confronti della capacità attrattiva della criminalità; tuttavia tali procedure risultano troppo differenziati sul territorio napoletano pur nel comune intento di porre il freno al dilagare di fenomeni di violenza giovanile.	Tavolo Interistituzionale; Linee guida; Azioni di contrasto all'evasione dell'obbligo scolastico; Intercettazione del rischio e del disagio.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Salute Assessorato all'Istruzione, Politiche Giovanili, Politiche Sociali
Assessore	Vincenzo De Luca (Presidente della Giunta, Salute)
2. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Dirigente	Antonio Postiglione
3. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Direzione generale per le Politiche Sociali e Socio Sanitarie
Dirigente	Fortunata Caragliano
4. UFFICIO	UOD Assistenza e interventi sociosanitari
Responsabile/Direttore	Marina Rinaldi
Funzionario	Biagio Zanfardino - Funzionario Esperto Tecnico di Policy (Ambito Salute)
Altre risorse umane coinvolte	Mario Fusco - Sistema informativo dipendenze
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gambling
Mission	Programmazione e indirizzo in materia di dipendenze verifica e monitoraggio dello stato di attuazione delle programmazioni territoriali. Indirizzi operativi e verifica del privato sociale accreditato
Compiti	Programmazione, indirizzo e impulso all'attuazione del sistema dell'assistenza territoriale e extra ospedaliera socio-sanitaria, residenziale, semiresidenziale, domiciliare e ambulatoriale a favore di anziani, disabili, adulti non autosufficienti, pazienti psichiatrici, minori con disturbi del neurosviluppo, persone con dipendenze patologiche, malati terminali, persone con HIV; programmazione del fabbisogno, indirizzi per l'organizzazione e gestione dei servizi aziendali, regolamentazione dei requisiti funzionali e organizzativi del sistema d'offerta, del sistema d'accesso ai servizi e presa in carico, individuazione dei criteri per la remunerazione delle prestazioni e per la programmazione dei livelli di assistenza, terapie del dolore e cure palliative. Rapporti con la Direzione Generale Politiche sociali e socio sanitarie.

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. ASL REGIONALI	
ASL AV	
▪ Dipartimento Dipendenze	Sì, inserito in Salute mentale
Responsabile	Filomena Romano
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S01 GROTTAMINARDA S02 AVELLINO
ASL BN	
▪ Dipartimento Dipendenze	No
Responsabile	Vincenzo Perfetto (responsabile area coordinamento)
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S03 BENEVENTO
	S05 MONTESARCHIO
	S04 TELESE TERME
ASL CE	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Lilia Nuzzolo
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S06 Caserta
	S07 Maddaloni
	S10 Teano
	S09 Piedimonte Matese
	S08 Marcianise
	S11 Aversa
	S12 Capua e S.M. Capua Vetere
ASL NA1 CENTRO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Stefano Vecchio
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S22 Napoli
	S15 Napoli
	S16 Napoli
	S17 Napoli
	S18 Napoli
	S21 Napoli
	S23 Napoli
	S20 Napoli
	S24 Napoli
	S14 Napoli
	S19 Napoli
ASL NA2 NORD	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Vincenzo Lamartora
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S31 Acerra
	S26 Ischia
	S25 Giugliano in Campania
	S27 Pozzuoli
	S29 Casavatore
	S30 Sant'Antimo

ASL NA3 SUD	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Bruno Aiello
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S34 Somma Vesuviana
	S33 Pomigliano D'arco
	S32 Nola
	S36 C.mmare Distabia/Sorrento
	S38 Torre Annunziata
	S39 Torre Del Greco
ASL SA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Sì
Responsabile	Antonio de Luna
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	S42 Battipaglia
	S43 Salerno
	S46 Vallo della Lucania
	S47 S. Arsenio
	S48 Sapri
	S45 Agropoli
	S41 Nocera Inferiore

b. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 21
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera
Servizi semi-residenziali	n. strutture: 4 n. posti letto: 78 Tariffa giornaliera: terapeutica ordinaria € 41; terapeutica bassa intensità € 31; pedagogica ordinaria € 32; pedagogica bassa intensità € 24
Servizi residenziali	n. 17 n. posti letto: 449 Tariffa giornaliera: terapeutica € 67; pedagogica € 54
c. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Campania	n. detenuti presenti: 7.660 di cui tossicodipendenti: 1.561 (20,4% su totale detenuti) di cui stranieri: 1.008 (13,2% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 197 (19,5% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
d. PREFETTURE	5
Avellino	
Benevento	
Caserta	
Napoli	
Salerno	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Campania: 11.271	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	9.618	98.204
	Nuovi utenti	852	15.948
	Totale	10.470	114.152
Femmine	Utenti già in carico	734	16.212
	Nuovi utenti	67	2.696
	Totale	801	18.908
Totale	Utenti già in carico	10.352	114.416
	Nuovi utenti	919	18.644
	Totale	11.271	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	80,9%	66,0%
	Cocaina	14,0%	20,6%
	Cannabis	4,7%	11,9%
	Altri stimolanti	0,7%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,1%	0,5%
	Allucinogeni	0,1%	0,9%
	Altre sostanze	0,3%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	33,3%	30,3%
	Fumata/inalata	36,7%	35,5%
	Orale	1,4%	2,1%
	Sniffata	12,4%	13,4%
	Non noto	15,7%	15,7%
	Altro	---	2,4%
	Più vie di assunzione	0,5%	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	7,81 anni	7,87 anni
	Cocaina	8,21 anni	9,58 anni
	Cannabis	8,41 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	38,79%	70,2%
	Sanitario	49,97%	75,6%
	Farmacologico	73,10%	53,9%
	Altro	30,82%	71,0%
	Inserimento in CT	1,25%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	1.757 (16,1% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	28 (1,6% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	1.448 (13,3% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	525 (36,3% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	1.411 (12,9% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	38 (2,7% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
ARIANO IRPINO CC		
Detenuti presenti	Uomini	308
	Donne	0
	Totale	308
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
	% su presenti	20,45
Detenuti stranieri presenti	Uomini	47
	Donne	0
	Totale	47
	% su presenti	15,26
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su stranieri presenti	14,89
ARIENZO CC		
Detenuti presenti	Uomini	86
	Donne	0
	Totale	86
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	36
	Donne	0
	Totale	36
	% su presenti	41,86
Detenuti stranieri presenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su presenti	8,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
AVELLINO BELLIZZI CC		
Detenuti presenti	Uomini	525
	Donne	28
	Totale	553
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	46
	Donne	5
	Totale	51
	% su presenti	9,22
Detenuti stranieri presenti	Uomini	62
	Donne	7
	Totale	69
	% su presenti	12,48
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	1
	Totale	6
	% su stranieri presenti	8,70

AVERSA F. SAPORITO CR		
Detenuti presenti	Uomini	207
	Donne	0
	Totale	207
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	86
	Donne	0
	Totale	86
	% su presenti	41,55
Detenuti stranieri presenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su presenti	5,80
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su stranieri presenti	41,67
BENEVENTO CC		
Detenuti presenti	Uomini	316
	Donne	72
	Totale	388
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	27
	Donne	2
	Totale	29
	% su presenti	7,47
Detenuti stranieri presenti	Uomini	42
	Donne	25
	Totale	67
	% su presenti	17,27
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	1
	Totale	2
	% su stranieri presenti	2,99
CARINOLA G.B.NOVELLI CR		
Detenuti presenti	Uomini	434
	Donne	0
	Totale	434
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	164
	Donne	0
	Totale	164
	% su presenti	37,79
Detenuti stranieri presenti	Uomini	81
	Donne	0
	Totale	81
	% su presenti	18,66
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	28
	Donne	0
	Totale	28
	% su stranieri presenti	34,57

EBOLI CR		
Detenuti presenti	Uomini	46
	Donne	0
	Totale	46
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	46
	Donne	0
	Totale	46
	% su presenti	100,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
LAURO ICAM		
Detenuti presenti	Uomini	0
	Donne	13
	Totale	13
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	1
	Totale	1
	% su presenti	7,69
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	3
	Totale	3
	% su presenti	23,08
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
NAPOLI POGGIOREALE - G. SALVIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	2.296
	Donne	0
	Totale	2.296
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	486
	Donne	0
	Totale	486
	% su presenti	21,17
Detenuti stranieri presenti	Uomini	331
	Donne	0
	Totale	331
	% su presenti	14,42
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	75
	Donne	0
	Totale	75
	% su stranieri presenti	22,66

NAPOLI SECONDIGLIANO CC		
Detenuti presenti	Uomini	1.443
	Donne	0
	Totale	1.443
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	165
	Donne	0
	Totale	165
	% su presenti	11,43
Detenuti stranieri presenti	Uomini	58
	Donne	0
	Totale	58
	% su presenti	4,02
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	25
	Donne	0
	Totale	25
	% su stranieri presenti	43,10
POZZUOLI CCF		
Detenuti presenti	Uomini	0
	Donne	166
	Totale	166
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	23
	Totale	23
	% su presenti	13,86
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	40
	Totale	40
	% su presenti	24,10
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	3
	Totale	3
	% su stranieri presenti	7,50
S. MARIA CAPUA V. F. UCCELLA CC		
Detenuti presenti	Uomini	901
	Donne	57
	Totale	958
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	274
	Donne	1
	Totale	275
	% su presenti	28,71
Detenuti stranieri presenti	Uomini	184
	Donne	1
	Totale	185
	% su presenti	19,31
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	25
	Donne	0
	Totale	25
	% su stranieri presenti	13,51

SALERNO A. CAPUTO CC		
Detenuti presenti	Uomini	489
	Donne	44
	Totale	533
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	96
	Donne	6
	Totale	102
	% su presenti	19,14
Detenuti stranieri presenti	Uomini	71
	Donne	9
	Totale	80
	% su presenti	15,01
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	18
	Donne	1
	Totale	19
	% su stranieri presenti	23,75
SANT'ANGELO DEI LOMBARDI CR		
Detenuti presenti	Uomini	176
	Donne	0
	Totale	176
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	17,61
Detenuti stranieri presenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su presenti	13,64
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	8,33
VALLO DELLA LUCANIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	53
	Donne	0
	Totale	53
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su presenti	5,66
Detenuti stranieri presenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su presenti	7,55
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					1.966					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Campania	2.261	2.312	2.267	2.356	2.067	1.883	1.784	2.094	2.269	1.966
% sul totale	9,66	10,41	9,74	10,31	9,40	9,57	9,24	8,78	8,73	7,68

Sequestri (Kg totali)					9.371,21					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Campania	462,33	218,45	80,02	386,3	270,34	174,62	57,69	61,99	250,31	104,09
% sul totale	11,26	5,68	1,26	7,27	5,44	4,49	1,42	1,32	6,09	2,87
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Campania	80,05	76,42	57,98	57,57	73,51	23,91	24,18	31,54	68,52	17,34
% sul totale	6,93	8,10	7,13	6,12	8,31	2,55	3,14	6,61	11,21	1,78
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Campania	4.247,79	2.575,35	865,05	2.168,71	647,6	476,13	580,93	2.294,31	3.460,45	9.249,78
% sul totale	0,08	0,66	2,14	0,84	0,15	0,01	0,12	0,88	0,81	0,07
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Campania	493,17	535,07	439,18	470,63	579,31	615,42	244,87	326,35	760,15	1.118,57
% sul totale	6,09	9,72	4,02	2,19	2,01	1,15	2,63	0,79	0,81	2,86
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Campania	35.693	17.886	10.873	14.348	9.321	6.829	8.396	41.405	8.511	27.805
% sul totale	30,00	24,66	1,08	0,35	1,04	5,61	6,03	8,84	3,15	5,31
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Campania	1.101	56	74	15.118	48	0	74	38	3.547	121
% sul totale	1,67	0,07	0,45	66,52	0,64	0,00	0,28	0,20	17,88	0,44

Denunce all'Autorità Giudiziaria		
Tipo reato DPR n. 309/1990	Campania	Italia
Art. 73 - Traffico	2.468	32.679
Art. 74 - Associazione	595	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	3.063	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Campania	3.720	4.016	3.610	3.648	3.709	2.972	2.781	3.178	3.446	3.063
% sul totale	10,2	10,2	9,7	10,2	10,9	9,9	9,9	9,6	9,7	8,6
Genere maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Campania	3.348	3.566	3.214	3.233	3.295	2.667	2.503	2.862	3.119	2.737
Genere femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Campania	372	450	396	415	414	305	278	316	327	326
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Campania	3.348	3.674	3.338	3.328	3.371	2.642	2.402	2.769	3.019	2.717
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Campania	372	342	272	320	338	330	379	409	427	346
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Campania	3.618	3.889	3.503	3.519	3.610	2.904	2.694	3.097	3.353	3.012
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Campania	102	127	107	129	99	68	87	81	93	51

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	Di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Campania	2.155	123	90	9	2.245	132

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Campania	71	51	61	69	31	17	37	19	22	21
% sul totale	14,70	13,64	16,80	17,60	8,91	5,43	12,01	7,09	7,43	6,29

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Campania	8	36	65	86	28	10	11	244
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Campania	2	9	11	18	10	8	7	65
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Campania	10	45	76	104	38	18	18	309

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Campania	54	59	14	0	4	178	309

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Campania	8,2	2,2	5,2

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Campania	6,5	10,2	12,7	4,2	2,4

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Campania	8	85	158	276	187	29	14	757
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Campania	2	21	32	57	32	23	20	187
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Campania	10	106	190	333	219	52	34	944

Sostanze diagnosi	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Campania	321	168	170	5	9	944

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Campania	38,9	43,0	39,7

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Campania	15,3	25,6	40,7	24,3	7,0

REGIONE **EMILIA ROMAGNA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 22 452,78 km²
Comuni: 340
Province: 8 + Città Metropolitana di Bologna

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Emilia Romagna			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,9	12,4	13,1	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,6	8,2	8,9	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,6	9,8	10,2	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	14,0	13,3	13,7	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,9	16,1	16,5	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,5	13,7	13,6	13,6	13,8	13,7
>64 anni	21,4	26,4	23,9	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	2.168.535	2.290.942	4.459.477	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	257.859	289.678	547.537	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	11,9	12,6	12,3	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Emilia Romagna 6.8% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Emilia Romagna 5,9% (Maschi: 4,7% Femmine: 7,3%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Emilia Romagna 35.324 € - Italia 28.494 €

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Emilia Romagna 9.012.000.000 € - Italia 114.177.000.000 €

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Emilia Romagna 2.024 € - Italia 1.888€

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Emilia Romagna 5,7% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Emilia Romagna +355.336.000 €

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

EMILIA ROMAGNA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,3	21,1	22,1	24,0	25,7	27,4	26,7	24,1	26,9
Cocaina	2,9	3,0	2,6	2,5	2,8	2,6	2,7	2,5	1,8	2,1
Eroina	1,3	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,2	1,0	0,7	1,3
Stimolanti	2,5	2,4	2,4	2,7	2,9	2,8	3,1	2,7	1,9	1,7
Allucinogeni	2,5	2,9	2,8	2,6	2,5	2,8	2,5	2,4	1,3	1,6
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

EMILIA ROMAGNA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,0	12,6	13,0	13,9	15,3	16,2	18,3	18,0	15,1	15,3
Cocaina	1,4	1,7	1,5	1,4	1,7	1,7	1,6	1,5	1,1	1,1
Eroina	0,7	1,0	0,8	0,9	1,0	1,1	0,8	1,0	0,3	0,9
Stimolanti	1,3	1,5	1,5	1,5	1,7	1,9	1,8	1,8	0,9	0,9
Allucinogeni	1,3	1,8	1,4	1,4	1,3	1,7	1,4	1,4	0,5	1,1
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Deliberazione dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna N. 180 del 7 novembre 2018 - Piano regionale pluriennale per l'adolescenza 2018/2010 http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=66b7d0deafb14b718da23e198a1f457f	Obiettivo del piano è la promozione del benessere, occasioni di socializzazione, opportunità di crescita, protagonismo sociale e stili di vita sani, come elementi di contrasto al disagio e all'isolamento e prevenzione di abbandono scolastico, dipendenza da sostanze e gioco d'azzardo, bullismo, cyberbullismo e la violenza tra pari	Ascolto a scuola; Promozione del benessere nel contesto scolastico; Prevenzione dei comportamenti a rischio; Cura degli adolescenti; Promozione del benessere e di stili di vita salutari; Cura in rete; Approccio di prossimità e facilitazione all'accesso ai servizi di cura.
	DGR 788 del 28/05/2018 – Recepimento intesa Stato-Regioni per la proroga del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018. Proroga al 31 dicembre 2019 del Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 e conseguente rimodulazione e progettazione http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=8e790559898f4c90963ef7b30b0561ed		Prevenzione; Rifiuto nei confronti di qualunque forma di dipendenza; Informazione sui rischi e utilizzo etilometro; Partecipazione congiunta a grandi eventi in collaborazione con 118, Comuni e organizzatori; Coinvolgimento peer nelle attività svolte nei luoghi del divertimento; Riduzione del rischio e del danno verso i tossicodipendenti attivi; Coinvolgimento peer nelle attività di riduzione del rischio e del danno.
2015	Deliberazione dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 120 del 12 luglio 2017 – Piano Sociale e sanitario regionale 2017-2019 https://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=8caa93c14bd548bdb94f0a4796923f01		Strumenti e opportunità per l'"uscita" dalla fragilità, per l'autodeterminazione e l'indipendenza.

2015	DGR 152 del 26 giugno 2015 - Piano regionale della Prevenzione 2015-2018 http://salute.regione.emilia-romagna.it/prp/piano-regionale	Nello specifico i progetti: 1.2 “Promozione della salute nei luoghi di lavoro” 3.5 “Peer online” 3.6 “Progetto adolescenza; 4.5 “Giovani in PS” 4.7 “Interventi di prossimità per la prevenzione dei rischi; 4.9 “Percorsi di prevenzione e di cura di salute mentale per adolescenti e giovani adulti” 5.6 “Fra rischio e piacere” 5.7 “Educazione all’affettività e sessualità” 6.9 “Anticipare le diagnosi e ridurre la trasmissione di HIV e TB”	Prevenzione; Luoghi di lavoro compresi i servizi sanitari; Aiuto on line; Promozione del benessere e prevenzione del rischio; Intercettazione precoce del disagio e dell’abuso di sostanze psicoattive; Unità di strada di prevenzione dei rischi e riduzione del danno; Presa in carico integrata nella fascia d’età 14-25 anni; Life skills per la prevenzione comportamenti a rischio d’abuso sostanze e GAP; Prevenzione delle infezioni a trasmissione sessuale; Prevenzione in setting a rischio con l’utilizzo di test rapidi.
2013	DGR n. 590 del 13 maggio 2013 - Linee di indirizzo regionali Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza: Progetto Adolescenza http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2010-al-2014/Regione_ER_Progetto_Adolescenza_21x26_web.pdf/view	Il “Progetto Adolescenza” evidenzia l’importanza di sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti	Linee indirizzo; Prevenzione del rischio in adolescenza; Internet Addiction Disorder (IAD).
2008	Deliberazione dell’Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 175 del 22 maggio 2008 - Piano Sociale e sanitario regionale approvato con 175/2008; http://www.ausl.fe.it/azienda/leggi-in-rete/legginrete/normativa-regionale-pubblicata-nel-bollettino-ufficiale-regionale-1/archivio-anni-precedenti/boll%20n%2092.pdf		Integrazione socio sanitaria; Approccio integrato alle cure; Politica dei servizi; Riduzione del rischio e del danno; Reinserimento sociale; Funzioni di prossimità.
2007	DGR n. 1448 del 1 ottobre 2007 - Piano sociale e sanitario 2008-2010 http://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=er:assemblealegislativa:coll:VIII;2961	Le funzioni di prossimità svolte dalle UDS sono riconosciute formalmente all’interno di una più vasta area di attività e di interventi rivolti alla popolazione giovane	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP); Campagne di comunicazione e informazione capillari, differenziate e mirate.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	DGR n. 401 del 18 marzo 2019 – Approvazione delle modalità attuative del divieto di consentire l'utilizzo dei Ticket redemption ai minori d'età, introdotto dall'articolo 6 comma 8 bis della legge regionale n. 5 del 2013 http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=d15570f4412c46b4827edc6f89c7284f	Contiene le modalità attuative del divieto e prevede una serie di obblighi per i gestori dei locali. In particolare, l'obbligo di affissione della locandina regionale nei locali e di un avviso su ogni apparecchio in cui deve essere indicato che l'utilizzo è vietato ai minori di 18 anni.	Gioco d'azzardo patologico; Ticket redemption vietato ai minori.
2018	DGR 2095 del 10 ottobre 2018 – Approvazione progetto regionale "Prevenzione della mortalità correlata all'assunzione di eroina adulterata con derivati del Fentanil". Assegnazione e concessione risorse finanziarie http://servizissiir.regione.emilia-romagna.it/deliberegiunta/servlet/AdapterHTTP?action_name=ACTIONRICERCADELIBERE&operation=downloadTesto&codProtocollo=GPG/2018/2056&ENTE=1	Il progetto, attivato in seguito all'allerta del Sistema Nazionale di allerta rapida (SNAP) si propone di verificare l'eventuale presenza di fentanili nell'eroina da strada, attraverso il self-testing effettuato dai consumatori e lo screening dei campioni urinari nei Servizi Dipendenze Patologiche per tutelare la salute dei consumatori di eroina, che partecipano attivamente al progetto.	Fentanil; Self-testing effettuato dai consumatori.
2017	DGR n. 2098 del 20 dicembre 2017 Approvazione Piano Regionale di contrasto al gioco d'azzardo 2017-2018 e assegnazione di risorse alle Aziende Sanitarie per l'anno 2017 http://faenzacontrolusura.it/wp-content/uploads/2018/02/Testo_delibera_GPG20171633-E.R..pdf	Il provvedimento definisce che le risorse stanziate (3,6 milioni), destinate a realizzare interventi di carattere territoriale, saranno trasferite alle Aziende Usl dell'Emilia-Romagna sulla base della popolazione residente al 1 gennaio 2017 (in quanto titolari di competenze in tema di prevenzione e cura del Gioco d'azzardo). La Regione si riserva una quota residua delle risorse - 110 mila euro – per le attività di formazione dei soggetti che a vario titolo si occupano del problema.	Gioco d'azzardo patologico; Informazione; Prevenzione; Formazione operatori; Rete competente per trattamento integrato.
	DGR n. 1256 del 28 agosto 2017 – Riparto, assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Sanitarie per interventi di strada nell'area dipendenze per l'attuazione degli obiettivi di cui alla DGR 2307/2016 http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=0d924118dc2a434d8be3fef72bfb6d89	La somma di Euro 1.979.200,00 è finalizzata esclusivamente al finanziamento di interventi ad alta integrazione socio-sanitaria di strada e a bassa soglia di accesso, di riduzione dei rischi e riduzione del danno tra i consumatori di sostanze psicoattive e i tossicodipendenti.	Interventi ad alta integrazione socio-sanitaria di strada; Bassa soglia di accesso; Riduzione del rischio e del danno.

2017	DGR n. 1184 del 2 AGOSTO 2017 - Approvazione indirizzi per l'attuazione di interventi di riduzione del danno in strada o in strutture a bassa soglia d'accesso per persone con problemi di abuso/dipendenza e requisiti organizzativi delle Unità di Strada http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=2c562c1ced1e44c393dea08d503178fd	Per dare attuazione a quanto previsto dalla normativa nazionale LEA e garantire maggiore efficacia ed uniformità degli interventi attuati dagli Enti Locali e dalle Aziende sanitarie in tema di promozione della salute e prevenzione dei comportamenti a rischio legati all'abuso di sostanze psicoattive legali ed illegali nei contesti informali e nei luoghi del divertimento e di riduzione del danno in strada o nelle strutture a bassa soglia d'accesso per persone con dipendenze da sostanze psicoattive, il provvedimento: - fornisce indirizzi sui contenuti, l'organizzazione e l'attuazione degli interventi di riduzione del danno svolti in strada o in strutture a bassa soglia di accesso rivolti a persone dipendenti da sostanze psicoattive; - fornisce indicazioni sui requisiti sulla base dei quali organizzare gli interventi da attuarsi da parte di Enti Locali e Aziende sanitarie tramite Unità di Strada.	Uniformità di interventi; Prevenzione comportamenti a rischio; Riduzione del rischio e del danno; Unità di strada.
2017	Circolare n. 1 del 7/2/2017 - Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti – Raccomandazioni regionali. (Direzione generale Cura della persona, salute e welfare Servizio Assistenza territoriale Area Salute mentale e dipendenze patologiche http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/salute-mentale/percorsi-di-cura/percorsi-di-cura-di-salute-mentale-per-gli-adolescenti-e-i-giovani-adulti	Vengono date indicazioni alle Aziende sanitarie sugli interventi rivolti agli adolescenti che presentano fattori di rischio o disturbi psichici o del comportamento. Il documento si rivolge primariamente ai Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze patologiche e agli Spazi Giovani dei consultori, affinché riorganizzino gli interventi dedicati alla fascia d'età attraverso équipe di lavoro trasversali ai servizi e dando priorità agli interventi meno invasivi e integrati tra sanitario, sociale, educativo e le altre opportunità del territorio.	Raccomandazioni; Adolescenti; Consultori; Riorganizzazione interventi dedicati; Équipe di lavoro trasversali.
2016	DGR n. 2307 del 21 dicembre 2016 - Programma regionale Dipendenze Patologiche - Obiettivi 2017-2019" http://faenzacontrolusura.it/wp-content/uploads/2018/02/Testo_delibera_GPG20171633-E.R..pdf	Sono stati definiti obiettivi e indicazioni operative in tema di promozione della salute, prevenzione dei comportamenti a rischio e riduzione del danno da attuarsi in collaborazione con gli Enti Locali nell'ambito dei Piani distrettuali per la salute e il benessere. Nel Piano è previsto anche il consolidamento di collaborazioni con il Privato sociale anche attraverso la sperimentazione di nuove modalità di accoglienza delle persone affette da dipendenza patologica, lo sviluppo di modelli organizzativi e pratiche territoriali fortemente integrate tra servizi	Programma Dipendenze Patologiche; Prevenzione; Riduzione del rischio e del danno; Enti Locali; Privato sociale; Nuovi modelli organizzativi.

2014	Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 154 dell'11 marzo 2014 - Piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico 2014-2016, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale 4 luglio 2013, n. 5. (Proposta della Giunta regionale in data 17 febbraio 2014, n. 183) http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2010-al-2014/0154-ogg5180.pdf/view	Piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico	Gioco d'azzardo patologico; Piano integrato; Prevenzione; Riduzione del rischio e del danno.
2013	Legge regionale n. 5 del 4 luglio 2013 - Norme per il contrasto, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate https://territorio.regione.emilia-romagna.it/codice-territorio/edilizia/leggi-regionali/LR_2013_5_v10.pdf	Norme per il contrasto, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Riduzione del rischio e del danno; Patologie correlate.
2012	Circolare regionale n. 11/2012 - Linee guida regionali per i percorsi di tutela della salute degli utenti dei Servizi per le dipendenze http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2010-al-2014/circolare%20n%2011_2012_HIV%20SERT.pdf/view	Recepimento del "Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test HIV in Italia". L'allegato tecnico intende offrire uno strumento operativo per facilitare l'attuazione e il monitoraggio dei percorsi di tutela degli utenti dei SerT.	Attuazione e monitoraggio dei percorsi di tutela; Utenti dei SerT; Utenti detenuti; Potenziamento degli screening.
2011	DGR n.1135 del 27 luglio 2011 - Approvazione del protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e il Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria relativo alla definizione di forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario per l'erogazione dell'assistenza sanitaria a favore dei detenuti negli Istituti Penitenziari della regione e indicazioni per la definizione di protocolli locali http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2010-al-2014/delibera2_2010.pdf/view	Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia Romagna e il Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria relativo alla definizione di forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario per l'erogazione dell'assistenza sanitaria a favore dei detenuti negli Istituti Penitenziari della regione e indicazioni per la definizione di protocolli locali	Protocollo d'intesa; Detenuti; Tabagismo.

2011	DGR n. 999 del 11 luglio 2011 - Programma regionale dipendenze patologiche: obiettivi 2011-2013 http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016/dgr_999del2011.pdf	Il documento triennale, rivolto alle Aziende Usl, definisce obiettivi, requisiti organizzativi, indicatori per ogni settore di intervento nel campo delle dipendenze patologiche. I cardini del Programma sono: integrazione multidisciplinare, appropriatezza e continuità dei percorsi di cura, programmazione e verifica dell'organizzazione dell'assistenza.	Requisiti; Indicatori; Integrazione multidisciplinare; Appropriatezza; Continuità dei percorsi di cura; Programmazione e verifica dell'organizzazione dell'assistenza.
	Circolare regionale n. 11/2011 SIDER - Sistema informativo dei Servizi per le dipendenze della Regione Emilia-Romagna http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2010-al-2014/circolare7_2011_flusso_sider.pdf/view		Sistema informativo; Droghe e/o farmaci; Alcol; Gioco d'azzardo patologico; Tabagismo.
2010	DGR n. 2 del 11 gennaio 2010 – Programma Regionale per la salute negli istituti penitenziari: prime indicazioni alle Aziende Usl per la redazione dei programmi aziendali https://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016/dgr-2-2010	Il documento fornisce alle Aziende Sanitarie indirizzi operativi omogenei per l'erogazione dell'assistenza alle persone detenute con dipendenza patologica, al fine di evitare difformità sul piano regionale	Indirizzi operativi; Detenuti; Ser.T Presa in carico; Formazione operatori.
2009	DGR n. 314 del 23 marzo 2009 - Provvedimenti in ordine alla definizione del modello organizzativo in materia di sanità penitenziaria, alla istituzione dell'osservatorio permanente e alla istituzione del comitato di programma, ai sensi del DPCM 1.4.2008 http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2005-al-2009/314_2009.pdf		Modello organizzativo; Sanità penitenziaria; Osservatorio; Comitato di programma; Detenuti; Ser.T Presa in carico; Formazione operatori.
2006	DGR n. 1533 del 6 novembre 2006 – Approvazione prime linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione e di contrasto del consumo/abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2005-al-2009	Le Unità di strada sono promosse da AUSL, Enti locali e Terzo Settore e fanno riferimento al sistema regionale delle funzioni di prossimità	Linee di indirizzo; Enti locali; Terzo settore; Unità di strada; Funzioni di prossimità.

2004	DGR n. 1423 del 19 luglio 2004 – Linee di indirizzo alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna per la valutazione dell'idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebrezza alcolica http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2000-al-2004/del1423_2004.doc/view		Idoneità; Rinnovo patente; Alcol.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	DGR 1378 del 5 agosto 2019 – Approvazione proposta di "Accordo generale triennale tra la Regione Emilia-Romagna e il Coordinamento Enti Ausiliari (CEA) in materia di prestazioni erogate a favore delle persone con dipendenze patologiche per gli anni 2019-2021 http://servizissiir.regione.emilia-romagna.it/deliberegiunta/servlet/AdapterHTTP?action_name=ACTIONRICERCADELIBERE&operation=downloadTesto&codProtocollo=GPG/2018/935&ENTE=1	L'Accordo regolamenta i rapporti tra le Aziende Sanitarie e gli Enti accreditati in materia di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate a favore delle persone con problemi di dipendenza patologica.	Accordo; Coordinamento Enti Ausiliari (CEA); enti gestori; Prestazioni.
2018	DGR n. 915 del 18 giugno 2018 – Approvazione proposta di accordo generale triennio 2018-2020 tra la Regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari (CEA) in materia di prestazioni erogate a favore delle persone con dipendenze patologiche. http://servizissiir.regione.emilia-romagna.it/deliberegiunta/servlet/AdapterHTTP?action_name=ACTIONRICERCADELIBERE&operation=leggi&cod_protocollo=GPG/2018/935&ENTE=1	Ridefinizione delle tariffe pro/die pro/capite per tipologia di struttura relativamente al triennio 2018-2020 per gli inserimenti nelle strutture private che richiederanno l'accreditamento istituzionale	Accordo; Enti gestori; Tipologia strutture; Tariffe; Accreditamento.
2017	DGR n. 1943 del 4 dicembre 2017 – Requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie. http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=09be893823194f5d8a4eceaa509f205d	L'allegato del documento contiene i nuovi requisiti generali per l'accreditamento http://bur.regione.emilia-romagna.it/bur/area-bollettini/bollettini-in-lavorazione/dicembre-periodico-parte-seconda-1a-quindicina.2017-12-12.4371406139/approvazione-requisiti-generali-e-procedure-per-il-rinnovo-dellaccreditamento-delle-strutture-sanitarie/allegato	Accreditamento; Tipologie struttura; Requisiti.

2013	DGR n. 1718 del 25 novembre 2013 - Approvazione dell'Accordo generale per il triennio 2014 - 2016 tra la Regione Emilia- Romagna e il Coordinamento Enti Ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso e Requisiti specifici per l'accreditamento del percorso residenziale nel trattamento delle dipendenze patologiche. https://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2010-al-2014/Delibera%20Accordo%20RER%20CEA%20e%20Requisiti%20Rex.pdf/view		Accordo; Enti gestori; Tipologia strutture; Tariffe; Accreditamento.
2010	DGR n. 1891 del 6 dicembre 2010 - Percorso di accreditamento delle strutture private territoriali eroganti assistenza per la psichiatria adulti, le dipendenze patologiche, la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza a seguito degli adempimenti di cui alla L. 296/06 - Fabbisogno anno 2010 http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=d4de304f6bd1bcf89f38280ed 2e4e0e8		Accreditamento; Percorso; Procedure; Fabbisogno.
2010	DGR n. 246 del 8 febbraio 2010 – Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2010-2012 tra la Regione Emilia Romagna e il Coordinamento Enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso http://bur.regione.emilia-romagna.it/area-bollettini/marzo-periodico-parte-seconda-2a-quindicina-1/approvazione-dellaccordo-generale-per-il-triennio-2010-2012-tra-la-regione-emilia-romagna-e-il-coordinamento-enti-ausiliari-in-materia-di-prestazioni-erogate-a-favore-delle-persone-dipendenti-da-sostanze-dabuso/anteprima	Si definiscono anno per anno le tariffe pro/die pro/capite per tipologia di struttura relativamente al triennio 2010-2012 per gli inserimenti nelle strutture private accreditate. http://bur.regione.emilia-romagna.it/bur/area-bollettini/marzo-periodico-parte-seconda-2a-quindicina-1/approvazione-dellaccordo-generale-per-il-triennio-2010-2012-tra-la-regione-emilia-romagna-e-il-coordinamento-enti-ausiliari-in-materia-di-prestazioni-erogate-a-favore-delle-persone-dipendenti-da-sostanze-dabuso/allegato-dgr-246-2010.pdf	Accordo; Enti gestori; Tipologia strutture; Tariffe.

2008	Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 9549 del 13 agosto 2008 – Definizione delle procedure e delle priorità per l'accreditamento delle strutture di cui all'art. 1, comma 796, lett. s) e t), Legge 296/06, delle strutture sanitarie private area salute mentale e dipendenze patologiche, nonché delle strutture pubbliche http://bur.regione.emilia-romagna.it/archivio/inserzione?anno=2008&prog_documento=45&num_boll=150		Accreditamento; Procedure; Priorità; Tipologia strutture.
2007	Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 6952 del 30 maggio 2007 –Definizione delle procedure e delle priorità per l'accreditamento delle strutture di cui all'art.1 comma 796, lett.S) e T), L. 296/06 e delle strutture sanitarie pubbliche e private area salute mentale e dipendenze patologiche http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2005-al-2009/determina6952_2007.doc/view		Accreditamento; Procedure; Priorità; Tipologia strutture.
2007	Deliberazione di Giunta n.753, 29 maggio 2007 - Assegnazione finanziamento alle AUSL della Regione Emilia-Romagna per il sostegno al processo di accreditamento istituzionale di SERT e strutture residenziali e semiresidenziali per dipendenti da sostanze d'abuso http://servizissiir.regione.emilia-romagna.it/deliberegiunta/servlet/AdapterHTTP?action_name=ACTIONRICERCADELIBERE&operation=dettaglioByDatiAdozione&ente=1&tipo_atto=DL&anno_adozione= 2007&num_adozione=753		Finanziamento Accreditamento; Procedure; Ser.T.; Tipologia strutture.
2007	Deliberazione di Giunta - n.772, 29 maggio 2007 - Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo art.38 L.R. 2/03 e successive modificazioni http://servizissiir.regione.emilia-romagna.it/deliberegiunta/servlet/AdapterHTTP?action_name=ACTIONRICERCADELIBERE&operation=dettaglioByDatiAdozione&ente=1&tipo_atto=DL&anno_adozione= 2007&num_adozione=772		Linee guida; Criteri; Tipologia servizi; Accreditamento.

2007	DGR n. 1005 del 2 luglio 2007 – Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2007/2009 tra la Regione Emilia- Romagna e il coordinamento degli Enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso https://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016/programmazione-provvedimenti-regionali-del-2007/dgr-1005-2007/view	Ridefinizione delle tariffe pro/die pro/capite per tipologia di struttura relativamente al triennio 2007 – 2009 per gli inserimenti nelle strutture private che richiederanno l'accreditamento istituzionale.	Accordo; Enti gestori; Tipologia strutture; Tariffe.
2004	DGR n. 1424 del 19 luglio 2004 - Modificazioni e integrazioni della Delibera di Giunta Regionale n. 2360/02 http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2000-al-2004/Del_Giunta1424.zip/view	Definizione delle tariffe pro die relative agli inserimenti di utenti tossicodipendenti nelle sedi operative degli Enti ausiliari iscritte all'Albo regionale e/o accreditate, e del relativo tetto massimo di spesa regionale valido per gli anni 2004 – 2005 – 2006	Accordo; Enti gestori; Tipologia strutture; Tariffe.
2002	DGR n. 2360 del 2 dicembre 2002 - Approvazione dell'Accordo generale per il triennio 2003/2005 tra la Regione Emilia- Romagna e il Coordinamento Enti Ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore di persone dipendenti da sostanze d'abuso https://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/normativa/dal-2000-al-2004/deliberagiunta2360.pdf	Definizione delle tariffe pro die relative agli inserimenti di utenti tossicodipendenti nelle sedi operative degli Enti ausiliari iscritte all'Albo regionale, anno 2003 (incremento 1,4%)	Accordo; Enti gestori; Tipologia strutture; Tariffe.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Politiche per la salute
Assessore	Venturi Sergio
2. DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE	
Responsabile	Petropulacos Kyriakoula
Compiti	- promozione, coordinamento e regolazione di tutte le attività per la tutela della salute di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo in capo al Servizio Sanitario regionale; - programmazione e governo delle risorse destinate alle Aziende Sanitarie e regolazione dei rapporti tra soggetti pubblici e privati operanti nell'ambito del Servizio Sanitario regionale; - promozione dell'integrazione sociale e sanitaria a livello istituzionale, gestionale e professionale; - programmazione e coordinamento delle azioni e dei progetti a supporto delle politiche sociali, socio sanitarie, socio educative e per le pari opportunità; - promozione dello sviluppo e della valorizzazione delle professioni e dei professionisti nel campo sanitario e sociale; - presidio dei processi di acquisizione di beni e servizi per la Direzione generale; - coordinamento, regolazione e gestione dei rapporti con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, con Intercent-ER e con CUP2000 S.p.A.
3. SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE	Area Salute mentale e dipendenze patologiche
Dirigente	Mila Ferri
4. POSIZIONE ORGANIZZATIVA/ UFFICIO	P.O. Sviluppo della programmazione e delle attività in tema di dipendenze patologiche
Funzionario	Franca Francia
Altre risorse umane coinvolte	Alessio Saponaro, Giovanni Greco
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Prevenzione e cura delle dipendenze da sostanze psicoattive legali e illegali e GAP
Mission	
Compiti	
5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Politiche per la salute
Direzione/Dipartimento	Direzione generale
Ufficio/Sezione	Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie
Coordinatore	Alessio Saponaro
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Politiche per la salute
Direzione/Dipartimento	Cura della persona, salute e welfare
Ufficio/Sezione	Servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica
Responsabile	Adriana Giannini

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	No
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Coordinamento Direttori Programma Dipendenze
Referente	Franca Francia
Componenti	12 Direttori dei Programmi Dipendenze AUSL
Funzioni/compiti	Condivisione temi di interesse comune e buone pratiche, discussione criticità, progettazione, finanziamenti, monitoraggio
Incontri periodici	Mensili
c. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	Commissione paritetica Accordo Enti Accreditati
Referente	Franca Francia
Componenti	3 rappresentanti Regione 3 rappresentanti SerD 3 rappresentanti Enti Accreditati
Funzioni/compiti	Monitoraggio dell'accordo Regione-Enti accreditati
Incontri periodici	Al bisogno
d. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	Coordinamento regionale Unità di Strada
Referente	Franca Francia/Marco Battini
Componenti	I coordinatori delle Unità di Strada della regione (34)
Funzioni/compiti	Scambio di pratiche, progettazione, formazione, monitoraggio
Incontri periodici	Al bisogno

e. AZIENDE ASL REGIONALI	
AREA VASTA EMILIA NORD (AVEN)	
▪ Dipartimento Dipendenze	No
Responsabile	
Tipologia (Strutturale o Funzionale)	
AREA VASTA EMILIA NORD (AVEN)	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Direttore	Silvia Chiesa
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SERT città di Piacenza
	SERT levante
	Sert ponente
	SERT Via Campagna
AZIENDA USL DI PARMA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche
Direttore	Pietro Pellegrini
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SER DP Fidenza
	SER DP Colorno
	SER DP Parma
	SER DP Borgo Val di Taro
	SER DP Fornovo di Taro
	SER DP Langhirano

AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Responsabile	Grassi Gaddo Maria
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Guastalla
	SerT Correggio
	SerT Castelnovo ne' Monti
	SerT Montecchio Emilia
	SerT Scandiano
AZIENDA USL DI MODENA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Responsabile	Starace Fabrizio
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Vignola
	SerT Pavullo nel Frignano
	SerT Mirandola
	SerT Sassuolo
	SerT Carpi
	SerT Modena
	SerT Castelfranco Emilia
AREA VASTA EMILIA CENTRALE (AVEC)	
▪ Dipartimento Dipendenze	No
Responsabile	
Tipologia	
AZIENDA USL DI BOLOGNA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
Responsabile	Angelo Fioritti
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Budrio
	SerT San Giovanni in Persiceto
	SerT Bologna
	SerT San Lazzaro di Savena
	SerT Zola Pedrosa
	SerT Vergato
	SerT San Giorgio di Piano
	SerT Bologna 2
	SerT Bologna 3
	SerT OVEST ambulatorio mobile
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio tossicologia Bologna

AZIENDA USL DI IMOLA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche
Responsabile	Alba Natali
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	UOC Imola
▪ Altri servizi pubblici	- Centro "Nuove droghe/Nuovi consumi": Si trova in sede decentrata rispetto alla sede centrale del Ser.t, in quanto rivolto soprattutto a giovani consumatori di sostanze eccitanti, giocatori d'azzardo patologici o altre addiction da comportamenti; favorisce l'utenza che richiede particolare privacy logistica; - Centro Antifumo; - Centro Diurno "Arcobaleno": centro diurno è rivolto ad utenza con problemi di droghe, alcol, addiction da comportamenti; vengono svolti interventi specifici finalizzati prevalentemente alle coping skills, interventi con approccio cognitivo comportamentale, interventi finalizzati alla prevenzione delle ricadute, di rinforzo e facilitazione al reinserimento sociale e familiare, laboratori riabilitativi.
AZIENDA USL DI FERRARA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento assistenziale integrato salute mentale e dipendenze patologiche
Responsabile	Paola Carozza
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Ferrara
	SerT Copparo
	SerT Portomaggiore
	SerT Codigoro
	SerT Cento
▪ Altri servizi pubblici	Centro psicosociale Centri Antifumo Centro per la prevenzione e cura del giocatore d'azzardo patologico Punto di consulenza per genitori
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Responsabile	Ravani Claudio
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Faenza
	SerT Ravenna
	SerT Cesena
	SerT Lugo
	SerT Riccione
	SerT Forlì
	SerT Novafeltria
	SerT Rimini

f.	PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture:
	Supporto in caso di ricovero ospedaliero	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 28,92
	Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: n. posti: Retta giornaliera:
	Servizi semiresidenziale Pedagogico/Riabilitativa	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera: € 37,84
	Servizi semiresidenziale Terapeutico/Riabilitativa	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera: € 55,18
	Servizi residenziale Pedagogico/Riabilitativa	n. n. posti letto: Retta giornaliera: € 54,75
	Servizi residenziale Terapeutico/Riabilitativa residenziale	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 72,30
	Struttura Madre/Bambino	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 80,80
	Modulo Madre/Bambino	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 79,15
	Struttura Doppia diagnosi	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 133,71
	Modulo Doppia diagnosi	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 111,37
	Struttura per la gestione della crisi e la rivalutazione diagnostica	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 111,43
	Modulo per la gestione della crisi e la rivalutazione diagnostica	n. n. posti letto Retta giornaliera: € 80,41

g. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Emilia Romagna	n. detenuti presenti: 3.554 di cui tossicodipendenti: 1.318 (37,1% su totale detenuti) di cui stranieri: 1.854 (52,2% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 726 (39,2% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
h. PREFETTURE	9
Bologna	
Ferrara	
Forlì-Cesena	
Modena	
Parma	
Piacenza	
Ravenna	
Reggio Emilia	
Rimini	
i. ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
Unità di strada	n. 31 Operatori coinvolti 274 (non a tempo pieno)

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	La Regione Emilia-Romagna ha sostenuto l'approccio RDD anche prima dei nuovi LEA, con finanziamenti e indirizzi
Gioco d'azzardo	Tutti i SerD offrono interventi di prevenzione e cura del GAP
2. NUOVE INIZIATIVE PROMOSSE	
	Prevenzione della Mortalità correlata all'assunzione di eroina adulterata con derivati del fentanil Prevenzione della mortalità da overdose nei percorsi residenziali
3. SPERIMENTAZIONI ATTUATE	
	Screening salivare HIV e HCV

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Emilia Romagna: 10.260	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	7.384	98.204
	Nuovi utenti	1.240	15.948
	Totale	8.624	114.152
Femmine	Utenti già in carico	1.469	16.212
	Nuovi utenti	167	2.696
	Totale	1.636	18.908
Totale	Utenti già in carico	8.853	114.416
	Nuovi utenti	1.407	18.644
	Totale	10.260	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	62,7%	66,0%
	Cocaina	22,7%	20,6%
	Cannabis	13,0%	11,9%
	Altri stimolanti	0,3%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,9%	0,5%
	Allucinogeni	0,3%	0,9%
	Altre sostanze	0,5%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	30,3%	30,3%
	Fumata/inalata	6,1%	35,5%
	Orale	0,9%	2,1%
	Sniffata	3,9%	13,4%
	Non noto	58,7%	15,7%
	Altro	0,2%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi medi di latenza (anni)	Oppiacei	5,14 anni	7,87 anni
	Cocaina	6,30 anni	9,58 anni
	Cannabis	6,80 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	83,0%	70,2%
	Sanitario	90,9%	75,6%
	Farmacologico	64,6%	53,9%
	Altro	82,2%	71,0%
	Inserimento in CT	5,8%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	7.211 (70,3% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	334 (4,6% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	7.439 (72,5% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	3.319 (44,6% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	7.439 (72,5% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	132 (1,8% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (presenti al 31/12/2018)		
CC BOLOGNA		
Detenuti presenti	Uomini	703
	Donne	73
	Totale	776
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	214
	Donne	18
	Totale	232
	% su presenti	29,90
Detenuti presenti stranieri	Uomini	394
	Donne	31
	Totale	425
	% su presenti	54,77
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	125
	Donne	5
	Totale	130
	% su pres. stran.	30,59
CR CASTELFRANCO EMILIA		
Detenuti presenti	Uomini	97
	Donne	0
	Totale	97
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	62
	Donne	0
	Totale	62
	% su presenti	63,92
Detenuti presenti stranieri	Uomini	27
	Donne	0
	Totale	27
	% su presenti	27,84
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	22
	Donne	0
	Totale	22
	% su pres. stran.	81,48
CC FERRARA		
Detenuti presenti	Uomini	352
	Donne	0
	Totale	352
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	119
	Donne	0
	Totale	119
	% su presenti	33,81
Detenuti presenti stranieri	Uomini	135
	Donne	0
	Totale	135
	% su presenti	38,35
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su pres. stran.	22,96

CC FORLÌ		
Detenuti presenti	Uomini	137
	Donne	15
	Totale	152
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	83
	Donne	6
	Totale	89
	% su presenti	58,55
Detenuti presenti stranieri	Uomini	68
	Donne	9
	Totale	77
	% su presenti	50,66
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	55
	Donne	1
	Totale	56
	% su pres. stran.	72,73
CC MODENA		
Detenuti presenti	Uomini	455
	Donne	34
	Totale	489
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	182
	Donne	7
	Totale	189
	% su presenti	38,65
Detenuti presenti stranieri	Uomini	305
	Donne	14
	Totale	319
	% su presenti	65,24
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	137
	Donne	3
	Totale	140
	% su pres. stran.	43,89
CR PARMA		
Detenuti presenti	Uomini	600
	Donne	0
	Totale	600
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	172
	Donne	0
	Totale	172
	% su presenti	28,67
Detenuti presenti stranieri	Uomini	207
	Donne	0
	Totale	207
	% su presenti	34,50
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	81
	Donne	0
	Totale	81
	% su pres. stran.	39,13

CC PIACENZA SAN LAZZARO		
Detenuti presenti	Uomini	465
	Donne	18
	Totale	483
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	231
	Donne	0
	Totale	231
	% su presenti	47,83
Detenuti presenti stranieri	Uomini	318
	Donne	1
	Totale	319
	% su presenti	66,05
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	148
	Donne	0
	Totale	148
	% su pres. stran.	46,39
CC RAVENNA		
Detenuti presenti	Uomini	72
	Donne	0
	Totale	72
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	34
	Donne	0
	Totale	34
	% su presenti	47,22
Detenuti presenti stranieri	Uomini	43
	Donne	0
	Totale	43
	% su presenti	59,72
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	21
	Donne	0
	Totale	21
	% su pres. stran.	48,84
IP REGGIO NELL'EMILIA		
Detenuti presenti	Uomini	376
	Donne	6
	Totale	382
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	126
	Donne	0
	Totale	126
	% su presenti	32,98
Detenuti presenti stranieri	Uomini	218
	Donne	2
	Totale	220
	% su presenti	57,59
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	65
	Donne	0
	Totale	65
	% su pres. stran.	29,55

CC RAVENNA		
Detenuti presenti	Uomini	151
	Donne	0
	Totale	151
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	64
	Donne	0
	Totale	64
	% su presenti	42,38
Detenuti presenti stranieri	Uomini	82
	Donne	0
	Totale	82
	% su presenti	54,30
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	32
	Donne	0
	Totale	32
	% su pres. stran.	39,02

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (numero)						1.729				
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Emilia Romagna	1.921	1.718	1.916	1.871	1.846	1.681	1.377	1.832	1.900	1.729
% sul totale	8,21%	7,74%	8,23%	8,19%	8,39%	8,54%	7,13%	7,68%	7,31%	6,75%

Sequestri (Kg totali)						1.186,99				
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Emilia Romagna	102,25	96,26	130,86	102,5	91,99	107,35	534,62	107,64	88,41	112,37
% sul totale	2,49%	2,50%	2,06%	1,93%	1,85%	2,76%	13,19%	2,28%	2,15%	3,10%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,4	770,51	477,06	611,24	975,05
Emilia Romagna	47,12	119,49	40,48	116,78	233,84	61,09	92,03	33,95	54,04	56,22
% sul totale	4,08%	12,66%	4,98%	12,42%	26,44%	6,52%	11,94%	7,12%	8,84%	5,77%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Emilia Romagna	1.058,39	806,20	466,95	608,18	211,58	309,55	511,12	1.100,68	998,37	275,36
% sul totale	5,21%	3,94%	2,30%	2,77%	0,58%	0,27%	0,75%	4,52%	5,32%	0,35%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Emilia Romagna	277,97	148,76	333,57	364,84	218,03	342,27	228,27	664,41	14.233,54	709,31
% sul totale	3,43%	2,70%	3,05%	1,69%	0,76%	0,64%	2,45%	1,60%	15,26%	1,81%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Emilia Romagna	780	1.614	1.956	1.453	953	2.050	2.910	7.511	7.196	1.871
% sul totale	0,66%	2,23%	0,19%	0,04%	0,11%	1,68%	2,09%	1,60%	2,67%	0,36%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Emilia Romagna	4.706	1.326	865	1.579	385	327	122	501	605	43
% sul totale	7,12%	1,68%	5,22%	6,95%	5,11%	3,50%	0,46%	2,62%	3,05%	0,16%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Emilia Romagna	Italia
Art. 73 - Traffico	2.134	32.679
Art. 74 - Associazione	97	3.059
Altri reati	3	7
TOTALE	2.234	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Emilia Romagna	3.182	2.969	3.189	2.677	2.726	2.322	1.932	2.353	2.430	2.234
% sul totale	8,70%	7,55%	8,57%	7,52%	8,01%	7,73%	6,89%	7,07%	6,84%	6,25%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Emilia Romagna	2.910	2.733	2.944	2.493	2.562	2.178	1.791	2.206	2.299	2.103
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Emilia Romagna	272	236	245	184	164	144	141	147	131	131
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Emilia Romagna	1.544	1.546	1.424	1.196	1.221	1.019	937	870	880	820
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Emilia Romagna	1.638	1.423	1.765	1.481	1.505	1.303	995	1.483	1.550	1.414
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Emilia Romagna	3.122	2.906	3.129	2.599	2.666	2.253	1.876	2.284	2.380	2.183
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Emilia Romagna	60	63	60	78	60	69	56	69	50	51

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Emilia Romagna	2.561	273	226	33	2.787	306

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Emilia Romagna	60	63	60	78	60	69	56	69	50	51
% sul totale	12,4%	16,8%	16,5%	19,9%	17,2%	22,0%	18,2%	25,8%	16,9%	15,3%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Emilia Romagna	2	70	128	145	76	13	11	445
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Emilia Romagna	2	27	41	41	43	17	31	202
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Emilia Romagna	4	97	169	186	119	30	42	647

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Emilia Romagna	131	203	42	9	1	261	647

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Emilia Romagna	21,5	9,1	15,4

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Emilia Romagna	25,0	37,1	29,0	16,3	5,1

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Emilia Romagna	5	217	349	393	280	63	32	1.339
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Emilia Romagna	5	80	119	121	124	46	73	568
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Emilia Romagna	10	297	468	514	404	109	105	1.907

Sostanza diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Emilia Romagna	495	605	468	21	6	1.907

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Emilia Romagna	64,1	25,9	45,2

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Emilia Romagna	76,7	102,7	80,1	55,3	18,6

REGIONE **FRIULI VENEZIA GIULIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 7.924,36 km²
Comuni: 215
Province: 4

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Friuli Venezia Giulia			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	12,7	11,4	12,0	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,4	8,1	8,7	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,2	9,2	9,7	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,3	12,2	12,7	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	17,0	16,1	16,6	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,2	14,0	14,1	13,6	13,8	13,7
>64 anni	23,1	29,0	26,2	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	590.802	624.418	1.215.220	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	53.280	56.913	110.193	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	9,0	9,1	9,1	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Friuli Venezia Giulia 10,4% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Friuli Venezia Giulia 6,7% (M: 5,5% F: 8,1%) – Italia 10,6% (M: 9,7% F: 11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Friuli Venezia Giulia 30.969 € - Italia 28.494 €

Spesa sanitaria complessiva (anno 2017)[3]:
Friuli Venezia Giulia 2.407.000.000 € - Italia 114.177.000.000 €

Spesa sanitaria pro capite (anno 2017)[3]:
Friuli Venezia Giulia 1.980 € - Italia 1.888 €

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Friuli Venezia Giulia 6,4% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Friuli Venezia Giulia +168.000 €

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

FRIULI VENEZIA GIULIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	17,7	21,1	19,3	19,9	23,7	24,1	24,5	26,5	24,9	24,5
Cocaina	2,4	2,8	2,3	2,1	2,6	2,4	2,6	2,4	1,8	2,5
Eroina	1,4	1,1	1,4	1,2	1,1	1,2	1,1	0,9	0,8	1,9
Stimolanti	2,2	2,5	2,3	2,5	2,6	2,7	2,9	2,5	2,0	2,3
Allucinogeni	2,3	2,7	2,8	2,3	2,7	2,7	2,7	2,5	1,7	1,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

FRIULI VENEZIA GIULIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	8,5	11,6	10,2	10,7	14,2	14,7	12,9	13,7	14,1	13,2
Cocaina	1,0	1,6	1,1	1,0	1,6	1,3	1,3	1,3	1,1	1,3
Eroina	0,6	1,0	0,7	0,6	0,7	0,9	0,7	0,8	0,5	1,3
Stimolanti	1,2	1,4	1,3	1,3	1,6	1,5	1,6	1,5	1,0	1,5
Allucinogeni	1,2	1,3	1,4	1,0	1,5	1,5	1,3	1,3	0,7	1,3
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Delibera della Giunta Regionale N. 448 DEL 22 marzo 2019 – Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale - anno 2019. Approvazione definitiva http://mtom.regione.fvg.it/storage//2019_448/Testo%20integale%20della%20Delibera%20n%20448-2019.pdf http://mtom.regione.fvg.it/storage//2019_448/Allegato%201%20alla%20Delibera%20448-2019.pdf	La Regione, attraverso le presenti Linee di gestione, definisce gli obiettivi ed i relativi risultati attesi, nonché le risorse complessivamente disponibili del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per l'anno 2019, per permettere alle Aziende ed Enti del SSR di predisporre i singoli Piani attuativi locali (PAL) e Piani attuativi ospedalieri (PAO). (...) Nel 2019 il settore dell'assistenza terapeutico-riabilitativa delle dipendenze sarà interessato dal completamento del passaggio al sistema dell'autorizzazione/accreditamento/accordi contrattuali previsto dal DLGS 502/1992 e disciplinato dalla legge regionale 17/2014.	Linee di gestione; Accordi contrattuali; Fabbisogno; Tariffe; Accreditamento.
2017	DGR N. 2667 DEL 28 DICEMBRE 2017 – Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale - ANNO 2018 http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/Linee-gestione-servizio-sanitario-regionale-2018.pdf	Per il trattamento e la cura delle dipendenze dovrà essere rinnovato il Piano Regionale Dipendenze, con particolare attenzione ai soggetti con problemi correlati a ludopatia patologica e altre dipendenze emergenti. In coerenza con il Piano regionale della Prevenzione 2014-2018, che intende prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti, quali l'infezione da HIV, le epatiti virali, TBC e le altre malattie sessualmente trasmissibili, la programmazione regionale è orientata ad aumentare l'offerta del testing. A sostegno del Protocollo tra Ministero della Giustizia, Regione Friuli Venezia Giulia e Tribunale di Sorveglianza di Trieste sottoscritto il 29 maggio 2014, si intende promuovere e aumentare il numero di programmi terapeutico riabilitativi in misura alternativa alla detenzione per detenuti con dipendenza patologica e di messe alla prova.	Piano dipendenze; Prevenzione; Gioco d'azzardo patologico; Riduzione del rischio e del danno; Offerta di testing; Misure alternative alla detenzione; Messa alla prova; Valutazione esiti.
2016	DGR N. 2275 del 24 novembre 2016 – Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale-ANNO 2017 http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/Linee-gestione-servizio-sanitario-regionale-2017.pdf	In base alla L.208/2015 in particolare, al Gioco d'Azzardo patologico (GAP), verranno implementate, da parte delle aziende sanitarie regionali, le azioni previste dall' apposito Piano regionale, a seguito dell'erogazione dei finanziamenti statali vincolati. Per il trattamento e la cura delle dipendenze dovrà essere promossa l'applicazione del Piano Regionale Dipendenze, con particolare attenzione ai soggetti con problemi correlati a ludopatia patologica e altre dipendenze emergenti. Relativamente agli strumenti terapeutico riabilitativi e di reinserimento sociale si intende avviare un monitoraggio con i servizi per le dipendenze sull'efficacia di tali strumenti. Allo scopo di migliorare il monitoraggio delle azioni messe in capo dal SSR per le problematiche relative alla dipendenza, si intende promuovere l'uso di strumenti per la valutazione dell'outcome.	Gioco d'Azzardo patologico; Problemi correlati a ludopatia patologica; Rete di cura; Servizi e terzo settore su metodologie; Misure alternative alla detenzione; Messa alla prova; Valutazione esiti.

2015	DGR N. 2559 del 22 dicembre 2015 - Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale- anno 2016 http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/Linee-gestione-servizio-sanitario-regionale- 2016.pdf	Nell'ambito della prevenzione alle dipendenze è essenziale che siano definite strategie integrate focalizzate sia sulla potenzialità delle capacità personali sia su azioni di conferma e di rinforzo dell'ambiente di vita. Per quanto riguarda le dipendenze dovrà essere promossa l'applicazione del Piano Regionale Dipendenze, con particolare attenzione ai soggetti con problemi correlati a ludopatia patologica e altre dipendenze emergenti. Relativamente agli strumenti terapeutico riabilitativi e di reinserimento sociale si intende proseguire il confronto fra i servizi dipartimentali per le dipendenze. Allo scopo di migliorare il monitoraggio delle azioni messe in capo dal SSR per le problematiche relative alla dipendenza, si intende promuovere l'uso di strumenti per la valutazione dell'outcome.	Linee per la gestione; Problemi correlati a ludopatia patologica; Piano regionale dipendenze; reinserimento sociale; Monitoraggio azioni SSR; Valutazione esiti.
2015	DGR 2365 del 27 novembre 2015 – Piano regionale della Prevenzione 2014-2018 http://www.regione.fvg.it/rafvg/export/sites/default/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione/allegati/28122015_PRP_definitivo.pdf	Approvazione del "Piano regionale della Prevenzione 2014-2018 del Friuli Venezia Giulia", dove, in raccordo con i macro obiettivi di promuovere il benessere mentale nei bambini e prevenire le dipendenze, si è previsto di promuovere e diffondere i progetti riconducibili alla cornice delle scuole che promuovono salute anche in continuità con le esperienze già avviate.	Prevenzione; Scuole; Minori; Programma IV: "Prevenzione delle dipendenze".
2015	DGR 394 del 6 marzo 2015 - Linee per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale anno 2015 http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/Linee-gestione-servizio-sanitario-regionale-2015.pdf	Per la prevenzione delle dipendenze dovrà essere promossa l'applicazione del Piano Regionale Dipendenze, con particolare attenzione ai soggetti con problemi correlati a ludopatia patologica e altre dipendenze emergenti. I programmi di contrasto al fumo e all'abuso di alcool dovranno essere realizzati in sinergia tra Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti delle Dipendenze e di Salute Mentale, proseguendo con le iniziative finalizzate alla riduzione del numero di persone che fumano (prevenzione dell'iniziazione; disassuefazione) e con le iniziative finalizzate a promuovere ambienti sanitari liberi dal fumo (formazione accertatori; registro accertatori; sopralluoghi).	Linee per la gestione; Piano regionale dipendenze; Tabagismo; Alcol; Ambienti liberi dal fumo.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Delibera della Giunta Regionale N. 1332 del 17 luglio 2017 - LR 1/2014. Piano operativo regionale 2017 gioco d'azzardo patologico http://mtom.regione.fvg.it/storage//2017_1332/Testo%20integrale%20della%20Delibera%20n%201332-2017.pdf http://mtom.regione.fvg.it/storage//2017_1332/Allegato%201%20alla%20Delibera%201332-2017.pdf	Il Piano si avvale di percorsi metodologicamente condivisi, al fine di assicurare la qualità della programmazione, la comparabilità dei prodotti e dei risultati e la crescita di cultura ed expertise di tutti i livelli di responsabilità coinvolti nella messa a punto e nell'attuazione del Piano. Il Piano Regionale Gioco d'Azzardo Patologico (di seguito GAP) della regione Friuli Venezia Giulia ha come riferimento il "Piano d'Azione Nazionale G.A.P. 2013-2015– Area Prevenzione", quale strumento di programmazione e di indirizzo generale in materia di GAP. La struttura del Piano regionale si basa sulla struttura del Piano Nazionale della Prevenzione (di seguito PNP), facendo propria l'organizzazione in quadri logici centrali e la suddivisione in macro obiettivi, finalizzati all'identificazione degli obiettivi specifici e degli indicatori centrali che si intende perseguire.	Piano operativo; Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione dei comportamenti a rischio; Riduzione dei disagi; Percorsi di formazione e informazione specifica, differenziati in base al target; Attività di relazioni pubbliche, comunicazione e marketing promozionale; Materiale ad uso dei professionisti e sviluppo di modalità di comunicazione Monitoraggio; Rendicontazione progettuale.
2014	DGR n. 2332 del 5 dicembre 2014 - LR 1/2014, Art. 6, comma 1 – Disposizioni per prevenzione, la cura e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo e delle problematiche correlate. Determinazione della distanza dai luoghi sensibili per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito http://mtom.regione.fvg.it/storage//2014_2332/Testo%20integrale%20della%20Delibera%20n%202332-2014.pdf http://mtom.regione.fvg.it/storage//2014_2332/Allegato%201%20alla%20Delibera%202332-2014.pdf	In attuazione dell'articolo 6, comma 1, ha determinato la distanza di insediamento dai luoghi sensibili delle attività che prevedano locali da destinare a sala da gioco o all'installazione di apparecchi per il gioco lecito, fissandola in 500 metri, misurati lungo la via pedonale più breve.	Gioco d'azzardo patologico; Distanze; Locali; Luoghi sensibili.
2014	Decreto del Direttore centrale n. 584 del 18 giugno 2014 – Istituzione del Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico	Decreto del Direttore centrale n. 584 del 18 giugno 2014 è stato istituito il Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico, previsto dall'articolo 8 della legge, formato da rappresentanti di tutti i soggetti che collaborano al raggiungimento delle finalità previste dalla legge medesima, che funge da raccordo rispetto alla Direzione centrale competente.	Tavolo Tecnico Regionale; Gioco d'Azzardo Patologico.

2014	Legge regionale 14 febbraio 2014, n. 1 - Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche e patologie correlate. http://www.dipendenzefvg.it/wp- content/uploads/2017/06/LR-14- febbraio-2014-n.1.pdf	La legge detta disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo e da gioco praticato con apparecchi per il gioco lecito, nell'osservanza delle indicazioni in materia provenienti dall'Organizzazione mondiale della sanità e dalla Commissione europea e nel rispetto del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 (.	Gioco d'Azzardo Patologico;; Governo del territorio.
2013	Delibera della Giunta Regionale N. 44, 16 GENNAIO 2013 - Piano d'azione regionale sulle dipendenze 2013-2015 – approvazione http://mtom.regione.fvg.it/storage/ /2013_44/Testo%20della%20Delibera%20n%2044-2013.pdf http://mtom.regione.fvg.it/storage/ /2013_44/Allegato%201%20alla %20Delibera%2044-2013.pdf	Il Piano d'Azione si propone di formulare linee di lavoro comuni per tutti i servizi della Regione dedicate al contrasto dei comportamenti di addiction e di consumo a rischio. L'obiettivo è di definire delle strategie regionali idonee a contrastare il fenomeno della dipendenza nei suoi molteplici aspetti ed a promuovere l'integrazione fra i Dipartimenti delle Dipendenze e la collaborazione fra enti e soggetti facenti parte della rete territoriale. 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. Si intende orientare le attività dei servizi verso una serie di obiettivi relativamente alla promozione e prevenzione, alla cura delle patologie correlate, alla riabilitazione e reinserimento sociale lavorativo e al monitoraggio e valutazione degli esiti.	Piano regionale; Linee lavoro comuni; Comportamenti di addiction; Consumo a rischio; Integrazione; Lavoro di rete; Sistema regionale integrato; Monitoraggio; Valutazione esiti.
2011	DGR n.106 dd. 27/01/2011 - Istituzione dell'Osservatorio sulle Tossicodipendenze http://www.dipendenzefvg.it/osservatorio/	L'Osservatorio sulle tossicodipendenze della Regione Friuli Venezia Giulia, istituito nell'ambito del progetto NIOD – Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze (DGR n.106 dd. 27/01/2011), si propone di indagare l'evoluzione del fenomeno delle dipendenze patologiche nel contesto regionale e di supportare una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA). La mission dell'Osservatorio è operare al servizio dei singoli Dipartimenti per le dipendenze regionali, attraverso la produzione di report, di studi epidemiologici e statistici e di strumenti di supporto.	Osservatorio tossicodipendenze; Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze (NIOD).
2011	Legge regionale 17 giugno 2011, n. 8 -Istituzione della Giornata regionale per la lotta alla droga. http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/LR-17-giugno-2011-n.8.pdf	Istituzione Giornata regionale per la lotta alla droga.	Giornata regionale per la lotta alla droga.

2010	Delibera della Giunta Regionale N. 1486, 28 luglio 2010 - Recepimento dell'intesa n. 99/cu del 30/10/2007 sancita in conferenza unificata e dell'accordo stato-regioni rep. atti n. 178/csr del 18/09/2008 e approvazione delle procedure adottate dalla regione Friuli Venezia Giulia per gli "accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi." http://www.regione.fvg.it/asp/delibereinternet/reposit/DGR1486_7_30_10_9_10_51_AM.zip	Accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi.	Accertamenti sanitari; Mansioni legate a sicurezza, incolumità e salute di terzi.
2009	Delibera della Giunta Regionale N. 241, 5 febbraio 2009 LR 57/1982, art 6 - ricostituzione comitato regionale per la prevenzione delle tossicodipendenze e dell'alcolismo. http://www.regione.fvg.it/asp/delibereinternet/reposit/DGR241_2_10_09_2_06_36_PM.pdf	Comitato regionale per la prevenzione delle tossicodipendenze e dell'alcolismo.	Comitato regionale; Prevenzione; Tossicodipendenze; Alcolismo.
2008	Delibera N. 2920 del 30 dicembre 2008 – Linee d'indirizzo della Regione Friuli Venezia Giulia sul tabagismo (2009 – 2011) http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/DGR-30-dicembre-2008-n.2920-Allegato.pdf	Linee d'indirizzo della Regione Friuli Venezia Giulia sul tabagismo	Linee indirizzo; Tabagismo.

1.4. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delibera della Giunta Regionale N. 2424 del 21.12.2018 - Determinazione del fabbisogno complessivo di posti letto e delle tariffe per la terapia riabilitativa delle dipendenze. Aggiornamento delle rette giornaliere da applicarsi nella fase di transizione verso il completamento del processo di accreditamento. http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2018&num=2424&tx_dataDel=&key=&uf=	Il provvedimento stabilisce: 1) il fabbisogno residenziale complessivo per l'assistenza riabilitativa delle dipendenze in 146 posti letto così suddivisi: a) 40 posti letto (alcologia) in capo ai Dipartimenti aziendali o sovraziendali delle dipendenze, quali già previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 2673 del 30 dicembre 2014, rispondenti a un fabbisogno di "altissima, alta e medio-alta intensità; b) 56 posti letto in capo alle strutture private rispondenti a un fabbisogno di "alta, medio-alta e bassa intensità"; c) 50 posti letto ad "alta integrazione socio-sanitaria" per contenere la fuga extra regionale e dare adeguate risposte ai nuovi bisogni emergenti; 2) le tariffe giornaliere applicabili alle prestazioni oggetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 50 della legge regionale 17/2014, con esclusione di quelle relative ai servizi ad alta integrazione socio-sanitaria, nei seguenti valori in euro, in relazione al livello di intensità assistenziale di cui all'allegato A del Regolamento medesimo: a) Altissima Intensità-Residenziale (AAI-R):143,00 €; b) Altissima Intensità Semiresidenziale (AAI-S): 99,00 €; c) Alta Intensità Residenziale (AI-R): 111,00 €; d) Medio Alta Intensità-Residenziale (MA-R) 87,00 €; e) Medio Bassa Intensità-Semiresidenziale (MB-S): 71,00 €; f) Bassa Intensità-Residenziale (BI-R): 59,00 €; g) Bassa Intensità-Semiresidenziale (BI-S): 59,00 €; 3) di maggiorare del 10% le tariffe previste per livello di intensità residenziale in caso di prestazioni erogate a favore di persone in misura alternativa alla detenzione; 4) di aggiornare in euro 87,00, rispetto agli attuali euro 60,76, la retta giornaliera "Terapeutico-riabilitativa", in regime residenziale, per l'assistenza erogata alle persone con dipendenza dalle strutture private iscritte all'Albo regionale di cui alla DGR 3847/2000, con onere a carico delle aziende sanitarie per le spese relative ai propri assistiti/residenti.	Fabbisogno; Tipologie strutture; Tariffe.

2018	Delibera della Giunta Regionale N. 737 del 21 marzo 2018 - Regolamento di modifica del regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture residenziali e semiresidenziali per la terapia riabilitativa delle dipendenze in attuazione degli articoli 48 e 49 della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17 (riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria) emanato con decreto del presidente della regione n. 283/2017. Approvazione http://mtom.regione.fvg.it/storage//2018_737/Testo%20integrale%20della%20Delibera%20n%20737-2018.pdf http://mtom.regione.fvg.it/storage//2018_737/Allegato%201%20alla%20Delibera%20737-2018.pdf	Data la necessaria specializzazione dei servizi e dei programmi dedicati al trattamento di queste problematiche, in modo da poter favorire interventi mirati e aumentare così gli outcome positivi, le tipologie di strutture differenziate per livello di servizio, sulla base dei bisogni terapeutico - assistenziali dell'utenza, sono state così definite: - STRUTTURA RIABILITATIVA – residenziale: a) Servizio ad ALTISSIMA INTENSITÀ b) Servizio ad ALTA INTENSITÀ c) Servizio a MEDIO ALTA INTENSITÀ d) Servizio a BASSA INTENSITÀ e) Servizio ad ALTA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - STRUTTURA RIABILITATIVA – semiresidenziale: a) Servizio ad ALTISSIMA INTENSITÀ b) Servizio a MEDIO BASSA INTENSITÀ c) Servizio a BASSA INTENSITÀ d) Servizio ad ALTA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA Nella stessa struttura possono essere erogati uno o più livelli di servizio. I requisiti per l'autorizzazione sono articolati in una sezione generale, comprendente i requisiti della struttura, residenziale o semiresidenziale, e in sezioni specifiche, contenenti i requisiti specifici per ciascun livello di servizio.	Regolamento; Autorizzazione; Accreditamento; Tipologie di struttura; Esiti.
2017	Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture residenziali e semiresidenziali per la terapia riabilitativa delle dipendenze in attuazione degli articoli 48 e 49 della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria). http://decreti.regione.fvg.it/Storage/2017_283/Allegato1%20al%20DPReg%200283-2017.pdf		Regolamento; Autorizzazione; Accreditamento; Tipologie di struttura.

2013	Delibera della Giunta Regionale N. 44 del 16.01.2013 - Piano d'azione regionale sulle dipendenze 2013-2015 - approvazione. http://mtom.regione.fvg.it/storage//2013_44/Testo%20della%20Delibera%20n%2044-2013.pdf http://mtom.regione.fvg.it/storage/2013_44/Allegato%201%20alla%20Delibera%2044-2013.pdf		Piano d'azione; Prevenzione; Patologie correlate; Riabilitazione; Reinserimento; Monitoraggio; Valutazione esiti; Misure alternative alla detenzione.
2011	Delibera della Giunta Regionale N. 1436, 28 luglio 2011 - Dlgs 502/1992, artt 8 bis, 8 ter e 8 quater - lr 8/2001, art 5 - l 296/2006, art 1 comma 796, lett t - programma regionale di accreditamento delle strutture sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale. approvazione definitiva requisiti e procedura http://www.regione.fvg.it/asp/delibereinternet/reposit/DGR1436_8_1_11_4_49_12_PM.pdf		Accreditamento; Requisiti; Procedure.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delibera della Giunta Regionale N. 1907 DEL 19.10.2018 Protocollo d'intesa in materia di problematiche alcolcorrelate tra Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, aziende sanitarie e terzo settore. approvazione schema e autorizzazione alla sottoscrizione. http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&ceca=true&anno=2018&num=1907&tx_dataDel=&key=&uf=	La finalità principale del Protocollo è quella di riconoscere il Sistema regionale integrato dei servizi impegnati ad assicurare risposte appropriate ed efficaci alle persone ed alle famiglie con problemi alcol correlati, formato dai soggetti dei servizi pubblici e del Terzo settore che hanno sottoscritto lo stesso e impegnati nel settore delle dipendenze e delle problematiche alcol correlate. il Protocollo intende anche valorizzare l'apporto specifico che tali realtà del Terzo settore mettono a disposizione delle istituzioni e della comunità per promuovere il benessere e la solidarietà.	Protocollo d'intesa; Alcol; Terzo settore; Tavolo tecnico; Sperimentazioni; Formazione; Valutazione esiti; Pregiudizio; Stigma.
2018	Protocollo tra Ministero della Giustizia e Regione Friuli Venezia Giulia Tribunale di sorveglianza di Trieste http://www.dipendenzefvg.it/wp-content/uploads/2017/06/Protocollo-misure-alternative-FVG.pdf	Misure finalizzate al recupero e al reinserimento dei detenuti con problemi legati alla tossicodipendenza	Protocollo; Detenuti; Reinserimento; Misure alternative alla detenzione.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore
Assessore	Riccardo Riccardi
2. DIREZIONE	Direzione centrale salute, politiche sociali e Disabilità
Direttore	Stefano Dorbolò
Compiti	
3. AREE DI COMPETENZA	
- Area servizi assistenza primaria	Direttore: Fabio Samani
- Area politiche sociali	Direttore: Gianna Zamaro Direttore servizio socio sanitari: Ranieri Zuttion
- Area promozione salute e prevenzione	Direttore: Paolo Pischiutti
Mission	Relativamente alle dipendenze, ciascuno per le proprie competenze sii occupano di: monitoraggio dei servizi e degli interventi relativi; promozione della rete dei servizi per la presa in carico; identificazione delle criticità esistenti nella presa in carico delle persone con dipendenza; monitoraggio relativo all'applicazione del Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze 2013 – 2015 (di seguito PARD) e del Piano regionale prevenzione del Friuli Venezia Giulia 2014 – 20182 relativamente alla linea di programmazione dedicata alla prevenzione delle dipendenze, progettazione e innovazione. In questo quadro, operano anche tavoli tecnici su tematiche specifiche (quali disturbo da gioco d'azzardo, misure alternative alla detenzione, problematiche alcol correlate, interventi di formazione e supporto sociale, tabagismo, coordinamento infermieristico).
4. POSIZIONE ORGANIZZATIVA	
Risorse umane coinvolte	Francesca Vignola
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gambling Digitali
5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Salute
Direzione/Dipartimento	In atto riorganizzazione, al momento sotto la direzione strategica
Ufficio/Sezione	Flussi informativi e epidemiologia
Responsabile	Loris Zanier
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Salute
Direzione/Dipartimento	Area promozione della salute e prevenzione
Ufficio/Sezione	
Responsabile	Paolo Pischiutti
Referente	Francesca Vignola
7. TIPO DI RELAZIONE INTERREGIONALE	
Un unico funzionario coordina le attività trasversalmente per tutte le Aree.	

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Stanziamento anno 2018	€ 18.062.170,64
Inserimenti in strutture regionali	€ 3.874.489,80
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	Storico contrattazioni aziendali
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità	Sì - Osservatorio dipendenze Raggiungimento obiettivi previsti Fine progetto
c. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi	Sì Regione tramite Osservatorio dipendenze e aziende Confronto Direttori Dipartimenti delle dipendenze
d. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	Sì - Studio finalizzato ad analizzare le condizioni e gli effetti economici che la presenza delle slot machine provoca sulla gestione degli esercizi all'interno dei quali vengono collocate (Università degli studi di Udine, Dipartimento Scienze economiche e statistiche) - Il racconto del gioco. Una analisi narrativa multidimensionale del disturbo da gioco d'azzardo (Scuola Superiore Studi Avanzati Trieste) Piano operativo 2017 gioco d'azzardo patologico Gioco d'azzardo Fine progetto Piano operativo 2017 gioco d'azzardo patologico

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Dipendenze FVG - Osservatorio Regionale
Referente	Francesca Vignola
Risorse umane coinvolte	
Mission	La mission dell'Osservatorio è operare al servizio dei singoli Dipartimenti per le dipendenze regionali, attraverso la produzione di report, di studi epidemiologici e statistici e di strumenti di supporto. Dal 2014 all'Osservatorio è affidato anche il coordinamento del Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico
Compiti	Collabora con la Direzione per l'espletamento di funzioni quali: raccolta, elaborazione e analisi dei dati relativi al fenomeno delle dipendenze patologiche sul territorio regionale; supporto alla rete nazionale di Osservatori regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA); supporto per l'invio dei flussi informativi ministeriali (flusso SIND, dati ALC, ecc.). Inoltre, a seguito della L.R. n. 1 del 14 febbraio 2014 all'Osservatorio è affidato anche il coordinamento del Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico.
b. TAVOLO TECNICO	Sì
Referente	Francesca Vignola
Componenti	Direttori dei Servizi per le dipendenze regionali e dai rappresentanti delle comunità terapeutiche residenziali del privato sociale accreditato).
Funzioni/compiti	Studio e monitoraggio del DGA in ambito regionale; raccolta delle esperienze e individuazione di buone prassi, in vista sia di campagne informative e di sensibilizzazione sia della elaborazione di protocolli diagnostico terapeutici applicativi, anche in raccordo con gli organismi operanti a livello nazionale; informazione alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali, attraverso relazioni di cadenza annuale, sull'esito del monitoraggio svolto nell'ambito della prevenzione primaria e secondaria e delle attività terapeutiche prestate ai soggetti affetti da DGA; formulazione di proposte e pareri alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali e agli altri organi interessati per il miglioramento della prevenzione, del trattamento e del contrasto del disturbo da gioco d'azzardo
Incontri periodici	

b2) TAVOLO TECNICO REGIONALE GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (decreto 584 DICE)	
Referente	Francesca Vignola
Componenti	Comuni, singoli e associati; Aziende sanitarie e in particolare i servizi deputati alla cura delle dipendenze in età adulta e in età evolutiva; le istituzioni scolastiche; le associazioni di rappresentanza delle imprese e degli operatori di settore; le associazioni di tutela dei diritti dei consumatori e utenti; altri soggetti, enti e associazioni non aventi scopo di lucro che, a qualsiasi titolo, operano negli ambiti e per le finalità di cui alla presente legge.
Funzioni/compiti	La Regione assicura, attraverso il Tavolo tecnico regionale Gioco d'Azzardo Patologico, presso l'Osservatorio regionale sulle dipendenze, le seguenti funzioni: a) studio e monitoraggio del GAP in ambito regionale, per la raccolta delle esperienze e l'individuazione di buone prassi, in vista sia di campagne informative e di sensibilizzazione sia della elaborazione di protocolli diagnostico terapeutici applicativi, anche in raccordo con gli organismi operanti a livello nazionale; b) informazione alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali, attraverso relazioni di cadenza annuale, sull'esito del monitoraggio svolto nell'ambito della prevenzione primaria e secondaria e delle attività terapeutiche prestate ai soggetti affetti da GAP; c) formulazione di proposte e pareri alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali e agli altri organi interessati per il miglioramento della prevenzione, del trattamento e del contrasto della dipendenza da gioco.
Incontri periodici	2/3 l'anno
b3) TAVOLO TECNICO REGIONALE TRATTAMENTI ALCOLOGICI	
Referente	Francesca Vignola
Componenti	Servizi pubblici e realtà del Terzo settore che si occupano di problematiche alcolcorrelate
Funzioni/compiti	Il Tavolo ha le seguenti funzioni: promuovere una cultura basata sul principio fondamentale che la persona e le famiglie con problemi alcolcorrelati sono protagoniste ed interlocutrici prioritarie nell'elaborare il programma di trattamento e nella costruzione della relazione di cura e terapeutico-riabilitativa; tendere a potenziare programmi di cura efficaci ed a costi sostenibili; consolidare la collaborazione già avviata tra i Servizi pubblici per le dipendenze delle Aziende Sanitarie territorialmente competenti e le organizzazioni del privato sociale che operano nel campo dei problemi alcolcorrelati; sperimentare percorsi di formazione congiunti; lavorare per incrementare gli strumenti e i percorsi che possono favorire il miglioramento della qualità della vita, la partecipazione attiva e responsabile, la creazione di relazioni positive, di reciproco supporto, nonché il senso di appartenenza alle comunità locali delle persone e delle famiglie con problematiche alcolcorrelate; promuovere una consapevolezza diffusa ed una maggiore sensibilità sul tema delle problematiche alcolcorrelate, anche per contrastare il pregiudizio e lo stigma ancora presenti nella società.
Incontri periodici	Bimensili

c) AZIENDE ULSS REGIONALI	
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE	
▪ Dipartimento aziendale di riferimento	Dipartimento di Assistenza Territoriale (DAT)
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Direttore	Roberta Balestra
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Struttura complessa Dipendenze Comportamentali e da sostanze illegali Struttura complessa Dipendenze Comportamentali e da sostanze legali e dipendenze comportamentali
▪ Altri servizi pubblici	Centro per la prevenzione e cura del gioco patologico Residenza alcologica specialistica (15 posti letto) Spazio "Androna Giovani" (consumatori under 25) Centro Diurno Centro di Promozione della salute (servizio semiresidenziale per disintossicazione)
▪ Risorse umane dedicate	Operatori equivalenti
Medici	10,5
Psicologi	6
Infermieri professionali	15
Assistenti sociali	5,5
Educatori professionali	2
Amministrativi	1,9
Altro	10
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.105.375,08
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
Formazione	
Ricerca	
▪ Costi sostenuti	
Personale	€ 4.352.303,18
Farmaceutica	€ 226.958,43
Assistenza ambulatoriale	€ 41.689,08
Assistenza ospedaliera	
Prevenzione	
Altro	€ 696.716,57
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 2 "BASSA FRIULANA-ISONTINA"	
▪ Dipartimento aziendale di riferimento	Dipartimento dell'Assistenza Primaria
	Struttura Complessa "Dipendenze"
Direttore f.f.	Sergio Paulon
Tipologia	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Direttore	Sergio Paulon
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Gorizia
	SerT Monfalcone
	SerT Latisana
	SerT Palmanova
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio Tabagismo Servizio per il gioco di azzardo patologico (GAP) e altre dipendenze comportamentali
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)
Medici	4
Psicologi	6
Infermieri professionali	13
Assistenti sociali	4
Educatori professionali	5
Amministrativi	2
Altro	3
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 478.188,52
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
Formazione	
Ricerca	
▪ Costi sostenuti	
Personale	€ 2.462.081,62
Farmaceutica	€ 288.895,47
Assistenza ambulatoriale	
Assistenza ospedaliera	
Prevenzione	
Altro	€ 523.184,95
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 3 “ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FRIULI” (AAS)	
▪ Dipartimento Dipendenze	Area Dipartimentale per le Dipendenze
Responsabile	Alberto Peressini
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Sede di Tolmezzo
	Sede di Gemona
	Sede di San Daniele
	Sede di Codroipo
▪ Altri servizi pubblici	Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze
Risorse umane dedicate	Operatori equivalenti
Medici	3,7
Psicologi	4,3
Infermieri professionali	3,3
Assistenti sociali	3,7
Educatori professionali	0
Amministrativi	0,9
Altro	0,4
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 254.478,62
▪ Costi sostenuti	
Personale	€ 1.776.958,83
Farmaceutica	€ 66.113,88
Altro	€ 756.006,39
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*No X* *:*

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 5 “FRIULI OCCIDENTALE”	
▪ Dipartimento aziendale di riferimento	Dipartimento di Assistenza Primaria
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento delle Dipendenze
Responsabile	Roberta Sabbion
Tipologia	Svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dello stato di abuso e dipendenza da sostanze legali, illegali e comportamentali (droghe, alcolismo, gioco d’azzardo, internet, tabagismo. Il Dipartimento è articolato in diverse sedi territoriali e centri specializzati per il trattamento di dipendenze specifiche.
▪ SerT/SerD afferenti	Sede di Pordenone
	Sede di Maniago (PN)
	Sede di Sacile (PN)
	San Vito al Tagliamento (PN)
	Azzano Decimo (PN)
▪ Risorse umane dedicate	Operatori equivalenti
Medici	7,8
Psicologi	5,9
Infermieri professionali	12,5
Assistenti sociali	6
Educatori professionali	4
Amministrativi	0,5
Altro	0
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 578.332,58
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	€ 97.550,00

▪ Costi sostenuti	
Personale	€ 2.061.746,95
Altro	€ 178.817,67
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*No X*

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento delle Dipendenze
Dirigente	Enrico Moratti
Tipologia	È la struttura aziendale che ha compiti di prevenzione, cura e riabilitazione nel campo delle dipendenze patologiche, sia da sostanze (legali e/o illegali) che comportamentali.
▪ SerT/SerD afferenti	SerT di Udine
▪ Altri servizi pubblici	Servizio di alcologia Centro di Prevenzione e Trattamento del Tabagismo Sportello di Accoglienza per il Gioco d'Azzardo Patologico Comunità Terapeutica Diurna
▪ Risorse umane dedicate	Operatori equivalenti
Medici	8
Psicologi	9,1
Infermieri professionali	16,7
Assistenti sociali	5
Educatori professionali	3
Amministrativi	1
Altro	7,4
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 458.115
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	€ 533.042
Formazione	
Ricerca	
▪ Costi sostenuti	
Personale	€ 1.664.007
Farmaceutica	€ 489.633
Assistenza ambulatoriale	€ 1.878.422
Assistenza ospedaliera	
Prevenzione	
Altro	€ 445.857
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*No X*

e)	PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 12
	Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: 0
	Servizi semi-residenziali ad ALTISSIMA INTENSITÀ	n. strutture: n. posti: Retta giornaliera:
	Servizi semi-residenziali a MEDIO BASSA INTENSITÀ	n. strutture: 1 n. posti letto: 5 Retta giornaliera: € 71
	Servizi semi-residenziali a BASSA INTENSITÀ	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
	Servizi residenziali ad ALTISSIMA INTENSITÀ	n. strutture: 2 n. posti letto: 19 Retta giornaliera: € 143
	Servizi residenziali a ALTA INTENSITÀ	n. strutture: 5 n. posti letto: 24 Retta giornaliera: € 111
	Servizi residenziali a MEDIO ALTA INTENSITÀ	n. strutture: 3 n. posti letto: 34 Retta giornaliera: € 87
	Servizi residenziali a BASSA INTENSITÀ	n. strutture: 1 n. posti letto: 8 Retta giornaliera: € 59
f)	ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
	Friuli Venezia Giulia	n. detenuti presenti: 641 di cui tossicodipendenti: 153 (23,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 268 (41,8% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 47 (17,5% su totale stranieri)
	Italia	n. detenuti presenti: 59.655 di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
g)	PREFETTURE	4
	Gorizia	
	Pordenone	
	Trieste	
	Udine	
h)	ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
	Unità di strada	n. 1 Operatori coinvolti: dato non disponibile

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Si, parzialmente in tutte le aziende (più sviluppata la risposta in ASUITS)
Gioco d'azzardo	In tutte le aziende
2. NUOVE INIZIATIVE PROMOSSE	

Da fine 2016, nella struttura residenziale di San Daniele, è stata aperta una nuova offerta, sino ad allora presente solo a Verona, per il trattamento, con infusione continua di Flumazemil, delle dipendenze da BDZ ad alte dosi, dipendenze difficilmente gestibili ambulatorialmente per il marcato e prolungato disagio dei sintomi astinenziali e per il conseguente altissimo tasso di drop-out e recidiva. Il trattamento è sicuro, di estrema efficacia, e permette il ritorno ad uno stato di completo benessere molto rapido (1-2 settimane, invece di molti mesi).

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerT		Friuli Venezia Giulia: 2.126	Italia:133.060
Maschi	Utenti già in carico	1.497	98.204
	Nuovi utenti	190	15.948
	Totale	1.687	114.152
Femmine	Utenti già in carico	378	16.212
	Nuovi utenti	61	2.696
	Totale	439	18.908
Totale	Utenti già in carico	1.875	114.416
	Nuovi utenti	251	18.644
	Totale	2.126	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	69,9	66,0%
	Cocaina	5,4	20,6%
	Cannabis	0,4	11,9%
	Altri stimolanti	1,8	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,2	0,5%
	Allucinogeni	22	0,9%
	Altre sostanze	0,3	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	43,2%	30,3%
	Fumata/inalata	32,3%	35,5%
	Orale	6,9%	2,1%
	Sniffata	8,4%	13,4%
	Non noto	9,1%	15,7%
	Altro	---	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	4,19 anni	7,87 anni
	Cocaina	6,29 anni	9,58 anni
	Cannabis	5,53 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	79,7%	70,2%
	Sanitario	89,3%	75,6%
	Farmacologico	66,9%	53,9%
	Altro	97,8%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	Utenti testati	2.152 (101,2% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	57 (2,7% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	1.209 (56,9% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	622 (51,5% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	1.414 (66,5% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	24 (1,7% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (presenti al 31/12/2018)		
CC GORIZIA		
Detenuti presenti	Uomini	21
	Donne	0
	Totale	21
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su presenti	9,52
Detenuti presenti stranieri	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su presenti	57,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su pres. stran.	0,00
CC PORDENONE		
Detenuti presenti	Uomini	52
	Donne	0
	Totale	52
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	27
	Donne	0
	Totale	27
	% su presenti	51,92
Detenuti presenti stranieri	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su presenti	46,15
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su pres. stran.	41,67
CC TOLMEZZO		
Detenuti presenti	Uomini	186
	Donne	0
	Totale	186
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su presenti	1,61
Detenuti presenti stranieri	Uomini	29
	Donne	0
	Totale	29
	% su presenti	15,59
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su pres. stran.	3,45

CC TRIESTE		
Detenuti presenti	Uomini	178
	Donne	33
	Totale	211
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	55
	Donne	2
	Totale	57
	% su presenti	27,01
Detenuti presenti stranieri	Uomini	101
	Donne	16
	Totale	117
	% su presenti	55,45
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	13
	Donne	0
	Totale	13
	% su pres. stran.	11,11
CC UDINE		
Detenuti presenti	Uomini	171
	Donne	0
	Totale	171
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	64
	Donne	0
	Totale	64
	% su presenti	37,43
Detenuti presenti stranieri	Uomini	86
	Donne	0
	Totale	86
	% su presenti	50,29
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	23
	Donne	0
	Totale	23
	% su pres. stran.	26,74

Utenti Comunità Terapeutiche (anno 2017)		
Maschi	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	64 in CT FVG; 80 in CT extra-regione
Femmine	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	7 in CT FVG; 36 in CT extra-regione
Totale	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	71 in CT FVG; 116 in CT extra-regione

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga	495									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
FVG	474	385	284	232	267	266	249	330	449	495
% sul totale	2,0%	1,7%	1,2%	1,0%	1,2%	1,4%	1,3%	1,4%	1,7%	1,9%

Sequestri (Kg totali)	725,96									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
FVG	16,78	16,07	1,49	9,96	3,15	11,48	10,94	4,25	3,81	7,80
%	0,4%	0,4%	0,02%	0,2%	0,1%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
FVG	64,32	0,48	0,78	0,53	6,30	0,57	7,35	65,63	4,16	59,57
%	5,6%	0,1%	0,1%	0,1%	0,7%	0,1%	1,0%	13,8%	0,7%	6,1%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
FVG	80,66	61,15	10,66	10,25	29,33	14,49	51,25	53,38	67,58	54,64
%	0,4%	0,3%	0,1%	0,04%	0,1%	0,01%	0,1%	0,2%	0,4%	0,1%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
FVG	37,42	118,65	14,31	20,90	494,41	23,91	18,47	47,51	210,98	602,64
%	0,5%	2,2%	0,1%	0,1%	1,7%	0,04%	0,2%	0,1%	0,2%	1,5%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
FVG	458	358	748	447	330	1.314	531	793	686	703
%	0,4%	0,5%	0,1%	0,01%	0,04%	1,1%	0,4%	0,2%	0,3%	0,1%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
FVG	1.045	11.084	774	16	162	281	431	183	553	107
%	1,6%	14,0%	4,7%	0,1%	2,1%	3,0%	1,6%	1,0%	2,8%	0,4%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Friuli Venezia Giulia	Italia
Art. 73 - Traffico	706	32.679
Art. 74 - Associazione	18	3.059
Altri reati	---	7
TOTALE	724	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
FVG	756	740	491	409	374	407	359	533	649	724
% sul totale	2,1%	1,9%	1,3%	1,1%	1,1%	1,4%	1,3%	1,6%	1,8%	2,0%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
FVG	669	660	427	364	344	364	329	500	592	666
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
FVG	87	80	64	45	30	43	30	33	57	58
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
FVG	669	660	427	364	344	364	329	500	592	666
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
FVG	274	236	111	157	128	132	122	255	278	345
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
FVG	731	700	464	394	339	368	328	478	593	675
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
FVG	25	40	27	15	35	39	31	55	56	49

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	D i cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Friuli Venezia Giulia	209	40	21	5	230	45

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
FVG	5	9	12	7	1	5	6	4	8	8
% sul totale	1,0%	2,4%	3,3%	1,8%	0,3%	1,6%	1,9%	1,5%	2,7%	2,4%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
FVG	0	19	20	32	20	4	3	98
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
FVG	1	19	9	10	7	4	6	56
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
FVG	1	38	29	42	27	8	9	154

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
FVG	47	3	6	5	0	93	154

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
FVG	17,7	10,5	14,1

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
FVG	36,5	24,5	25,7	13,4	4,8

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
FVG	1	39	43	61	43	15	5	207
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
FVG	1	36	14	18	10	7	12	98
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
FVG	2	75	57	79	53	22	17	305

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
FVG	118	31	37	11	1	305

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
FVG	37,2	18,2	27,8

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
FVG	72,1	48,2	48,3	26,3	13,3

REGIONE **LAZIO**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 17 232,29 km²
Comuni: 378
Province: 4 + Città Metropolitana di Roma

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Lazio			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	14,2	12,5	13,3	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,1	8,6	9,3	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	11,5	10,4	10,9	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	14,5	13,9	14,2	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,9	16,8	16,8	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,5	13,9	13,7	13,6	13,8	13,7
>64 anni	19,3	23,9	21,7	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	2.838.406	3.040.676	5.879.082	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	328.849	354.560	683.409	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	11,6	11,7	11,6	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Lazio 10,2 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Lazio 11,1% (Maschi: 10,6 % Femmine: 11,9%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Lazio € 32.861 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Lazio € 10.747.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Lazio € 1.823 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Lazio 5,5% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Lazio € -268.062.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

LAZIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	25,4	24,4	24,3	23,8	27,2	29,0	30,2	28,8	30,6	29,6
Cocaina	3,7	3,4	2,9	3,0	3,2	2,9	3,0	2,4	2,1	2,0
Eroina	1,4	1,1	1,4	1,2	1,6	1,4	1,3	1,0	0,8	1,1
Stimolanti	2,6	2,4	2,3	3,0	2,9	2,8	2,8	2,4	2,0	1,6
Allucinogeni	2,3	2,7	2,6	2,8	2,7	2,5	2,3	1,9	1,8	1,3
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

LAZIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	18,4	17,1	17,2	16,7	19,2	20,0	21,0	19,1	21,9	17,2
Cocaina	2,0	1,8	1,7	2,2	2,0	1,9	1,9	1,5	1,5	0,9
Eroina	0,8	1,0	0,7	1,4	1,1	1,1	0,8	0,7	0,5	0,6
Stimolanti	1,5	1,5	1,5	2,2	1,9	1,9	1,7	1,5	1,2	0,9
Allucinogeni	1,7	1,7	1,3	1,9	1,5	1,5	1,4	1,1	0,6	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2016	Regione Lazio Programma Operativo 2016-2018 Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale https://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_contenuti/DCA_522017_Adozione_Programma_Operativo_2016_2018.pdf	Nella Regione Lazio, storicamente, molti dei servizi previsti dall'Atto di Intesa Stato Regioni del 1999 e pertanto rientranti nei vigenti LEA - come i centri diurni, notturni, i centri di prima accoglienza, le unità di strada e i centri di consulenza specialistica - sono stati realizzati attraverso progetti specifici, in attesa del perfezionamento del processo di accreditamento. Con il DCA n. 13/2015 è stata riorganizzata l'intera rete dei servizi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei soggetti con disturbo da uso di sostanze illegali e legali e/o con comportamenti di addiction, mentre con il successivo DCA n. 214/2015 sono stati stabiliti i requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie per tutte le tipologie di servizi per le dipendenze contemplati nel DCA 13/2015. La Regione intende monitorare e guidare tale riorganizzazione, affinché essa venga pienamente attuata in coerenza con gli indirizzi regionali. In conclusione, l'obiettivo riguarda l'implementazione del processo di riorganizzazione dell'intera rete dei servizi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei soggetti con disturbo da uso di sostanze illegali e legali. Per il completamento di tutto il processo è necessario, ove mancanti, definire le tariffe per tutti gli ambiti assistenziali interessati.	Classificazione strutture; Servizi del privato sociale; Accreditamento; Sanità penitenziaria.
2015	Decreto del Commissario ad Acta 16 dicembre 2015, n. U00593Modifica e integrazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 (di cui al DCA n. U00309 del06/07/2015) ai sensi dell'Accordo Stato- Regioni del 25 marzo 2015 (Rep. Atti n.56/CSR) concernente il "Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 – Documento per la valutazione". https://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_contenuti/DCA_593_2015__PRP_2014_2018.pdf	Il progetto "Promozione della salute centrata sulle life skills" si pone l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute psico-sociale dei ragazzi attraverso la diffusione di programmi di provata efficacia quali "Unplugged" e "Like skills training" (LST), finalizzati alla prevenzione dell'uso di tabacco, alcol e droghe nelle scuole secondarie di primo grado del territorio della Regione Lazio. Questi interventi preventivi mirano a produrre cambiamenti a livello comportamentale, sviluppando adeguate strategie di coping e abilità che permettano di affrontare le influenze sociali e di mettere in atto comportamenti salutari.	Life skills training LST; Scuole; Prevenzione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Fabbisogno assistenziale patologie da dipendenza http://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_normativa/SAN_DCA_U00011_11_01_2018.pdf	Stima dei servizi necessari, a seguito di confronto domanda/offerta, in tema di dipendenze patologiche	Fabbisogno; Gioco d'azzardo patologico; Servizi; Stime.
2017	Deliberazione 19 dicembre 2017, n. 904 – Legge 28 dicembre 2015, n. 208, art. 1, comma 946. D.M. Sanità 6.10.2016. Prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, approvazione del "Piano biennale regionale 2017-2018 gioco d'azzardo patologico" approvato dal Ministero della Salute http://pubbur.ised.it/PublicBur/burlazio/FrontEnd	Per il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici previsti dal Piano, la regione promuove la massima partecipazione dei soggetti privati con procedure di co-progettazione realizzando un modello comunitario di intervento al fine di valorizzare le peculiarità degli attori coinvolti, ovvero quelle dei servizi pubblici, del terzo settore, del volontariato, riducendo frammentazioni operative e incrementando le cooperazioni inter-organizzative dei sistemi di welfare locale. Solo attraverso lo strumento della co-progettazione è possibile allargare la governance delle politiche sociali locali, rafforzare il senso di appartenenza nella condivisione dei programmi e dei progetti di politica pubblica promossi. Si tratta quindi di una modalità con cui si vuole migliorare l'efficienza e l'efficacia delle azioni in campo del welfare comunitario, e raggiungere tutte le persone coinvolte nel gioco patologico.	Gioco d'azzardo patologico; Servizi; Terzo settore; Co-progettazione; Welfare comunitario.
2015	Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta - DCA U00013_13_01_15 - Riorganizzazione della rete dei servizi per le patologie da dipendenza e per i comportamenti di addiction http://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_normativa/DCA_U00013_13_01_15_Riorganizzazione_rete_servizi_x_patologie_da_dipendenza_e_comportamenti_addiction.pdf	Con il DCA n. 13/2015 è stata riorganizzata l'intera rete dei servizi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei soggetti con disturbo da uso di sostanze illegali e legali e/o con comportamenti di addiction, mentre con il successivo DCA n. 214/2015 sono stati stabiliti i requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie per tutte le tipologie di servizi per le dipendenze	Rete; Servizi; Prevenzione; Riabilitazione; Addiction.

2015	Determina dirigenziale G11442 24/09/2015 - Approvazione del documento "Definizione di un percorso assistenziale integrato per la presa in carico e la cura dei detenuti tossicodipendenti degli istituti penitenziari della Regione Lazio"	La Regione Lazio ha definito procedure operative e percorsi diagnostico terapeutici per l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti e alcoldipendenti con due provvedimenti: 1. Protocollo Operativo riguardante gli adempimenti collegati all'applicazione del D.Lgs. n. 230/99 relativi alla presa in carico dei tossicodipendenti detenuti, sottoscritto dalla Regione Lazio e dal Ministero della Giustizia - Provveditorato Regionale del Lazio - in data 1° marzo 2000; 2. "Manuale operativo per i professionisti dei Servizi per le Tossicodipendenze addetti all'assistenza sanitaria ai detenuti tossicodipendenti" che definisce in dettaglio organizzazione, obiettivi, azioni, risultati attesi, nonché i percorsi diagnostico terapeutici (DGR 230/2009, pubblicata nel Supplemento Ordinario n. 90 del Bollettino Ufficiale n. 21 della Regione Lazio. Tali procedure devono essere assicurate dal personale sanitario dell'assistenza sanitaria dell'ambito penitenziario (medicina di base, continuità assistenziale, assistenza infermieristica, assistenza medicina specialistica) dell'Area del Coordinamento Tecnico interaziendale per l'assistenza alle popolazioni detenute della Regione Lazio, al fine di garantire l'adeguata assistenza ai soggetti con disturbo da uso da sostanza.	Organizzazione; Servizi; Detenuti; Percorso assistenziale integrato; Presa in carico.

2013	L.R. 05 Agosto 2013, n. 5 - Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP) http://www.consiglio.regione.lazio.it/consiglio-regionale/?vw=leggiregionalidettaglio&id=9227&sv=vigente	La Regione, con la presente legge, (…) detta disposizioni per prevenire e ridurre il rischio dal gioco d'azzardo patologico (GAP) ed il contrasto alla relativa dipendenza, anche nel rispetto delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità e di quelle della Commissione europea e, nell'ambito delle competenze in materia di tutela della salute e di politiche sociali, detta, altresì, disposizioni per la prevenzione, il trattamento terapeutico ed il recupero sociale dei soggetti affetti da sindrome da GAP, promuovendo la consapevolezza dei rischi correlati al gioco, ancorché lecito, al fine di salvaguardare le fasce più deboli e maggiormente vulnerabili della popolazione, nonché la cultura del gioco misurato. La Regione …. valorizza e promuove la partecipazione e realizza iniziative in collaborazione con gli enti locali, le istituzioni scolastiche, le aziende sanitarie locali (ASL), le associazioni antimafia, le associazioni di volontariato, le associazioni familiari e i soggetti del terzo settore.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Trattamento terapeutico; Recupero sociale; Enti locali; Terzo settore.
	DETERMINA DIRIGENZIALE B02807 DEL 4/7/2013 - Approvazione linee guida per la valutazione degli esiti clinici – Gestione della procedura. Area Clinica Patologie da Dipendenza.	La Regione Lazio ha effettuato un percorso di formazione sul campo degli operatori mirata alla condivisione di profili diagnostici terapeutici (2011-2012) e successivamente allo sviluppo del sistema di valutazione degli esiti clinici dei trattamenti (2012-2013). L'insieme di queste azioni ha permesso di costruire le linee guida per la valutazione degli esiti clinici per orientare i responsabili e gli operatori dell'area delle patologie da dipendenza nell'applicazione della metodologia valutativa.	Linee guida; Servizi; Valutazione esiti clinici.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Decreto del Commissario ad Acta 7 novembre 2017, n. U00469 – Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. ì. http://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_normativa/SAN_DCA_U00469_07_11_2017.pdf	Identifica uno schema che si pone quale linea guida che le Aziende sanitarie sono tenute a seguire nello svolgimento delle attività di verifica e nella redazione dei pareri e che all'atto autorizzativo sia allegata la planimetria conforme allo stato dei luoghi, verificata e sottoscritta dalla ASL competente. Prevede l'adozione del Manuale di Accreditamento sostitutivo dei requisiti di accreditamento fissati dalla DGR 636/2007, dall'allegato 2 al DCA 90/2010, dal DCA 80/2016 e dal DCA 76/2017.	Linee guida; Servizi; Pareri; Autorizzazione; Manuale accreditamento.
2015	L.R. n. 4/2003- R.R. n.2/2007 - Avvio delle procedure di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie nell'ambito delle patologie da dipendenza e dei comportamenti di addiction, in attuazione del DCAUOOOI3 del 13/01/2015 http://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_normativa/SAN_DCA_U00295_26_06_2015.pdf	Inizio del percorso finalizzato all'accreditamento dei servizi in materia di dipendenza gestiti tramite progetti ex Fondo Lotta alla Droga.	Autorizzazione; Procedure; Servizi.
2013	Decreto del Commissario ad acta (delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013) - Adeguamento delle tariffe previste dalla Delibera di Giunta Regionale n.616del17/0512002 per le prestazioni terapeutico riabilitative e pedagogico riabilitative- residenziali e semiresidenziali rivolte a persone in stato di dipendenza http://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_normativa/SAN_DCA_U00459_02_10_2015.pdf	Adeguamento delle tariffe previste dalla Delibera di Giunta Regionale n. 616 del 17/0512 002 per le prestazioni terapeutico riabilitative e pedagogico riabilitative - residenziali e semiresidenziali rivolte a persone in stato di dipendenza.	Tariffe; Prestazioni; Tipologie strutture.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Assessore	D'Amato Alessio
2. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Direzione regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Direttore	Botti Renato
Compiti	Provvede alla pianificazione e all'organizzazione del servizio sanitario regionale e del sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuovendone la massima integrazione funzionale. Provvede all'attuazione e alla regolamentazione, per quanto di propria competenza, dei livelli essenziali di assistenza. Elabora le direttive per la predisposizione dei budget e dei piani strategici delle aziende sanitarie, dei policlinici universitari e degli I.R.C.C.S. e cura gli adempimenti connessi all'approvazione dei relativi bilanci di esercizio e al consolidamento contabile. Cura l'organizzazione della rete ospedaliera e dei servizi territoriali, nonché la riorganizzazione delle strutture ospedaliere per soglie di efficienza. Coordina, nell'ambito del piano della rete ospedaliera, l'implementazione delle reti di alta specialità. Definisce i sistemi di regolazione, direzione e controllo della fornitura di prestazioni e servizi sanitari da parte di soggetti privati e di soggetti accreditati. Cura le attività connesse alla politica del farmaco, ivi compresi il controllo e il monitoraggio sulla spesa farmaceutica e le attività inerenti alla farmacovigilanza. Cura l'elaborazione ed il monitoraggio dei programmi di ricerca. Esercita le attività di controllo, di gestione e di monitoraggio della spesa sanitaria ed elabora le direttive in materia di contabilità generale e analitica, nonché i criteri di finanziamento degli enti del servizio sanitario regionale, curandone i rapporti economici anche con riferimento alla determinazione dei fabbisogni di forniture di beni e servizi. Esercita le competenze in materia di gestione del personale dipendente del S.S.R. ivi compreso il personale dei policlinici universitari e il personale convenzionato. Cura gli adempimenti connessi ai sistemi informativi relativi al S.S.R. Cura l'integrazione socio-sanitaria e l'assistenza territoriale, compresa l'attività sanitaria correlata alle dipendenze e alla salute mentale e le competenze in tema di salute sui posti di lavoro. Provvede alla definizione di programmi di prevenzione e di educazione sanitaria, nonché di specifici programmi di vaccinazione. Cura le attività connesse alla sanità veterinaria e alla tutela degli animali. Esercita attraverso apposito servizio, le funzioni di vigilanza e ispettive in ordine al funzionamento del servizio sanitario regionale.

3. UNITÀ ORGANIZZATIVA	Area Rete Integrata del Territorio
Dirigente	Giovanni Farinella
Compiti	Svolgimento di funzioni di programmazione e controllo delle attività del SSR nelle materie di competenza, nel rispetto degli indirizzi della Direzione Regionale, in conformità con gli obiettivi fissati dagli organi di governo in attuazione dei piani nazionali e regionali e dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza. Cura le attività di competenza con l'obiettivo imprescindibile di favorire e attuare la reale presa in carico dell'assistito e garantirgli la continuità assistenziale: conseguentemente e necessaria-mente, in raccordo con le Aree "Rete ospedaliera e specialistica" e "Promozione della salute e prevenzione", lavora in logica dipartimentale e persegue l'integrazione programmatoria attraverso la piena e continua collaborazione tra le Aree, gli Uffici e ogni articolazione organizzativa competente. Garantisce il continuo e imprescindibile raccordo con le Aree "Autorizzazione, accreditamento e controlli" e "Remunerazione, budget e contratti". Piano regionale della cronicità. Applicazione e verifica LEA territoriali. Reti dei servizi e percorsi di assistenza e cura (ricomprendendo reti del dolore e cure palliative). Integrazione sociosanitaria. Compartecipazione alla spesa sanitaria, invalidità civile, cure termali e climatiche. Interventi di edilizia sanitaria e dei programmi di investimento in conto capitale sul territorio in collaborazione con l'Area competente. Supporto alla competente Area in materia di sistemi informativi territoriali. Espressione del parere di compatibilità per gli ambiti di competenza. Si avvale degli Uffici "Cure primarie e intermedie" e "Salute mentale, dipendenze e minori".
4. UFFICIO	Ufficio Salute Mentale, Dipendenze e Minori
Funzionario	Filippetti Monica
Altre risorse umane coinvolte	
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze. Le altre dipendenze sono attualmente trattate dalla direzione sociale
Mission	
Compiti	- Provvede alla programmazione e agli indirizzi organizzativi relativamente ai servizi territoriali rivolte alle persone con dipendenze patologiche (adulti e minori); - provvede ad emanare direttive in materia di organizzazione dei servizi pubblici; - cura la programmazione della rete dei SerD; - predispone la relazione annuale al Parlamento per le tossicodipendenze; - cura gli adempimenti: definizione del fabbisogno; definizione degli standard organizzativi, rilascio pareri funzionalità/compatibilità; relazioni riguardanti il contenzioso/interrogazioni/ rapporti con l'Avvocatura regionale.

5. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	Politiche Sociali, Welfare ed Enti Locali
Assessore	Alessandra Troncarelli
Direzione	Politiche per l'Inclusione
Direttore	Valentino Mantini
Ufficio/Sezione	Area Famiglia, Minori e Persone Fragili
Funzionario	Concetta Bevilacqua
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Gioco d'azzardo patologico
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	
6. SISTEMA REGINALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	
Direzione/Dipartimento	Direzione salute e integrazione socio sanitaria
Ufficio/Sezione	Area sistemi informativi
Responsabile	
7. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	
Direzione/Dipartimento	Direzione salute e integrazione socio sanitaria
Ufficio/Sezione	Area Promozione della Salute e Prevenzione
Dirigente	Alessandra Barca

Modalità e strumenti di programmazione			
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE			
Stanziamento anno 2018	€ 22.630.000,00		
Inserimenti in strutture regionali	€ 16.201.213,00		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 6.428.787,00		
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
b. RISORSE UMANE DEDICATE	Operatori equivalenti	Tempo indeterminato	Tempo determinato
Medici	127	170	19
Psicologi	63	62	22
Infermieri professionali	166	171	5
Assistenti sociali	57	59	5
Educatori professionali	6	6	1
Amministrativi	8	7	1
Altro	9	6	5
c. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI			
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Progetti ex Fondo Lotta alla Droga Meatta Elisabetta Controllo rendicontazione		

d. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	No
e. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	No

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Dipartimento di Epidemiologia presso ASL Roma 1
Referente	Pasqualini Fulvia
Risorse umane coinvolte	
Mission	
Compiti	Gestione Sistema Informativo Regionale Dipendenze
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Da attivare
Referente	
Componenti	
Funzioni/compiti	
Incontri periodici	
c. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	No

d. AZIENDE ASL REGIONALI	
ASL FROSINONE	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza (DSMPD) UOC Patologie da Dipendenza Frosinone-Alatri-Anagni-Sora UOC Dipendenze e Psicopatologie nel Circuito Penitenziario
Responsabile	Direttore DSMPD e UOC Frosinone: Ferrauti Fernando Responsabile UOC Circuito Penitenziario: Di Stefano Adele
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Sede Frosinone
	Sede Ceccano
	Sede Sora
	Casa Circondariale Frosinone
	Casa Circondariale Cassino
	Casa Circondariale Paliano
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.051.893,95
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 918.442,05

ASL LATINA	
▪ Dipartimento Dipendenze	No - Il Servizio per le Dipendenze Patologiche afferisce al Dipartimento di Salute Mentale (DSM)
Direttore DSM	Lucarini Vincenzo
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	Sede di Aprilia
	Sede di Latina
	Sede di Priverno
	Sede di Priverno
	Sede di Terracina
	Sede di Formia
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 394.429,79
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 302.422,82
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL RIETI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche (DSMDP) Struttura Dipendenze e Patologie d'Abuso (DPA) UOSD Attività Terapeutiche Riabilitative per i disturbi da uso di sostanze e nuove dipendenze
Responsabile	Direttore DSMDP: Nobili Gabriella Responsabile UOSD: Bernardini Enrico
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Rieti
	Ser.D Poggio Mirteto
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 176.752,33
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 627.468,94
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*Sì, per risorse limitate X* *Tempi medi di attesa: 2 gg per Counselling, 7 gg per Intervento psicologico*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*Sì, per risorse limitate* *Tempi medi di attesa: 60 gg per inserimento in comunità terapeutica*

ASL ROMA 1	
▪ Dipartimento Dipendenze	No - UOC Dipendenze afferente al Dipartimento Salute Mentale (DSM)
Responsabile	Direttore DSM: Ducci Giuseppe Responsabile UOC: Cesarini Ferdinando
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	UOS Dipendenze Distretto 1 (Ser.D)
	Medicina Penitenziaria Assistenza Patologie Dipendenza
	UOS Assistenza Patologie da Dipendenze
	UOC Assistenza alle Patologie da Dipendenza e Alcool Correlate a Valenza Interdistrettuale
	UOS Assistenza Patologie da Oppiacei
	UOS Assistenza alle Patologie da Oppiacei
	UOS Dipendenze Distretto 14 (Ser.T.)
▪ Altri servizi pubblici	Centro Diurno Stella Polare, Ambulatorio GAP
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.017.033,50
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 1.233.628,31
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL ROMA 2	
▪ Dipartimento Dipendenze	No - UOC Patologie da Dipendenza afferente al Dipartimento Tutela delle Fragilità
Direttore UOC	Leonardi Claudio
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	UOS SERD – 4 Distretto
	UOS SERD – 5 Distretto
	UOS SERD – 6 Distretto
	UOS SERD – 7 Distretto
	UOS SERD – 8 Distretto
	UOS SERD – 9 Distretto
	Istituti Polipenitenziari di Rebibbia
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 3.804.818,64
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 1.636.923,25
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL ROMA 3	
▪ Dipartimento Dipendenze	No - L'assistenza per le patologie connesse alle dipendenze è assicurata dal Dipartimento per le Cure Primarie.
Responsabile	
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Fiumicino e Municipio X
	Ser.D. Municipio XI e XII
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 3.082.970,17
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 71.104,31
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL ROMA 4	
▪ Dipartimento Dipendenze	No
Responsabile	
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. 1 - Civitavecchia
	Ser.D. 2-3 - Bracciano
	UOC "Ser.D. - Governo della Rete ed Accreditamento Strutture"
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.432.124,65
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 577.733,06
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL ROMA 5	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche (DSMD)
Direttore	Giuseppe Nicolò
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Tivoli – Guidonia
	SerD di Colleferro
	SerD di Monterotondo
	SerD di Palestrina
	SerD di Subiaco
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.040.951,06
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL ROMA 6	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSMD)
Direttore	Ferri Eduardo
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Frascati
	SerD Genzano
	SerD Ciampino
	SerD Velletri
	SerD Anzio-Pomezia
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.917.114,43
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 1.059.451,42
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

ASL VITERBO	
▪ Dipartimento Dipendenze	No - UOC Dipendenze
Direttore UOC	Giaccone Anna Rita
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SERD A - sede di Montefiascone
	SERD A - sede di Tarquinia
	SERD B - sede di Viterbo
	SERD C - sede di Civita Castellana
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.283.124,61
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	

e. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 29
Servizi per l'assistenza sanitaria terapeutico riabilitativa residenziale	n. strutture: 9 n. posti: 209 Retta giornaliera: € 65,00
Servizi per l'assistenza sanitaria terapeutico riabilitativa semiresidenziale	n. strutture: 4 n. posti letto: 76 Retta giornaliera: € 41,00
Servizi per l'assistenza sanitaria pedagogico riabilitativa residenziale	n. strutture: 14 n. posti letto: 296 Retta giornaliera: € 59,00
Servizi per l'assistenza sanitaria pedagogico riabilitativa semiresidenziale	N. strutture: 2 n. posti letto 100 Retta giornaliera: € 36,00
f. PRIVATO SOCIALE AUTORIZZATO AL FUNZIONAMENTO	Si tratta di progetti Ex Fondo Lotta alla Droga per i quali è in corso la procedura di accreditamento. Tutti i progetti sono finanziati con il Fondo Sanitario Regionale Indistinto
Ambulatorio Specialistico Consulenza Alcool	n. 2
Ambulatorio Specialistico Cocaina	n. 2
Ambulatorio Specialistico Tossicodipendenti Immigrati	n. 1
Ambulatorio Prevenzione e cura dipendenze senza sostanza	n. 1
Centro Semiresidenziale Specialistico Per trattamento psicopatologia	n. 5
Centro Semiresidenziale Drop-in diurno	n. 6
Centro Semiresidenziale Drop-in notturno	n. 1
Residenziale Specialistico Cocaina	n. 1
Residenziale Specialistico Doppia Diagnosi	n. 1
Unità Mobile per prevenzione patologie correlate	n. 11
Unità Mobile prevenzione/riduzione rischi in luoghi di aggregazione giovanile	n. 5
Unità mobile farmacologica	n.1
Unità Mobile per prevenzione patologie correlate (H24)	n.1
g. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Lazio	n. detenuti presenti: 6.534 - di cui tossicodipendenti: 42.19812 (33,6% su totale detenuti) - di cui stranieri: 2.624 (40,2% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 915 (34,9% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)

h. PREFETTURE	Non ci sono protocolli intesa per potenziamento nuclei operativi tossicodipendenze con il supporto operatori SerD in affiancamento assistenti sociali dei NOT
Frosinone	
Latina	
Rieti	
Roma	
Viterbo	
i. ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
Unità di strada	n. 18 Operatori coinvolti: dato non disponibile

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Nell'ottica di una riorganizzazione dei servizi, si prevede di attivare Drop-in diurno e notturno
Gioco d'azzardo	Di competenza Direzione Inclusione Sociale

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Lazio: 12.461	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	9.155	98.204
	Nuovi utenti	1.420	15.948
	Totale	10.575	114.152
Femmine	Utenti già in carico	1.623	16.212
	Nuovi utenti	263	2.696
	Totale	1.886	18.908
Totale	Utenti già in carico	10.778	114.416
	Nuovi utenti	1.683	18.644
	Totale	12.461	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	69,4%	66,0%
	Cocaina	22,6%	20,6%
	Cannabis	7,0%	11,9%
	Altri stimolanti	0,2%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,7%	0,5%
	Allucinogeni	0,8%	0,9%
	Altre sostanze	0,4%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	34,7%	30,3%
	Fumata/inalata	40,3%	35,5%
	Orale	2,3%	2,1%
	Sniffata	13,6%	13,4%
	Non noto	7,9%	15,7%
	Altro	---	2,4%
	Più vie di assunzione	1,2%	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	13,97 anni	7,87 anni
	Cocaina	14,26 anni	9,58 anni
	Cannabis	13,19 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	63,7%	70,2%
	Sanitario	74,9%	75,6%
	Farmacologico	61,2%	53,9%
	Altro	69,5%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	Utenti testati	757(6,1% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	43 (5,7% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	1.205 (9,7% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	540 (44,8% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	993 (8,0% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	24 (2,4% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CASSINO CC		
Detenuti presenti	Uomini	329
	Donne	0
	Totale	329
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	54
	Donne	0
	Totale	54
	% su presenti	16,41
Detenuti stranieri presenti	Uomini	126
	Donne	0
	Totale	126
	% su presenti	38,30
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	17
	Donne	0
	Totale	17
	% su stranieri presenti	13,49
CIVITAVECCHIA G. PASSERINI CR		
Detenuti presenti	Uomini	74
	Donne	0
	Totale	74
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	26
	Donne	0
	Totale	26
	% su presenti	35,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
CIVITAVECCHIA n.c. CC		
Detenuti presenti	Uomini	491
	Donne	36
	Totale	527
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	132
	Donne	4
	Totale	136
	% su presenti	25,81
Detenuti stranieri presenti	Uomini	285
	Donne	28
	Totale	313
	% su presenti	59,39
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	59
	Donne	2
	Totale	61
	% su stranieri presenti	19,49

FROSINONE G. PAGLIEI CC		
Detenuti presenti	Uomini	673
	Donne	0
	Totale	673
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	190
	Donne	0
	Totale	190
	% su presenti	28,23
Detenuti stranieri presenti	Uomini	189
	Donne	0
	Totale	189
	% su presenti	28,08
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	70
	Donne	0
	Totale	70
	% su stranieri presenti	37,04
LATINA CC		
Detenuti presenti	Uomini	98
	Donne	35
	Totale	133
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	23,31
Detenuti stranieri presenti	Uomini	41
	Donne	1
	Totale	42
	% su presenti	31,58
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	13
	Donne	0
	Totale	13
	% su stranieri presenti	30,95
PALIANO CR		
Detenuti presenti	Uomini	75
	Donne	3
	Totale	78
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su presenti	1,28
Detenuti stranieri presenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su presenti	5,13
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su stranieri presenti	25,00

RIETI		
Detenuti presenti	Uomini	379
	Donne	0
	Totale	379
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	100
	Donne	0
	Totale	100
	% su presenti	26,39
Detenuti stranieri presenti	Uomini	218
	Donne	0
	Totale	218
	% su presenti	57,52
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	20
	Donne	0
	Totale	20
	% su stranieri presenti	9,17
ROMA REBIBBIA 3^ CASA CC		
Detenuti presenti	Uomini	91
	Donne	0
	Totale	91
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	42,86
Detenuti stranieri presenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su presenti	10,99
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su stranieri presenti	40,00
ROMA REBIBBIA CR		
Detenuti presenti	Uomini	315
	Donne	0
	Totale	315
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	57
	Donne	0
	Totale	57
	% su presenti	18,10
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

ROMA REBIBBIA FEM. CCF		
Detenuti presenti	Uomini	0
	Donne	364
	Totale	364
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	189
	Totale	189
	% su presenti	51,92
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	165
	Totale	165
	% su presenti	45,33
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	63
	Totale	63
	% su stranieri presenti	38,18
ROMA REBIBBIA N.C.1 CC		
Detenuti presenti	Uomini	1.505
	Donne	0
	Totale	1.505
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	705
	Donne	0
	Totale	705
	% su presenti	46,84
Detenuti stranieri presenti	Uomini	506
	Donne	0
	Totale	506
	% su presenti	33,62
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	325
	Donne	0
	Totale	325
	% su stranieri presenti	64,23
ROMA REGINA COELI CC		
Detenuti presenti	Uomini	948
	Donne	0
	Totale	948
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	515
	Donne	0
	Totale	515
	% su presenti	54,32
Detenuti stranieri presenti	Uomini	490
	Donne	0
	Totale	490
	% su presenti	51,69
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	219
	Donne	0
	Totale	219
	% su stranieri presenti	44,69

VELLETRI CC		
Detenuti presenti	Uomini	561
	Donne	0
	Totale	561
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	78
	Donne	0
	Totale	78
	% su presenti	13,90
Detenuti stranieri presenti	Uomini	185
	Donne	0
	Totale	185
	% su presenti	32,98
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	17
	Donne	0
	Totale	17
	% su stranieri presenti	9,19
VITERBO n.c. CC		
Detenuti presenti	Uomini	557
	Donne	0
	Totale	557
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	160
	Donne	0
	Totale	160
	% su presenti	28,73
Detenuti stranieri presenti	Uomini	293
	Donne	0
	Totale	293
	% su presenti	52,60
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	105
	Donne	0
	Totale	105
	% su stranieri presenti	35,84

Utenti Comunità Terapeutiche			
Maschi	Utenti già in carico	362	
	Nuovi utenti	197	
	Totale		559
Femmine	Utenti già in carico	50	
	Nuovi utenti	56	
	Totale		106
Totale	Utenti già in carico	412	
	Nuovi utenti	253	
	Totale		665
Servizi per l'assistenza sanitaria terapeutico riabilitativa residenziale			413
Servizi per l'assistenza sanitaria terapeutico riabilitativa semiresidenziale			95
Servizi per l'assistenza sanitaria pedagogico riabilitativa residenziale			408
Servizi per l'assistenza sanitaria pedagogico riabilitativa semiresidenziale			103

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					4.317					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Lazio	2.937	2.372	2.878	2.969	2.966	2.520	2.957	4.045	4.066	4.317
% sul totale	12,55	10,68	12,36	12,99	13,49	12,80	15,32	16,97	15,64	16,87

Sequestri (Kg totali)					9.784,16					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Lazio	425,12	721,01	424,89	647,76	534,84	316,75	360,57	429,62	363,05	605,40
% sul totale	10,35	18,74	6,69	12,20	10,75	8,15	8,89	9,12	8,84	16,69
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Lazio	35,10	17,07	34,90	21,70	63,93	31,22	124,56	54,97	65,14	86,78
% sul totale	3,04	1,81	4,29	2,31	7,23	3,33	16,17	11,52	10,66	8,90
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Lazio	3.194,53	641,59	5.246,72	2.177,02	3.214,19	1.724,99	1.619,70	7.065,86	3.702,71	6.587,04
% sul totale	15,73	3,14	25,81	9,93	8,84	1,52	2,38	29,04	19,73	8,39
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Lazio	258,30	370,26	1.515,61	2.543,02	3.200,26	4.668,39	1.002,86	3.838,02	3.861,96	2.081,94
% sul totale	3,19	6,73	13,87	11,81	11,09	8,69	10,76	9,24	4,14	5,31
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Lazio	2.827	4.147	2.868	5.269	792.943	6.244	5.939	112.353	5.307	8.489
% sul totale	2,38	5,72	0,28	0,13	88,61	5,13	4,26	23,98	1,97	1,62
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Lazio	754	2.311	1.956	2.867	334	741	1.263	8.109	6.367	13.065
% sul totale	1,14	2,93	11,80	12,61	4,43	7,93	4,72	42,37	32,09	47,96

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Lazio	Italia
Art. 73 - Traffico	5.510	32.679
Art. 74 - Associazione	442	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	5.952	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Lazio	4.071	3.443	4.250	4.633	4.551	3.406	4.105	5.433	5.519	5.952
% sul totale	11,13%	8,75%	11,42%	13,01%	13,37%	11,34%	14,63%	16,33%	15,54%	16,65%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Lazio	3.633	3.104	3.908	4.200	4.140	3.134	3.833	5.034	5.108	5.403
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Lazio	438	339	342	433	411	272	272	399	411	549
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Lazio	2.845	2.345	2.822	3.182	3.043	2.002	2.421	3.490	3.541	3.609
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Lazio	1.226	1.098	1.428	1.451	1.508	1.404	1.684	1.943	1.978	2.343
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Lazio	3.937	3.343	4.084	4.497	4.409	3.313	3.971	5.246	5.343	5.766
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Lazio	134	100	166	136	142	93	134	187	176	186

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Lazio	4.505	515	345	45	4.850	560

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Lazio	87	72	41	51	57	35	33	20	37	29
% sul totale	18,01	19,25	11,29	13,01	16,38	11,18	10,71	7,46	12,50	8,68

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Lazio	7	42	84	75	55	17	11	291
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Lazio	5	14	25	12	19	7	22	104
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Lazio	12	56	109	87	74	24	33	395

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Lazio	54	114	18	1	3	205	395

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Lazio	10,2	3,5	6,8

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Lazio	10,2	16,5	10,0	7,5	3,1

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Lazio	8	107	242	272	265	85	50	1.029
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Lazio	9	59	91	64	75	34	68	400
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Lazio	17	166	333	336	340	119	118	1.429

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Lazio	352	388	244	13	11	1.429

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Lazio	34,9	13,3	24,0

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Lazio	30,3	50,5	38,4	34,5	15,4

REGIONE **LIGURIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 5.416,21 km²
Comuni: 234
Province: 3 + Città Metropolitana di Genova

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Liguria			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	12,0	10,4	11,1	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,4	7,8	8,5	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,0	8,7	9,3	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	12,0	11,2	11,6	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,9	16,0	16,4	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,7	14,4	14,5	13,6	13,8	13,7
>64 anni	25,2	31,5	28,5	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	741.760	808.880	1.550.640	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	70.455	75.873	146.328	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	9,5	9,4	9,4	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Liguria 9,9% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Liguria 9,9% (Maschi: 8,0% Femmine:12,2%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Liguria € 31.877 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Liguria € 3.211.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Liguria € 2.062 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Liguria 6,5% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Liguria € - 34.736.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

LIGURIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	23,8	22,4	21,9	23,1	25,4	29,2	27,3	26,8	28,4	28,0
Cocaina	2,8	3,2	2,6	2,3	2,7	2,4	2,4	2,3	1,7	2,1
Eroina	1,3	1,0	1,5	1,2	1,2	1,2	1,2	0,9	0,8	1,3
Stimolanti	2,4	2,4	2,4	2,7	3,0	2,8	2,9	2,5	1,8	1,7
Allucinogeni	2,6	3,2	2,8	2,6	2,7	3,0	2,5	2,3	1,4	1,5
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

LIGURIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	15,0	14,5	13,9	16,5	17,9	19,2	17,8	17,1	18,6	16,0
Cocaina	1,4	2,1	1,4	1,4	1,8	1,6	1,2	1,4	1,1	1,1
Eroina	0,7	1,2	0,7	0,8	0,9	1,1	0,6	0,8	0,5	0,7
Stimolanti	1,3	1,6	1,5	1,5	1,8	1,6	1,5	1,5	0,9	0,8
Allucinogeni	1,2	1,9	1,4	1,4	1,5	1,7	1,2	1,2	0,5	0,8
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione della Giunta Regionale 14/06/2019 N. 473 - Programma Regionale per la salute in carcere e delle persone nel circuito penale (2019-2022) - Indicazioni alle Aziende Socio Sanitarie per la definizione dei Programmi Annuali Aziendali http://www.burl.it/ArchivioFile/P_201907101018329168740234 11_1.PDF		Sanità penitenziaria; Indicazioni per servizi; Misure alternative alla detenzione.
2019	Delibera di Alisa n° 171 del 29/05/2019 "offerta formativa della regione Liguria per l'A.S. 2019/2020 sui temi di promozione della salute in attuazione del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018"		Prevenzione; Formazione.
2018	Delibera di Alisa n° 148/2018 "offerta formativa della regione Liguria per l'A.S. 2018/2019 sui temi di promozione della salute in attuazione del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018"	Implementate attività di informazione, prevenzione rivolte alla popolazione generale, nonché l'incremento dell'offerta di cura e presa in carico dei soggetti ludopatici. Prosecuzione del monitoraggio dei soggetti in carico ai Sert.	Prevenzione Formazione; Gioco d'azzardo patologico; Alcol; Giovani
2018	Delibera di Alisa n°28/2018 – Istituzione del tavolo regionale "educazione alla salute nelle scuole" nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018	Istituzione del tavolo. Nomina dei componenti del tavolo. Successivamente vengono formalizzati 4 sottogruppi di lavoro tra cui il sottogruppo dipendenze coordinato dalla dott.ssa Sonia Salvini	Prevenzione; Scuola; Educazione alla salute; Consumo di sostanze.
2017	D.G.R. 658 del 4 agosto 2017 – Integrazione DGR n. 524/2017 - competenze di A.Li.Sa. in materia di prevenzione della salute e sicurezza alimentare. http://iterg.regione.liguria.it/AccettaParametri.asp?NomeTransazione=Documenti&Chiamante=VisColle&comando=Ricerca&AnnoProc=2017&NumProc=5358&Emanante=	Attribuzione ad Alisa delle funzioni in materia di prevenzione della salute e sicurezza alimentare, incluse le attività di promozione della salute previste nel PRP2014-2018 destinate anche alla scuola,	Prevenzione; Programmazione; Scuole.
2016	DGR n. 10 del 16 gennaio 2016 Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 - Integrazioni e modifiche http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2381&Itemid=130		Prevenzione
2006	Legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari http://lrv.regione.liguria.it/liguriass_prod/articolo?urndoc=urn:nir:regione.liguria:legge:2006-05-24;12		Programmazione

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione di Alisa n° 191 – Approvazione dello schema di convenzione per lo studio, il monitoraggio e l'analisi del consumo di sostanze stupefacenti sul territorio metropolitano di Genova tra Prefettura di Genova, Regione Liguria e A.Li.Sa http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3850&Itemid=116	Monitoraggio dei consumi di sostanze tra i segnalati per violazione del art. 75 L. 309/90 e del fenomeno delle dipendenze nel territorio metropolitano di Genova	Monitoraggio; Convenzione; Consumi.
2018	Delibera di Alisa 339/2018 - Presa d'atto dell'adesione al Progetto Europeo "Building effective drug prevention results across Europe, based on prevention systems analysis and widespread professional training. — ASAP Training Grant Agreement number: 807038 — ASAP Training — JUST- 2017-AG-DRUG http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3353&Itemid=116	Obiettivo del progetto: analizzare i sistemi di prevenzione e l'infrastruttura per l'implementazione delle azioni di prevenzione delle dipendenze. Il risultato atteso è la formazione di professionisti della prevenzione delle dipendenze in tutta Europa, aumentando in tal modo l'efficacia degli interventi e l'impatto sui destinatari finali degli interventi di prevenzione	Analisi sistemi; Prevenzione; Formazione.
2018	Approvazione del "Protocollo regionale utilizzato nei casi di revisione o conferma della idoneità alla guida dopo episodio di guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e/o psicotrope o in soggetti con anamnesi positiva per dipendenza da alcol o da sostanze stupefacenti" http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3334&Itemid=116	Uniformare in tutte le ASL le procedure diagnostiche in relazione alle più recenti linee guida in materia di diagnostica tossicologica a valenza medico-legale, segnalando l'importanza dell'uso della matrice cheratinica nei protocolli diagnostici;	Rinnovo patente; Uniformità procedure; Diagnostica tossicologica.

2016	DGR 533 Istituzione dell'Osservatorio regionale sul GAP http://iterg.regione.liguria.it/AccettaParametri.asp?NomeTransazione=Documenti&Chiamante=VisColle&comando=Ricerca&AnnoProc=2016&NumProc=3619&Emanante=	Organo di monitoraggio, studio del fenomeno, confronto, tra chi si occupa di Gioco d'Azzardo (Serd e PSA), Alisa e Regione Liguria	Osservatorio Gioco d'azzardo patologico; Programmazione.
2012	Legge regionale 30 aprile 2012, n. 18 Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico Bollettino Ufficiale n. 10 del 2 maggio 2012 http://lrv.regione.liguria.it/liguriass_prod/articolo?urndoc=urn:nir:regione.liguria:legge:2012-04-30;18&pr=idx,0;artic,1;articparziale,0	Disciplina della presa in carico e cura da parte dei servizi territoriali per soggetti con diagnosi di ludopatia	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Cura; Riabilitazione.
2012	L.R. n. 11 del 5 aprile 2012 - Costituzione della Rete Alcologica Regionale http://lrv.regione.liguria.it/liguriass_prod/articolo?urndoc=urn:nir:regione.liguria:legge:20 12-04-05;11		Rete; Alcol.
2006	REGIONE LIGURIA Dipartimento Salute e Servizi Sociali – Linee di indirizzo in materia di dipendenze e comportamenti d'abuso (2006 – 2008) http://www.liguriainformasalute.it/sanita/ep/risorse%20comuni/pdf/allegatoDGR29_2006.pdf		Linee di indirizzo; Programmazione; Comportamenti abuso.
2006	L.R. n.41 del 7 dicembre 2006 - Riordino del Servizio Sanitario Regionale http://lrv.regione.liguria.it/liguriass_prod/articolo?urndoc=urn:nir:regione.liguria:legge:2006-12-07;41		Programmazione; Servizi.
2000	Decreto n.248 del 11 febbraio 2000 – Costituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Tossicodipendenze (OERT)	Organo di supporto al servizio della programmazione sociosanitaria e di confronto tra chi opera nel campo delle dipendenze	Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Tossicodipendenze (OERT); Programmazione.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Deliberazione della Giunta Regionale 16/11/2018 N. 944 – Approvazione dei documenti in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali: requisiti e procedure per l'autorizzazione. https://www.pa-online.it/GisMasterWebClienti/TD0000/GisMasterData/Web/SU/Nor/07/D.G.R.%2016-11-2018%20n.%20944.pdf		Autorizzazione; Requisiti; Procedure.
2018	Delibera di Alisa 73 - Contratti con i soggetti erogatori accreditati dei servizi sanitari e sociosanitari. Approvazione documento recante "modalità applicative del programma operativo", schema tipo degli accordi contrattuali e indicatori di qualità		Accordi contrattuali; Enti erogatori; Indicatori qualità.
2017	Legge Regionale 11 maggio 2017 n. 9 – Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali pubbliche e private http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2128&Itemid=323		Autorizzazione; Accreditamento; Tipologie strutture.
2007	DGR 5 dicembre 2003, n. 1575 - Ricognizione delle strutture dell'area sociosanitaria (anziani, disabili, patologie psichiatriche, dipendenze, AIDS) con profili di accreditamento e modifica del manuale di accreditamento http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=128&Itemid=323		Accreditamento; Manuale accreditamento; Strutture sociosanitarie.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	DGR n. 161/2019 - Approvazione documento "Accordo di collaborazione tra Regione Liguria e Uffici Giudiziari per la definizione delle attività in carico alle Unità Funzionali di Psichiatria Forense nell'ambito dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze delle AASSLL Liguria		Accordo; Psichiatria forense; Servizi.
2014	DGR n. 1158/2014 - Approvazione dell'Accordo di collaborazione tra la Regione Liguria e gli Uffici Giudiziari della Liguria sulla sperimentazione dell'Unità funzionale della psichiatria forense nell'ambito dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze.		Accordo; Psichiatria forense; Servizi.
2010	Delibera di Giunta regionale n. 655 del 11 giugno 2010 – Indicazioni per una efficace collaborazione tra Medici di Medicina Generale e Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=83&Itemid=323		Indicazioni; Collaborazione; Servizi; Medici medicina generale.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Sanità, Politiche Sociali, Terzo Settore, Sicurezza e Immigrazione
Assessore	Sonia Viale
2. A.Li.Sa. Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria	
Direttore	Walter Locatelli
3. DIREZIONE	Socio Sanitaria
Direttore	Enrica Orsi
Compiti	Coordinamento
4. UNITÀ ORGANIZZATIVA	Area Socio Sanitaria S.C Salute Mentale e Dipendenze
Dirigente	Sergio Schiaffino
Mission	Programmazione delle attività previste dagli Obiettivi, dal Piano Sanitario Regionale e gestione dell'attività d'ufficio
5. POSIZIONE ORGANIZZATIVA/UFFICIO	S.C Salute Mentale e Dipendenze
Funzionario	Sonia Salvini
Altre risorse umane coinvolte	1 A.S. P.T. 2 Collaboratori a progetto P.T.
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali,ec)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gambling Digitali
Mission	Programmazione e gestione delle attività previste dagli Obiettivi e dal Piano Sanitario Regionale
Compiti	Predisposizione atti amministrativi e documentazione ad hoc Gestione attività progettuali previste dai progetti attivi Attività previste dal Gruppo Tecnico Interregionale Dipendenze Collaborazione con Istituto Sant'Anna per Indicatori Attività prevista nell'ambito del tavolo scuole – sottogruppo dipendenze Responsabile scientifica del piano regionale sul gioco d'azzardo patologico Membro commissione salute detenuti in carcere Coordinamento del tavolo tecnico regionale sul gioco d'azzardo patologico Incontri con personale SerD e PSA Redazione di reportistica specifica
6. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	Ass.Rapporti con il Consiglio Reg. e Comunicazione istituzionale, Politiche giovanili, Scuola, Università e Formazione, Sport, Cultura e Spettacolo
Assessore	Ilaria Cavo
Direzione/Dipartimento	
Ufficio/Sezione	
Responsabile	
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Doping Scuola
Competenze specifiche nell'ambito delle dipendenze	

7. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Assessorato alla Sanità, Politiche Sociali, Terzo Settore, Sicurezza e Immigrazione
Direzione/Dipartimento	Alisa Area Staff
Ufficio/Sezione	Controllo, valutazione della produzione sanitaria e sistemi informativi
Dirigente	Domenico Gallo
8. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Assessorato alla Sanità, Politiche Sociali, Terzo Settore, Sicurezza e Immigrazione
Direzione/Dipartimento	Alisa Area Sanitaria
Ufficio/Sezione	Prevenzione
Dirigente	Filippo Ansaldi

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Stanziamento anno 2018	
Inserimenti in strutture regionali	€ 10.460.982,5374
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. CRITERI DI ASSEGNAZIONE FONDI	
Distribuzione alle ASL per quota capitaria	
c. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Sì

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)			
a. OSSERVATORIO REGIONALE	OERT		
Referente	Sonia Salvini		
Risorse umane coinvolte			
Mission			
Compiti			

b. ASL REGIONALI			
ASL 1			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento integrato salute mentale e dipendenze Servizio dipendenze (Ser.D)		
Responsabile	Ardissone Giancarlo		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Sede di Imperia		
	Sede di Bordighera		
	Sede di Sanremo		
▪ Altri servizi pubblici			
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	3		
Psicologi	1		3
Infermieri professionali/ Educatori professionali	10		
Assistenti sociali	3		3
Educatori professionali	2		3
Amministrativi	1		
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.215.206,52		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 198.744,82		
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

ASL 2			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze		
Direttore	DSMD: Carlo Valenti Vittorio SC Ser.D.: Carrozzino Roberto		
Tipologia	Strutturale		
▪ SerT/SerD afferenti	Sede di Savona (3 ambulatori) Sede di Cairo Montenotte (1 ambulatorio) Sede di Finale Ligure (1 ambulatorio)		
▪ Altri servizi pubblici	1 ambulatorio per il tabagismo		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	6		2 FT (SUMAI) e 2 PT (Attività Territoriali Programmate)
Psicologi	6	1	
Infermieri professionali/Educatori professionali	13		
Assistenti sociali	4	1	
Educatori professionali			
Amministrativi	1	1	
Altro	3		
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.405.000,00 complessivi per inserimenti in strutture regionali ed extraregionali		
Inserimenti in strutture extra-regionali			
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	€ 5.000 (solo per anno 2019)		
Formazione	€ 1.500 – 2.000 anno circa		
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 1.825.738,02		
Farmaceutica	€ 172.051,30		
Assistenza ambulatoriale			
Assistenza ospedaliera	Non si eroga assistenza ospedaliera		
Prevenzione	Fondi europei		
Altro	€ 173.576,41		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/territoriali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa: 15 gg*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

ASL 3			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze SC Ser.T.		
Direttore	DSMD: Vaggi Marco		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Sede Distretto 8 Sede Distretto 9 Sede Distretto 10 Sede Distretto 11 Sede Distretto 12 Sede Distretto 13 Ser.T. Casa Circondariale Marassi		
▪ Altri servizi pubblici			
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	24		
Psicologi	16		
Infermieri professionali/Educatori professionali	48		
Assistenti sociali	25		
Educatori professionali			
Amministrativi	4		
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.524.583,75		
Inserimenti in strutture extra-regionali			
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			

ASL 4			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze S.C. Dipendenze e comportamenti d'abuso		
Direttore	DSMD: Arcellaschi Monica		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Sede Lavagna Sede Rapallo		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	6	3	
Psicologi	3		3 FT 4 PT
Infermieri professionali/Educatori professionali	10	4	1 TP
Assistenti sociali	3		
Educatori professionali	2		2 TP
Amministrativi	1		1 TP
Altro			1 Oss TP 1 Antropologa TP
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.100.00 di cui 1.768.343 (comprese strutture extraregionali) comunità + 331.657 prestazioni operatori appalti		
Inserimenti in strutture extra-regionali			
Altri fondi dedicati	€ 5000 Free Bus; € 6000 Donazione Comune Di Chiavari per progetti prevenzione		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			

▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate X* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa: 6-9 mesi*

ASL 5			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMeD)		
Direttore	Ceglie Rosanna		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SerT La Spezia SerT del Distretto 19 - Sarzana		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	10		
Psicologi	6		
Infermieri professionali/Educatori professionali	15		
Assistenti sociali	5		
Educatori professionali			
Amministrativi			
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 4.107.915,66		
Inserimenti in strutture extra-regionali			
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			

c. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 22: 13 Comunità terapeutiche residenziali, 2 Comunità terapeutiche semiresidenziali/diurne, 2 Pronta accoglienza, 2 Comunità per madri td/ad con figli, 3 Comunità per comorbilità psichiatriche
Struttura residenziale per trattamenti specialistici (Co-morbilità)	n. strutture: 2 n. posti: 26 Retta giornaliera: € 135,05
Struttura semiresidenziale per trattamenti specialistici (Co-morbilità)	n. strutture: 2 n. posti letto: 29 Retta giornaliera: € 73,95
Struttura residenziale per alcoldipendenti	n. / n. posti letto: / Retta giornaliera: € 86,28
Struttura residenziale di prima accoglienza	n. 2 n. posti letto 31 Retta giornaliera: € 86,28
Struttura semiresidenziale di prima accoglienza	n. / n. posti letto / Retta giornaliera: € 52,84
Struttura residenziale per trattamenti terapeutico-riabilitativi	n. 13 n. posti letto 258 Retta giornaliera: € 61,96
Struttura semiresidenziale per trattamenti terapeutico-riabilitativi	n. 4 n. posti letto 30 Retta giornaliera: € 46,41
Struttura residenziale per nucleo madre-bambino	n. 2 n. posti letto 49 Retta giornaliera: € 74,28
Struttura residenziale per trattamenti pedagogico-riabilitativi	n. / n. posti letto / Retta giornaliera: € 35,69
Struttura semiresidenziale per trattamenti pedagogico-riabilitativi	n. / n. posti letto / Retta giornaliera: € 28,40
d. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Liguria	n. detenuti presenti: 1.474 - di cui tossicodipendenti: 633 (42,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 788 (53,5% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 299 (37,9% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
e. PREFETTURE	4
Genova	
Imperia	
La Spezia	
Savona	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Liguria: 4.143	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	3.173	98.204
	Nuovi utenti	261	15.948
	Totale	3.434	114.152
Femmine	Utenti già in carico	675	16.212
	Nuovi utenti	34	2.696
	Totale	709	18.908
Totale	Utenti già in carico	3.848	114.416
	Nuovi utenti	295	18.644
	Totale	4.143	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	71,0%	66,0%
	Cocaina	14,9%	20,6%
	Cannabis	12,2%	11,9%
	Altri stimolanti	0,3%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,7%	0,5%
	Allucinogeni	0,1%	0,9%
	Altre sostanze	0,9%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	32,3%	30,3%
	Fumata/inalata	33,3%	35,5%
	Orale	2,6%	2,1%
	Sniffata	9,2%	13,4%
	Non noto	22,0%	15,7%
	Altro	0,5%	2,4%
	Più vie di assunzione	0,1%	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	5,80 anni	7,87 anni
	Cocaina	6,90 anni	9,58 anni
	Cannabis	5,11 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	82,7%	70,2%
	Sanitario	76,5%	75,6%
	Farmacologico	26,4%	53,9%
	Altro	92,6%	71,0%
	Inserimento in CT	0,2%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	1.397 (33,7% sul totale utenti)	33.217 (24,9% sul totale utenti)
	Utenti positivi	112 (8,2% sul totale testati)	1.560 (4,7% sul totale testati)
Test HCV	Utenti testati	544 (13,1% sul totale utenti)	22.777 (17,1% sul totale utenti)
	Utenti positivi	238 (43,8% sul totale testati)	9.497 (41,7% sul totale testati)
Test HBV	Utenti testati	654 (15,8% sul totale utenti)	24.332 (18,3% sul totale utenti)
	Utenti positivi	16 (2,5% sul totale testati)	442 (1,8% sul totale testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CHIAVARI CR		
Detenuti presenti	Uomini	46
	Donne	0
	Totale	46
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	26
	Donne	0
	Totale	26
	% su presenti	56,52
Detenuti stranieri presenti	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su presenti	34,78
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su stranieri presenti	43,75
GENOVA MARASSI CC		
Detenuti presenti	Uomini	726
	Donne	0
	Totale	726
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	328
	Donne	0
	Totale	328
	% su presenti	45,18
Detenuti stranieri presenti	Uomini	389
	Donne	0
	Totale	389
	% su presenti	53,58
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	151
	Donne	0
	Totale	151
	% su stranieri presenti	38,82

GENOVA PONTEDECIMO CC		
Detenuti presenti	Uomini	66
	Donne	67
	Totale	133
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	13
	Donne	31
	Totale	44
	% su presenti	33,08
Detenuti stranieri presenti	Uomini	31
	Donne	25
	Totale	56
	% su presenti	42,11
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	6
	Totale	10
	% su stranieri presenti	17,86
IMPERIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	94
	Donne	0
	Totale	94
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	36
	Donne	0
	Totale	36
	% su presenti	38,30
Detenuti stranieri presenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
	% su presenti	67,02
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su stranieri presenti	30,16
LA SPEZIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	220
	Donne	0
	Totale	220
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	132
	Donne	0
	Totale	132
	% su presenti	60,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	126
	Donne	0
	Totale	126
	% su presenti	57,27
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	78
	Donne	0
	Totale	78
	% su stranieri presenti	61,90

SANREMO N.C. CR		
Detenuti presenti	Uomini	255
	Donne	0
	Totale	255
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	67
	Donne	0
	Totale	67
	% su presenti	26,27
Detenuti stranieri presenti	Uomini	138
	Donne	0
	Totale	138
	% su presenti	54,12
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	34
	Donne	0
	Totale	34
	% su stranieri presenti	24,64

Utenti Comunità Terapeutiche		
Maschi	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	
Femmine	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	
Totale	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	651

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					1.162					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Liguria	870	877	875	875	814	790	803	993	1.195	1.162
% sul totale	3,72	3,95	3,76	3,83	3,70	4,01	4,16	4,17	4,60	4,54

Sequestri (Kg totali)					1.837,50					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Liguria	393,76	44,31	1.554,34	285,57	554,11	633,17	811,95	153,5	185,02	381
% sul totale	9,59	1,15	24,48	5,38	11,14	16,29	20,03	3,26	4,50	10,51
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Liguria	11,43	15,69	26,28	19,31	16,42	8,18	61,16	4,95	11,53	276,42
% sul totale	0,99	1,66	3,23	2,05	1,86	0,87	7,94	1,04	1,89	28,35
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Liguria	3.276,76	7.696,17	2614,82	5.695,41	953,83	1.128,37	2.182,18	1.434,85	1.835,70	827,38
% sul totale	16,13	37,62	12,86	25,99	2,62	1,00	3,21	5,90	9,78	1,05
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Liguria	21,57	85,95	11,64	70,68	112,34	159,77	368,62	324,04	630,53	352,23
% sul totale	0,27	1,56	0,11	0,33	0,39	0,30	3,95	0,78	0,68	0,90
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Liguria	503	1.406	937	1.768	950	2.431	7.822	732	3.096	1.213
% sul totale	0,42	1,94	0,09	0,04	0,11	2,00	5,61	0,16	1,15	0,23
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Liguria	123	1.012	30	162	66	296	132	2.134	13	107
% sul totale	0,19	1,28	0,18	0,71	0,88	3,17	0,49	11,15	0,07	0,39

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Liguria	Italia
Art. 73 - Traffico	1.361	32.679
Art. 74 - Associazione	2	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	1.364	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Liguria	1.229	1.264	1.467	1.488	1.198	1.016	1.041	1.241	1.446	1.364
% sul totale	3,36%	3,21%	3,94%	4,18%	3,52%	3,38%	3,71%	3,73%	4,07%	3,82%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Liguria	1.105	1.139	1.336	1.355	1.100	939	954	1.178	1.364	1.289
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Liguria	124	125	131	133	98	77	87	63	82	75
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Liguria	656	659	681	645	537	457	484	528	587	535
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Liguria	573	605	786	843	661	559	557	713	859	829
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Liguria	1.190	1.227	1.419	1.446	1.155	968	1.006	1.146	1.352	1.283
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Liguria	39	37	48	42	43	48	35	95	94	81

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Liguria	1.419	185	124	25	1.543	210

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Liguria	17	8	9	7	18	17	9	11	7	9
% sul totale	3,52	2,14	2,48	1,79	5,17	5,43	2,92	4,10	2,36	2,69

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Liguria	2	35	51	70	70	16	5	249
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Liguria	1	20	40	21	45	16	10	27
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Liguria	3	55	91	91	115	32	15	402

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Liguria	166	73	10	0	0	153	402

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Liguria	35,8	21,4	28,6

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Liguria	42,1	63,3	47,6	44,5	14,7

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Liguria	2	124	153	189	224	46	15	753
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Liguria	1	65	71	64	85	27	24	337
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Liguria	3	189	224	253	309	73	39	1.090

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Liguria	450	305	221	5	1	1.090

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Liguria	106,9	48,0	77,5

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Liguria	144,5	155,9	132,4	119,7	33,5

REGIONE **LOMBARDIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 23.863,65 km²
Comuni: 1.507
Province: 11 + Città Metropolitana di Milano

Distribuzione percentuale popolazione per classi di età						
	Lombardia			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	14,4	13,0	13,7	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,0	8,8	9,4	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	11,0	10,2	10,6	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	14,3	13,4	13,8	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	17,1	16,2	16,6	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,3	13,3	13,3	13,6	13,8	13,7
>64 anni	19,9	25,2	22,6	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	4.924.451	5.136.123	10.060.574	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	577.342	604.430	1.181.772	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	11,7	11,8	11,7	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Lombardia 8,6% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]: Lombardia 6,0% (Maschi: 5,2% Femmine:7,1%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]: Lombardia 38.212 € - Italia 28.494 €

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]: Lombardia 19.421.000.000 € - Italia 114.177.000.000 €

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]: Lombardia 1.935 € - Italia 1.888€

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]: Lombardia 5,1% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Lombardia +626.611.000 €

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

LOMBARDIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	23,5	23,3	22,6	23,2	25,4	27,3	27,0	26,4	26,6	26,1
Cocaina	3,2	2,9	2,5	2,3	2,5	2,3	2,2	2,3	1,7	2,0
Eroina	1,2	1,0	1,3	1,2	1,1	1,1	1,0	0,8	0,7	1,4
Stimolanti	2,6	2,4	2,4	2,7	2,9	2,8	2,6	2,5	1,9	1,8
Allucinogeni	2,8	3,0	2,9	2,5	2,6	2,7	2,4	2,4	1,4	1,6
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

LOMBARDIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	15,0	15,7	14,5	15,8	17,3	17,3	15,3	15,7	16,2	15,4
Cocaina	1,8	1,8	1,5	1,2	1,5	1,3	1,1	1,3	1,1	0,9
Eroina	0,6	1,0	0,8	0,7	0,7	0,9	0,6	1,0	0,4	0,8
Stimolanti	1,3	1,3	1,6	1,5	1,7	1,5	1,3	1,5	0,9	0,8
Allucinogeni	1,3	1,7	1,7	1,3	1,2	1,5	1,1	1,5	0,7	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Piano regionale Prevenzione 2015-2018 http://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/PNP/Lombardia_PRP.pdf		Prevenzione; programmazione.
2017	Legge Regionale 3 marzo 2017 , n. 6 - Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche ai Titoli IV, VI e VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) (BURL n. 10, suppl. del 08 Marzo 2017) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002017030300006	In particolare, tramite i dipartimenti di igiene e prevenzione sanitaria, le ATS assicurano, in coerenza con i livelli essenziali di assistenza e con il piano regionale della prevenzione, la governance e l'orientamento dell'offerta di prestazioni di prevenzione erogate dalle ASST e da altri soggetti accreditati e svolgono attività riguardanti: … s) la promozione di programmi di contrasto alle dipendenze.	Organizzazione; Dipartimenti; LEA.
2016	Legge Regionale 29 giugno 2016, n. 15 - Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche ai Titoli V e VIII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) (BURL n. 27, suppl. del 04 Luglio 2016) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002016062900015	Il Titolo V (Norme in materia di tutela della salute mentale) della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) è sostituito dal seguente: Titolo V Norme in materia di tutela della salute mentale ...2. Afferiscono all'area della salute mentale gli ambiti delle dipendenze, della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, della psichiatria, della psicologia e della disabilità psichica.	Organizzazione.
2015	Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23 - Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002015081100023	Il Piano Regionale Prevenzione individua, quali assi d'intervento prioritari rivolti anche alla riduzione delle disuguaglianze di salute all'interno del SSL in tutte le sue articolazioni: ...d) una visione ampia della salute che ricerchi anche le interazioni migliori con i servizi che operano nel campo della salute mentale e per il contrasto alle dipendenze, in modo da rafforzare le azioni che consentono la sorveglianza di varie forme di disagio individuale e sociale e la loro prevenzione.	Programmazione; Prevenzione.

2009	Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 - Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità (BURL n. 52, 3° suppl. ord. del 31 Dicembre 2009) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002009123000033	La Giunta regionale definisce, con successivi provvedimenti, i criteri e le modalità di riordino e riqualificazione della rete sociosanitaria regionale nella prospettiva di una piena integrazione, tra dimensione sociosanitaria e sociale, nella risposta ai bisogni complessi con specifico riguardo all'area dei consultori, della riabilitazione, della disabilità, delle dipendenze e della fragilità e non autosufficienza.	Organizzazione; Rete; Bisogni complessi.
2008	Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3 - Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale (BURL n. 12, 1° suppl. ord. del 17 Marzo 2008) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002008031200003	Art. 29 (Osservatorio regionale sulle dipendenze) 1. È istituito l'osservatorio regionale sulle dipendenze, al fine di conoscere e di monitorare il fenomeno e di misurare l'efficacia delle politiche messe in atto per contrastarlo. 2. La composizione e le modalità di funzionamento dell'osservatorio sono stabilite dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, garantendo la presenza di esperti sulle dipendenze da gioco d'azzardo patologico.(99)	Osservatorio regionale sulle dipendenze; Monitoraggio; Gioco d'azzardo patologico.
2004	LEGGE REGIONALE 14 dicembre 2004 , N. 34 - Politiche regionali per i minori (BURL n. 51, 1º suppl. ord. del 17 Dicembre 2004) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002004121400034	Alle spese per lo svolgimento delle funzioni attribuite ai comuni di cui all'articolo 4, commi da 1 a 4, al finanziamento degli interventi relativi al sistema d'offerta sociale, di cui all'articolo 5 comma 1, e al finanziamento degli interventi relativi al sistema d'offerta socio-sanitaria, di cui all'articolo 6, si provvede, a decorrere dall'anno 2004 con le risorse statali della quota indistinta del Fondo Nazionale per le Politiche sociali, di cui all'articolo 59, commi 44 e 45, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica), e con le risorse autonome stanziate all'UPB 3.6.1.1.2.87 "Rafforzare l'organizzazione del modello a rete dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali per anziani, disabili, minori e dipendenze".	Organizzazione; Minori; Finanziamento; Enti locali.

2003	LEGGE REGIONALE 4 agosto 2003, N. 13 - Promozione all'accesso al lavoro delle persone disabili e svantaggiate (BURL n. 32, 1º suppl. ord. del 08 Agosto 2003) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002003080400013	"Alle spese per le iniziative finalizzate al sostegno dell'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate di cui all'articolo 10 si provvede con le risorse stanziate all'UPB 3.6.1.1.2.87 "Rafforzare l'organizzazione del modello a rete dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali per anziani, disabili, minori e dipendenze" dello stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2003 e successivi."	Inclusione sociale; Reinserimento.
1999	REGOLAMENTO REGIONALE 12 giugno 1999, N. 1 - Regolamento di funzionamento del dipartimento per le attività socio-sanitarie integrate delle Aziende Sanitarie Locali, di cui all'art. 8, comma 10, della L.R. 11 luglio 1997, n. 31 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali" (BURL n. 24, 1º suppl. ord. del 17 Giugno 1999) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=rr001999061200001	Il presente regolamento disciplina il funzionamento del dipartimento per le attività socio-sanitarie integrate delle Aziende Sanitarie Locali (A.S.L.), di seguito denominato "dipartimento A.S.S.I.", in conformità a quanto previsto dall'art. 8, comma 10, della L.R. 11 luglio 1997, n. 31, recante "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali" , di seguito denominata "legge regionale di riordino".	Regolamento; Organizzazione; Dipartimento A.S.S.I. (Attività socio-sanitarie integrate).
1999	REGOLAMENTO REGIONALE 12 giugno 1999, N. 1 - Regolamento di funzionamento del dipartimento per le attività socio-sanitarie integrate delle Aziende Sanitarie Locali, di cui all'art. 8, comma 10, della L.R. 11 luglio 1997, n. 31 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali" (BURL n. 24, 1º suppl. ord. del 17 Giugno 1999) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=rr001999061200001		Regolamento; Organizzazione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Legge Regionale 6 luglio 2017, n. 18 Istituzione della giornata regionale per la lotta alla droga (BURL n. 28, suppl. del 11 Luglio 2017) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002017070600018		Giornata lotta alla droga.
2017	Legge Regionale 24 novembre 2017, n. 25 - Disposizioni per la tutela delle persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria (BURL n. 48, suppl. del 28 Novembre 2017) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002017112400025	La Regione, nell'ambito delle dipendenze patologiche, promuove la realizzazione di équipe integrate che assicurano le prestazioni di assistenza alle persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria, anche attraverso la definizione di protocolli operativi omogenei, e favorisce l'accesso alle comunità terapeutico riabilitative e ai centri semiresidenziali per il recupero sanitario e sociale di soggetti adulti e minori affetti da dipendenze patologiche sottoposti a misure penali a carattere non detentivo, avviando un monitoraggio costante dei posti dedicati, così da orientare dal punto di vista clinico la collocazione delle persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria. .. La Regione, in osservanza dell'ordinamento penitenziario e delle norme che regolano l'esecuzione della pena, promuove presso le strutture penitenziarie la presa in carico dei detenuti affetti da patologie delle dipendenze da parte dei servizi ambulatoriali pubblici e privati accreditati e la presa in carico dei detenuti con problematiche psichiatriche da parte dei Centri Psico Sociali (CPS). 8. La Regione, in osservanza della normativa vigente, promuove e sostiene per gli imputati adulti e minori affetti da dipendenze percorsi di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali del sistema dipendenze per l'esecuzione di misure penali a carattere non detentivo.	Detenuti; Misure alternative alla detenzione.

2014	Regolamento Regionale 16 dicembre 2014, n. 5 - Regolamento per l'accesso alle aree e ai locali per il gioco d'azzardo lecito, in attuazione dell'art. 4, comma 10, della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8 (BURL n. 51, suppl. del 19 Dicembre 2014) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=rr002014121600005	Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 4, comma 10 della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8 'Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico', il presente regolamento disciplina criteri, regole tecniche, relative modalità attuative, forme di controllo per l'introduzione di un sistema di regolazione per l'accesso: a) alle aree dedicate all'installazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito accessibili direttamente dall'utenza in numero superiore a tre; b) ai locali destinati a sala da gioco d'azzardo lecito.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Accesso; Aree; Locali.
2013	Legge Regionale 21 ottobre 2013, n. 8 - Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (BURL n. 43, suppl. del 22 Ottobre 2013) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002013102100008	La presente legge reca disposizioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto di forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito, nonché al trattamento e al recupero delle persone che ne sono affette e al supporto delle loro famiglie. Stabilisce, inoltre, misure volte a contenere l'impatto negativo delle attività connesse alla pratica del gioco d'azzardo lecito sulla sicurezza urbana, sulla viabilità, sull'inquinamento acustico e sul governo del territorio.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Trattamento; Recupero; Sicurezza urbana; Viabilità; Inquinamento acustico; Governo del territorio.
2012	GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI Serie Ordinaria n 51 - Mercoledì 19 dicembre 2012– 2 –Bollettino UfficialeD.g.r. 25 ottobre 2012 - n. IX/4225 Adozione del piano di azione regionale per le dipendenze https://www.assolombarda.it/servizi/salute-e-sicurezza-sul-lavoro/documenti/regione-lombardia-piano-regionale-dipendenze		Condividere informazioni; Policy e servizi; Benessere e la sicurezza nella vita quotidiana; Cura del territorio; Benessere nel tempo libero; Rete di cura; Qualificare gli interventi; Offerta di cura; Integrare reti di prevenzione, cura, reinserimento e sanzione; Sostenere gli operatori.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Deliberazione N° X /6666 Seduta del 29/05/2017 - Oggetto Rimodulazione del Sistema di Servizi per le Dipendenze. Prime determinazioni https://www.ats-brianza.it/images/udoss/normaspecifica/DIPENDENZE/Dgr_6666_2017_Rimodulazione_sistema_servizi_dipendenze.pdf		Servizi; Programmazione; Tipologie strutture; Tariffe.
2015	Legge Regionale 11 agosto 2015 , n. 23 - Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) (BURL n. 33, suppl. del 14 Agosto 2015) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=lr002015081100023		Servizi; Sociosanitario.
2008	D.g.r. 22 dicembre 2008 n. 8/8720 - Determinazioni in merito alla riqualificazione dei Servizi ambulatoriali per le dipendenze (d.g.r. 12621/2003) http://www.consultazioniburl.servizirl.it/pdf/2009/01010.pdf		Servizi; Ambulatori; Riqualificazione sistemi informativi; Presa in carico; Valutazione esiti.
2007	Deliberazione n. VIII/005509 seduta del 10 ottobre 2007 - Determinazioni relative ai servizi accreditati nell'area dipendenze http://www.agespi.it/wp-content/uploads/2018/08/DGR-5509-10_10_2007-requisiti-dipendenze.pdf		Tipologia strutture; Accreditamento.
2005	D.G.R. 11/2/2005 n.7/20586 - Definizione e adozione in via provvisoria del tariffario delle prestazioni erogate dai servizi territoriali dipendenze/servizi multidisciplinari integrati e contestualmente avvio in forma sperimentale del sistema di classificazione “a pacchetti di prestazione” https://www.ats-brianza.it/images/udoss/normaspecifica/DIPENDENZE/Dgr_20586_2005_Tariffario_Sert_SMI.pdf		Servizi; Tariffe; Sperimentazione classificazione “a pacchetto di prestazione”.

2003	Deliberazione n. VII/12621 del 7/04/2003 - Determinazione dei requisiti standard per l'autorizzazione al funzionamento e accreditamento dei servizi privati e pubblici per l'assistenza alle persone dipendenti da sostanze illecite e lecite (art.12 comma 2 e 4 L.R. 31/97) e indirizzi programmatici e direttive sull'organizzazione dei servizi territoriali dipendenze nelle ASL: Progetto regionale dipendenze http://www.agespi.it/wp-content/uploads/2018/08/DGR-12621-7_04_2003-requisiti-dipendendenze.pdf		Accreditamento; Tipologie strutture; Requisiti.
2001	Regolamento Regionale 2 aprile 2001 , N. 1 - Regolamento di contabilità della Giunta regionale (BURL n. 14, 1º suppl. ord. del 06 Aprile 2001) http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/esportaDoc.aspx?type=pdf&iddoc=rr002001040200001		
1999	D.G.R. 12 Marzo 1999 n. 6/41878 - Definizione dei requisiti e delle modalità per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture di riabilitazione e reinserimento di soggetti tossicodipendenti https://www.ats-brianza.it/images/udoss/normaspecifica/DIPENDENZE/Dgr_41878_1999_Requisiti_autor_accred_strutture_Dipendenze.pdf		Autorizzazione; Accreditamento; Tipologia strutture; Tariffe.
1997	D.G.R. 17 ottobre 1997 n. 6 / 31735 D.G.R. 17 ottobre 1997 n. 6/31735 "Accreditamento provvisorio degli Enti Ausiliari gestori di strutture di riabilitazione e reinserimento dei soggetti tossicodipendenti"		Accreditamento; Enti ausiliari gestori.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2016	08 settembre 2016 – Protocollo d'Intesa prot. MIUR AOO DRLO R.U. 15028 tra Regione Lombardia, USR Lombardia e Prefettura di Milano per lo sviluppo ed il consolidamento di buone prassi per la piena applicazione in ambito scolastico del T.U. delle Leggi in materia di Tossicodipendenze d.p.r. 309/90 http://www.istruzione.lombardia.gov.it/wp-content/uploads/2010/03/Protocollo-dIntesa-Leggi-i_firmato.pdf.p7m.pdf		Protocollo d'Intesa; Scuole; Prevenzione; Informazione.
2016	Protocollo di intesa finalizzato all'attuazione del Protocollo Regionale sottoscritto il 16 agosto 2016 per lo sviluppo e il consolidamento di buone prassi per la piena applicazione del T.U. delle Leggi in materia di tossicodipendenze - D.P.R.309/90 e al contrasto dei fenomeni legati ad altre forme di dipendenza e disagio minorile in ambito scolastico https://mediagallery.comune.milano.it/cdm/objects/changeme:100349/datastreams/dataStream8765726211169338/content?pgpath=/SA_SiteContent/SFOGLIA_NEWS/Notizie_Primo_Piano/Tutte_notizie/educazione_istruzione/protocollo_contrasto_dipendenze_scuole	Prefettura di Milano, Comune di Milano, Città Metropolitana di Milano, Tribunale per i Minorenni di Milano, Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Milano, Agenzia Tutela della Salute, Ufficio Scolastico Territoriale Milano	Protocollo d'Intesa; Scuole; Prevenzione; Informazione.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1) ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Welfare
Assessore	Giulio Gallera
2) DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Direzione Generale Welfare U.O. Rete territoriale
Direttore	Luigi Cajazzo Dirigente U.O.: Giovanni Claudio Rozzoni
3) UFFICIO	Struttura Salute mentale, Dipendenze, Disabilità e Sanità Penitenziaria
Dirigente	Paola Sacchi
Funzionario	
Altre risorse umane coinvolte	2 operatori part time
4) ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità Politiche Sociali, Abitative e Disabilità
Assessore	Silvia Piani Stefano Bolognini
Direzione	Direzione Generale Politiche per la famiglia, Genitorialità e Pari opportunità Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità
Ufficio/Sezione	
Responsabile	Claudia Moneta Giovanni Daverio
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	
5) SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Direzione/Dipartimento	Direzione Generale Welfare
Ufficio/Sezione	Osservatorio Epidemiologico Regionale Struttura Flussi Informativi
Responsabile	Luca Merlino Micaela Nastasi
6) ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Welfare
Direzione/Dipartimento	Direzione Generale Welfare Unità Organizzativa Prevenzione
Dirigente	U.O.: Maria Gramegna
Ufficio/Sezione	Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute - Screening https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioRedazionale/istituzione/direzioni-generali/direzione-generale-welfare/organizzazione-e-uffici/uo-prevenzione
Dirigente	Liliana Coppola
7) TIPO DI RELAZIONE INTERREGIONALE	
Gli assessorati lavorano in stretta collaborazione avviando, al caso, tavoli tecnici per condividere le scelte strategiche.	

Modalità e strumenti di programmazione	
a. PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Fondo Sanitario Regionale	€ 56.000.000 circa (solo per le comunità)
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
Altro (specificare)	
b. DESTINAZIONE DELLA RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
LEA	€ 108.000.000 di costi per l'assistenza ambulatoriale per le dipendenze (di cui 7.500.000 per acquisto prestazioni da SMI privati e per il resto per fattori produttivi)
Inserimenti in strutture regionali	€ 53.700.000 (spesa 2018 per acquisto prestazioni da comunità regionali residenziale e semiresidenziale)
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 2.300.000 (spesa mobilità passiva 2018)
Formazione del personale	
Progetti/Attività di prevenzione	
Studi di ricerca	
Attività innovative	
Altro (specificare)	
c. CRITERI DI ASSEGNAZIONE FONDI	
Il Fondo Sanitario Regionale è assegnato alle ATS per la stipula dei contratti con i gestori delle comunità residenziali e semiresidenziali. La quantificazione è in base alle giornate erogate da ogni comunità nell'anno precedente e al livello di complessità della casistica (tariffa media per posto).	I SERT pubblici sono finanziati in base al costo dei fattori produttivi.

d. RISORSE UMANE DEDICATE

	DIPENDENTE		Altro tipo rapporto	
	FT	PT	FT	PT
AMBULATORIALE (SERT+SMI PRIVATI)				
Medici	241	7	16	63
Psicologi	139	24	31	95
Infermieri professionali	255	43	27	16
Assistenti sociali	175	38	5	17
Amministrativi	64	26		5
Altro	133	48	4	9
COMUNITÀ RESIDENZIALI				
Medici	5	18		106
Psicologi	197	73	82	172
Infermieri professionali	11	23	6	35
Assistenti sociali	34	6	2	6
Educatori professionali	26	4		
Amministrativi	86	28	1	10
Altro	783	168	37	99
COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALI				
Medici				6
Psicologi	10	5	2	7
Infermieri professionali	1	4		1
Assistenti sociali				1
Amministrativi	5	3		
Altro	87	19		5
Totale complessivo	2.252	537	213	653

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze
Referente	È in corso di attivazione e costituzione l'Osservatorio per il monitoraggio del fenomeno della tossicodipendenza in Regione Lombardia.
Risorse umane coinvolte	
Mission	
Compiti	

c. ASL REGIONALI	
ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO Ex ASL Milano, Ex ASL Milano 1, Ex ASL Milano 2, Ex ASL Lodi	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) UOC Salute Mentale e Dipendenze UOS Dipendenze
Direttore	PIPSS: Mosca Aurelio UOC: Paolillo Daniela UOS: Mancin Roberto
Tipologia	Strutturale
▪ Altri servizi (es. SMI)	SMI CAD a Milano SMI Relazione a Milano
ASST SANTI PAOLO e CARLO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) SC SerD Territoriale SC SerD Area Penale e Penitenziaria Dipartimento Interaziendale Prestazioni Erogate nell'Area Dipendenze (DIPEAD) SC "Programmazione, Studi e Ricerche nell'area Delle Dipendenze" (afferisce al DSM)
Direttore	DSMD: Giuseppe Biffi SC SerD Territoriale: Claudio Nicolai f.f. SC SerD Area Penale e Penitenziaria: Francesco Scopelliti f.f. DIPEAD e SC Programmazione, Studi e Ricerche nell'area delle Dipendenze: Riccardo Gatti
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SER D TERRITORIALE – Direzione VIA GOLA SerD - Gola Ser.D – Albenga Ser.D – Boifava Ser.D - Forze Armate
	SER D AREA PENALE E PENITENZIARIA – Direzione VIA STATUTO Ser D San Vittore Ser D Trattamento avanzato NAVE Ser D Penale Minorile Ser D Carcere di Bollate e Tribunale Ser D Opera e trattamento avanzato VELA
▪ Altri servizi pubblici	NOA Baroni

ASST OVEST MILANESE			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze		
Direttore	DSMS e UOC: Gola Ernestino Giulio		
Tipologia	Strutturale		
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D – Parabiago		
	Ser.D– Magenta		
▪ Altri servizi pubblici	Nucleo Operativo per le alcol dipendenze (NOA) Legnano Nucleo Operativo per le alcol dipendenze (NOA) Abbiategrasso		
ASST RHODENSE			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) UOC Servizio Dipendenze		
Direttore	DSMD e UOC: Durello Renato		
Tipologia	Strutturale		
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D – Corsico		
	Ser.D – Rho		
▪ Altri servizi pubblici	Nucleo Operativo Alcoldipendenze di Baranzate		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (specificare FT o PT)
Medici	6 (+1)		
Psicologi	5	1	1
Infermieri professionali	4		
Assistenti sociali	4 (+1)		1
Educatori professionali	3	2	
Amministrativi			
Altro			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

ASST NORD MILANO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD: Carrà Giuseppe UOSD: Maria Casiraghi
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD – Sesto San Giovanni Sede di Sesto San Giovanni Sede di Cinisello Balsamo
▪ Altri servizi pubblici	NOA di Sesto San Giovanni
ASST MELEGNANO E MARTESANA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD e UOC: Lucchini Alfio
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D – Gorgonzola
	Ser.D – Trezzo sull'Adda
	Ser.D – Rozzano
	Ser.D – Vizzolo Predabissi
▪ Altri servizi pubblici	Servizio Territoriale di Alcologia e Comportamenti di Addiction – Gorgonzola Servizio Territoriale di Alcologia e Comportamenti di Addiction – San Giuliano Milanese
ASST LODI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOC Servizio Dipendenze
Direttore	DSMD: Cerveri Giancarlo UOC: Varango Concettina
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Lodi
	Ser.D Casalpusterlengo
	Ser.D Sant'Angelo Lodigiano
▪ Altri servizi pubblici	Enti accreditati: Associazione Comunità Alfaomega - Famiglia Nuova – Il Gabbiano – Il Pellicano – Nuovo Cammino – Comunità Papa Giovanni XXIII – Oasi 7 Casa Mahima – Promozione Umana
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD: Mencacci Claudio UOC: Cozzolino Edoardo Ciro Gabriele
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD-Accursio
	SerD Canzio
▪ Altri servizi pubblici	NOA Perini NOA Settembrini

ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD)
Direttore	Percudani Mauro Emilio
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Nessun servizio territoriale (è in previsione l'apertura di alcuni sportelli dedicati al Gioco d'azzardo patologico)

ATS DI BERGAMO Ex ASL Bergamo	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (DPIPSS)
Direttore	
Tipologia	Strutturale
▪ Altri servizi (es. SMI)	SMI Centro AGA a Treviglio
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD: Rabboni Massimo UOC: Riglietta Marco
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Bergamo
	SerD Carcere di Bergamo
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio di Zogno per alcol dipendenze e gioco d'azzardo patologico Servizi Residenziali e Semiresidenziali accreditati: Associazione Genitori Antidroga Interventi Sul Disagio Sociale - Comunità Emmaus Società Cooperativa Sociale - Cooperativa Sociale Promozione Umana A.R.L. - Famiglia Nuova Cooperativa S.R.L. - Gasparina Di Sopra Cooperativa Di Solidarietà Sociale A.R.L. - Opera Bonomelli
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*Sì, per risorse limitate* *Tempi medi di attesa:* *Media/anno per prima visita medica 3.50 gg* *Media/anno per primo colloquio psicologico 2.08 gg* *Media/anno per Primo colloquio con assistente sociale 4.25 gg* *http://www.asst-pg23.it/section/2099/Dipendenze*
Trattamenti farmacologicisostitutivi	*No*
Trattamenti residenziali	*No*
ASST BERGAMO EST	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze (DSMD) SSD Dipendenze
Direttore	DSMD: Novel Laura UOSD: Calzolari Ugo
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Gazzaniga
	SerD Lovere

ASST BERGAMO OVEST	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze (DSMD) UOC Servizio Territoriale delle dipendenze
Direttore	DSMD: Monzani Emiliano Responsabile f.f. UOC: Corti Massimo
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Treviglio
	Ser.D Martinengo
	Ser.D Ponte San Pietro

ATS DI BRESCIA Ex ASL Brescia	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Direttore	Chinotti Luca
Tipologia	Strutturale
▪ Altri servizi (es. SMI)	Il Mago di Oz (comprendente 4 SMI – Bagnolo Mella, Ospitaletto, Pisogne, Rezzato – la Comunità Terapeutica Donatello – il Centro di Pronta Accoglienza Spinadesco e il Centro Diurno Spinadesco) SMI Gli acrobati
ASST SPEDALI CIVILI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOC Servizio Territoriale Dipendenze
Direttore	DSMD: Vita Antonio f.f. UOC: Guarnieri Laura
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SERD di Brescia (2 sedi)
▪ Altri servizi pubblici	Unità Operativa Centro Clinico Cocainomani con Centro per il Trattamento del Tabagismo (CCT) a Brescia Ambulatorio per la disassuefazione dal fumo di tabacco a Brescia Centro antifumo – LILT Brescia Unità Operativa NOA Valletrompia con Ambulatorio per il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e un Centro per il Trattamento del Tabagismo (CCT) a Sarezzo

ASST FRANCIACORTA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) Unità Operativa Servizio Dipendenze (UOSD)
Direttore	DSMD: Materzanini Andrea Responsabile UOSD: Martinelli Anna Maria
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Presidio Territoriale di Orzinuovi - Polo territoriale Ser.T Distretto di Rovato - Polo territoriale Ser.T
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio per il trattamento del tabagismo a Orzinuovi e a Rovato
ASST GARDA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOC Servizi per le Dipendenze
Direttore	DSMD: Saviotti Francesco Maria UOSD: Elba Enrico
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Servizio Territoriale per le Dipendenze – Ser.T. Salò
	Servizio Territoriale per le Dipendenze – Ser.T. Montichiari
▪ Altri servizi pubblici	Centro per il Trattamento del Tabagismo (CCT) a Leno e a Salò

ATS DELLA BRIANZA Ex ASL Monza, Ex ASL Lecco	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Direttore	
Tipologia	Strutturale
▪ Altri servizi (es. SMI)	SMI Aurora a Meda SMI Broletto a Lecco
ASST MONZA1	
Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) Servizio Dipendenze (SERD)
Direttore	DSMD: Clerici Massimo Responsabile SERD: Galimberti Giovanni Luca
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Monza
	SerD di Limbiate
	SERD c/o Casa Circondariale di Monza
▪ Altri servizi pubblici	NOA di Monza comprensivo del Centro anti fumo

ASST VIMERCATE	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOS Tossicodipendenze
Direttore	DSMD: Amatulli Antonio Responsabile UOS: Bramani Araldi Maurizio
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Unità Operativa Semplice Tossicodipendenze - Ser.D. di Carate Brianza
▪ Altri servizi pubblici	Unità Operativa Semplice Alcoologia e Nuove Dipendenze: Sede di Seregno (comprensiva del Centro per il Trattamento del Tabagismo) - Sede di Vimercate (comprensiva del Centro per il Trattamento del Tabagismo)
ASST LECCO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) Reparto Rete dipendenze
Direttore	DSMD: Lora Antonio RRd: Riboldi Franco
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SERD Lecco
	SERD Merate
▪ Altri servizi pubblici	NOA di Lecco e Merate Centro Antifumo (sezione operativa dei SERT)
ATS DELL'INSUBRIA Ex ASL Como, Ex ASL Varese	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Direttore	
Tipologia	Strutturale
ASST LARIANA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD: Fraticelli Carlo UOC: Olandese Raffaela
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Sert Lariana Ovest con 2 sedi a Como e Appiano Gentile
	Sert Lariana Est con la sede operativa a Mariano Comense
ASST SETTE LAGHI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) Area Dipendenze
Direttore	DSMD: Cioffi Isidoro Responsabile di area: Tosetto Claudio
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. di Arcisate
	Ser.D. di Cittiglio
	Ser.D. di Tradate
	Ser.D. di Varese
▪ Altri servizi pubblici	Con-t@tto * Centro Dipendenze Giovanili

ASST VALLE OLONA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOSD Dipendenze
Direttore	DSMD: Campajola Pasquale Responsabile UOSD: Fiorentini Donatella
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. di Gallarate
	Ser.D. di Busto Arsizio
	Ser.D. di Saronno
ATS DELLA MONTAGNA Ex ASL Sondrio, Ex ASL Vallecamonica Sebino	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) SC Famiglia e Reti Sociosanitarie VAL SC Famiglia Fragilità e Reti Sociosanitarie VCS
Direttore	PIPSS: Prandi Daniela Responsabile SC VAL: Prandi Daniela Responsabile SC VCS: Pini Giacinta
Tipologia	Strutturale
ASST VALTELLINA E ALTO LARIO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) Dipartimento Cronicità e Fragilità UOC Territorio e Dipendenze
Direttore	DSMD: Ballantini Mario DCF: De Filippi Francesco Responsabile UOC: Tarantola Massimo
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Unità erogativa di SONDRIO
	Ser.D. Unità erogativa di MORBEGNO
	Ser.D. Unità erogativa di CHIAVENNA
	Ser.D. Unità erogativa di TIRANO
	Ser.D. Unità erogativa di BORMIO
	SER.D. Unità erogativa di MENAGGIO
ASST VALCAMONICA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) UOSD SERD
Direttore	DSMD: Vincenzo Zindato
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Servizio Dipendenze Darfo Boario Terme
▪ Altri servizi pubblici	Servizio Alcologia Cedegolo Centro Trattamento Tabagismo – CTT Darfo Boario Terme

ATS DI PAVIA Ex ASL Pavia	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Direttore	Niutta Loredana
Tipologia	Strutturale
ASST PAVIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD: Politi Pierluigi
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	U.O.S. Ser.D Pavese e Otrepò con 2 sedi a Pavia e a Voghera
	U.O.S. Ser.D Lomellina con 1 sede a Vigevano
	U.O.S. Ser.D Assistenza ai Detenuti per Patologie da Dipendenza ▪ Casa Circondariale di Pavia ▪ Casa Circondariale di Voghera ▪ Istituto di Reclusione di Vigevano
ATS DELLA VAL PADANA Ex ASL Cremona, Ex ASL Mantova	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) UOC Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie UOS Reti per la famiglia
Direttore	PIPSS e UOC: Francescato Laura Responsabile UOS: Paganini Doriana
Tipologia	Strutturale
▪ Altri servizi (es. SMI)	SMI Il Filo
ASST MANTOVA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) UOC Dipendenze
Direttore	DSMD: Capovilla Giuseppe Responsabile f.f. UOC: Degli Espositi Marco
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Mantova
	Ser.D Castiglione d/S
	Ser.D Asola
	Ser.D Suzzara
	Ser.D Ostiglia
	Ser.D Viadana

ASST CREMONA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) SC Servizio Dipendenze
Direttore	Responsabile f.f. UOC : Roberto Poli
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	Servizio Dipendenze di Cremona Servizio Dipendenze di Casalmaggiore
ASST CREMA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e delle dipendenze (DSMD) SC S.E.R.T.
Direttore	DSMD: Claudio Maffini Responsabile UOSD: Antonio Prete
Tipologia	Strutturale Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	SERD di Crema

d. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 142 https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Cittadini/salute-e-prevenzione/strutture-sanitarie-e-sociosanitarie/strutture-sociosanitarie/strutture-sociosanitarie
Servizi semi-residenziali	
• Accoglienza	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera: € 36,30
• Pedagogico - riabilitativo	n. n. posti letto Tariffa giornaliera: € 26,60
• Terapeutico - riabilitativo	n. n. posti letto Tariffa giornaliera: € 32,80
Servizi residenziali	
• Accoglienza	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera: € 68,50
• Pedagogico - riabilitativo	n. n. posti letto Tariffa giornaliera: € 51,70
• Terapeutico - riabilitativo	n. n. posti letto Tariffa giornaliera: € 61,50
e. ISTITUTI PENITENZIARI	19 (18 + 1 sede distaccata femminile di San Vittore)
Lombardia	n. detenuti presenti: 8.494 di cui tossicodipendenti: 3.852 (45,3% su totale detenuti) di cui stranieri: 3.698 (43,5% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 1.385 (37,5% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)

f. PREFETTURE	12
Bergamo	
Brescia	
Como	
Cremona	
Lecco	
Lodi	
Mantova	
Milano	
Monza e della Brianza	
Pavia	
Sondrio	
Varese	

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	Con la DELIBERAZIONE N° X / 6800 Seduta del 30/06/2017 sono stati recepiti gli Allegati dei Lea dalla Regione Lombardia
Servizi/interventi di riduzione del danno	Fondi POR per attivazione progetti di RdD
Gioco d'azzardo	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Lombardia: 18.620	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	14.977	98.204
	Nuovi utenti	3.643	15.948
	Totale	18.620	114.152
Femmine	Utenti già in carico	2.514	16.212
	Nuovi utenti	539	2.696
	Totale	3.053	18.908
Totale	Utenti già in carico	17.491	114.416
	Nuovi utenti	4.183	18.644
	Totale	21.674	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	46,3%	66,0%
	Cocaina	35,9%	20,6%
	Cannabis	16,7%	11,9%
	Altri stimolanti	0,3%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,4%	0,5%
	Allucinogeni	0,8%	0,9%
	Altre sostanze	0,9%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	16,2%	30,3%
	Fumata/inalata	44,8%	35,5%
	Orale	2,0%	2,1%
	Sniffata	26,2%	13,4%
	Non noto	6,9%	15,7%
	Altro	3,8%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	4,98 anni	7,87 anni
	Cocaina	9,73 anni	9,58 anni
	Cannabis	10,41 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	76,8%	70,2%
	Sanitario	80,6%	75,6%
	Farmacologico	41,1%	53,9%
	Altro	77,8%	71,0%
	Inserimento in CT	1,3%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	8.337 (55,7% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	705 (8,5% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	3.436 (22,9% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	1.290 (37,5% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	4.033 (26,9% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	71 (1,8% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

UTENTI DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018		
BERGAMO CC		
Detenuti presenti	Uomini	491
	Donne	28
	Totale	519
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	229
	Donne	9
	Totale	238
	% su presenti	45,86
Detenuti presenti stranieri	Uomini	269
	Donne	10
	Totale	279
	% su presenti	53,76
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	131
	Donne	2
	Totale	133
	% su pres. stran.	47,67
BOLLATE II C.R. CR		
Detenuti presenti	Uomini	1.133
	Donne	144
	Totale	1.277
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	981
	Donne	65
	Totale	1.046
	% su presenti	81,91
Detenuti presenti stranieri	Uomini	353
	Donne	60
	Totale	413
	% su presenti	32,34
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	244
	Donne	17
	Totale	261
	% su pres. stran.	63,20
BRESCIA CANTON MONB. CC		
Detenuti presenti	Uomini	369
	Donne	0
	Totale	369
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	163
	Donne	0
	Totale	163
	% su presenti	44,17
Detenuti presenti stranieri	Uomini	189
	Donne	0
	Totale	189
	% su presenti	51,22
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
	% su pres. stran.	33,33

BUSTO ARSIZIO CC		
Detenuti presenti	Uomini	448
	Donne	0
	Totale	448
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	86
	Donne	0
	Totale	86
	% su presenti	19,20
Detenuti presenti stranieri	Uomini	264
	Donne	0
	Totale	264
	% su presenti	58,93
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	38
	Donne	0
	Totale	38
	% su pres. stran.	14,39
COMO CC		
Detenuti presenti	Uomini	385
	Donne	51
	Totale	436
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	292
	Donne	23
	Totale	315
	% su presenti	72,25
Detenuti presenti stranieri	Uomini	210
	Donne	24
	Totale	234
	% su presenti	53,67
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	117
	Donne	4
	Totale	121
	% su pres. stran.	51,71
CREMONA CC		
Detenuti presenti	Uomini	442
	Donne	0
	Totale	442
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	158
	Donne	0
	Totale	158
	% su presenti	35,75
Detenuti presenti stranieri	Uomini	271
	Donne	0
	Totale	271
	% su presenti	61,31
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	64
	Donne	0
	Totale	64
	% su pres. stran.	23,62

LECCO CC		
Detenuti presenti	Uomini	69
	Donne	0
	Totale	69
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	56,52
Detenuti presenti stranieri	Uomini	35
	Donne	0
	Totale	35
	% su presenti	50,72
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	20
	Donne	0
	Totale	20
	% su pres. stran.	57,14
LODI CC		
Detenuti presenti	Uomini	86
	Donne	0
	Totale	86
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	45,35
Detenuti presenti stranieri	Uomini	51
	Donne	0
	Totale	51
	% su presenti	59,30
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	18
	Donne	0
	Totale	18
	% su pres. stran.	35,29
MANTOVA CC		
Detenuti presenti	Uomini	133
	Donne	11
	Totale	144
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	75
	Donne	2
	Totale	77
	% su presenti	53,47
Detenuti presenti stranieri	Uomini	83
	Donne	8
	Totale	91
	% su presenti	63,19
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	49
	Donne	2
	Totale	51
	% su pres. stran.	56,04

MILANO SAN VITTORE CC		
Detenuti presenti	Uomini	892
	Donne	92
	Totale	984
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	474
	Donne	27
	Totale	501
	% su presenti	50,91
Detenuti presenti stranieri	Uomini	544
	Donne	55
	Totale	599
	% su presenti	60,87
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	220
	Donne	9
	Totale	229
	% su pres. stran.	38,23
MONZA CC		
Detenuti presenti	Uomini	645
	Donne	0
	Totale	645
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	289
	Donne	0
	Totale	289
	% su presenti	44,81
Detenuti presenti stranieri	Uomini	283
	Donne	0
	Totale	283
	% su presenti	43,88
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	104
	Donne	0
	Totale	104
	% su pres. stran.	36,75
OPERA I C.R. CR		
Detenuti presenti	Uomini	1.351
	Donne	0
	Totale	1.351
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	370
	Donne	0
	Totale	370
	% su presenti	27,39
Detenuti presenti stranieri	Uomini	347
	Donne	0
	Totale	347
	% su presenti	25,68
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	96
	Donne	0
	Totale	96
	% su pres. stran.	27,67

PAVIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	682
	Donne	0
	Totale	682
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	197
	Donne	0
	Totale	197
	% su presenti	28,89
Detenuti presenti stranieri	Uomini	331
	Donne	0
	Totale	331
	% su presenti	48,53
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	87
	Donne	0
	Totale	87
	% su pres. stran.	26,28
SONDRIO CC		
Detenuti presenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su presenti	41,67
Detenuti presenti stranieri	Uomini	8
	Donne	0
	Totale	8
	% su presenti	33,33
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su pres. stran.	62,50
VARESE CC		
Detenuti presenti	Uomini	88
	Donne	0
	Totale	88
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	33
	Donne	0
	Totale	33
	% su presenti	37,50
Detenuti presenti stranieri	Uomini	37
	Donne	0
	Totale	37
	% su presenti	42,05
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su pres. stran.	32,43

VIGEVANO CR		
Detenuti presenti	Uomini	307
	Donne	93
	Totale	400
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	181
	Donne	24
	Totale	205
	% su presenti	51,25
Detenuti presenti stranieri	Uomini	165
	Donne	19
	Totale	184
	% su presenti	46,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	56
	Donne	11
	Totale	67
	% su pres. stran.	36,41
VOGHERA n.c. CC		
Detenuti presenti	Uomini	408
	Donne	0
	Totale	408
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	52
	Donne	0
	Totale	52
	% su presenti	12,75
Detenuti presenti stranieri	Uomini	40
	Donne	0
	Totale	40
	% su presenti	9,80
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	14
	Donne	0
	Totale	14
	% su pres. stran.	35,00

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (numero)										4.098
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Lombardia	3.934	3.625	3.846	3.554	3.642	2.859	3.148	3.618	3.610	4.098
% sul totale	16,80%	16,32%	16,52%	15,55%	16,56%	14,53%	16,31%	15,18%	13,89%	16,01%

Sequestri (Kg totali)										6.411,53
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Lombardia	756,88	964,82	852,34	1.099,06	626,65	720,76	529,41	646,16	459,19	250,22
% sul totale	18,43%	25,08%	13,43%	20,70%	12,60%	18,55%	13,06%	13,71%	11,18%	6,90%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,4	770,51	477,06	611,24	975,05
Lombardia	411,96	311,01	188,05	314,06	151,66	304,71	201,9	112,87	130,26	213,77
% sul totale	35,65%	32,95%	23,12%	33,40%	17,15%	32,51%	26,20%	23,66%	21,31%	21,92%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Lombardia	4.197,58	3.268,46	4.640,47	7.139,31	3.543,27	4.084,91	4.917,84	5.177,07	2.320,97	3.917,89
% sul totale	20,67%	15,98%	22,83%	32,57%	9,74%	3,61%	7,24%	21,28%	12,37%	4,99%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Lombardia	927,95	476,28	1.906,44	1.063,38	2.496,91	872,77	545,06	1.058,21	4.555,65	1.724,29
% sul totale	11,46%	8,65%	17,45%	4,94%	8,65%	1,62%	5,85%	2,55%	4,88%	4,40%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Lombardia	2.818	2.531	2.067	3.131	1.984	1.564	3.590	4.993	5.633	10.483
% sul totale	2,37%	3,49%	0,21%	0,08%	0,22%	1,28%	2,58%	1,07%	2,09%	2,00%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Lombardia	2.192	1.671	10.911	765	391	668	22.854	6.178	1.110	2.819
% sul totale	3,32%	2,12%	65,80%	3,37%	5,19%	7,15%	85,39%	32,28%	5,60%	10,35%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Lombardia	Italia
Art. 73 - Traffico	4.814	32.679
Art. 74 - Associazione	206	3.059
Altri reati	---	7
TOTALE	5.020	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Lombardia	5.760	5.625	5.534	5.116	4.845	3.827	3.990	4.700	4.971	5.020
% sul totale	15,75%	14,30%	14,87%	14,36%	14,23%	12,74%	14,22%	14,13%	14,00%	14,04%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Lombardia	5.366	5.265	5.151	4.774	4.554	3.567	3.739	4.440	4.723	4.797
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Lombardia	394	360	383	342	291	260	251	260	248	223
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Lombardia	2.617	2.602	2.623	2.380	2.405	1.830	1.838	2.163	2.099	2.000
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Lombardia	3.143	3.023	2.911	2.736	2.440	1.997	2.152	2.537	2.872	3.020
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Lombardia	5.633	5.495	5.391	4.961	4.665	3.712	3.819	4.517	4.783	4.835
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Lombardia	127	130	143	155	180	115	171	183	188	185

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Lombardia	2.939	378	247	44	3.186	422

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Lombardia	39	33	20	24	18	16	25	21	14	32
% sul totale	8,07%	8,82%	5,51%	6,12%	5,17%	5,11%	8,12%	7,84%	4,73%	9,58%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Lombardia	8	197	291	313	249	53	25	1.136
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Lombardia	8	71	101	164	201	94	74	713
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Lombardia	16	268	392	477	450	147	99	1.849

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Lombardia	290	439	92	10	5	1.013	1.849

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Lombardia	21,0	12,6	17,0

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Lombardia	28,8	36,7	32,9	27,0	11,4

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Lombardia	10	583	739	791	641	145	76	2.985
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Lombardia	10	195	271	351	356	151	137	1.471
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Lombardia	20	778	1.010	1.142	997	296	213	4.456

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Lombardia	760	1.555	1.167	46	16	4.456

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Lombardia	55,5	26,7	41,4

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Lombardia	83,7	94,5	78,7	59,9	23,0

REGIONE **MARCHE**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 9 401,38 km²
Comuni: 228
Province: 5

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Marche			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,4	11,9	12,6	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,0	8,6	9,3	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,8	9,9	10,3	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,6	12,9	13,3	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,1	15,6	15,8	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,8	13,9	13,9	13,6	13,8	13,7
>64 anni	22,3	27,2	24,8	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	740.927	784.344	1.525.271	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	62.697	74.239	136.936	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	8,5	9,5	9,0	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Marche 13,5 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Marche 8,1% (Maschi: 6,7% Femmine: 9,7%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Marche 26.597 € - Italia 28.494 €

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Marche 2.829.000.000 € - Italia 114.177.000.000 €

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Marche 1.847 € - Italia 1.888€

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Marche 6,9% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Marche
-62.279.000 €

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

MARCHE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,1	21,4	20,5	21,6	24,9	28,5	28,4	26,6	22,9	27,3
Cocaina	3,2	3,1	2,7	2,8	3,1	3,1	2,8	2,5	1,9	2,7
Eroina	1,3	1,1	1,3	1,2	1,5	1,3	1,2	1,0	0,9	1,2
Stimolanti	2,5	2,3	2,3	2,9	2,9	3,3	3,2	2,7	1,8	1,6
Allucinogeni	2,3	2,6	2,6	2,6	2,6	2,8	2,4	2,3	1,6	1,7
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

MARCHE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,2	12,9	13,1	13,1	18,4	17,6	18,3	17,0	14,0	18,2
Cocaina	1,7	1,7	1,5	1,8	1,9	1,9	1,7	1,5	1,5	0,9
Eroina	0,7	0,9	0,7	1,2	1,0	1,1	0,8	0,8	1,5	0,8
Stimolanti	1,3	1,5	1,5	2,0	1,7	2,1	2,0	1,8	1,0	1,1
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,2	1,7	1,4	1,2	0,7	1,0
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione della Giunta regionale n. 81 del 28.01.2019, contenente la proposta del nuovo PSSR 2019-2021. http://www.regione.marche.it/Portals/3/Aree_attivita/Programmazione_organizzazione/DGR0081_19%20PSSR%202019-2021.pdf?ver=2019-01-31-102234-907 Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2021_Metodologia	Piano sociosanitario Regionale 2019-2021	Programmazione; Servizi.
2019	Deliberazione della Giunta Regionale n. 948/2019 – Proposta di deliberazione di competenza dell'Assemblea Legislativa concernente "Piano sociale regionale 2019-2021 - Indirizzi prioritari e strategie per lo sviluppo e l'innovazione del welfare marchigiano e per il rafforzamento degli interventi in materia di servizi sociali. Centralità del cittadino ed equità sociale nell'ambito del processo di integrazione tra sistemi di welfare" http://www.norme.marche.it/Delib ere/2019/DGR0948_19.pdf	Piano sociale Regionale 2019-2021	Programmazione; Servizi; Sociale; Integrazione; Sistemi welfare
2018	Delibera 887 del 2/0/2018 – Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018. Prorogato al 2019 http://www.norme.marche.it/Delib ere/2018/DGR0887_18.pdf	Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018. Prorogato al 2019	Corretti stili di vita; Prevenzione; Alcol; Tabagismo

. .

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delibera n.3 del 08/01/18 - L.R. n. 3 del 7/02/2017 - "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e delle dipendenze da nuove tecnologie e social network". Attuazione art. 11 - Giornata dedicata alla lotta al GAP http://www.norme.marche.it/Delibere/2018/DGR0003_18.pdf	Istituzione della Giornata regionale dedicata alla lotta al GAP e dipendenze digitali	Giornata lotta gioco d'azzardo patologico e dipendenze digitali.
2017	DECRETO DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E SPORT – data: 29 dicembre 2017, n. 216/SPO Attuazione DA 65/2017 – Assegnazione e impegno delle risorse ad ASUR Marche per il Piano Regionale integrato 2017-2018 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e per le dipendenze da nuove tecnologie e da social network http://www.norme.marche.it/attiweb/infodoc.aspx?ID=0_2744908	Assegnazione e impegno delle risorse ad ASUR Marche per il Piano Regionale integrato 2017-2018 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e per le dipendenze da nuove tecnologie e da social network - € 1.075.617,75	Prevenzione; Contrasto; Gioco d'azzardo patologico; Dipendenze digitali.
2017	DELIBERA LEGISLATIVA 65 DEL 14/11/2017 Piano regionale integrato 2017-2018 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da gioco d'azzardo patologico (GAP) - LR 3/2017, art. 9, comma 1 http://www.consiglio.marche.gov.it/banche_dati_e_documentazione/iter_degli_atti/paa/pdf/d_am42_10.pdf	Piano regionale integrato 2017-2018 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del	Prevenzione; Contrasto;Gioco d'azzardo patologico; Dipendenze digitali.

2016	DECRETO DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E SPORT – data: 26 giugno 2017, n. 82/SPO - Attuazione DGR 95/2016 – Approvazione dei progetti relativi ad interventi ergoterapici di persone con dipendenze patologiche a titolarità degli Enti Accreditati in collaborazione con il Consorzio Bonifica Marche. Anno 2017 http://www.norme.marche.it/attiweb/infodoc.aspx?ID=0_2129859	La Regione finanzia interventi ergoterapici di persone con dipendenze patologiche a cura degli Enti Accreditati in collaborazione con il Consorzio di Bonifica delle Marche, che prevedono l'impiego di persone presso dighe, laghi e fossi agricoli per la prevenzione del dissesto idrogeologico.	Interventi ergoterapici; Progetti impiego tossicodipendenti; Enti accreditati.
2017	Legge Regionale 07 febbraio 2017, n. 3 - Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da nuove tecnologie e social network http://www.capire.org/attivita/clausole_valutative/LR_03_07_feb_2017_marche.pdf	Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da nuove tecnologie e social network	Gioco d'azzardo patologico; Dipendenze digitali.
2013	Delibera n.1534 del 11/11/13 – Modifica ed integrazione della DGR 747/04 - Riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche http://www.norme.marche.it/Delibere/2013/DGR1534_13.pdf	Modifica e integrazione dell'atto-quadro di riordino del sistema sociosanitario regionale dei servizi per le dipendenze patologiche.	Organizzazione del sistema di offerta; Servizi pubblici e del privato sociale accreditati; Sostanze legali e illegali; Dipendenze comportamentali.
2004	DGR 747 DEL 29/06/04 - Atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche http://www.ambito20.it/Public/normative/allegato/29_DGR-47-04-Riordino-Dipendenze.pdf	Atto-quadro di riordino del sistema sociosanitario regionale dei servizi per le dipendenze patologiche.	Sistema di offerta; Servizi pubblici; Sociosanitario; Privato sociale accreditati; Sostanze legali e illegali; Dipendenze comportamentali.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Legge Regionale 22 ottobre 2018, n. 42 - Modifica alla legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 - Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati. www.consiglio.marche.it/banche_dati_e_documentazione/leggi/dettaglio.php?arc=vig&idl=2068	Modifiche ed integrazioni alla L.R. 21/2016 sui criteri di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociosanitari.	Autorizzazione; Accreditamento; Accordi contrattuali; Requisiti.
2018	Delibera n. 1437 del 29/10/2018 – Approvazione dello schema di Accordo quadro per il triennio 2018-2020 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) relativo alle prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali ASUR erogate a persone con dipendenze patologiche. norme.marche.it/01_pagina.asp?pag=30&op=visualizza	1. Programmazione della spesa LEA per servizi e progetti nel triennio 2018-2020; 2. Riqualificazione dell'offerta dei trattamenti residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali; 3. Integrazione sociosanitaria, 4. Criteri standard per la valutazione dell'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali e per le dimissioni dalle stesse, 5. Formazione degli operatori, 6. Sistema informatico ed informativo, 7. Monitoraggio e valutazione, 8. Conferenza regionale periodica, 9. Monitoraggio dell'accordo.	Accordo quadro; Enti erogatori - Enti ausiliari Accreditati (CREA); Valutazione; Formazione operatori; Monitoraggio; Valutazione; Conferenza periodica.
2016	LEGGE REGIONALE 30 settembre 2016, n. 21 – Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati. www.consiglio.marche.it/banche_dati_e_documentazione/leggi/dettaglio.php?arc=vig&idl=1934	Nuovi criteri e standard di Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati.	Autorizzazione; Accreditamento; Accordi contrattuali; Tipologia strutture.

2015	Delibera della Giunta Regionale n. 1221 del 30/12/2015 - Approvazione dello schema di Accordo quadro per il triennio 2015-2017 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche. http://www.norme.marche.it/Delibere/2015/DGR1221_15.pdf	L'accordo contiene disposizioni: a. sulla programmazione della spesa regionale per le prestazioni LEA erogate in regime residenziale e semiresidenziale b. per il contenimento della mobilità passiva extraregionale e della relativa spesa; c. su nuove modalità di fatturazione elettronica da parte degli enti accreditati, che consentono un miglior controllo della spesa; d. sulla qualità e sulla riqualificazione del sistema di offerta residenziale e semiresidenziale in relazione ai nuovi bisogni socio-sanitari; e. sull'atto regionale di fabbisogno di servizi.	Accordo quadro; Enti gestori; Fabbisogno; Budget; LEA; Mobilità passiva; Fatturazione elettronica; Qualità; Nuovi bisogni.
1995	Legge Regionale 11 gennaio 1995, n. 9 – Modifica ed integrazione alla L.R. 2 gennaio 1992, n. 1 recante "Istituzione degli albi regionali degli enti gestori di strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti". https://www.consiglio.marche.it/banche_dati_e_documentazione/leggi/dettaglio.php?arc=vig&idl=1039		Albo regionale enti gestori.
1992	Legge Regionale 2 gennaio 1992, n. 1 - Istituzione degli albi regionali degli enti gestori di strutture per la riabilitazione e il reinserimento sociale dei tossicodipendenti. https://www.consiglio.marche.it/banche_dati_e_documentazione/leggi/dettaglio.php?arc=vig&idl=881	Criteri di iscrizione all' albi regionali degli enti gestori di strutture per la riabilitazione e il reinserimento sociale dei tossicodipendenti	Albo regionale enti gestori.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Accordo quadro per il triennio 2018-2020 tra la regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) relativo alle prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali ASUR erogate a persone con dipendenze patologiche"	Accordo quadro per il triennio 2018-2020 tra la regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) relativo alle prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali ASUR erogate a persone con dipendenze patologiche	Programmazione della spesa LEA per servizi e progetti nel triennio 2018-2020; Riqualificazione dell'offerta dei trattamenti; Integrazione sociosanitaria; Criteri standard per la valutazione dell'accesso e per le dimissioni; Formazione degli operatori; Sistema informatico e informativo; Monitoraggio e valutazione; Conferenza regionale periodica; Monitoraggio dell'accordo.
2015	Accordo quadro per il triennio 2015-2017 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche. http://www.norme.marche.it/Delibere/2015/DGR1221_15.pdf	Accordo quadro per il triennio 2015-2017 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche.	Programmazione della spesa regionale per le prestazioni LEA erogate in regime residenziale e semiresidenziale; Contenimento della mobilità passiva extraregionale e della relativa spesa; Nuove modalità di fatturazione elettronica da parte degli enti accreditati; Qualità e riqualificazione del sistema di offerta residenziale e semiresidenziale in relazione ai nuovi bisogni socio-sanitari; Fabbisogno di servizi.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1) ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Delega al Presidente della Giunta
Presidente	Luca Ceriscioli
2) DIREZIONE	Servizio Politiche Sociali e Sport
Dirigente	Giovanni Santarelli
Compiti	Programmazione in materia di: - Nidi, infanzia e adolescenza - minori in situazioni di fragilità sociale, affidamento familiare e dell'adozione di minori in situazioni di fragilità sociale - comunità di accoglienza per i minori in situazioni di fragilità sociale - strutture di prima e di seconda accoglienza per adulti e minori stranieri non accompagnati - strutture di prima e seconda accoglienza ospitanti minori immigrati - disabilità - persone con disturbi dello spettro autistico - sostegno di anziani non autosufficienti - governo del sistema di intervento sulle dipendenze patologiche: coordinamento e linee di indirizzo e controlli; prevenzione e intervento sulla dipendenza "Gioco d'azzardo" e "dipendenze digitali" - sostegno dell'inserimento sociolavorativo di detenuti ed ex detenuti - interventi di contrasto alla povertà relativa, assoluta ed estrema e senza fissa dimora - politiche di promozione della famiglia, - coordinamento degli ambiti territoriali sociali - sistema informativo delle politiche sociali - Piano Sociale regionale del Servizio Civile

3) POSIZIONE ORGANIZZATIVA/ UFFICIO	Politiche di prevenzione e contrasto al disagio sociale e alle dipendenze patologiche
Funzionario	Marco Nocchi
Altre risorse umane coinvolte	1 pedagogista, collaboratore amministrativo-contabile
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gambling Digitali
Mission	Programmazione degli interventi di contrasto, prevenzione, cura, riabilitazione, riduzione del danno; criteri di ripartizione delle risorse finanziarie per il sistema.
Compiti	Processo di lavoro caratterizzante n.1: Dipendenze da sostanze (legali e illegali) - Procedimenti/Attività correlati Interventi territoriali di prevenzione, cura, riabilitazione e riduzione del danno dalle dipendenze con gestione delle relative risorse. Gestione Accordo quadro regionale tra Regione, Asur ed enti accreditati nel settore dipendenze. Coordinamento del Comitato Tecnico interistituzionale delle dipendenze patologiche per attuazione Accordo regionale. Gestione dei protocolli di collaborazione con associazioni alcologiche territoriali (auto-mutuo aiuto). Coordinamento delle attività di monitoraggio del fenomeno delle dipendenze, valutazione delle politiche regionali e numero verde regionale sulle dipendenze patologiche. Componente, all'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze (ORD) istituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS). Processo di lavoro caratterizzante n.2: Gioco d'azzardo patologico (GAP) - Procedimenti/Attività correlati Piano d'azione regionale pluriennale sul GAP (L.R. 3/2017) e provvedimenti attuativi. Coordinamento, rapporto sull'attuazione e rendiconto al Ministero della Salute, finanziatore del Piano. Attività di verifica periodica del Piano d'azione e valutazioni di impatto. Processo di lavoro caratterizzante n.3: Dipendenze digitali - Procedimenti/Attività correlati Piano d'azione regionale pluriennale sulle dipendenze da tecnologie (L.R. 3/2017) e provvedimenti attuativi Processo di lavoro caratterizzante n.4: Mediazione dei conflitti Procedimenti/Attività correlati Gestione del Centro Regionale per la mediazione dei conflitti con funzioni di raccordo tra il coordinatore del Centro e il Servizio Politiche Sociali: verifica attività svolte, contratti, liquidazione compensi, iscrizione nell'elenco regionale dei mediatori. Attuazione dei protocolli con l'Autorità Giudiziaria (Tribunale per Minorenni, Procura per Minorenni, Servizi Sociali Minorili). Programmazione della formazione e dell'aggiornamento dei mediatori. Processo di lavoro caratterizzante n. 5: Attività rieducative all'interno e all'esterno degli Istituti penitenziari - Procedimenti/Attività correlati Atto di programmazione integrata con amministrazione penitenziaria, servizi penitenziari e della giustizia minorile; rilevazione dei bisogni, definizione degli indirizzi e dei criteri di riparto delle risorse Gestione interventi in favore dei careleavers sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria (Decreto Ministero Lavoro e Politiche sociali n.523 del 6.11.2018). Attuazione delle misure FSE di competenza della PO; componente dell'Osservatorio Regionale sulla sanità penitenziaria.

4) ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	
Assessore	Delega al Presidente della Giunta
Direzione/Dipartimento	Agenzia Regionale Sanitaria
Ufficio/Sezione	P.F. Territorio ed Integrazione ospedale territorio
Responsabile	Martini Claudio
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gambling Digitali
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	Integrazione socio-sanitaria Gestione dei flussi informativi Standard autorizzativi e di accreditamento
5) SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	Agenzia Regionale Sanitaria Area Flussi Informativi sanitari
Assessorato	Delega al Presidente della Giunta
Direzione/Dipartimento	In collaborazione con Servizio Politiche Sociali e Servizio Sanità
Ufficio/Sezione	P.F. Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR
Responsabile	Liana Spazzafumo
6) ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Delega al Presidente della Giunta
Direzione/Dipartimento	Servizio Politiche Sociali e Sport
Ufficio/Sezione	PO Politiche di prevenzione e contrasto al disagio sociale e alle dipendenze patologiche
Funzionario	Marco Nocchi
7) TIPO DI RELAZIONE INTERREGIONALE	
Tutti gli atti di programmazione e gli accordi interistituzionali vengono condivisi e cofirmati dai dirigenti responsabili delle due strutture Servizio Politiche Sociali e Sport ed Agenzia Regionale Sanitaria.	

Modalità e strumenti di programmazione	
a) RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Stanziamento anno 2018	€ 31.426.000,00
Inserimenti in strutture regionali	€ 6.548.309,18
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 1.353.403,74
Altri fondi dedicati	€ 3.600.000,00
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b) CRITERI DI ASSEGNAZIONE FONDI	

	– Lo stanziamento complessivo si basa sulla spesa storica (scheda ministeriale LA).
	– Il budget di ASUR per l'inserimento in strutture viene definito in fase di Accordo-quadro triennale tra Regione, ASUR ed enti accreditati. La spesa massima per l'inserimento in strutture extra regionali viene definita nel medesimo Accordo, e non può comunque superare il 10% del budget assegnato per ciascuna Area Vasta.
	– Per finanziare i Piani territoriali dei 5 dipartimenti per le dipendenze: assegnazione all'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) che ripartisce le risorse tra le 5 Aree Vaste provinciali proporzionalmente a:
	  – popolazione residente nel territorio del Dipartimento alla più recente rilevazione disponibile (20%)
	  – utenza complessiva in carico agli STDP nel 2018 – fonte SIND (35%)
	  – giornate di presenza complessive nelle strutture residenziali e semiresidenziali nel 2018 (30%)
	  – popolazione carceraria (15%) alla più recente data disponibile.
	– Per finanziare gli interventi ergoterapici: ripartizione tra tutti gli enti accreditati proporzionalmente al numero di posti residenziali e semiresidenziali accreditati.

c) SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Sì - Tossicodipendenze: relazione conclusiva e rendiconto economico biennale a cura del Servizio responsabile della materia; - GAP, dipendenze digitali e tabagismo: i Piani approvati/andi prevedono l'affidamento al CNR
d) SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Sì - Piano formativo Regionale I servizi Regionali competenti in materia di dipendenze dettano indirizzi e criteri per la formazione a cura della Regione e per quella territoriale a cura dei Dipartimenti per le dipendenze, raccolto il fabbisogno formativo e di supervisione del territorio.
e) STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì (titolo). Se sì:	No

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Osservatorio Regionale sulle Dipendenze (ORD) presso l'Agenzia Regionale Sanitaria
Referente	Manuela Falcinelli
Risorse umane coinvolte	5 (uno per ciascun Dipartimento per le Dipendenze)
Mission	- Monitorare i servizi pubblici e privati accreditati per le dipendenze patologiche (utenza, trattamenti, spesa…); - Presidiare i flussi informativi SIND ed extra SIND - Supporto alla programmazione Regionale
Compiti	- Costruire un sistema di riferimento per il monitoraggio delle tipologie di accoglienze, i tempi di trattamento, l'andamento dei percorsi terapeutici delle persone accolte presso le strutture del privato sociale della regione Marche - Raccogliere e analizzare dati sul fenomeno delle dipendenze nella regione Marche (sequestri di sostanze, morti per overdose, ricoveri ospedalieri); - Promuovere la diffusione e facilitare l'accesso su notizie e atti legislativi sui temi delle droghe e delle dipendenze patologiche; - • Mettere in rete i dati e le informazioni sul fenomeno delle dipendenze patologiche, sul disagio e sulle devianze; - Sostenere lo sviluppo del sistema informativo regionale sulle dipendenze patologiche; - Stesura di report periodici per i Servizi competenti
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Tavolo di coordinamento Regionale sulle dipendenze
Referente	Marco Nocchi
Componenti	Regione Marche, ASUR, rappresentanti degli enti accreditati
Funzioni/compiti	Presidio sullo stato di attuazione degli Accordi interistituzionali; ascolto e confronto sul fabbisogno territoriale; condivisione delle linee d'indirizzo della programmazione pluriennale
Incontri periodici	Trimestrali
c. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	No

d. AZIENDE ULSS REGIONALI	AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE (ASUR)		
ARTICOLAZIONE TERRITORIALE **AREA VASTA 1 (PU)**			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze - DDP AREA VASTA 1 Pesaro e Urbino		
Responsabile	Diotallevi Giovanna		
Tipologia	Funzionale Integrato: il Direttore è organo esecutivo; l'organo decisionale è il Comitato, composto da rappresentanti dei Servizi pubblici territoriali per le dipendenze (STDP), dai rappresentanti degli enti accreditati, dai rappresentanti degli Ambiti Territoriali Sociali (aggregazioni territoriali di Comuni), e dai rappresentanti dei distretti sanitari. L'Assemblea è l'organo di consultazione e d'indirizzo composta da tutti i portatori d'interesse del territorio.		
▪ SerT/SerD afferenti	DT01 ASUR DDP AV 1 STDP PESARO DT02 ASUR DDP AV 1 STDP URBINO DT02 ASUR DDP AV1 - STDP URBINO - AMBULATORIO DI CAGLI DT02 ASUR DDP AV1 - STDP URBINO - AMBULATORIO DI MACERATA FELTRIA DT03 ASUR DDP AV1 - STDP PESARO - SERVIZIO DI FOSSOMBRONE DT03 ASUR DDP AV1 - STDP PESARO - SERVIZIO DI FANO		
▪ Altri servizi pubblici	CENTRO DIURNO 'FENICE'- Pesaro		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (FT o PT)
Medici	11	2	
Psicologi	6	2	1PT
Infermieri professionali	9	1	
Assistenti sociali	7	4	1PT
Educatori professionali			
Amministrativi	2		
Altro (n.1 OSS e n.2 sociologi)	3		
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.528.615,00		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 169.846,00		
Altri fondi dedicati	€ 61.220,00		
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 2.055.316,00		
Farmaceutica	€ 245.752,00		
Prevenzione	€ 97.263,00		

▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*No X*

AREA VASTA 2 (AN)			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze Patologiche - DDP AREA VASTA 2 Ancona		
Direttore	Carlo Ciccioli		
Tipologia	Funzionale Integrato: il Direttore è organo esecutivo; l'organo decisionale è il Comitato, composto da rappresentanti dei Servizi pubblici territoriali per le dipendenze (STDP), dai rappresentanti degli enti accreditati, dai rappresentanti degli Ambiti Territoriali Sociali (aggregazioni territoriali di Comuni), e dai rappresentanti dei distretti sanitari. L'Assemblea è l'organo di consultazione e d'indirizzo composta da tutti i portatori d'interesse del territorio.		
▪ SerT/SerD afferenti	DT04 U.O.C. - S.T.D.P. - Senigallia DT05 U.O. S.T.D.P. Jesi DT06 U.O.S.D. DIPENDENZE - Fabriano DT07 ASUR D.D.P. AV2 - S.T.D.P. Ancona Ambulatorio Territoriale Sud DT07 ASUR D.D.P. AV2 - S.T.D.P. AnconaAmbulatorio Farmacologico DT07 ASUR D.D.P. AV2 - S.T.D.P. Ancona - Ambulatorio Territoriale Nord DT07 ASUR D.D.P. AV2 - S.T.D.P. Ancona - Ambulatorio Territoriale Centro - Direzione		
▪ Altri servizi pubblici	DT07 COMUNITA` RESID. TERAP.- Chiaravalle DT07 CENTRO DIURNO TERAPEUTICO Falconara m.ma (AN) CENTRO DIURNO TOSSICODIPENDENTI - regime ambulatoriale- Fabriano (AN) U.O.S. Detossificazione Ospedliera c/o Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	21	2	2 TP
Psicologi	7	4	10 TP
Infermieri professionali	26		
Assistenti sociali	8		1TP
Educatori professionali	1		9FT e 4 TP
Amministrativi	1		1TP
Altro	7*		2 FT e 14 TP**
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.224.756,32		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 576.555,02		
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 3.219.423,61		
Farmaceutica	€ 469.762,71		

*7 FT (n.4 Op. soc.san; n.3 Sociologi)
**2 FT (n.1 Op.Soc.san e n.1 Sociologo);
14 TP (n.2 Ausiliario; n.7 Istr.Prof.;n.1 op.soc.san; 3 sociologi; n.1 Ass.tut.)

▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *:*
Trattamenti residenziali	*No X*

AREA VASTA 3 (MC)			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze Patologiche - DDP AREA VASTA 3 MACERATA		
Direttore	Gianni Giuli		
Tipologia	Funzionale Integrato: il Direttore è organo esecutivo; l'organo decisionale è il Comitato, composto da rappresentanti dei Servizi pubblici territoriali per le dipendenze (STDP), degli enti accreditati, dai rappresentanti degli Ambiti Territoriali Sociali (aggregazioni territoriali di Comuni), e dei distretti sanitari. L'Assemblea è l'organo di d'indirizzo composta da tutti i portatori d'interesse del territorio.		
▪ SerT/SerD afferenti	DT08 ASUR DDP AV 3 STDP Civitanova Marche DT09 ASUR DDP AV3 S.T.D.P. Macerata DT10 ASUR DDP AV3 STDP Camerino		
▪ Altri servizi pubblici	DT09 Comunità Terapeutica Diurna 'Zero' - Macerata		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	10		
Psicologi	5		1TP
Infermieri professionali	10		
Assistenti sociali	6		
Educatori professionali			
Amministrativi	1		
Altro	2 (sociologi)	1 (op.strada)	
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.239.422,62		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 223.942,26		
Altri fondi dedicati	€ 499.085,62, di cui: € 143.869,97 quota annualità 2018 per azioni di prevenzione e cura delle dipendenze patologiche € 272.457,03 Piano GAP 2017/2018 € 82.758,62 quota regionale annualità 2018 per attività trattamentali in regime semiresidenziale (Centri Diurni) Area Vasta 3		
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 1.721.519,92		
Farmaceutica	€ 217.402		
Prevenzione	€ 199.796,45, di cui: € 131.674,97 Piano DDP Area Vasta 3 2018/2019 Area "Integrazione Socio-Sanitaria" e Area "Unità di Strada" € 68.121,48 Piano GAP 2017/2018 – annualità 2018		
Altro: costi appalto Gestione Struttura Semiresidenziale Pubblica "CTD Zero"	€ 126.982,35 Importo in parte (€ 80.113,68) coperto con la quota regionale annualità 2018 per attività trattamentali in regime semiresidenziale (Centri Diurni) Area Vasta 3		
Altro: quota annualità 2018 per azioni di prevenzione e cura delle dipendenze patologiche - Piano DDP Area Vasta 3 2018/2019	€ 12.195,00, di cui: € 4.930,05 per progetti di titolarità degli STDP dell'Area Vasta 3; € 7.264,95 per progetti di titolarità del privato sociale dipartimentale		
Altro: piano GAP 2017/2018 – quota annualità 2018 - Area "Informazione e Consulenza"	€ 9.335,55, quota di titolarità del DDP Area Vasta 3 la cui gestione progettuale è stata affidata al privato sociale dipartimentale.		
Altro: quota regionale annualità 2018 per attività trattamentali in regime semiresidenziale Area Vasta 3	€ 2.644,94		
▪ Liste d'attesa	*No X*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*		
Trattamenti residenziali	*Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare) X (in molti casi i tempi di entrata dipendono dall'indisponibilità, nell'immediato, di posti letto nella struttura di invio)* *Tempi medi di attesa: circa 45 gg*		

AREA VASTA 4 FM			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze Patologiche - DDP AREA VASTA 4 Fermo		
Direttore	In attesa di nomina causa pensionamento 30 settembre 2019		
Tipologia	Funzionale Integrato: il Direttore è organo esecutivo; l'organo decisionale è il Comitato, composto da rappresentanti dei Servizi pubblici territoriali per le dipendenze (STDP), dai rappresentanti degli enti accreditati, dai rappresentanti degli Ambiti Territoriali Sociali (aggregazioni territoriali di Comuni), e dai rappresentanti dei distretti sanitari. L'Assemblea è l'organo di consultazione e d'indirizzo composta da tutti i portatori d'interesse del territorio.		
▪ SerT/SerD afferenti	DT11 ASUR D.D.P. AV4 S.T.D.P. FERMO		
▪ Altri servizi pubblici	CDT - Centro diurno di Accoglienza per Tossicodipendenti Porto San Giorgio (FM)		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	2		
Psicologi	4	4	3TP
Infermieri professionali	4		
Assistenti sociali	2		
Educatori professionali	1		
Amministrativi	1		
Altro	3*		
* n.2 op.strda e n.1 sociologo			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 332.925,01		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 388.064,52		
Altri fondi dedicati	€ 177.997,89		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	€ 0,00		
▪ Costi sostenuti			
Personale	n.d.		
Farmaceutica	€ 122.301,00		
Assistenza ambulatoriale	€ 24.047,00		
Assistenza ospedaliera	€ 0,00		
Prevenzione	n.d.		
Altro	€ 0,00		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*		
Trattamenti residenziali	*No X* *:*		

AREA VASTA 5 (AP)			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze Patologiche - DDP AREA VASTA 5 Ascoli Piceno		
Direttore	Claudio Cacaci		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	DT12 ASUR DDP AV5 S.T.D.P. SAN BENEDETTO DEL TRONTO DT13 ASUR DDP AV5 STDP ASCOLI PICENO		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	5		
Psicologi	4		
Infermieri professionali	8		
Assistenti sociali	3		
Educatori professionali			
Amministrativi	2		
Altro	1 sociologo		
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.264.736,58		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 140.526,28		
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 996.607,68		
Farmaceutica	€ 113.540,00		
Assistenza ambulatoriale			
Assistenza ospedaliera			
Prevenzione			
Altro			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

e. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: (2 strutture a bassa soglia, 28 comunità residenziali, 11 comunità semiresidenziali, 1 struttura specialistica per minori, 1 struttura specialistica madre/bambino, 2 strutture specialistiche per pazienti comorbili)
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: 1 Retta giornaliera: € 85,45
Centro semiresidenziale diurno a bassa intensità	n. strutture: 0 Retta giornaliera:
Centro diurno terapeutico	n. strutture: 13 n. posti letto: 119 Retta giornaliera: € 55,00
Servizi residenziali a bassa intensità: gruppi appartamenti	n. strutture: 1 n. posti letto 6 Retta giornaliera: € 20,00
Servizi residenziali pedagogico riabilitativi	n. strutture: 4 n. posti letto: 26 Retta giornaliera: € 51,50
Servizi residenziali terapeutico riabilitativi	n. strutture: 25 n. posti letto: 414 Retta giornaliera: € 85,45
Servizi residenziali specialistica per minorenni	n. strutture: 2 n. posti letto: 39 Retta giornaliera: € 90,00
Servizi residenziali specialistica per madri tossicodipendenti con figli minorenni	n. strutture: 1 n. posti letto 13 Retta giornaliera: € 97,89
Servizi residenziali specialistica per soggetti con comorbilità psichiatrica	n. strutture: 2 n. posti letto: 39 Retta giornaliera: € 112,06

f. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Marche	n. detenuti presenti: 929 di cui tossicodipendenti: 285 (30,7% su totale detenuti) di cui stranieri: 314 (33,8% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 99 (31,5% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
g. PREFETTURE	5
Ancona	
Ascoli Piceno	
Fermo	
Macerata	
Pesaro e Urbino	
h. LABORATORI FORENSI	
1. Laboratorio integrato di Tossicologia forense - istituto medicina legale Azienda ospedaliero-universitaria Ospedali Riuniti Ancona 2. Istituto di medicina legale Macerata-Centro di chimica analitica forense e medicina forense- università degli studi di Macerata-istituto di Medicina Legale	
i. ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
Unità di strada	n. 9 Operatori coinvolti: 27

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Finanziamento e realizzazione del Progetto "Modelli di trattamento multidisciplinare per donne tossicodipendenti e per soggetti tossicodipendenti affetti da epatite HCV correlata"
GAP	- Attivazione di Tirocini lavorativi per giocatori con dipendenza patologica - Finanziamento e realizzazione del progetto "Weekend residenziali" che prevede il trattamento dei giocatori problematici e dei giocatori con dipendenza patologica in regime residenziale intensivo nel weekend.
2. NUOVE INIZIATIVE PROMOSSE	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Il nuovo piano GAP 2019-2021 include anche obiettivi specifici sul contrasto delle dipendenze digitali (internet, socialnetwork, smartphone)
Gioco d'azzardo	Istituzione della "Giornata regionale di sensibilizzazione sul gioco d'azzardo"

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Marche: 5.751	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	3.397	98.204
	Nuovi utenti	1.440	15.948
	Totale	4.837	114.152
Femmine	Utenti già in carico	624	16.212
	Nuovi utenti	290	2.696
	Totale	914	18.908
Totale	Utenti già in carico	4.021	114.416
	Nuovi utenti	1.730	18.644
	Totale	5.751	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	64,2%	66,0%
	Cocaina	14,8%	20,6%
	Cannabis	19,0%	11,9%
	Altri stimolanti	0,3%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,7%	0,5%
	Allucinogeni	0,2%	0,9%
	Altre sostanze	1,0%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	26,8%	30,3%
	Fumata/inalata	41,2%	35,5%
	Orale	1,7%	2,1%
	Sniffata	6,7%	13,4%
	Non noto	20,2%	15,7%
	Altro	0,3%	2,4%
	Più vie di assunzione	3,1%	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	Dati non disponibili	7,87 anni
	Cocaina		9,58 anni
	Cannabis		9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	65,2%	70,2%
	Sanitario	51,4%	75,6%
	Farmacologico	33,0%	53,9%
	Altro	67,1%	71,0%
	Inserimento in CT	6,2%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	904 (15,7% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	33 (3,7% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	18 (0,3% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	8 (44,4% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	20 (0,4% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	2 (10,0% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (presenti al 31/12/2018)		
CC ANCONA MONTACUTO		
Detenuti presenti	Uomini	307
	Donne	0
	Totale	307
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	115
	Donne	0
	Totale	115
	% su presenti	37,46
Detenuti presenti stranieri	Uomini	124
	Donne	0
	Totale	124
	% su presenti	40,39
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	48
	Donne	0
	Totale	48
	% su pres. stran.	38,71
CR ANCONA BARCAGLIONE		
Detenuti presenti	Uomini	83
	Donne	0
	Totale	83
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	21
	Donne	0
	Totale	21
	% su presenti	25,30
Detenuti presenti stranieri	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	37,35
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su pres. stran.	12,90
CC ASCOLI PICENO		
Detenuti presenti	Uomini	98
	Donne	0
	Totale	98
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su presenti	16,33
Detenuti presenti stranieri	Uomini	22
	Donne	0
	Totale	22
	% su presenti	22,45
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su pres. stran.	9,09

CR FERMO		
Detenuti presenti	Uomini	60
	Donne	0
	Totale	60
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	22
	Donne	0
	Totale	22
	% su presenti	36,67
Detenuti presenti stranieri	Uomini	20
	Donne	0
	Totale	20
	% su presenti	33,33
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su pres. stran.	35,00
CR FOSSOMBRONE		
Detenuti presenti	Uomini	160
	Donne	0
	Totale	160
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	40
	Donne	0
	Totale	40
	% su presenti	25,00
Detenuti presenti stranieri	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su presenti	15,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	13
	Donne	0
	Totale	13
	% su pres. stran.	54,17
CC PESARO		
Detenuti presenti	Uomini	199
	Donne	22
	Totale	221
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	64
	Donne	7
	Totale	71
	% su presenti	32,13
Detenuti presenti stranieri	Uomini	88
	Donne	5
	Totale	93
	% su presenti	42,08
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	23
	Donne	2
	Totale	25
	% su pres. stran.	26,88

UTENTI COMUNITÀ TERAPEUTICHE		
Maschi	Utenti già in carico	118
	Nuovi utenti	359
	Totale	477
Femmine	Utenti già in carico	29
	Nuovi utenti	94
	Totale	123
Totale	Utenti già in carico	147
	Nuovi utenti	453
	Totale	600 +354 Utenti residenti fuori della Regione Marche = Tot. 954
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia		
Centro semiresidenziale diurno a bassa intensità		
Centro diurno terapeutico		162
Servizi residenziali a bassa intensità: gruppi appartamenti		
Servizi residenziali pedagogico riabilitativi		22
Servizi residenziali terapeutico riabilitativi		476
Servizi residenziali specialistici per minorenni		2
Servizi residenziali specialistici per madri tossicodipendenti con figli minorenni		7
Servizi residenziali specialistici per soggetti con comorbilità psichiatrica		93

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (numero)						714				
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Marche	703	612	714	592	661	557	542	630	654	714
% sul totale	3,00%	2,76%	3,07%	2,59%	3,01%	2,83%	2,81%	2,64%	2,52%	2,79%

Sequestri (Kg totali)						645,23				
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Marche	18,56	11,51	20,11	13,74	9,94	14,16	12,37	13,02	33,10	20,99
% sul totale	0,45%	0,30%	0,32%	0,26%	0,20%	0,36%	0,31%	0,28%	0,81%	0,58%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,4	770,51	477,06	611,24	975,05
Marche	28,79	13,23	18,48	12,85	101,78	120,54	17,22	9,58	3,85	13,94
% sul totale	2,49%	1,40%	2,27%	1,37%	11,51%	12,86%	2,23%	2,01%	0,63%	1,43%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Marche	103,12	41,87	94,39	74,36	118,81	48,41	74,46	88,39	57,00	333,09
% sul totale	0,51%	0,20%	0,46%	0,34%	0,33%	0,04%	0,11%	0,36%	0,30%	0,42%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Marche	801,38	16,50	727,80	825,37	2.131,43	474,73	112,57	2.432,42	6.196,02	274,67
% sul totale	9,90%	0,30%	6,66%	3,83%	7,38%	0,88%	1,21%	5,86%	6,64%	0,70%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Marche	240	233	755	233	559	144	759	2.225	288	1.408
% sul totale	0,20%	0,32%	0,07%	0,01%	0,06%	0,12%	0,54%	0,47%	0,11%	0,27%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Marche	444	317	18	35	61	22	13	548	5	46
% sul totale	0,67%	0,40%	0,11%	0,15%	0,81%	0,24%	0,05%	2,86%	0,03%	0,17%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Marche	Italia
Art. 73 - Traffico	924	32.679
Art. 74 - Associazione	6	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	930	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Marche	1.103	957	1.255	924	991	919	763	865	896	930
% sul totale	3,02%	2,43%	3,37%	2,59%	2,91%	3,06%	2,72%	2,60%	2,52%	2,60%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Marche	995	873	1.110	837	912	831	719	820	827	858
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Marche	108	84	145	87	79	88	44	45	69	72
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Marche	694	651	801	580	602	549	461	543	551	532
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Marche	409	306	454	344	389	370	302	322	345	398
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Marche	1.072	927	1.219	889	953	860	727	819	838	892
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Marche	31	30	36	35	38	59	36	46	58	38

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Marche	882	133	77	14	959	147

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Marche	17	23	13	26	24	19	19	17	13	13
% sul totale	3,52%	6,15%	3,58%	6,63%	6,90%	6,07%	6,17%	6,34%	4,39%	3,89%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Marche	0	62	69	63	43	4	1	242
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Marche	1	12	18	23	8	2	4	68
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Marche	1	74	87	86	51	6	5	310

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Marche	82	50	27	1	1	149	310

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Marche	34,5	9,6	22,2

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Marche	52,4	54,2	40,5	21,0	2,9

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Marche	0	104	152	159	109	20	8	552
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Marche	1	20	37	65	33	6	12	174
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Marche	1	124	189	224	142	26	20	726

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Marche	215	182	176	7	5	726

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Marche	77,2	23,7	50,7

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Marche	87,8	117,7	105,4	58,6	12,6

REGIONE **MOLISE**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 4 460,65 km²
Comuni: 136 e 8 Unioni di Comuni
Province: 2

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Molise			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	11,9	10,7	11,3	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,6	9,1	9,9	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	12,3	10,7	11,5	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,4	12,4	12,9	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	15,4	15,3	15,4	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,4	14,4	14,4	13,6	13,8	13,7
>64 anni	22,0	27,2	24,6	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	150.580	155.037	305.617	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	7.293	6.607	13.900	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	4,8	4,3	4,5	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Molise 18.0% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Molise 13,0% (Maschi: 11,6% Femmine: 15,1%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Molise € 19.454 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Molise € 648.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Molise € 2.101 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Molise 10,8% Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Molise € +21.327.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

MOLISE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	20,9	20,4	19,3	20,9	23,1	25,4	28,9	28,0	25,7	27,3
Cocaina	3,0	3,1	3,1	3,0	3,2	2,7	2,7	2,5	2,0	2,2
Eroina	1,6	1,1	1,6	1,7	1,6	1,5	1,5	1,0	0,9	1,2
Stimolanti	2,5	2,4	2,5	2,8	2,7	2,7	2,8	3,0	1,9	1,5
Allucinogeni	2,1	2,5	2,7	2,6	2,3	2,5	2,3	2,2	1,6	1,4
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

MOLISE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	12,6	14,5	13,0	13,4	15,2	15,3	19,1	21,5	17,3	19,5
Cocaina	1,4	1,8	2,4	2,2	2,0	1,8	1,7	1,7	1,4	1,3
Eroina	0,8	1,2	1,5	1,6	1,3	1,4	0,8	1,3	0,6	0,7
Stimolanti	1,4	1,6	1,9	2,2	1,8	1,8	2,0	1,9	1,1	0,9
Allucinogeni	1,3	1,6	1,8	2,0	1,4	1,6	1,5	1,5	0,7	1,0
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2015	Piano Sociale Regionale 2015-2018 - In attuazione della Legge Regionale 6 maggio 2014, n. 13 "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali" - Periodo di programmazione finanziata 2016-2018 http://www.ambitosocialecb.it/pdf/atti_e_leggi/PianoSocialeRegionale2015-2018.pdf	L'obiettivo è quello di diffondere sul territorio regionale un protocollo operativo che definisca in modo omogeneo l'integrazione professionale tra i diversi servizi territoriali, al fine di ottimizzare le risorse disponibili e garantire la continuità assistenziale al cittadino utente dei servizi, finalizzato, in una ottica strategica, all'approccio sociosanitario alla persona interessata da dipendenze patologiche tramite la valutazione multidimensionale (VMD)	Protocollo operativo; Integrazione professionale; Valutazione multidimensionale (VMD).
2015	Decreto del Commissario ad acta n.50 del 28-07-2015 – Approvazione del Piano regionale della Prevenzione della Regione Molise per gli anni 2014-2018 http://www3.regione.molise.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/14108	Programma Regionale IV e V – "Scuola, salute e benessere- Prevenzione delle dipendenze" Consumo di tabacco, consumo di Alcol, prevenzione dipendenze. Fino alla fascia di età che corrisponde all'inizio della curva epidemica della sperimentazione del tabacco (in Italia, 12-13anni), devono possedere le caratteristiche riconosciute come efficaci dalla letteratura internazionale ossia: presenza di interattività, contenuti normativi, lunghezza adeguata, presenza di attività di rinforzo (booster).	Prevenzione; Tabagismo; Alcol; Scuole.
2014	LEGGE REGIONALE 6 maggio 2014, n.13 - Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali http://www.regione.molise.it/web/crm/lr.nsf/0/C826E1AA624267DFC1257CE00033FCFB?OpenDocument	Le politiche per la prevenzione e il trattamento dei comportamenti di abuso e delle dipendenze da sostanze stupefacenti e psicotrope consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti: alla riduzione generalizzata dell'uso delle sostanze e/o riduzione dei danni correlati all'uso, alla realizzazione di servizi e progetti di accoglienza a bassa soglia e di unità di strada orientati alla prevenzione primaria alla promozione e sostegno della rete dei soggetti pubblici e del privato sociale, alla promozione di interventi di prevenzione e contrasto del consumo di sostanze, rivolti alle fasce di età giovanili e nei luoghi di aggregazione giovanile; allo sviluppo di azioni sociali di sostegno ai programmi di riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti ed alcoldipendenti attraverso la risoluzione delle problematiche legate agli inserimenti lavorativi ed abitativi.	Integrazione servizi; Riduzione del danno; Unità di strada; Rete pubblici e privati; Inserimenti lavorativi e abitative.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Legge regionale n.1 del 24 gennaio 2018 - Disposizioni collegate alla manovra di bilancio 2018-2020 in materia di entrate e spese. Modificazioni e integrazioni di leggi regionali http://www.regione.molise.it/web/crm/lr.nsf/0/8874B95C76540C19C1258232004FEC00?OpenDocument	Modifica art. 5 dalla legge n. 1/2018 art. 14: Modificato art. 13 dalla legge n. 1/2018 art. 14. Per "aree sensibili" si intendono gli istituti scolastici di ogni ordine e grado; i luoghi di culto; le strutture a carattere culturale o sportivo; le strutture sanitarie e ospedaliere, residenziali o semiresidenziali, operanti in ambito sanitario o socio-assistenziale e le stazioni ferroviarie o terminal bus."; Il divieto di cui all'articolo 5, comma 1, non si applica alle sale da gioco, alle sale scommesse e agli spazi per il gioco in esercizio all'entrata in vigore della presente legge per l'intera durata del titolo abilitativo in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, anche in caso di cessione dell'esercizio.	Gioco d'azzardo patologico; Aree sensibili.
2016	Legge Regionale 17 dicembre 2016, n. 20 - Disposizioni per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico http://www.regione.molise.it/web/crm/lr.nsf/0/9EF887621CE74C06C125809E00310854?OpenDocument	Con la presente legge, la Regione promuove azioni di contrasto delle dipendenze da gioco, di prevenzione e di recupero dei soggetti affetti da patologie ad esso connesse, coerentemente con quanto previsto dal decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 e in attuazione delle indicazioni della Commissione europea della Salute e delle Politiche sociali e dell'Organizzazione mondiale della Sanità.	Gioco d'azzardo patologico; Azioni di contrasto e prevenzione; Recupero.
2011	Legge regionale n. 20 del 2011 – Istituzione "Giornata regionale per la lotta alla droga" http://www.regione.molise.it/web/crm/lr.nsf/0/D6749D843B434CD5C1257914002EC264?OpenDocument	Istituzione della "Giornata regionale per la lotta alla droga", da celebrare annualmente il giorno 10 del mese di febbraio.	Giornata lotta alla droga.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2009	Legge Regionale 4 Agosto 2009, n. 21 - Modifiche alla legge regionale 24 giugno 2008, n. 18: 'Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private'. http://www.regione.molise.it/web/assessorati/aaq.nsf/0/D37FDA37559EACF1C1257646003F1F9C?OpenDocument		Autorizzazione; Accreditamento; Accordi contrattuali; Tipologia strutture.
2008	LEGGE REGIONALE 24 giugno 2008, n. 18 - Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e dall'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private. http://www.regione.molise.it/web/assessorati/aaq.nsf/0/034546E98AAF6753C12575B300560639?OpenDocument		Autorizzazione; Accreditamento; Accordi contrattuali; Tipologia strutture.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2 0	Osservatorio Provinciale sulle dipendenze – Isernia 18/07/2019 http://www.prefettura.it/isernia/download.php?f=Spages&s=download.php&id_sito=1147&file=L0ZJTEVTL2FsbGVnYXRpbmV3cy8xMTQ3L09zc2VydmF0b3Jpb19kaXBlbmRlbnplLnBkZg==&&coming=bmV3cy9OZXdzLTU0NTgyMDkuaHRt	Presso la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Isernia è costituito l'"Osservatorio provinciale sulle dipendenze", sede comune di confronto fra tutti i soggetti impegnati nelle attività di contrasto allo sviluppo di dipendenze nonché di elaborazione e coordinamento, nel rispetto delle prerogative istituzionali e dell'autonomia operativa di ciascun ente partecipante, di iniziative di prevenzione e recupero di quanti hanno già sviluppato una dipendenza.	Osservatorio provinciale; Coordinamento soggetti; Prevenzione; Recupero.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Sanità
Assessore	Donato Toma
2. DIPARTIMENTO	Direzione per la Salute
Direttore	Lolita Gallo
Compiti	Coordinamento dei Servizi regionali afferenti alla Direzione, Rapporti con il Ministero della Salute, Agenzie sanitarie e con la Struttura Commissariale, Monitoraggio dell'attività dell'Azienda sanitaria regionale.
3. SERVIZIO	Servizio programmazione Rete dei Soggetti Deboli, dell'Integrazione SocioSanitaria e della Riabilitazione
Direttore	Alberta De Lisio
Mission	Promozione delle politiche di tutela della salute dei Soggetti deboli ed integrazione socio-sanitaria
4. UFFICIO	Salute mentale, Dipendenze patologiche, Medicina penitenziaria, Attività Socio-assistenziali dell'età evolutiva
Funzionario	Carla Severino
Altre risorse umane coinvolte	
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gioco d'azzardo patologico
Mission	Coordinamento e monitoraggio delle attività di competenza del Servizio
Compiti	Predisposizione degli atti amministrativi oggetto di approvazione degli organi competenti nelle materie afferenti all'Ufficio. Partecipazione alle riunioni dei Gruppi di lavoro regionali ed interregionali
5. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	Politiche Sociali e del Lavoro
Assessore	Luigi Mazzuto
Dipartimento	III - Valorizzazione del capitale umano
Servizio	Programmazione delle Politiche Sociali
Dirigente	Michele Colavita
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gioco d'azzardo patologico
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	Interventi sociali di presa in carico e accompagnamento finalizzati all'inserimento lavorativo e misure di sostegno al reddito per ex-tossicodipendenti.
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Sanità
Direzione/Dipartimento	Direzione per la Salute
Ufficio/Sezione	Prevenzione, Veterinaria e Sicurezza alimentare
Dirigente	Michele Colitti

Modalità e strumenti di programmazione	
a. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	No
b. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Sì Azienda Sanitaria Regionale del Molise
c. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	No

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Incluso in: Osservatorio Fenomeni Sociali
Assessorato	Assessorato Regionale al Lavoro, Formazione Professionale e Politiche Sociali
Referente	
Risorse umane coinvolte	
Mission	
Compiti	

b. ASL REGIONALI	
AZIENDA SANITARIA REGIONALE DEL MOLISE - ASREM	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
Responsabile	Franco Veltro
Tipologia	Strutturale
▪ SerT/SerD afferenti	SC Dipendenze – Campobasso
	SS Dipendenze – Termoli
	SS Dipendenze – Isernia

c. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 4
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Comunità pedagogico-riabilitativo semi-residenziali	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Comunità pedagogico-riabilitativo residenziali	n. 2 n. posti letto: 25 Retta giornaliera: € 42,00
Comunità terapeutico-riabilitativo semi-residenziali	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Comunità terapeutico-riabilitativo Residenziali	n. strutture: 1 n. posti: 8 Tariffa giornaliera: € 42,00
Comunità specialistiche terapeutico-riabilitativo semi-residenziali per pazienti con comorbilità psichiatrica	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Comunità specialistiche terapeutico-riabilitativo residenziali per pazienti con comorbilità psichiatrica	n. strutture: 1 n. posti: 20 Tariffa giornaliera: € 111,00
Comunità specialistiche terapeutico-riabilitativo semi-residenziali per madri/genitori con figli	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Comunità specialistiche terapeutico-riabilitativo residenziali per madri/genitori con figli	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
d. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
Molise	n. detenuti presenti: 4.478 - di cui tossicodipendenti: 838 (18,7% su totale detenuti) - di cui stranieri: 2.089 (46,7% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 291 (13,9% su totale stranieri)
Italia	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
e. PREFETTURE	2
Campobasso	
Isernia	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Molise: 701	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	539	98.204
	Nuovi utenti	70	15.948
	Totale	609	114.152
Femmine	Utenti già in carico	80	16.212
	Nuovi utenti	12	2.696
	Totale	92	18.908
Totale	Utenti già in carico	619	114.416
	Nuovi utenti	82	18.644
	Totale	701	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	45,1%	66,0%
	Cocaina	24,0%	20,6%
	Cannabis	29,1%	11,9%
	Altri stimolanti	0,6%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,4%	0,5%
	Allucinogeni	0,6%	0,9%
	Altre sostanze	0,1%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	---	30,3%
	Fumata/inalata	71,0%	35,5%
	Orale	1,4%	2,1%
	Sniffata	9,1%	13,4%
	Non noto	12,1%	15,7%
	Altro	5,9%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	0,4%	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	4,10 anni	7,87 anni
	Cocaina	7,82 anni	9,58 anni
	Cannabis	8,68 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	71,9%	70,2%
	Sanitario	74,8%	75,6%
	Farmacologico	78,7%	53,9%
	Altro	86,7%	71,0%
	Inserimento in CT	1,9%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	70 (10,0% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	1 (1,4% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	1 (0,1% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	---	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	1 (0,1% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	---	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CAMPOBASSO CC		
Detenuti presenti	Uomini	159
	Donne	0
	Totale	159
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	57
	Donne	0
	Totale	57
	% su presenti	35,85
Detenuti stranieri presenti	Uomini	54
	Donne	0
	Totale	54
	% su presenti	33,96
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	15
	Donne	0
	Totale	15
	% su stranieri presenti	27,78
ISERNIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	26
	Donne	0
	Totale	26
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su presenti	38,46
Detenuti stranieri presenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su presenti	26,92
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su stranieri presenti	14,29
LARINO CC		
Detenuti presenti	Uomini	202
	Donne	0
	Totale	202
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	70
	Donne	0
	Totale	70
	% su presenti	34,65
Detenuti stranieri presenti	Uomini	67
	Donne	0
	Totale	67
	% su presenti	33,17
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su stranieri presenti	28,36

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					152					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Molise	94	133	110	113	99	118	92	116	167	152
% sul totale	0,40%	0,60%	0,47%	0,49%	0,45%	0,60%	0,48%	0,49%	0,64%	0,59%

Sequestri (Kg totali)					29,61					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Molise	0,42	0,18	0,22	0,33	0,91	0,63	0,35	0,38	1,36	3,18
% sul totale	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,03	0,09
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Molise	0,12	0,27	0,39	0,26	0,12	1,36	0,47	0,11	4,20	0,36
% sul totale	0,01	0,03	0,05	0,03	0,01	0,15	0,06	0,02	0,69	0,04
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Molise	3,40	31,78	8,32	7,14	17,22	5,93	4,99	3,10	5,67	3,36
% sul totale	0,02	0,16	0,04	0,03	0,05	0,01	0,01	0,01	0,03	0,00
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Molise	1,35	2,30	0,42	4,25	2,55	1.870,83	8,58	31,62	3.005,61	22,71
% sul totale	0,02	0,04	0,00	0,02	0,01	3,48	0,09	0,08	3,22	0,06
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Molise	19	63	133	19	112	97	24	22	20.138	15
% sul totale	0,02	0,09	0,01	0,00	0,01	0,08	0,02	0,00	7,46	0,00
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Molise	0	38	1	0	0	0	1	0	0	0
% sul totale	0,00	0,05	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Molise	Italia
Art. 73 - Traffico	217	32.679
Art. 74 - Associazione	22	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	239	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Molise	166	211	247	170	127	158	115	153	182	239
% sul totale	0,45%	0,54%	0,66%	0,48%	0,37%	0,53%	0,41%	0,46%	0,51%	0,67%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Molise	137	177	210	145	114	142	104	140	175	204
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Molise	29	34	37	25	13	16	11	13	7	35
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Molise	155	188	235	164	124	149	95	123	146	177
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Molise	11	23	12	6	3	9	20	30	36	62
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Molise	159	205	240	166	116	152	103	139	165	226
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Molise	7	6	7	4	11	6	12	14	17	13

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Molise	265	21	25	3	290	24

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Molise	5	4	2	1	0	1	0	0	2	3
% sul totale	1,04	1,07	0,55	0,26	0,00	0,32	0,00	0,00	0,68	0,90

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Molise	0	4	12	4	4	0	1	25
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Molise	0	3	2	1	0	0	1	7
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Molise	0	7	14	5	4	0	2	32

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Molise	5	6	0	0	0	21	32

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Molise	16,6	5,2	11,1

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Molise	22,6	38,7	12,1	8,4	0,0

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Molise	0	4	30	18	16	1	1	70
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Molise	0	4	6	11	2	0	1	24
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Molise	0	8	36	29	18	1	2	94

Sostanze diagnosi						
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Molise	36	20	17	1	0	94

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Molise	45,8	17,1	31,9

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Molise	25,8	99,6	70,5	37,8	2,3

REGIONE **PIEMONTE**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 25.387 km²
Comuni: 1.181
Province: 8

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Piemonte			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,1	11,7	12,4	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,7	8,3	9,0	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,5	9,5	10,0	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,2	12,5	12,8	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,7	16,0	16,3	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,1	14,0	14,0	13,6	13,8	13,7
>64 anni	22,9	28,1	25,5	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	2.115.079	2.241.327	4.356.406	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	203.891	224.020	427.911	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	9,6	10,0	9,8	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Piemonte 9,3 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Piemonte 8,2% (Maschi: 7,5%; Femmine: 9,0%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Piemonte € 30.342 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Piemonte € 8.310.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Piemonte € 1.899 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Piemonte 6,3% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Piemonte € -61.900.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

PIEMONTE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	23,3	23,3	19,8	21,8	27,2	29,5	28,0	27,2	25,2	28,6
Cocaina	2,5	3,0	2,5	2,3	2,6	2,3	2,3	2,2	1,8	2,0
Eroina	1,2	1,0	1,4	1,2	1,1	1,2	1,1	0,8	0,8	1,3
Stimolanti	2,3	2,3	2,3	2,8	3,0	2,8	2,9	2,3	1,9	1,7
Allucinogeni	2,4	2,9	2,8	2,5	2,7	2,8	2,4	2,3	1,6	1,6
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

PIEMONTE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	14,6	15,6	11,3	13,1	17,6	19,1	17,3	18,8	14,6	18,1
Cocaina	1,1	1,8	1,4	1,4	1,6	1,4	1,1	1,3	1,2	1,0
Eroina	0,6	1,1	0,8	0,7	0,9	0,9	0,6	1,1	0,5	0,8
Stimolanti	1,2	1,4	1,5	1,5	1,8	1,6	1,4	1,4	0,9	0,8
Allucinogeni	1,2	1,5	1,5	1,3	1,5	1,6	1,1	1,4	0,6	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Legge regionale n. 15 del 09 aprile 2019 (Vigente dal 26/04/2019) - Disposizioni per il consolidamento della rete di assistenza per la salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza http://arianna.cr.piemonte.it/iterlegcoordweb/dettaglioLegge.do?urnLegge=urn:nir:regione.piemonte:legge:2019;15@2019-09-10&tornaIndietro=true	Disposizioni per il consolidamento della rete di assistenza per la salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza Acquisizione, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, delle informazioni inerenti l'attività di prevenzione, diagnosi e cura dei problemi di salute neuropsichica delle persone minori fornite dalle seguenti figure professionali che operano all'interno delle strutture sanitarie: .	Protezione dati Minori; Neuropsichiatria; Figure professionali.
2014	Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 http://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/PNP/Piemonte_PRP.pdf	Azione 4.2.3 Progettazione e realizzazione di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi, col coordinamento del gruppo di lavoro regionale alcol Azione 4.2.4 Diffusione e messa in pratica all'interno delle Asl degli interventi specifici brevi per la riduzione del consumo rischioso e dannoso di alcol	Prevenzione; Formazione; Identificazione precoce; Alcol; Riduzione consumo alcol.
2006	Legge regionale n. 16 del 02 maggio 2006 (Vigente dal 19/05/2006) - "Modifiche all' articolo 9 della legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 (Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento)". (B.U. 04 maggio 2006, n.18)		

2004	Legge regionale n. 1 del 08 gennaio 2004 (Vigente dal 26/04/2019) - "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento". http://arianna.cr.piemonte.it/iterlegcoordweb/dettaglioLegge.do?urnLegge=urn:nir:regione.piemonte:legge:2004;1@2019-09-10&tornaIndietro=true	Art. 53. (Attività di promozione regionale per le persone con problemi di dipendenzaLa Regione promuove azioni di sostegno per le persone che presentano rischio, uso o dipendenza da sostanze psicoattive ed azioni finalizzate alla prevenzione di fattori di rischio, mirate al coinvolgimento e alla responsabilizzazione del contesto familiare, educativo e formativo in cui la persona è inserita e svolte in stretta collaborazione con tutti i soggetti istituzionali e del privato sociale. Gli interventi sociali destinati alle persone con problemi di dipendenza si esplicano attraverso: gli interventi domiciliari di sostegno alla persona e alla famiglia; gli interventi di inserimento o reinserimento lavorativo, formativo e sociale la realizzazione di progetti integrati tra scuola, enti locali, servizi sociali e servizi sanitari, finalizzati al coinvolgimento e al reinserimento sociale delle persone con problemi di dipendenza. Gli interventi di cui alle lettere b) e c) del comma 2 sono riservati ai soggetti che hanno positivamente superato la fase di dipendenza.	Sistema integrato; Sostegno; Prevenzione; Interventi sociali; Interventi domiciliari; Reinserimento lavorativo; Progetti integrati.
1990	Legge regionale n. 37 del 23 aprile 1990 (Vigente dal 29/07/2016) - "Norme per la programmazione socio-sanitaria regionale e per il Piano Socio-Sanitario Regionale per il triennio 1990-92". http://arianna.cr.piemonte.it/iterlegcoordweb/dettaglioLegge.do?urnLegge=urn:nir:regione.piemonte:legge:1990;37@2019-09-10&tornaIndietro=true		Prevenzione; Riabilitazione; Reinserimento.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2019, n. 41-8766 – Linee di indirizzo per le attività inerenti il Programma Regionale Alcool e Salute 2019-2021 dei dipartimenti di patologia delle dipendenze (DPD) delle ASL. Approvazione. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/19/attach/dgr_08766_1_050_12042019.pdf	Il presente documento è articolato in una parte iniziale che riassume i riferimenti programmatici e normativi presenti a livello internazionale, nazionale e regionale; segue una sezione che illustra sinteticamente, attraverso il riferimento a dati epidemiologici e a ricerche, analisi e osservazioni qualitative, il fenomeno e il suo impatto sulla salute, nonché l'organizzazione del sistema degli interventi; la terza parte identifica gli obiettivi prioritari individuati per il triennio 2019-2021; in Appendice I infine vengono descritti, per ciascuno degli obiettivi individuati, i sotto-obiettivi e i risultati intermedi attesi, le azioni da intraprendere e i soggetti coinvolti nelle attività.	Linee di indirizzo; Alcol; Servizi.
2019	D.G.R. 12 Aprile 2019, n. 41-8766 - Linee di indirizzo per le attività inerenti il Programma Regionale Alcool e Salute 2019-2021 dei dipartimenti di patologia delle dipendenze (DPD) delle ASL. Approvazione. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/19/attach/dgr_08766_1_050_12042019.pdf	Il Provvedimento approva delle Linee di indirizzo macro finalizzate a trattare la prevenzione e il contrasto alla cultura del bere eccessivo e rischioso, in ambito preventivo e trattamentale.	Alcol; Prevenzione; Contrasto; Riduzione del rischio e del danno; Servizi; Esercizi commerciali; Formazione.
2019	Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2019, n. 47-8658 D.G.R. n. 48-9094 del 1.7.2008 - Discipline dell'organizzazione dei Dipartimenti di Patologie delle Dipendenze (DPD) - Approvazione Linee di indirizzo per le attivita' dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (DPD) e conferma stanziamento annuale Budget regionale area dipendenze anni 2019- 2021 con relativo riparto tra le AASSLL. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/16/attach/dgr_08658_1_050_29032019.pdf	Discipline dell'organizzazione dei Dipartimenti di Patologie delle Dipendenze (DPD) - Approvazione Linee di indirizzo per le attività dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (DPD) e conferma stanziamento annuale Budget regionale area dipendenze anni 2019-2021 con relativo riparto tra le AASSLL. - Linee di indirizzo per i DPD. - Conferma del Budget annuale regionale. - Rafforzare le integrazioni con le altre aree sanitarie che si occupano della Salute mentale (- Rafforzare le prestazioni all'interno dell'ambito della "Continuità assistenziale" - Individuazione di diversi Livelli di intervento (rispettivamente: bassa, media, alta soglia e reinserimento sociale, lavorativo e di prevenzione delle ricadute).	Linee indirizzo; Dipartimenti patologie dipendenze; Diversificazione prestazioni; Integrazione; Individuazione livelli differenti.

2019	D.G.R. n. 43-8654 del 29-3-2019. Disciplina regionale dei corsi di formazione professionale obbligatori ai fini dell'apertura e della prosecuzione dell'attività per i gestori ed il personale operante nelle sale da gioco e nelle sale scommesse e per gli esercenti che gestiscono apparecchi per il gioco (art. 3, comma 1, lett. "b", L.R. 2 maggio 2016, n.9) http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/16/attach/dgr_08654_1_050_29032019.pdf	Il Provvedimento disciplina le modalità di esecuzione dei corsi formativi obbligatori, ai sensi della L.R. n. 9/2016, destinato ai gestori ed il personale operante nelle sale da gioco e nelle sale scommesse e per gli esercenti che gestiscono apparecchi per il gioco.	Gioco d'azzardo patologico; Formazione; Personale esercizi commerciali .
2019	D.G.R. n. 42-8767 del 12-4-2019. Indirizzi per la prima applicazione in modo omogeneo sul territorio regionale delle prestazioni LEA nell'ambito dei Servizi/Attività di Riduzione del Danno (RdD) e di Limitazione dei Rischi (LdR) in ambito sanitario rispetto ai consumi e agli abusi di sostanze psicoattive e alle dipendenze patologiche http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/19/attach/dgr_08767_1_050_12042019.pdf	Indirizzi per la prima applicazione in modo omogeneo sul territorio regionale delle prestazioni LEA nell'ambito dei Servizi/Attività di Riduzione del Danno (RdD) e di Limitazione dei Rischi (LdR) in ambito sanitario rispetto ai consumi e agli abusi di sostanze psicoattive e alle dipendenze patologiche. Dare avvio entro il corrente anno alla prima applicazione, in modo omogeneo sul territorio regionale, delle prestazioni LEA - Delineare e realizzare progetti finalizzati alla definizione di modelli di intervento per ridurre il numero di nuove infezioni; Facilitare l'accesso al test e l'emersione del sommerso; Garantire a tutti l'accesso alle cure.	LEA riduzione del danno; Limitazione dei rischi; Modelli intervento contrasto nuove Infezioni; Test.
2018	D.G.R. n. 56-7627 del 28-9- 18. D.C.R. n. 251-50107 del 27.12.2017 - Piano integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi e cura del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Recepimento del parere dell'Osservatorio nazionale per accedere alla seconda tranche del Fondo per il GAP (anno 2017) di cui alla legge n. 208 art. 1, comma 946 del 28.12.2015, pari a euro 3.338.146,68. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2018/42/attach/dgr_07627_1_050_28092018.pdf	Il provvedimento recepisce il parere favorevole dell'Osservatorio nazionale GAP sul Piano integrato regionale, necessario per accedere alla seconda tranche di Fondi Ministeriali anno 2017 pari ad euro 3.338.146,68	Gioco d'azzardo patologico; Finanziamenti; Contrasto.

2018	D.G.R. 14 Giugno 2018, n. 27-7048 - Piano regionale della prevenzione 2014- 2018: rimodulazione per l'anno 2018 ed estensione vigenza al 31.12.2019. Modifica della DGR n. 25- 1513 del 3 giugno 2015. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2018/26/attach/dgr_07048_1050_14062018.pdf		Prevenzione.
2017	D.D. 18 aprile 2017, n. 268 – Piano regionale di prevenzione 2017: approvazione della programmazione annuale (DGR n. 25-1513 del 3/06/2015 e s.m.i.) http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2017/21/attach/dda1400000268_830.pdf		Programmazione.
2017	Piano Regionale di Prevenzione 2014-2019 Risultati conseguiti nel 2017 https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2018-12/relazione_prp_2017_11dic2018.pdf		Prevenzione.
2017	D.G.R. n. 28-5636 del 18.9.2017 – Piano Integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) - Decreto Ministero Salute del 6 ottobre 2016 e Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2016, articoli 3 e 4.	Con il Provvedimento si da attuazione ai contenuti di cui al Decreto Ministero Salute del 6 ottobre 2016, art. 2, e alla Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2016, articoli 3 e 4.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Prevenzione selettiva scuole, luoghi di lavoro; Potenziamento operatori specialisti nei SerD; Campagna informazione e sensibilizzazione.
2017	DCR n. 251-50107 del 27-12-2017 – Approvazione del Integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) - Decreto Ministero Salute del 6 ottobre 2016 e Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2016, articoli 3 e 4. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2017/52/attach/aa_aa_deliberazione%20del%20consiglio%20regionale_2017-12-28_61616.pdf	Con il Provvedimento si da attuazione ai contenuti di cui al Decreto Ministero Salute del 6 ottobre 2016, art. 2, e alla Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2016, articoli 3 e 4.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Prevenzione selettiva scuole, luoghi di lavoro; Potenziamento operatori specialisti nei SerD; Campagna informazione e sensibilizzazione.

2017	DD n. 413 del 22.06.17 – Istituzione e Nomina componenti Coordinamento Tecnico Regionale Dipendenze (CTRD).	Al CTRD sono affidati compiti di tipo consultivo e di supporto alle funzioni regionali di programmazione e verifica affidate al Settore Programmazione Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale, Ufficio Patologia delle dipendenze, nell'ambito dell'area delle Dipendenze. All'interno del CTRD sono stati individuati i seguenti GdL specifici: - GL Area Interventi di prevenzione e contrasto al fenomeno del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP); - GL interventi di Limitazione dei Rischi e Riduzione del Danno GL Alcol e patologie alcol-correlate; - GL individuazione standard strutturali e organizzativi dei servizi residenziali, semiresidenziali, domiciliari, ambulatoriali e relativo sistema di tariffazione; - GL SIND (Sistema Informativo nazionale Dipendenze) e implementazione del Sistema Informativo regionale Dipendenze.	Coordinamento Tecnico Regionale Dipendenze (CTRD); Prevenzione; Contrasto; Riduzione del rischio e del danno; Patologie alcol correlate; Requisiti; Tariffe; Sistema informativo.
2016	Legge regionale n. 9 del 02 maggio 2016 (Vigente dal 18/12/2018) - "Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico". http://arianna.cr.piemonte.it/iterlegcoordweb/dettaglioLegge.do?urnLegge=urn:nir:regione.piemonte:legge:2016;9@2019-05-15&tornaIndietro=true	La Regione promuove interventi finalizzati: alla prevenzione ed al contrasto del gioco d'azzardo in forma problematica o patologica, nonché al trattamento terapeutico ed al recupero dei soggetti che ne sono affetti ed al supporto delle loro famiglie, nell'ambito delle competenze regionali in materia socio-sanitaria;alla diffusione ed alla divulgazione dell'utilizzo responsabile del denaro attraverso attività di educazione, informazione, divulgazione e sensibilizzazione, a stabilire misure volte al contenimento dell'impatto negativo delle attività connesse alla pratica del gioco sul tessuto sociale, sull'educazione e formazione delle nuove generazioni.	Gioco d'azzardo patologico; Contrasto; Trattamento; Supporto; Formazione; Informazione; Riduzione del rischio e del danno.
2016	D.G.R. n. 28-4199 del 14.11.16 – Individuazione degli Enti accreditati e del fabbisogno di giornate potenzialmente erogabili per l'area delle dipendenze – revoca e sostituzione degli Allegati 4A e 4B della D.G.R. n. 36-6239 del 2.08.2013. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2016/48/attach/dgr_04199_990_14112016.pdf	Aggiornamento elenco regionale strutture accreditate con individuazione del relativo Fabbisogno regionale.	Fabbisogno; Accreditamento.

2016	D.D. 8 Novembre 2016, n. 701 – Istituzione dei Coordinamenti Regionali aree dipendenze, salute mentale, materno infantile, psicologia http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2017/08/attach/dda14100007 01_830.pdf		Organizzazione; Coordinamenti; Servizi.
2016	D.G.R. n. 29-4074 del 17 ottobre 2016 - Attuazione della D.G.R. n. 47-1700 del 6.7.2015 - Individuazione del Fabbisogno regionale per le attività dell'area delle Dipendenze Patologiche ed assegnazione delle risorse per gli anni 2015-2017. Approvazione dello schema di Accordo generale Regione Piemonte – Direzione Regionale Sanità e CEAPI (Coordinamento Enti Accreditati Piemonte, area dipendenze). http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2016/46/attach/dgr_04074_990_17102016.pdf	Attuazione D.G.R. n. 47 del 2015, individuazione del Fabbisogno regionale	Fabbisogno; Accordo enti gestori; Coordinamento Enti Accreditati Piemonte (CEAPI).
2015	D.G.R. 23 Febbraio 2015, n. 5-1071 - Modalità applicative delle disposizioni dell'art.7 (Prime disposizioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto di forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito) della L.R. 5 febbraio 2014, n.1 in materia IRAP. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2015/11/attach/dgr_01071_110_23022015.pdf	Modalità per la riduzione dell'aliquota Irap dello 0,92 per cento per gli esercizi che provvedono volontariamente, entro il 31 dicembre dell'anno precedente quello a cui si riferisce l'agevolazione, alla completa disinstallazione degli apparecchi da gioco	Gioco d'azzardo patologico; Riduzione del rischio e del danno; Contrasto; Incentivi disinstallazione giochi.
2015	D.G.R. n. 47-1700 del 6 luglio 2015 - Individuazione del budget regionale per le attività dell'area delle Dipendenze Patologiche per il triennio 2015/2017. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2015/32/attach/dgr_01700_990_06072015.pdf	Individuazione budget triennale per i DPD	Fabbisogno; Budget.

2013	Codice DB2000 D.D. 11 Aprile 2014, n. 288 - D.G.R. n. 23-6897 del 18.12. 2013 - Definizione del Piano annuale di attività dell'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze (OED), presso la SCaDU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASL TO3. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2014/37/attach/dddb200000288_830.pdf	Quadro delle attività dell'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze (OED)	Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze (OED).
2013	D.G.R. 29 Luglio 2013, n. 16-6182 - Progetto inerente la realizzazione di un programma terapeutico ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale, denominato "Progetto Helper".programma terapeutico ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale, indirizzato al personale medico e al personale sanitario affetto da dipendenza patologica, anche connessa a quadri di burnout, disturbi del comportamento e altre forme di comorbilità http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/35/attach/dgr_06182_830_29072013.pdf	Il Progetto Helper è un programma terapeutico ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale, indirizzato al personale medico e al personale sanitario affetto da dipendenza patologica, anche connessa a quadri di burnout, disturbi del comportamento e altre forme di comorbilità	Progetto Helper; Personale con dipendenze; burnout.
2013	D.D. 15 Gennaio 2013, n. 28 - Istituzione di un Gruppo di Lavoro per la stesura di una proposta progettuale da sottoporre alla Giunta Regionale inerente la realizzazione di una comunità terapeutica indirizzata al personale sanitario affetto da patologie quali burn-out, demotivazioni, dipendenze patologiche, disturbi del comportamento. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/13/attach/dddb200000028_830.pdf	Istituzione di un Gruppo di Lavoro per la stesura di una proposta progettuale da sottoporre alla Giunta Regionale inerente la realizzazione di una comunità terapeutica indirizzata al personale sanitario affetto da patologie quali burn-out, demotivazioni, dipendenze patologiche, disturbi del comportamento.	Gruppo di lavoro; Personale con dipendenze; Burnout.

2012	D.G.R. 23 Luglio 2012, n. 27-4183 - D.G.R. n. 4-2205 del 22.06.2011 - Approvazione del Piano di Azione Regionale delle Dipendenze (PARD) anni 2012-2015. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2012/34/attach/dgr_04183_830_23072012.pdf	Il PARD è stato approvato al fine di rendere omogenee sul territorio le azioni di contrasto alle dipendenze patologiche, con o senza uso di sostanze, e al fine di armonizzare le strategie regionali alle linee d'indirizzo definite nel Piano Nazionale Antidroga 2010-2013. Prevenzione Selettiva: Sviluppare maggiormente gli interventi di prevenzione selettiva rivolti ai giovani ed a fasce di popolazione a rischio con profili di vulnerabilità riconoscibili e identificabili. Sviluppare interventi finalizzati alla diagnosi e trattamento precoce in quanto strumenti validi e sostenibili per trattare la vulnerabilità e lo sviluppo delle differenti forme di addiction. Cura e Prevenzione delle Patologie Correlate: Incrementare la quota di soggetti eroinomani nei programmi di trattamento. Aumentare la continuità assistenziale fra le varie fasi di intervento e fra le diverse unità operative: dalle unità mobili o servizi di bassa soglia per il contatto precoce all'inclusione in programmi di trattamento; il passaggio dal carcere alla vita libera, dalla Comunità terapeutica al territorio. Aumento delle attività di screening per le patologie correlate e delle vaccinazioni per l'epatite B. Riabilitazione e reinserimento Razionalizzazione ed adeguamento dell'offerta dei trattamenti residenziali e semiresidenziali presenti nella regione Piemonte attraverso la possibile riconversione e rimodulazione di percorsi clinico-assistenziali mantenendo l'efficacia dei Progetti Terapeutici individuali. Sperimentazione di percorsi assistenziali flessibili e integrati nelle varie fasi terapeutiche, dalla riabilitazione al reinserimento, con particolare riferimento ai bisogni sanitari emergenti e prevalenti. Incremento dei programmi territoriali ad alta integrazione socio-sanitaria. Monitoraggio e valutazione: Aumento dell'appropriatezza dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) o Percorsi Integrati di Cura (PIC) ad alta intensità assistenziale, e ad alto rischio per la salute.	Piano di Azione Regionale delle Dipendenze (PARD); Prevenzione Selettiva; Trattamento precoce; Addiction; Patologie correlate; Detenuti; Screening; Vaccinazioni; Sperimentazioni; Monitoraggio; Valutazione; Appropriatezza; Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA); Percorsi Integrati di Cura (PIC).

2011	D.D. 16 Maggio 2011, n. 352 - D.G.R. 34-1879 del 21.04.2011 – Approvazione del Progetto generale "Network Italiano Osservatori dipendenze" (NIOD) - Sottoscrizione della Convenzione tra Regione Piemonte e ASL 2 Lanciano-Vasto-Chieti della Regione Abruzzo, di cui all'Allegato 3 della D.G.R. n. 34-1879. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2011/28/attach/dddb200000352_830.pdf	La Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento politiche Antidroga (DPA) sta realizzando il progetto denominato "Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD), progetto per l'attivazione e il supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope. Il progetto viene realizzato in collaborazione con il Ministero della Salute e con l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e prevede che ciascuna Regione aderente abbia o costituisca un osservatorio sulle Dipendenze che implementi la rete nazionale degli Osservatori Dipendenze, finalizzata all'acquisizione ed allo scambio di informazioni sul fenomeno.	Osservatorio; Network Italiano Osservatori dipendenze (NIOD).
2011	D.G.R. 22 Giugno 2011, n. 4-2205 - Disposizioni in ordine al Piano di Azione Regionale delle Dipendenze PARD anni 2011-2013. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2011/28/attach/dgr_02205_830_22062011.pdf	Le aree di intervento principali del PARD sono: 1. La prevenzione (informazione precoce, prevenzione universale e selettiva, la diagnosi precoce di uso di sostanze stupefacenti - early detection, approccio educativo, incidenti stradali e sostanze stupefacenti, mansioni a rischio e sostanze stupefacenti, Sistema di Allerta Regionale, ecc); 2. La diagnosi e cura delle tossicodipendenze (contatto precoce, pronta accoglienza, diagnosi e terapie multidimensionali appropriate, realizzazione di progetti individuali e contestuale azione di prevenzione delle patologie correlate, ecc.); 3. La riabilitazione ed il reinserimento - sociale e lavorativo. 4. Il monitoraggio e la valutazione (dei servizi,dei dati epidemiologici, ecc.).	Piano di Azione Regionale delle Dipendenze (PARD); Prevenzione; Diagnosi precoce; Early detection; Approccio integrato; Patologie correlate; Riabilitazione; Monitoraggio; Valutazione.
2009	Codice DB2006 D.D. 30 Novembre 2009, n. 827 – Area delle Patologie da Dipendenza - Potenziamento dei servizi di Bassa soglia e di riduzione del danno già attivi sul territorio regionale dal 2009 - Impegno della somma di Euro 1.023.171,00 sul capitolo 158418/09 per le attività sui bacini territoriali delle AA.SS.LL. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2010/09/attach/dddb200000827_830.pdf	Potenziamento dei servizi di Bassa soglia e di riduzione del danno già attivi sul territorio regionale dal 2009 - Impegno della somma di Euro 1.023.171,00 sul capitolo 158418/09 per le attività sui bacini territoriali delle AA.SS.LL.	Servizi; Bassa soglia.

2007	Legge regionale n. 21 6 novembre 2007 – Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini e adolescenti http://arianna.cr.piemonte.it/iterlegcoordweb/dettaglioLegge.do?urnLegge=urn:nir:regione.piemonte:legge:2007;21@2019-09-09&tornaIndietro=true	(Monitoraggio, sorveglianza e valutazione) 1. Tutti i trattamenti di natura psicofarmacologica su minori sono corredati da dati analitici che permettono di avviare rigorosi studi clinici. I pazienti vengono sottoposti a verifiche e controlli sanitari generali e specialistici periodici al fine di valutare l'adeguatezza e correttezza terapeutica. A tal fine l'Assessorato regionale competente in materia di tutela della salute mette in atto procedure di valutazione e revisione periodica dei trattamenti psicofarmacologici su minori su scala regionale attraverso una Commissione i cui membri, nominati dalla Giunta regionale, includono rappresentanti delle associazioni di settore professionalmente qualificati.	Minori; Psicofarmaci; Monitoraggio trattamenti.
1998	D.G.R. n 37 – 25948 del 16/11/1998 - Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze https://www.oed.piemonte.it/	Istituzione della Rete Regionale dei Servizi di Epidemiologia e precisate le funzioni e le attività. La struttura della rete di Epidemiologia della Regione Piemonte specializzata nelle dipendenze patologiche è l'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze.	Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze; Rete.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2019, n. 47-8658 D.G.R. n. 48-9094 del 1.7.2008 - Discipline dell'organizzazione dei Dipartimenti di Patologie delle Dipendenze (DPD) - Approvazione Linee di indirizzo per le attività dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (DPD) e conferma stanziamento annuale Budget regionale area dipendenze anni 2019- 2021 con relativo riparto tra le AASSLL. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/16/attach/dgr_08658_1050_29032019.pdf	Discipline dell'organizzazione dei Dipartimenti di Patologie delle Dipendenze (DPD) - Approvazione Linee di indirizzo per le attività dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (DPD) e conferma stanziamento annuale Budget regionale area dipendenze anni 2019-2021 con relativo riparto tra le AASSLL.	Linee di indirizzo; Dipartimenti di Patologie delle Dipendenze (DPD); Servizi.
2019	Deliberazione della Giunta Regionale 22 marzo 2019, n. 29 -8594 – Integrazione e modifica a seguito di riconversione delle strutture accreditate nell'area delle Dipendenze di cui alla D.G.R. N. 28-4199 del 14 novembre 2016. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/15/attach/dgr_08594_1050_22032019.pdf	Approvazione delle modifiche e integrazioni dell'elenco delle strutture accreditate per l'area delle dipendenze	Accreditamento; Tipologia strutture.
2016	Deliberazione della Giunta Regionale 17 ottobre 2016, n. 29 -4074 Attuazione della D.G.R. n. 47-1700 del 6.7.2015 – Individuazione del Fabbisogno regionale per le attività dell'area delle Dipendenze Patologiche ed assegnazione delle risorse per gli anni 2015-2017. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2016/46/attach/dgr_04074_990_17102016.pdf	Approvazione dello schema di Accordo generale Regione Piemonte – Direzione Regionale Sanità e CEAPI (Coordinamento Enti Accreditati Piemonte, area dipendenze).	Accordo; Fabbisogno; Coordinamento Enti Accreditati Piemonte, area dipendenze (CEAPI).

2015	D.G.R. 6 Luglio 2015, n. 47-1700 - Individuazione del budget regionale per le attività dell'area delle Dipendenze Patologiche per il triennio 2015/2017. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2015/32/attach/dgr_01700_990_06072015.pdf		Fabbisogno; Budget.
2013	Codice DB2000 D.D. 27 Settembre 2013, n. 738 - Convenzione per la collaborazione nell'ambito delle attività mirate alla programmazione sviluppo e integrazione socio-sanitaria delle attività e dei servizi pubblici (ASL) e privati accreditati per le dipendenze della Regione Piemonte. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/47/attach/dddb200000738_830.pdf	Applicazione dell'Accordo-quadro sulla collaborazione istituzionale tra la Regione Piemonte e le Aziende sanitarie regionali per lo studio e approfondimento delle problematiche sanitarie".	Accordo-quadro; Servizi; Integrazione; Analisi; Programmazione.
2013	D.G.R. 2 Agosto 2013, n. 36-6239 - D.G.R. n. 12-5525 del 14.03.2013 - Individuazione del fabbisogno regionale delle attività prestazionali erogate dagli Enti Accreditati dell'area delle Dipendenze Patologiche e avvio della fase di "Sperimentazione" (ex art. 9-quinquies della D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009). http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/36/attach/dgr_06239_830_02082013.pdf	Individuazione del fabbisogno regionale delle attività prestazionali erogate dagli Enti Accreditati dell'area delle Dipendenze Patologiche e avvio della fase di "Sperimentazione"	Fabbisogno; Tipologia attività; Enti erogatori.
2013	D.G.R. 14 Marzo 2013, n. 12-5525 – Disposizioni generali in materia di politiche per le dipendenze. 1) Accordo generale Regione Piemonte e CEAPI (Coord. Enti Ausiliari Piemonte) e individuazione del budget delle SS.CC Ser.D sul biennio 2013-2014; 2) Approv. Accordo regionale tipo; 3) Approv. quote riparto fondi delle SS.CC Ser.D. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/14/attach/dgr_05525_830_14032013.pdf	1) Accordo generale Regione Piemonte e CEAPI (Coord. Enti Ausiliari Piemonte) e individuazione del budget delle SS.CC Ser.D sul biennio 2013-2014; 2) Approv. Accordo regionale tipo; 3) Approv. quote riparto fondi delle SS.CC Ser.D.	Accordo; Fabbisogno; Tipologia attività; Enti erogatori.

2011	D.G.R. 27 Giugno 2011, n. 4-2250 - D.G.R. n. 13-629 del 20 settembre 2010 - Accreditamento istituzionale definitivo strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze patologiche e avvio delle procedure atte all'individuazione del fabbisogno regionale di posti letto nell'area della patologia delle dipendenze per gli anni 2011-2012. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2011/28/attach/dgr_02250_830_27062011.pdf	Accreditamento istituzionale definitivo strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze patologiche e avvio delle procedure atte all'individuazione del fabbisogno regionale di posti letto nell'area della patologia delle dipendenze per gli anni 2011-2012. Delibera per avviare un iter procedimentale finalizzato all'adozione, entro la data del 31.12.2011, della deliberazione regionale di definizione del rapporto fabbisogno/budget regionale, su tutte le tipologie di strutture nell'area della patologia delle dipendenze	Accreditamento; Tipologia attività; Fabbisogno.
2010	D.G.R. 8 Marzo 2010, n. 4-13454 – Disposizioni generali in materia di politiche per le dipendenze: recepimento dell'Accordo generale tra la Regione Piemonte e CEAPI (Coordinamento Enti Ausiliari del Piemonte); approvazione della revisione tariffaria con decorrenza 1.1.2010; istituzione del Gruppo regionale di monitoraggio delle attività. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2010/11/attach/dgr_13454_830_08032010.pdf Allegato 1 http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2010/11/attach/dgr_13454_830_08032010_a1.pdf Allegato 2 http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2010/11/attach/dgr_13454_830_08032010_a2.pdf	Recepimento dell'Accordo, stipulato in data 30.11.2009, di cui all'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, inerente l'Accordo generale per l'anno 2010, con indicazioni riguardanti il successivo biennio (2011-2012), tra la Regione Piemonte e il CEAPI (Coordinamento Enti Ausiliari del Piemonte), in materia di prestazioni erogate a favore di soggetti affetti da uso problematico - abuso - dipendenza da sostanze psicoattive, legali e illegali, e/o da comportamenti additivi, e di soggetti affetti da HIV-AIDS, ai sensi di quanto previsto all'art. 9-ter della D.G.R. 61-12251 del 28.09.2009 e s.m.i.; - di stabilire per l'anno 2010 un livello di spesa massimo pari a Euro 30.500.000,00, comprensivo della mobilità passiva extra-regionale,..."	Accordo; Fabbisogno; Tipologia attività; Enti erogatori; HIV/AIDS.
2009	D.G.R. 30 Dicembre 2009, n. 96-13036 – Accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze patologiche. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2010/02/siste/00000168.htm	Delibera "di accreditare le strutture socio-sanitarie private residenziali/semiresidenziali per soggetti dipendenti da sostanze psicoattive, legali o illegali, e/o da comportamenti addittivi, e dei soggetti affetti da HIV-AIDS,	Accreditamento; Tipologia strutture; HIV/AIDS.

2009	DGR 12251_830 del 28/09/2009 – Indirizzi per l'attuazione dell'atto d'intesa per l'autorizzazione, l'accreditamento istituzionale e gli accordi contrattuali delle strutture private nell'ambito dell'assistenza alle persone con problemi di dipendenza patologica http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2009/39/attach/dgr_12251_8 30_28092009_a1.pdf	Le strutture terapeutico-riabilitative dovranno essere rimodulate tenendo conto di queste evoluzioni: - la patologia delle dipendenze è una "brain disease", correlata all'uso di sostanze psicoattive legali ed illegali, ad un incremento patologico degli "appetiti" fisiologici (sovralimentazione, dipendenza da sesso, dipendenza affettiva) e da comportamenti addittivi (gioco d'azzardo patologico, nuove tecnologie, acquisto compulsivo ecc...), confermando la natura olistica, sul piano biologico e fenomenologico, delle diverse manifestazioni della Patologia delle dipendenze	Autorizzazione; Accreditamento; Tipologia strutture; Tipologia attività; Patologie correlate; Gioco d'azzardo patologico; Nuove dipendenze.
2009	DGR 12253_830 del 28/09/2009 – Modalità di accreditamento delle strutture residenziali e semi-residenziali sociosanitarie, pubbliche e private http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2009/39/attach/dgr_12253_8 30_28092009_a1.pdf	Modalità di accreditamento delle strutture residenziali e semi-residenziali sociosanitarie, pubbliche e private, per la tutela della salute mentale e per le dipendenze patologiche	Accreditamento; Tipologie strutture; Requisiti.
2008	DGR n. 48-9094 del 1 luglio 2008 - D.G.R. n. 28-5020 del 28.12.2006 di "determinazione dei criteri di riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali, destinato agli interventi di contrasto della Patologia delle dipendenze". Disposizioni regionali in materia di organizzazione dei Dipartimenti di patologia delle Dipendenze (DPD) e indicazioni per la predisposizione dei "Piani Locali delle Dipendenze" (PLD) ed ulteriore riparto dei fondi. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2008/30/siste/00000098.htm	Determinazione dei criteri di riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali, destinato agli interventi di contrasto della Patologia delle dipendenze". Disposizioni regionali in materia di organizzazione dei Dipartimenti di patologia delle Dipendenze (DPD) e indicazioni per la predisposizione dei "Piani Locali delle Dipendenze" (PLD) ed ulteriore riparto dei fondi.	Fabbisogno; Budget; Organizzazione; Servizi; Piani Locali delle Dipendenze.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2015	DGG n. 18-942 del 26 gennaio 2015 – Approvazione Protocollo Operativo tra Ministero della Giustizia, Regione Piemonte, Anci Piemonte, Tribunale di Sorveglianza di Torino, Garante Regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2015/07/attach/dgr_00942_1030_2 6012015.pdf	Il Ministro della Giustizia, il Presidente della Regione Piemonte, il Presidente dell'ANCI Piemonte, il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Torino, il Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, stipulano il presente accordo finalizzato a sostenere l'incremento dei percorsi di inclusione sociale a favore dei soggetti sottoposti a privazione o limitazione della libertà e dei progetti di pubblica utilità.	Inclusione sociale; Misure alternative alla detenzione.
2013	Codice DB2016 D.D. 12 Novembre 2013, n. 888 - Accordo tra il Ministero della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per i progetti "Immigrazione e dipendenze e ATTIVa- mente". Impegno e liquidazione del saldo della somma di euro 139.158,12 (cap.180135/13) al Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza del Piemonte. http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2014/10/attach/dddb200000888_830.pdf	Accordo tra il Ministero della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per i progetti "Immigrazione e dipendenze e ATTIVa-mente". Impegno e liquidazione del saldo della somma di euro 139.158,12 (cap.180135/13) al Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza del Piemonte.	Inclusione sociale; Immigrazione.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria
Assessore	Luigi Genesio Icardi
2. DIREZIONE	Sanità
Dirigente	Danilo Bono
3. SETTORE	Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari
Dirigente	Franco Ripa
Compiti	Svolge funzioni di programmazione e di monitoraggio delle attività del SSR anche nelle materie riguardanti l'assistenza riabilitativa, le cure primarie, la salute mentale, dipendenze patologiche, sanità penitenziaria, salute dei migranti; le organizzazioni e strutture sanitarie e socio sanitarie territoriali (distretti sanitari, servizi consultoriali, strutture residenziali e semiresidenziali); aree di integrazione socio sanitaria (anziani, minori, disabili, salute mentale e dipendenze patologiche) e di elevata integrazione socio sanitaria.
4. UFFICIO	
Responsabile	Gaetano Manna
Altre risorse umane coinvolte	Stivanello Claudia Mazzola Maria Letizia
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Dipendenze legali e/o illegali Dipendenze comportamentali Malattie Infettive (HIV-AIDS, IST, etc.)
Mission	
Compiti	
5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Sanità
Direzione/Dipartimento	Direzione Regionale Sanità
Ufficio/Sezione	OED (per conto Ufficio Dipendenze)
Responsabile	Roberto Diecidue
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Sanità
Direzione/Dipartimento	Direzione Sanità, Settore Prevenzione e Settore Programmazione Sanitaria
Ufficio/Sezione	Uff. Promozione Salute educazione sanitaria e Uff. Dipendenze
Responsabile	Maria Teresa Revello, Gaetano Manna

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Se sì:	
Budget annuo impegnato/speso	€ 31.000.000,00 (circa)
Inserimenti in strutture regionali	€ 23.000.000,00 (circa)
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 2.000.000,00 (circa)
Realizzazione Piani Locali delle Dipendenze	€ 6.000.0000,00 (circa)
Altri fondi dedicati	€ 3.800.000,00 (Fondo GAP e Progetto Nazionale Monitoraggio alcol)
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	€ 0
b. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	No
c. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Sì Regione (corsi ECM e non) ASL (corsi ECM e non) Regione (Settore formazione personale sanitario e convenzionato)
d. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	Sì - Piano Regionale Prevenzione e contrasto al GAP (oltre € 120.000); - Sistema qualità nei SerD (DPD ASL TO5 – fondi propri) - Valutazione effetti Campagne prevenzione GAP (Piano regionale GAP – € 50.000)

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Osservatorio epidemiologico delle dipendenze - OED
Referente	Diecidue Roberto
Risorse umane coinvolte	4 professionisti
Mission	Struttura della rete di Epidemiologia della Regione Piemonte specializzata nelle dipendenze patologiche. Svolge un mandato di monitoraggio del fenomeno a livello regionale e contribuisce alla valutazione l'adeguatezza della risposta, nell'ambito delle attività di programmazione, in particolare per quanto riguarda tre settori: Sorveglianza e monitoraggio, Ricerca, Supporto al sistema informativo regionale delle dipendenze.
Compiti	OED si occupa anche dell'applicativo "Sistema Piemontese per l'Informatizzazione delle Dipendenza (SPIDI)" attraverso attività di formazione, di verifica della qualità dei dati, di manutenzione ordinaria ed evolutiva, e di analisi dei dati prodotti.
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Struttura della rete di Epidemiologia della Regione Piemonte specializzata nelle dipendenze patologiche. Svolge un mandato di monitoraggio del fenomeno a livello regionale e contribuisce alla valutazione l'adeguatezza della risposta, nell'ambito delle attività di programmazione, in particolare per quanto riguarda tre settori: Sorveglianza e monitoraggio, Ricerca, Supporto al sistema informativo regionale delle dipendenze.
Referente	Gaetano Manna
Componenti	Antonino Matarozzo (DPD ASL “Città di Torino”) Paolo Jarre (DPD ASL TO3); Angela Debernardis (DPD ASL TO4); Augusto Consoli (DPD ASL TO5); Liborio Cammarata (DPD ASL VC, NO, BI, VCO); Alberto Arnaudo (DPD ASL CN1); Giuseppe Sacchetto (DPD ASL CN2); Luigi Bartoletti (DPD ASL AT-AL); Chiara Magrini (Presidente CEAPI); Roberto Diecidue (Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze e della Salute Mentale dell’ASL TO3).
Funzioni/compiti	Compiti di tipo consultivo e di supporto alle funzioni regionali di programmazione e verifica affidate al Settore Programmazione Sanitaria e Socio sanitaria nell’ambito dell’area delle Dipendenze. Il CTRD potrà avvalersi del contributo di altri soggetti per assolvere ai compiti di cui sopra.
Incontri periodici	Mensili

c. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	Onde garantire il governo delle attività prioritarie da avviare nell'immediato, risulta necessaria l'istituzione di specifici Gruppi di lavoro, così come di seguito riportato
Referente "Area Interventi di prevenzione e contrasto al fenomeno del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)"	Jarre Paolo, (DPD ASL TO3)
Componenti	Fiorini Roberto, Pianarosa Luisella, (DPD ASL "Città di Torino"); Rossi Luca, (DPD ASL TO3); Cocco Stefania, Zanetto Enrica, (DPD ASL TO4); Corsello Marisa, Guerzoni Franca (DPD ASL TO5); Raimondi Caterina, (DPD ASL NO); Acquadro Loredana, Daverio Rossana, (DPD ASL BI); Nicosia Signorella, (DPD ASL VC); Lio Sonia, (DPD ASL VCO); Ferrero Nadia, Lazzara Andrea, (DPD ASL CN1); Menga Angela Maria, (DPD ASL CN2); Bigliani Sara, Cipolla Daniela, Mussi Daniela, (DPD ASL AT-AL); Bertolino Elena, Bozzarelli Raffaella, Brunetti Anna, Casella Valentina, Ferrero Manuela, (CEAPI).
Funzioni/compiti	Il Gruppo di lavoro dovrà supportare il CTRD e il Gruppo di lavoro regionale interdirezionale per l'implementazione del Piano Integrato Regionale, redatto ai sensi Decreto Ministero Salute del 6 ottobre 2016 e della Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2016, articoli 3 e 4.
Incontri periodici	
Referente "Area Alcol e patologie alcol-correlate"	Consoli Augusto, (DPD ASL "Città di Torino")
Componenti	Allosio Pierluigi, (DPD ASL "Città di Torino"); Palmigiano Carmela, (DPD ASL TO3); Delsedime Isabella, (DPD ASL TO4); Baruchello Massimo, Pacioni Elena, (DPD ASL TO5); Giuliano Livio, (DPD ASL NO); Coppola Carmela, (DPD ASL BI); Mizza Monica, (DPD ASL VC); Crosa Lenz Chiara, (DPD ASL VCO); Arnaudo Alberto, (DPD ASL CN1); Guarino Gerardo, (DPD ASL CN2); Bertani Mario, Zavan Valeria, (DPD ASL AT-AL); Ardito Gina, Brunetti Anna, Carraro Daniele, Pozzo Massimo, Racca Livia, (CEAPI); Rappresentante o delegato dell'ARCAT Piemonte; Rappresentante o delegato dell'Associazione Alcolisti Anonimi, Area Piemonte.
Funzioni/compiti	Il Gruppo di lavoro dovrà interfacciarsi e collaborare con i rappresentanti dei professionisti, delle organizzazioni e dei presidi socio-sanitari attivi nel settore. Dovrà inoltre supportare il CTRD nella stesura della proposta di Piano Regionale Alcol e Salute (PRAS).
Incontri periodici	
Referente "Area Interventi di Limitazione dei Rischi e Riduzione del Danno"	De Bernardis Angela, (DPD ASL TO 4) Giglio Angelo, (DPD ASL "Città di Torino")
Componenti	Arcieri Guido, Salvatico Sara (DPD ASL "Città di Torino"); Coppola Volfango, (DPD ASL TO3); Farucci Ombretta, (DPD ASL TO4); Artuso Diego, Bellinato Marina, Cerani Monica, (DPD ASL TO5);

	De Lima Rita, Ramella Roberto (DPD ASL BI); Iacopino Bruno, (DPD ASL VCO); Serra Giancarlo, (DPD ASL CN1); Coppola Maurizio, (DPD ASL CN2); Baisi Elena, Bruno Ornella, Turello Ombretta, (DPD ASL AT-AL); Camoletto Lorenzo, Carocci Massimo, Grosso Leopoldo, Marengo Simone, (CEAPI); Ronconi Susanna, (Forum droghe); Ninni Maria Teresa, (Isola di Arran); Scarfò Cristina, (COBS)
Funzioni/compiti	Il Gruppo di lavoro dovrà, in prima istanza, supportare il CTRD per la stesura del documento inerente l'individuazione degli "interventi di riduzione del danno", di cui all'art. 28, comma "K", dei LEA 2017
Incontri periodici	
Referente "Area individuazione standard strutturali e organizzativi dei servizi residenziali, semiresidenziali, domiciliari, ambulatoriali e relativo sistema di tariffazione"	Magrini Chiara, (CEAPI)
Componenti	Dagostino Savino, (DPD ASL "Città di Torino"); Faro Giuseppe, (DPD ASL TO3); De Bernardis Angela, (DPD ASL TO 4) ; Artuso Diego, (DPD ASL TO5); Cammarata Liborio, (DPD ASL NO); Timitilli Daniela, (DPD ASL CN1); Sacchetto Giuseppe, (ASL CN2); Prosa Donata, (DPD ASL AT-AL); Brunetti Anna, Carraro Daniele, Contini Tamara, Fortin Lorena, Lannunziata Gino, La Russa Barbara, Occhetta Graziano, Sabena Livio (CEAPI); Gagnor Fabrizio (CUFRAD)
Funzioni/compiti	Il Gruppo di lavoro dovrà supportare il CTRD per la stesura del documento di revisione della D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009 e s.m.i. e relativo sistema di tariffazione regionale, di cui alla D.G.R. n. 4-13454 del 8.03.2010.
Incontri periodici	
Referente "Area SIND (Sistema Informativo nazionale Dipendenze) e implementazione del Sistema Informativo regionale Dipendenze"	Diecidue Roberto, (Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze e della Salute Mentale dell'ASL TO3)
Componenti	Iannaccone Antonio, Tortia Bruno, (DPD ASL "Città di Torino"); Acierno Luca, (DPD ASL TO3); De Bernardis Angela, Zumaglino Elena, (DPD ASL TO4); Dadone Paolo, Guidone Patrizia, (DPD ASL TO5); Vallone Maria Cristina, (DPD ASL NO); Miola Paolo, (DPD ASL BI); Mancuso Francesco, (DPD ASL VC); Arnaudo Alberto, Berardo Paola, (DPD ASL CN1); Ippolito Silvana, (DPD ASL CN2); Massobrio Stefano, (DPD ASL AT-AL).
Funzioni/compiti	
Incontri periodici	

d. ASL REGIONALI	
ASL DI ALESSANDRIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Patologia delle Dipendenze Interaziendale AL-AT
Responsabile	Luigi Bartoletti
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.T 01 ALESSANDRIA
	Ser.T Penitenziario di ALESSANDRIA
	Ser.T 02 CASALE MONFERRATO
	Ser.T 03 ACQUI TERME
	Ser.T 01 NOVI LIGURE
	Ser.T 02 OVADA
	Ser.T 02 TORTONA
	Ser.T 01 VALENZA PO
▪ Altri servizi pubblici	Servizio di Bassa Soglia
	Servizio di Alcologia
	Servizio di Prevenzione
	Servizio Esperienze Inserimento Lavorativo
	Servizio GAP (Gioco d'Azzardo Patologico)
▪ Budget a disposizione	€ 1.528.748,82
ASL DI ASTI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Patologia delle Dipendenze Interaziendale AL-AT
Responsabile	Luigi Bartoletti
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D 01 ASTI
	Ser.D 02 NIZZA MONFERRATO
▪ Altri servizi pubblici	Centri di ascolto per il gioco d'azzardo di Villanova e di Villafranca
	Punti di Pronto Intervento per il gioco d'azzardo di Nizza Monteferrato e di Asti
▪ Budget a disposizione	€553.522,88
ASL DI BIELLA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Patologia delle Dipendenze Interaziendale Strutturale (comprende le ASL BI-NO-VC e VCO)
Responsabile	Martino Liborio Cammarata – ASL Novara
Tipologia	Struttura di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse; l'ambito di operatività coincide con l'area territoriale del Piemonte Nord-Est.
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Biella
	Ser.D Cossato
▪ Altri servizi pubblici	Drop In di Biella

▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	8		
Psicologi	6		
Infermieri professionali			
Assistenti sociali			
Educatori professionali	1		
Amministrativi			
Altro			
▪ Budget a disposizione	€ 939.786,19		

ASL DI NOVARA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Patologia delle Dipendenze Interaziendale Strutturale (comprende le ASL BI-NO-VC e VCO)
Responsabile	Martino Liborio Cammarata – ASL Novara
Tipologia	Struttura di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse tra tutte le varie componenti che interagiscono nella promozione e nell'attivazione degli interventi in materia di dipendenze patologiche e da comportamenti; l'ambito di operatività coincide con l'area territoriale del Piemonte Nord-Est.
▪ SerT/SerD afferenti	SerT di Novara
	SerT di Borgomanero
	SerT di Arona
	SerT di Trecate
▪ Altri servizi pubblici	Struttura semplice di Alcologia
	Ambulatori di disassuefazione tabagica (Novara, Borgomanero, Arona)
	Ambulatorio per il GAP (sede di Trecate)
▪ Budget a disposizione	€ 951.978,75
ASL VERCELLI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Patologia delle Dipendenze Interaziendale Strutturale (comprende le ASL BI-NO-VC e VCO)
Responsabile	Martino Liborio Cammarata – ASL Novara
Tipologia	Struttura di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse; l'ambito di operatività coincide con l'area territoriale del Piemonte Nord-Est.
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Vercelli
	SerD di Santhià
	SerD di Borgosesia
▪ Altri servizi pubblici	Centro Interdipartimentale per la Prevenzione ed il Trattamento del Tabagismo (CIPTT), in collaborazione con il Medico di Medicina Generale, propone un percorso di disassuefazione integrato
▪ Budget a disposizione	€ 447.659,52
ASL VCO VERBANO CUSIO OSSOLA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Patologia delle Dipendenze Interaziendale Strutturale (comprende le ASL BI-NO-VC e VCO)
Responsabile	Martino Liborio Cammarata – ASL Novara
Tipologia	Struttura di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse; l'ambito di operatività coincide con l'area territoriale del Piemonte Nord-Est.
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Domossola
	SerD di Verbania
	SerD di Gravellona Toce
▪ Budget a disposizione	€ 1.033.682,34
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*Tempi medi di attesa: le prestazioni non sono soggette a ticket e vengono di norma (sia il primo colloquio sia la valutazione sanitaria) garantite entro 3 giorni dalla richiesta.*

ASL DI CUNEO 1			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Patologia delle Dipendenze		
Direttore	Alberto Arnaudo (Direttore f.f.)		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Cuneo (+ 2 sedi: Boves e Dronero)		
	Ser.T. Saluzzo (+ CR "Rodolfo Morandi")		
	Ser.T. Savigliano-Fossano (+ CR "Santa Caterina" – Fossano)		
	Ser.T. Mondovì (+ sede di Ceva)		
▪ Budget a disposizione	€ 1.681.408,79		
ASL DI CUNEO 2			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Patologia delle Dipendenze		
Direttore:	Giuseppe Sacchetto		
Tipologia	Dipartimento funzionale misto		
Area organizzativa di riferimento	Dipartimento Cure Primarie e Territoriali		
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.T. Alba (comprensiva di équipe carcere c/o Casa Circondariale di Alba Carcere)		
	Ser.T. Bra		
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio Antifumo		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	3		
Psicologi	3		
Infermieri professionali	7		
Assistenti sociali	5		
Educatori professionali	7		
Amministrativi	2		
Altro			
▪ Budget a disposizione	€ 696.048,80		
ASL CITTÀ DI TORINO			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Patologia delle dipendenze		
Direttore	Antonino Matarozzo		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SERD – Distretto Sud-Ovest (2 sedi)		
	SERD – Distretto Sud-Est (2 sedi)		
	SERD – Distretto Nord-Ovest (2 sedi)		
	SERD – Distretto Nord-Ovest (2 sedi)		
▪ Altri servizi pubblici	Servizio Dipendenze da Comportamenti		
	Servizio PIN (Unità Mobile) – Servizio Itinerante Notturno		
	Struttura Nuove Dipendenze – sede Onda 1 (rivolto a soggetti fino a 30 anni. Il servizio non si rivolge agli eroinomani ma a consumatori di cocaina, cannabis, ecstasy, Ketamina, altro)		
	Servizio Adolescenti Gio@care (soggetti fino a 21 anni)		
	Drop In (Progetto Pr.Assi)		
	Servizio semiresidenziale Libera il Tempo		
	Ambulatorio WEB CO CARE		
	Centri antifumo (2 sedi)		
▪ Budget a disposizione	€ 14.024.085,12		

ASL Torino 3 di Collegno e Pinerolo	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Patologia delle dipendenze
Direttore	Paolo Jarre
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT di Venaria Reale
	SerT di Collegno
	SerT di Rivoli
	SerT di Orbassano
	SerT di Beinasco
	SerT Val di Susa
	SerT di Giaveno
	SerD di Pinerolo
▪ Altri servizi pubblici	Servizio Spazio Altrove – Dipendenze comportamentali
	Comunità residenziale breve “Sidecar” (per giocatori)
	Comunità terapeutica residenziale e specialistica “Lucignolo & Co.” con 3 moduli specifici: ▪ “La padella & la brace”: percorso comunitario specializzato nel trattamento di persone con dipendenze da cocaina, alcool e gioco d'azzardo patologico; ▪ "Il ridosso": percorso di pronta accoglienza; ▪ "Abitare per abitarsi": percorso di reinserimento sociale ed abitativo
	Drop In “Puntofermo”: eroga prestazioni di base nel campo della “riduzione del danno”, ovvero attività in favore delle persone che fanno uso endovenoso di sostanze psicoattive
	Unità di sopravvivenza notturna “Endurance”: Si accede attraverso l’invio dall’ ambulatorio Ser.T. di zona oppure dalla struttura “a bassa soglia” frequentata, tramite la consegna di una “card” per l’accesso; aperta al pubblico tutte le notti dalle 20.00 alle 8.00. È in grado di ospitare 10 persone
	Casa Alloggio AIDS “Casa Verde”: Progetto di convivenza guidata per persone con HIV-AIDS (6 persone)
	Centro Diurno “Mistral”: progetto educativo per tossicodipendenti ed alcolisti fino ad un massimo di 12 utenti, gestito dalla Cooperativa
	Servizio Tam Tam 14-21: Servizio per i consumi eccessivi e le dipendenze, rivolto a minori e giovani adulti
	Centri per i trattamento del tabagismo
▪ Budget a disposizione	€ 1.865.578,21
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*Tempi medi di attesa: le prestazioni non sono soggette a ticket e vengono di norma (sia il primo colloquio sia la valutazione sanitaria) garantite entro 3 giorni dalla richiesta.*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*

ASL TORINO 4	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Patologia delle dipendenze
Direttore	Angela de Bernardis
Funzioni/Compiti	Svolge una funzione di programmazione delle attività e delle risorse assegnate, individuazione dei bisogni, organizzazione e gestione dei servizi, verifica annuale delle attività svolte, gestione del sistema informativo, predisposizione dei piani di formazione, aggiornamento e ricerca negli specifici ambiti.
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Ivrea
	SerD Chivasso
	SerD Ciriè
	SerD Ivrea
	SerD Lanzi Torinese
	SerD Rivarolo Canavese
	SerD Settimo Torinese
	SerD Volpiano
▪ Altri servizi pubblici	Servizi di Alcologia di Ivrea, Chivasso e Ciriè
	Struttura Semplice “Integrazione progettazione territoriale ambulatoriale e residenziale nell’ambito delle Dipendenze”
▪ Budget a disposizione	€ 3.558.635,41

ASL Torino 5 di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Patologia delle dipendenze
Direttore	Augusto Consoli
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	Struttura Complessa
	SS SerD di Moncalieri
	SS SerD di Nichelino
	SS SerD di Chieri
	SS SerD di Carmagnola
▪ Budget a disposizione	€ 3.787.917,71

e.	PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 87 (Residenziali: 78; Semiresidenziali: 9)
	STR residenziale 12-A	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 72,00
	STR alloggio reins 12-B1	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 62,00
	STR alloggio reins HIV/AIDS 12-B2	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 75,00
	STR semiresidenziale 8 ore die 12-C1	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 45,00
	STR semiresidenziale breve 4 ore die 12-C2	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 35,00
	STR ambulatoriale 12-D	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 34,00
	STS Adulti 13-A	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 100,00
	STS Bambini 13-A	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 75,00
	STS Mamme pronta emergenza 13-A	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 100,00
	STS Bambini pronta emergenza 13-A	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 75,00
	STS Coppie (adulti e minori) 13-B	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 73,00
	STS Minori 13-C	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 142,00
	STS Minori pronta emergenza 13-C	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 142,00
	STS Centro Crisi 13-D	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 108,00
	STS Comorbilità 13-E	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 150,00
	STS HIV/AIDS 13-F	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 138,00
	SRLA residenziale 14-A	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 66,00
	Gruppi appartamento 14-B	n. strutture: 0 n. posti: 0 Tariffa giornaliera: € 83,00

f. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
PIEMONTE	n. detenuti presenti: 4.478 - di cui tossicodipendenti: 838 (18,7% su totale detenuti) - di cui stranieri: 2.089 (46,7% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 291 (13,9% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
g. PREFETTURE	
Alessandria	
Asti	
Biella	
Cuneo	
Novara	
Torino	
Verbano-Cusio-Ossola	
Vercelli	

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Tutte le AASSLL dovranno dare avvio entro il corrente anno: - Realizzare progetti finalizzati alla definizione di modelli di intervento per ridurre il numero di nuove infezioni - Facilitare l'accesso al test e l'emersione del sommerso - Garantire a tutti l'accesso alle cure
Gioco d'azzardo	Tutte le AASSLL dovranno: - Potenziare il personale specialistico dedicato alla prevenzione e trattamento del DGA; - incrementare le attività di prevenzione sui territori di loro competenza (attraverso la gestione dei fondi dedicati nei Piani Locali delle Dipendenze) e nelle scuole
2. NUOVE INIZIATIVE PROMOSSE	
	RdD: Ogni ASL dovrà realizzare almeno un intervento di "oureach" nel proprio territorio. GAP: Ogni ASL collaborerà a supportare l'equipe del "GAP Tour 2020"

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Piemonte: 12.401	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	8.980	98.204
	Nuovi utenti	1.285	15.948
	Totale	10.265	114.152
Femmine	Utenti già in carico	1.909	16.212
	Nuovi utenti	227	2.696
	Totale	2.136	18.908
Totale	Utenti già in carico	10.889	114.416
	Nuovi utenti	1.512	18.644
	Totale	12.401	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	68,8%	66,0%
	Cocaina	17,3%	20,6%
	Cannabis	12,5%	11,9%
	Altri stimolanti	0,2%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,7%	0,5%
	Allucinogeni	0,2%	0,9%
	Altre sostanze	0,3%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	34,9%	30,3%
	Fumata/inalata	29,1%	35,5%
	Orale	2,1%	2,1%
	Sniffata	14,2%	13,4%
	Non noto	---	15,7%
	Altro	17,5%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	2,3%	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	6,82 anni	7,87 anni
	Cocaina	7,74 anni	9,58 anni
	Cannabis	8,50 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	80,4%	70,2%
	Sanitario	40,7%	75,6%
	Farmacologico	84,5%	53,9%
	Altro	53,3%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	Utenti testati	2.065 (16,6% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	17 (0,8% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	1.251 (10,1% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	386 (30,9% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	1.581 (12,7% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	21 (1,3% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
ALBA G.MONTALTO CR		
Detenuti presenti	Uomini	44
	Donne	0
	Totale	44
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su presenti	25,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	15
	Donne	0
	Totale	15
	% su presenti	34,09
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	20,00
ALESSANDRIA CANTIELLO E GAETA CC		
Detenuti presenti	Uomini	257
	Donne	0
	Totale	257
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	12,06
Detenuti stranieri presenti	Uomini	139
	Donne	0
	Totale	139
	% su presenti	54,09
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su stranieri presenti	17,27
ALESSANDRIA SAN MICHELE CR		
Detenuti presenti	Uomini	395
	Donne	0
	Totale	395
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	124
	Donne	0
	Totale	124
	% su presenti	31,39
Detenuti stranieri presenti	Uomini	217
	Donne	0
	Totale	217
	% su presenti	54,94
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	67
	Donne	0
	Totale	67
	% su stranieri presenti	30,88

ASTI CR		
Detenuti presenti	Uomini	223
	Donne	0
	Totale	223
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su presenti	0,45
Detenuti stranieri presenti	Uomini	13
	Donne	0
	Totale	13
	% su presenti	5,83
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
BIELLA CC		
Detenuti presenti	Uomini	530
	Donne	0
	Totale	530
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	135
	Donne	0
	Totale	135
	% su presenti	25,47
Detenuti stranieri presenti	Uomini	301
	Donne	0
	Totale	301
	% su presenti	56,79
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	32
	Donne	0
	Totale	32
	% su stranieri presenti	10,63
CUNEO CC		
Detenuti presenti	Uomini	293
	Donne	0
	Totale	293
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	56
	Donne	0
	Totale	56
	% su presenti	19,11
Detenuti stranieri presenti	Uomini	169
	Donne	0
	Totale	169
	% su presenti	57,68
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	32
	Donne	0
	Totale	32
	% su stranieri presenti	18,93

FOSSANO CR		
Detenuti presenti	Uomini	123
	Donne	0
	Totale	123
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su presenti	8,94
Detenuti stranieri presenti	Uomini	72
	Donne	0
	Totale	72
	% su presenti	58,54
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	6
	Donne	0
	Totale	6
	% su stranieri presenti	8,33
IVREA CC		
Detenuti presenti	Uomini	266
	Donne	0
	Totale	266
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	84
	Donne	0
	Totale	84
	% su presenti	31,58
Detenuti stranieri presenti	Uomini	109
	Donne	0
	Totale	109
	% su presenti	40,98
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	29
	Donne	0
	Totale	29
	% su stranieri presenti	26,61
NOVARA CC		
Detenuti presenti	Uomini	179
	Donne	0
	Totale	179
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su presenti	6,70
Detenuti stranieri presenti	Uomini	53
	Donne	0
	Totale	53
	% su presenti	29,61
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su stranieri presenti	1,89

SALUZZO R. MORANDI CR		
Detenuti presenti	Uomini	364
	Donne	0
	Totale	364
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	10,71
Detenuti stranieri presenti	Uomini	121
	Donne	0
	Totale	121
	% su presenti	33,24
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su stranieri presenti	13,22
TORINO LORUSSO E COTUGNO CC		
Detenuti presenti	Uomini	1.266
	Donne	132
	Totale	1.398
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	242
	Donne	23
	Totale	265
	% su presenti	18,96
Detenuti stranieri presenti	Uomini	601
	Donne	60
	Totale	661
	% su presenti	47,28
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	58
	Donne	3
	Totale	61
	% su stranieri presenti	9,23
VERBANIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	60
	Donne	0
	Totale	60
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	22
	Donne	0
	Totale	22
	% su presenti	36,67
Detenuti stranieri presenti	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su presenti	26,67
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	8
	Donne	0
	Totale	8
	% su stranieri presenti	50,00

VERCELLI CC		
Detenuti presenti	Uomini	316
	Donne	30
	Totale	346
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	44
	Donne	3
	Totale	47
	% su presenti	13,58
Detenuti stranieri presenti	Uomini	193
	Donne	10
	Totale	203
	% su presenti	58,67
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	11
	Donne	1
	Totale	12
	% su stranieri presenti	5,91

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					1.242					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Piemonte	1.255	1.229	1.320	1.323	774	690	951	1.212	1.578	1.242
% sul totale	5,36%	5,53%	5,67%	5,79%	3,52%	3,51%	4,93%	5,08%	6,07%	4,85%

Sequestri (Kg totali)					1.485,15					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Piemonte	78,73	72,36	65,59	139,07	112,83	40,78	62,53	89,64	163,59	57,66
% sul totale	1,92%	1,88%	1,03%	2,62%	2,27%	1,05%	1,54%	1,90%	3,98%	1,59%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Piemonte	30,77	26,86	21,91	25,13	19,27	8,88	11,14	9,67	8,92	38,54
% sul totale	2,66%	2,85%	2,69%	2,67%	2,18%	0,95%	1,45%	2,03%	1,46%	3,95%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Piemonte	785,56	2.630,25	2.238,24	1.254,28	984,59	1.582,13	429,15	1.209,25	2.129,04	737,46
% sul totale	3,87%	12,86%	11,01%	5,72%	2,71%	1,40%	0,63%	4,97%	11,35%	0,94%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Piemonte	84,21	75,33	117,47	72,54	131,32	343,68	371,98	554,46	1.282,91	646,55
% sul totale	1,04%	1,37%	1,08%	0,34%	0,45%	0,64%	3,99%	1,34%	1,38%	1,65%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Piemonte	2.519	1.363	1.056	5.182	1.154	1.516	7.494	4.761	6.010	6.351
% sul totale	2,12%	1,88%	0,10%	0,13%	0,13%	1,24%	5,38%	1,02%	2,23%	1,21%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Piemonte	30.911	6.777	392	238	97	157	222	159	5.761	551
% sul totale	46,75%	8,59%	2,36%	1,05%	1,29%	1,68%	0,83%	0,83%	29,04%	2,02%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Piemonte	Italia
Art. 73 - Traffico	1.701	32.679
Art. 74 - Associazione	52	3.059
Altri reati	---	7
TOTALE	1.753	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Piemonte	2.042	1.985	1.969	1.954	1.246	1.076	1.461	1.763	2.095	1.753
% sul totale	5,58%	5,05%	5,29%	5,49%	3,66%	3,58%	5,21%	5,30%	5,90%	4,90%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Piemonte	1.910	1.854	1.825	1.817	1.167	995	1.374	1.649	1.970	1.619
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Piemonte	132	131	144	137	79	81	87	114	125	134
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Piemonte	1.009	938	973	973	557	609	789	903	961	860
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Piemonte	1.033	1.047	996	981	689	467	672	860	1.134	893
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Piemonte	1.898	1.885	1.884	1.825	1.160	1.017	1.340	1.674	1.976	1.687
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Piemonte	144	100	85	129	86	59	121	89	119	66

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Piemonte	3.964	431	341	47	4.305	478

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Piemonte	50	21	39	23	27	33	32	36	25	36
% sul totale	10,35	5,61	10,74	5,87	7,76	10,54	10,39	13,43	8,45	10,78

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Piemonte	2	47	80	134	100	39	12	414
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Piemonte	5	10	33	59	75	31	29	242
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Piemonte	7	57	113	193	175	70	41	656

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Piemonte	184	103	32	2	3	332	656

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Piemonte	19,8	10,7	15,3

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Piemonte	14,7	25,7	32,7	24,5	11,7

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Piemonte	3	180	288	399	287	88	26	1.271
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Piemonte	6	57	89	135	145	78	64	574
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Piemonte	9	237	377	534	432	166	90	1.845

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Piemonte	503	496	404	17	8	1.845

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Piemonte	61,9	26,3	44,4

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Piemonte	61,1	85,7	90,5	60,6	27,8

REGIONE **PUGLIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 19.540,9 km²
Comuni: 257
Province: 5+1 città metropolitana

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Puglia			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,8	12,4	13,1	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	11,5	10,1	10,8	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	12,0	11,0	11,5	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,8	13,3	13,5	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	15,5	15,4	15,5	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,3	13,7	13,5	13,6	13,8	13,7
>64 anni	20,0	24,0	22,1	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	1.959.903	2.069.150	4.029.053	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	69.909	68.902	138.811	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	3,6	3,3	3,4	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Puglia 22,8% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]: Puglia 16,0% (Maschi: 14,4%; Femmine: 18,8%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]: Puglia 17.994 € - Italia 28.494 €

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]: Puglia 7.280.000.000 € - Italia 114.177.000.000 €

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]: Puglia 1.798 € - Italia 1.888€

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]: Puglia 10% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: Puglia
-184.556.000 €

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

PUGLIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	18,5	20,1	19,9	21,0	22,3	25,6	25,7	25,3	25,1	24,2
Cocaina	2,8	3,0	2,7	2,7	3,0	2,8	2,3	2,6	1,9	2,0
Eroina	1,6	1,0	1,5	1,5	1,7	1,7	1,4	1,0	0,7	1,2
Stimolanti	2,2	2,3	2,2	2,3	2,8	2,6	2,4	2,6	1,8	1,4
Allucinogeni	1,8	2,4	2,1	2,2	2,5	2,4	1,9	2,4	1,4	1,4
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

PUGLIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	12,2	16,1	13,8	14,8	16,2	18,2	17,6	17,0	17,0	15,0
Cocaina	1,4	1,7	1,8	1,8	2,3	2,1	1,4	1,9	1,2	1,4
Eroina	0,6	1,2	0,9	1,3	1,4	1,2	0,6	1,1	0,5	1,1
Stimolanti	1,3	1,7	1,4	1,5	2,2	1,8	1,7	1,8	1,1	1,0
Allucinogeni	1,0	1,5	1,4	1,6	1,9	1,7	1,2	1,8	0,7	1,1
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	LEGGE REGIONALE 28 marzo 2019, n. 14 "Testo unico in materia di legalità, regolarità amministrativa e sicurezza". http://www.regione.puglia.it/documents/10192/37907702/Bollettino+numero+36+-+Ordinario+-+anno+2019/5c5d8d5e-2183-9d9-af12-ffa03dd6d79f	f	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione dell'usura.
2013	L.R. n. 43 del 13/12/2013 - Contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico (GAP) http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=12683		Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Contrasto.
2011	Regolamento n. 6 del 18/04/2011 - Regolamento di organizzazione del "Distretto Socio Sanitario" (D.S.S.). http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=12223	Regolamento di organizzazione del "Distretto Socio Sanitario" (D.S.S.).	Servizi.
2009	Regolamento n. 13 del 30/06/2009 - Organizzazione del dipartimento di prevenzione http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=11987	Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione è una struttura dipartimentale	Dipartimento di prevenzione.
2006	L.R. n. 25 del 03/08/2006 - Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentaz ione/leges/modulo.aspx?id=11610	Nel Distretto si integrano, , a livello funzionale, le strutture del Dipartimento di salute mentale, delle dipendenze patologiche e del DP con particolare riferimento ai servizi alla persona.	Servizi; Dipartimento Prevenzione; Dipartimento salute mentale e delle dipendenze patologiche.
1999	L.R. n. 27 del 06/09/1999 - Istituzione e disciplina del dipartimento delle dipendenze patologiche nelle Aziende USL. http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentaz ione/leges/modulo.aspx?id=11246	Il Dipartimento delle dipendenze è una delle strutture operative della AUSL e svolge attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale, a livello ambulatoriale, territoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale, di strada, inerenti le tossicodipendenze, l'alcolismo e altre dipendenze patologiche.	Servizi; Dipartimento delle dipendenze; Prevenzione; Cura; Riabilitazione; Reinserimento; Alcol.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	L.R. n. 9 del 2/05/2017 - Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private. http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=13037		Autorizzazione; Accreditamento; Tipologia strutture; Accordi contrattuali.
2005	Regolamento n. 3 del 14/01/2005 Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=11441	Requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi dei SerT	Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti.
1997	L.R. n. 27 del 06/09/199 - Istituzione e disciplina del dipartimento delle dipendenze patologiche nelle Aziende USL. http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=11246		Organizzazione; Dipartimento; SerT.
1996	L.R. n. 22 del 9/09/1996 - Criteri relativi alla regolamentazione dei rapporti con gli enti ausiliari che operano nel settore delle tossicodipendenze. http://portale2015.consiglio.puglia.it/documentazione/leges/modulo.aspx?id=11043		Regolamento; Enti ausiliari.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2008	Protocollo d'intesa Agenzia Pugliese di intervento e studio dipendenze http://www.regione.puglia.it/web/files/sanita/protocollo_dintesa.pdf		

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Salute
Assessore	Michele Emiliano (Presidente della giunta, Salute)
2. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti
Direttore	Montanaro Vito
3. SEZIONE	Sezione Strategie e Governo dell'offerta
Dirigente	Campobasso Giovanni
4. SERVIZIO	Servizio Strategia e Governo dell'assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza sociosanitaria
Dirigente	Memeo Elena
Altre risorse umane coinvolte	Michele Stama, Isabella Di Pinto, Roberto Carella
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze, allcol, tabacco, gambling
DESCRIZIONE E COMPETENZE	Programmazione e monitoraggio dell'assistenza in materia di dipendenze patologiche (tossicodipendenza; alcoldipendenza; ecc.); Coordinamento dei programmi e delle attività sanitarie dei SERT delle Aziende Sanitarie Locali. Programmazione e controllo di programmi/ progetti di rilevanza nazionale e regionale sulle materie di competenza, con gestione dei relativi fondi ministeriali; Raccordo con la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche in materia di investimenti sanitari strutturali ed acquisto di tecnologie ai fini della compatibilità con la programmazione in materia di assistenza sanitaria alle persone in condizioni di fragilità; Monitoraggio adempimenti da Piano Operativo di Salute e verifica LEA per la parte relativa di competenza.
5. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	Assessorato Welfare
Assessore	Salvatore Ruggeri
Direzione/Dipartimento	Dipartimento sviluppo economico, innovazione, istruzione, formazione e lavoro
Sezione	Sezione attività economiche artigianali e commerciali
Responsabile	Francesca Zampano
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Gambling
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	Cura e coordina la definizione delle attività a tutela dei consumatori ed il coordinamento con le associazioni di rappresentanza

6. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Assessorato alla Salute
Direzione/Dipartimento	Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti
Sezione	Risorse strumentali e tecnologiche
Responsabile	Vito Bavaro
Servizio	Servizio servizi informativi e tecnologie
Responsabile ad interim	Vito Bavaro
Altre risorse umane coinvolte	Paola Barracano

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	Sì
Se sì: Budget annuo impegnato/speso	
Inserimenti in strutture regionali 2018	€ 9.716.024,00
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 5.916.992.6
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI:	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Rimesso alle AA.SS.LL.
c. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE:	
No – Sì (titolo). Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Rimesso alle AA.SS.LL.

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Osservatorio Regionale Dipendenze Patologiche presso l'O.E.R. (Osservatorio Epidemiologico Regionale)
Referente	
Risorse umane coinvolte	
Mission	Strumento operativo per raccolta, elaborazione ed analisi delle informazioni relative alle dipendenze patologiche
Compiti	Monitoraggio, gestione flussi informativi
b. ALTRI ORGANISMI REGIONALI	Comitato tecnico regionale in materia di dipendenze patologiche
Referente	
Componenti	
Funzioni/compiti	Supporto tecnico scientifico e consultivo per l'attività di programmazione in materia di dipendenze patologiche
Incontri periodici	No

c. ASL REGIONALI			
ASL BARI			
▪ Dipartimento Dipendenze	U.O.C. DEL SUD BARESE.		
Responsabile	Tommaso Chierico		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Equipe Carcere Altamura e Casa di Reclusione di Turi		
	Equipe di Alcologia c/o Ser.D. Altamura		
	Equipe di Doppia Diagnosi c/o Ser.D Altamura		
	SER.D Acquaviva		
	SER.D Altamura		
	SER.D Conversano		
	SER.D Gioia Del Colle		
	SER.D Grumo Appula		
	SER.D Monopoli		
	SER.D Putignano		
▪ Dipartimento Dipendenze	U.O.C. DEL NORD BARESE		
Responsabile	Antonio Taranto		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Centro Alcologico Rutigliano		
	SER.D Bari		
	SER.D Bitonto		
	SER.D Giovinazzo		
	SER.D Modugno		
	SER.D Rutigliano		
	SER.D Ruvo		
	U.O. di Assistenza Carceraria Bari (L.R. 27/99)		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (specificare FT o PT)
Medici	22		
Psicologi	19		
Infermieri professionali	26		
Assistenti sociali	14		
Educatori professionali			
Amministrativi	7		
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.100.000,00 (+450.000,00 x AIDS)		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 600.000,00 (+450.000,00 x AIDS)		
Altri fondi dedicati	€ 616.000,00		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare):*		
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare): motivi clinici come far maturare la motivazione X*		

ASL BARLETTA - ANDRIA - TRANI			
▪ SerT/SerD afferenti	SER.D Andria		
	SER.D Barletta		
	SER.D Canosa di Puglia		
	SER.D Margherita di Savoia		
	SER.D Trani-Bisceglie		
ASL BRINDISI			
▪ Dipartimento Dipendenze			
Responsabile	Ottaviano Conte		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	SER.D Brindisi		
	Ser.D Fasano		
	SER.D Francavilla Fontana		
	Ser.D Mesagne		
	Ser.D Ostuni		
	Ser.D San Pietro Vernotico		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (specificare FT o PT)
Medici	6		1
Psicologi	6	1 (a scavalco)	
Infermieri professionali	14		
Assistenti sociali	7		
Educatori professionali		1	
Amministrativi	1		
Altro	1 Sanita service		
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.454.168,00		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 611.180,00		
Altri fondi dedicati	€		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	€		
Formazione	€		
Ricerca	€		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *X Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

ASL FOGGIA			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento delle Dipendenze Sezione Dipartimentale di Cerignola		
Direttore	DDP: Matteo Giordano SD: Antonio Liscio		
Tipologia	UOS		
▪ SerT/SerD afferenti	SER.D Cerignola		
	SER.D Ortanova		
▪ Dipartimento Dipendenze	U.O.C. Sezione del Gargano Dipendenze Patologiche		
Direttore	Giovanni Villani		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Cagnano Varano		
	Ser.D San Giovanni Rotondo		
	Ser.D Vieste		
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione Dipartimentale di Manfredonia		
Direttore	Matteo Giordano		
Tipologia	U.O.C. Manfredonia/Cerignola		
▪ SerT/SerD afferenti	SER.D Manfredonia		
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione Dipartimentale di San Severo		
Responsabile	Fausto Antonio Campanozzi		
Tipologia	UOS		
▪ SerT/SerD afferenti	SER.D. Torremaggiore		
	SER.D Apricena		
	Ser.D Sede San Severo		
	SER.D San Nicandro Garganico		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (specificare FT o PT)
Medici	18	7	
Psicologi	21		
Infermieri professionali	31		
Assistenti sociali	28		
Educatori professionali	5		
Amministrativi	4		
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.400.000		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 1.340.000		
Altri fondi dedicati			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		

ASL LECCE			
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione Dipartimentale Lecce		
Responsabile	Roberto Buttazzo		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Lecce		
	Ser.D. San Cesario		
	Ser.D. Carcere		
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione dipartimentale di Maglie		
Responsabile	Salvatore Della Bona		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Maglie		
	Ser.D. Poggiardo		
	Ser.D. Tricase		
	U.O. Alcologia		
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione dipartimentale di Galatina		
Responsabile	Vittorio Scrimieri		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D. Galatina		
	Ser.D. Martano		
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione dipartimentale Casarano		
Responsabile	Aurelio Rausa		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D.Gallipoli		
	Ser.D. Casarano		
	Ser.D. Ugento		
	U.O. Doppia Diagnosi		
▪ Dipartimento Dipendenze	Sezione dipartimentale di Copertino		
Responsabile	Mariangela Pascali		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D.Campi Salentina		
	Ser.D. Copertino		
	Ser.D. Nardò		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (specificare FT o PT)
Medici	33		
Psicologi	23		
Infermieri professionali	35		
Assistenti sociali	17		
Educatori professionali	10		
Amministrativi	3		
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.073.037,42		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 2.310.020,45		
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 6.478.646,51		
Farmaceutica	€ 1.051.372,40		
Assistenza ambulatoriale			
Assistenza ospedaliera			
Prevenzione			
Altro			

▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*

ASL TARANTO

▪ Dipartimento Dipendenze			
Responsabile	Vincenza Ariano		
Tipologia			
▪ SerT/SerD afferenti	Struttura Complessa SER.D. Taranto		
	SERD Castellaneta		
	SERD Grottaglie		
	SERD Manduria		
	SERD Martina Franca		
	SERD Massafra		
	Struttura Semplice Coordinamento Ser.D. del territorio		
	Struttura Semplice Ser.D. Intramurario		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Part-time (PT)	In convenzione (specificare FT o PT)
Medici	13	1	2
Psicologi	10		3
Infermieri professionali	18	1	
Assistenti sociali	10		
Educatori professionali	5		
Amministrativi	8	2	
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.419.000		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 418.000		
Altri fondi dedicati	€ 285.000 (Piano GAP)		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 2.734.000 (settembre 2019)		
Farmaceutica	€ 374.000 (settembre 2019)		
Assistenza ambulatoriale			
Assistenza ospedaliera			
Prevenzione			
Altro			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare) X* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare) X* *Tempi medi di attesa:*		

d. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: strutture previste dal R.R. n. 10/2017 in corso di accreditamento
Struttura pedagogico riabilitativa residenziale	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 51.85
Struttura pedagogico riabilitativa semi-residenziali	n. strutture: n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 34.37
Struttura terapeutico riabilitativa residenziale	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 64.05
Struttura terapeutico riabilitativa semi-residenziale	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 40.42
Struttura specialistica residenziale per la comorbilità psichiatrica	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 125.91
Struttura specialistica semi-residenziale per la comorbilità psichiatrica	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 80.39
Struttura specialistica residenziale per donne dipendenti da sostanze d'abuso con figli minori o in gestazione	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera: € 73,93
Struttura residenziale per particolari tipologie di dipendenza	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 70.97
Struttura semi-residenziale per particolari tipologie di dipendenza	n. n. posti letto Tariffa giornaliera:€ 47.83
Struttura residenziale di osservazione, disintossicazione-disassuefazione, diagnosi ed orientamento (Centri Crisi)	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 82,86
Struttura intermedia residenziale a bassa soglia d'accesso	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera:€ 61,15
Struttura intermedia semi-residenziale a bassa soglia d'accesso	n. n. posti letto: Tariffa giornaliera: € 49,54

e. PRIVATO SOCIALE AUTORIZZATO AL FUNZIONAMENTO	Totale strutture: (1 servizio a bassa soglia, 10 comunità terapeutiche residenziali, 3 comunità terapeutiche semiresidenziali/diurne, 1 pronta accoglienza, 1 comunità per comorbilità psichiatriche, 3 altre unità)
f. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
PUGLIA	n. detenuti presenti: 3.646 - di cui tossicodipendenti: 998 (27,4% su totale detenuti) - di cui stranieri: 517 (14,2% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 43 (8,3% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
g. PREFETTURE	6
Bari	
Barletta - Andria - Trani	
Brindisi	
Foggia	
Lecce	
Taranto	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Puglia: 9.482	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	7.692	98.204
	Nuovi utenti	1.044	15.948
	Totale	8.736	114.152
Femmine	Utenti già in carico	642	16.212
	Nuovi utenti	104	2.696
	Totale	746	18.908
Totale	Utenti già in carico	8.334	114.416
	Nuovi utenti	1.148	18.644
	Totale	9.482	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	67,72%	66,0%
	Cocaina	21,39%	20,6%
	Cannabis	10,43%	11,9%
	Altri stimolanti	0,80%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,20%	0,5%
	Allucinogeni	0,3%	0,9%
	Altre sostanze	0,4%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	34,40%	30,3%
	Fumata/inalata	34,20%	35,5%
	Orale	1,60%	2,1%
	Sniffata	19,70%	13,4%
	Non noto	10,10%	15,7%
	Altro	---	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	0,1%	0,2%
Tempi medi di latenza (anni)	Oppiacei	6,57 anni	7,87 anni
	Cocaina	7,79 anni	9,58 anni
	Cannabis	5,65 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	70,10%	70,2%
	Sanitario	76,79%	75,6%
	Farmacologico	55,70%	53,9%
	Altro	65,81%	71,0%
	Inserimento in CT	5,1%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	1.070 (12,1% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	26 (2,4% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	871 (9,9% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	331 (38,0% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	797 (9,0% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	14 (1,8% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
ALTAMURA CR		
Detenuti presenti	Uomini	77
	Donne	0
	Totale	77
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su presenti	20,78
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
BARI F. RUCCI CC		
Detenuti presenti	Uomini	431
	Donne	0
	Totale	431
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	186
	Donne	0
	Totale	186
	% su presenti	43,16
Detenuti stranieri presenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
	% su presenti	14,62
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	23
	Donne	0
	Totale	23
	% su stranieri presenti	36,51
BRINDISI CC		
Detenuti presenti	Uomini	193
	Donne	0
	Totale	193
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	47
	Donne	0
	Totale	47
	% su presenti	24,35
Detenuti stranieri presenti	Uomini	40
	Donne	0
	Totale	40
	% su presenti	20,73
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	7,50

FOGGIA CC		
Detenuti presenti	Uomini	563
	Donne	25
	Totale	588
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	111
	Donne	0
	Totale	111
	% su presenti	18,88
Detenuti stranieri presenti	Uomini	75
	Donne	10
	Totale	85
	% su presenti	14,46
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	3,53
LECCE n.c. CC		
Detenuti presenti	Uomini	970
	Donne	73
	Totale	1.043
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	194
	Donne	8
	Totale	202
	% su presenti	19,37
Detenuti stranieri presenti	Uomini	154
	Donne	17
	Totale	171
	% su presenti	16,40
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su stranieri presenti	2,34
LUCERA CC		
Detenuti presenti	Uomini	167
	Donne	0
	Totale	167
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	23,35
Detenuti stranieri presenti	Uomini	41
	Donne	0
	Totale	41
	% su presenti	24,55
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	7,32

SAN SEVERO CC		
Detenuti presenti	Uomini	88
	Donne	0
	Totale	88
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	44,32
Detenuti stranieri presenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su presenti	27,27
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
TARANTO CC		
Detenuti presenti	Uomini	576
	Donne	26
	Totale	602
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	167
	Donne	7
	Totale	174
	% su presenti	28,90
Detenuti stranieri presenti	Uomini	36
	Donne	5
	Totale	41
	% su presenti	6,81
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	4,88
TRANI CC		
Detenuti presenti	Uomini	312
	Donne	0
	Totale	312
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	133
	Donne	0
	Totale	133
	% su presenti	42,63
Detenuti stranieri presenti	Uomini	35
	Donne	0
	Totale	35
	% su presenti	11,22
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su stranieri presenti	11,43

TRANI CRF		
Detenuti presenti	Uomini	0
	Donne	33
	Totale	33
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	6
	Totale	6
	% su presenti	18,18
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	13
	Totale	13
	% su presenti	39,39
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	1
	Totale	1
	% su stranieri presenti	7,69
TURI CR		
Detenuti presenti	Uomini	112
	Donne	0
	Totale	112
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	45
	Donne	0
	Totale	45
	% su presenti	40,18
Detenuti stranieri presenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su presenti	3,57
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)							1.777			
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Puglia	1.305	1.382	1.618	1.602	1.612	1.597	1.410	1.600	1.784	1.777
% sul totale	5,57	6,22	6,95	7,01	7,33	8,11	7,31	6,71	6,86	6,94

Sequestri (Kg totali)							18.431,32			
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Puglia	55,55	23,27	16,81	37,67	35,92	47,62	76,69	578,51	43,81	92,04
% sul totale	1,35	0,60	0,26	0,71	0,72	1,23	1,89	12,28	1,07	2,54
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Puglia	142,06	183,2	91,29	124,08	43,07	105	44,42	54,28	54,98	76,69
% sul totale	12,29	19,41	11,22	13,20	4,87	11,20	5,77	11,38	8,99	7,87
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Puglia	220,16	115,4	224,25	443	536,26	121,41	1.838,40	385,55	1.096,47	1.592,08
% sul totale	1,08	0,56	1,10	2,02	1,47	0,11	2,71	1,58	5,84	2,03
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Puglia	2.936,66	2.527,16	4.231,64	12.220,47	10.183,89	14.665,75	3.519,02	27.062,49	33.669,79	15.277,49
% sul totale	36,26	45,91	38,74	56,77	35,28	27,29	37,75	65,16	36,09	38,99
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Puglia	1.821	4.452	11.669	4.002.644	35.557	13.588	3.079	125.534	12.403	115.304
% sul totale	1,53	6,14	1,16	97,09	3,97	11,16	2,21	26,79	4,60	22,04
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Campania	204	77	32	235	30	615	669	42	75	36
% sul totale	0,31	0,10	0,19	1,03	0,40	6,58	2,50	0,22	0,38	0,13

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Puglia	Italia
Art. 73 - Traffico	2.368	32.679
Art. 74 - Associazione	334	3.059
Altri reati	---	7
TOTALE	2.702	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Puglia	1.962	2.629	2.530	2.686	2.677	2.573	2.140	2.397	2.091	2.702
% sul totale	5,36%	6,68%	6,80%	7,54%	7,86%	8,57%	7,63%	7,21%	5,89%	7,56%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Puglia	1.817	2.434	2.322	2.436	2.468	2.402	1.982	2.211	1.955	2.499
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Puglia	145	195	208	250	209	171	158	186	136	203
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Puglia	1.815	2.420	2.272	2.421	2.355	2.299	1.955	2.144	1.896	2.347
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Puglia	147	209	258	265	322	274	185	253	195	355
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Puglia	1.880	2.527	2.422	2.584	2.584	2.494	2.054	2.329	2.007	2.628
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Puglia	82	102	108	102	93	79	86	68	84	74

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Puglia	2.400	321	155	23	2.555	344

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Puglia	17	8	5	3	5	7	2	3	9	6
% sul totale	3,52	2,14	1,38	0,77	1,44	2,24	0,65	1,12	3,04	1,80

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Puglia	3	39	70	67	45	10	11	245
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Puglia	0	13	16	24	13	6	17	89
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Puglia	3	52	86	91	58	16	28	334

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Puglia	50	39	16	1	3	225	334

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Puglia	12,2	4,2	8,2

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Puglia	11,8	18,1	16,1	9,3	3,0

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Puglia	3	118	231	275	190	36	23	876
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Puglia	0	33	55	60	34	21	31	234
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Puglia	3	151	286	335	224	57	54	1.110

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Puglia	172	257	369	9	4	1.110

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Puglia	43,6	11,2	27,4

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Puglia	34,2	60,3	59,1	35,8	10,8

REGIONE **SARDEGNA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 24 100,02 km²
Comuni: 377
Province: 4 + Città Metropolitana di Cagliari

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Sardegna			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	11,8	10,6	11,2	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,5	8,2	8,8	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	11,2	10,2	10,7	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	14,4	13,4	13,9	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,9	16,4	16,6	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,8	15,1	15,0	13,6	13,8	13,7
>64 anni	21,4	26,1	23,8	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	805.762	833.829	1.639.591	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	27.249	28.651	55.900	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	3,4	3,4	3,4	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Sardegna 25.0 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Sardegna 15,4% (Maschi: 15,0% Femmine: 15,6%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Sardegna € 20.301 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Sardegna € 3.270.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Sardegna € 1.984 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Sardegna 9,8% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Sardegna € -72.794.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

SARDEGNA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	23,9	21,5	25,0	24,2	23,8	25,8	29,2	28,1	26,4	26,8
Cocaina	3,3	2,8	3,0	3,2	2,8	2,7	3,2	2,8	2,1	2,6
Eroina	1,4	1,3	1,6	1,3	1,7	1,4	1,3	1,2	1,0	1,2
Stimolanti	2,4	2,2	2,4	2,5	2,3	2,2	2,8	2,3	2,0	2,0
Allucinogeni	2,3	2,0	2,1	2,4	2,2	1,9	2,0	2,1	1,6	1,7
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

SARDEGNA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	17,6	15,3	18,6	18,9	16,1	18,9	20,7	21,2	17,8	16,4
Cocaina	2,4	1,9	2,1	2,1	1,8	1,7	2,0	1,8	1,5	1,7
Eroina	1,2	1,2	0,9	1,5	1,2	1,1	0,9	1,2	0,9	0,8
Stimolanti	1,8	1,5	1,6	2,1	1,7	1,5	1,8	1,5	1,1	1,1
Allucinogeni	1,7	1,4	1,2	1,9	1,5	1,1	1,3	1,2	1,0	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2016	Legge Regionale 2 agosto 2016, n. 18 - Reddito di inclusione sociale. Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale – "Agiudu torrau". http://www.regione.sardegna.it/j/v/80?s=317174&v=2&c=13906&t=1	Reddito di inclusione sociale. Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale – "Agiudu torrau". 7. I sussidi economici non sono erogati a soggetti affetti da dipendenze patologiche; tuttavia, il soggetto che abbia intrapreso un percorso riabilitativo può essere beneficiario dello strumento del reddito di inclusione, il quale è gestito da un familiare o da un responsabile che lo affianchi nel percorso.	Sussidi economici; Percorso riabilitativo.
2009	Deliberazione del n. 50/50 del 10.11.2009 – L.R. 11 maggio 2006, n. 4, art. 17, comma 2. - Programma sperimentale d'inclusione mentale d'inclusione sociale - sociale - Integrazione alle linee d'indirizzo di cui alla deliberazione n. 42/10 del 4 del 4 ottobre 2006. http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_274_20091222083007.pdf	Delibera, tra gli altri, di: - di estendere gli interventi d'inclusione sociale di cui alla L.R. n. 4/2006, art. 17, comma 2, anche ai giovani di età non superiore ai 25 anni che provengono da situazioni di affido familiare e non dimissionari da comunità; - di estendere gli interventi d'inclusione sociale anche ai giovani di età non superiore ai 25 anni di età affidati dall'Ufficio di Esecuzione Penale esterna o dall'Ufficio Servizi Sociali Minori e non dimissionari da comunità; - di eliminare i limiti di età previsti per i giovani che abbiano completato o hanno ancora in corso un programma terapeutico-riabilitativo da dipendenze patologiche.	Inclusione sociale; Misure alternative alla detenzione; Minori.

2007	Piano regionale dei servizi sanitari 2006 – 2008 Approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 19 gennaio 2007 https://www.regione.sardegna.it/documenti/1_46_20070227152927.pdf	Costituiscono obiettivi prioritari da perseguire nel triennio di validità del presente Piano: la presa in carico personalizzata delle persone con problemi di abuso/dipendenza patologica, integrando la valutazione e gli interventi di ordine farmacologico, psicologico, riabilitativo nei contesti ambulatoriali, semiresidenziali o residenziali più indicati nel singolo caso; coordinare e raccordare le risorse e l'operatività dei diversi punti della rete dei servizi impegnati nell'attività di prevenzione, cura e riabilitazione anche attraverso una unità di coordinamento tecnico-scientifico regionale istituita con compiti di rilevazione epidemiologica, disseminazione delle evidenze scientifiche di efficacia, monitoraggio degli interventi, formazione; orientare l'operatività dei servizi, garantire in particolare l'integrazione con i servizi per la tutela della salute mentale per assicurare la presa in carico integrata dei pazienti in situazione multiproblematica. A tal fine si prevede la formulazione di uno specifico atto di indirizzo che assicuri la piena collaborazione dei servizi per le dipendenze e di quelli per la salute mentale, in presenza di problemi di abuso e dipendenza associati a livelli significativi di sofferenza mentale; adottare strumenti di analisi epidemiologica a livello regionale con compiti di raccolta di dati epidemiologici, da trasmettere all'Osservatorio epidemiologico regionale per sostenere la pianificazione degli interventi, il loro monitoraggio e la valutazione dei risultati ottenuti; attuare programmi di prevenzione, (primaria, secondaria e terziaria) e di riduzione del danno, definiti in base alle evidenze scientifiche della loro efficacia, con l'intento di scoraggiare l'uso delle varie sostanze d'abuso (legali ed illegali) e di prevenire le complicanze (sanitarie e sociali) associate al comportamento tossicomanico; valorizzare ed integrare con il sistema pubblico, l'esperienza delle associazioni di volontariato operanti nel settore.	Programmazione; Presa in carico integrata; Integrazione dei servizi; Prevenzione; Riduzione del rischio e del danno; Terzo settore.

2006	Deliberazione n. 42/10 del 4.10.2006 – Programma sperimentale di inclusione sociale (art. 17, lr 4/2006) linee di indirizzo http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_74_20061024122959.pdf	Il Progetto per l'Inclusione Sociale è un programma sperimentale di accompagnamento personalizzato, volto a consentire a giovani dimessi da strutture residenziali di affrontare con successo il passaggio dal contesto protetto all'autonomia e di completare il proprio percorso formativo. Il progetto per l'inclusione sociale è teso alla sperimentazione di un modello innovativo che valorizza congiuntamente tre aspetti della vita dei giovani: - "luogo di vita" (famiglia d'origine, gruppo appartamento, camera in affitto, comunità alloggio) - "percorso di vita" (inserimento scolastico, inserimento formativo, inserimento lavorativo) - accompagnamento leggero attraverso la figura di un Tutor di intermediazione sociale. Il fine ultimo del progetto è la riduzione della disparità sociale e la promozione dell'uguaglianza di fruizione delle opportunità formative, professionali e sociali presenti nel territorio.	Inclusione sociale; Modello innovativo; Tutor intermediazio ne sociale.
2005	Piano regionale dei servizi sociali e sanitari parte II - Piano dei servizi sanitari http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_45_20050607092628.pdf	• Garantire la presa in carico personalizzata delle persone dipendenti da sostanze, integrando la valutazione e gli interventi di ordine farmacologico, psicologico, riabilitativo nei contesti ambulatoriali, semiresidenziali o residenziali più indicati nel singolo caso; • coordinare e raccordare le risorse e l'operatività dei diversi punti della rete dei servizi (sanitari, sociosanitari, sociali, educativi) impegnati nell'attività di prevenzione, cura e riabilitazione; • riorientare l'operatività dei servizi, in modo da incontrare le diversificate necessità e richieste di salute, integrandola nel Distretto con gli altri servizi; • garantire in particolare l'integrazione con i servizi per la tutela della salute mentale per assicurare la presa in carico integrata dei pazienti in situazione multiproblematica; • adottare strumenti di analisi epidemiologica a livello regionale per sostenere la pianificazione degli interventi, il loro monitoraggio e la valutazione dei risultati ottenuti. • attuare programmi di prevenzione, definiti in base alle evidenze scientifiche della loro efficacia, rivolti prevalentemente ai giovani nell'intento di scoraggiare l'uso delle varie sostanze d'abuso (legali ed illegali).	Programmazi one; Presa in carico; Integrazione servizi; Prevenzione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Legge Regionale 11 gennaio 2019, n. 2 - Disposizioni in materia di disturbo da gioco d'azzardo http://consiglio.regione.sardegna.it/XVLegislatura/Leggi%20approvate/lr2019-02.asp	La Regione Autonoma della Sardegna, con la presente legge, detta disposizioni in materia di prevenzione e contrasto al "Disturbo da gioco d'azzardo" al fine di: a) prevenire e contrastare la diffusione di dipendenze patologiche legate al gioco d'azzardo; b) accrescere la consapevolezza del rischio correlato al gioco, ancorché lecito, e salvaguardare le fasce più deboli della popolazione; c) contenere e ridurre gli effetti negativi connessi alla pratica del gioco d'azzardo lecito sulla sicurezza urbana, sulla viabilità, sull'inquinamento acustico e sul governo del territorio.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Contrasto; Consapevolezza; Sicurezza urbana; Viabilità; Inquinamento acustico; Governo del territorio.
2018	Delib. Giunta Regionale n. 33/9 del 26.06.2018 – Rimodulazione e proroga al 31.12.2019 del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018, adottato con la deliberazione della Giunta regionale n. 30/21 del 16.6.2015”. https://www.regione.sardegna.it/documenti/1_385_20180719130219.pdf	Rimodulazione e proroga al 31.12.2019 del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018	Prevenzione.
2017	Deliberazione n. 51/22 del 17.11.2017 - Assegnazione delle risorse per l’implementazione del Piano regionale 2017 Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) Sardegna. Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2016, di riparto del Fondo 2016 di cui all’art. 1, comma 946, della L. 28 dicembre 2015, n. 208, per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d’azzardo patologico. http://delibere.regione.sardegna.it/protected/2364/0/def/ref/DBR618/	Assegnazione delle risorse per l’implementazione del Piano regionale 2017 Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) Sardegna	Gioco d’Azzardo Patologico; Prevenzione; Cura; Riabiltazione.

2017	Delib. Giunta Regionale n. 42/2 del 11/09/2017 – Verifica di conformità dell'Atto aziendale della Azienda per la tutela della Salute http://delibere.regione.sardegna.it/protected/2973/0/def/ref/DBR2978/	Verifica di conformità dell'Atto aziendale della Azienda per la tutela della Salute	Servizi; Dipartimenti.
2013	Delib. Giunta Regionale n. 9/13 del 12.2.2013 – L.R. n. 10/2006, art. 8, comma 1. Schemi-tipo di contratto per la regolamentazione dei rapporti tra le Aziende sanitarie locali e gli erogatori privati per l'assistenza a persone con disturbo mentale, per le prestazioni socio-sanitarie a favore dei malati di AIDS e patologie correlate e per le dipendenze da sostanze d'abuso. Modifica della D.G.R. n. 35/23 del 30.8.2011 "Adeguamento delle rette per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie dei servizi residenziali e semiresidenziali per il trattamento delle dipendenze patologiche. http://delibere.regione.sardegna.it/protected/14957/0/def/ref/DBR14960/	Con questa deliberazione era stata istituita presso l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale la Commissione regionale per le dipendenze patologiche (CRDP), con il compito di: - definire gli indicatori - per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata e per la verifica dell'efficacia dei percorsi terapeutici; - analizzare la capacità delle strutture regionali di rispondere al meglio alle mutevoli esigenze dei pazienti affetti da dipendenze patologiche per proporre soluzioni migliorative e/o innovative dei servizi; - esaminare le criticità emergenti nelle realtà locali; - definire linee guida e buone prassi per garantire il miglioramento continuo, l'omogeneità nell'assistenza e la comparabilità delle strutture, - redigere annualmente un rapporto sulla situazione delle dipendenze patologiche nella Regione Sardegna; - esprime una valutazione preventiva sull'invio di pazienti in strutture extra regionali. Venivano inoltre incaricate le ex ASL di istituire le Commissioni aziendali per le dipendenze patologiche (CADP) di cui alla successiva determinazione n. 1136 del 14/10/2013.	Commissione regionale per le dipendenze patologiche; Valutazione esiti; Fabbisogno; Miglioramento; Analisi.

2009	Deliberazione N. 39/5 DEL 27.8.2009 - Modifica Delib.G.R. n. 30/38 del 2.8.2007 “Principi e criteri per l’atto aziendale delle Aziende Sanitarie Locali”, della D.G.R. n. 35/6 del 12.9.2007 “Progetto strategico salute mentale: linee d’indirizzo per l’organizzazione dei dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze” e della D.G.R. n. 45/20 del 7.11.2006 “Interventi per il miglioramento della qualità dei servizi pubblici e privati per le dipendenze patologiche”. http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_73_20090909130217.pdf	In particolare: “che nelle ASL n. 1 di Sassari e n. 8 di Cagliari, le attività relative alla Salute mentale e alle Dipendenze siano organizzate in dipartimenti strutturali separati denominati “Dipartimento della Salute Mentale” (DSM), con il compito di coordinare le attività legate alla salute mentale, e “Dipartimento delle Dipendenze” (DD), quale struttura che coordina le attività nel campo delle Dipendenze cui afferiscono le strutture complesse e semplici da individuarsi sulla base dei parametri di cui al D.M. 444/1990”	Servizi; Dipartimenti.
2008	Deliberazione n. 44/16 del 6.8.2008 - Progetto strategico salute mentale: linee d’indirizzo per l’organizzazione dei Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze. Rettifica Delib.G.R. n. 35/6 del 12.9.2007. http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_74_20080901132747.pdf	Questioni legate al personale (dirigenti sanitari/medici, qualifiche, ecc.)	Personale; Dipartimenti.
2007	Allegato alla Delib.G.R. n. 12/3 del 27.3.2007 - Programma regionale di interventi nel settore delle dipendenze http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_46_20070327212243.pdf	Le finalità del presente programma di interventi sono coerenti con l’approccio integrato al problema e gli obiettivi e azioni in tema di misure per la prevenzione, l’intervento tempestivo, il trattamento, la riduzione dei danni, la riabilitazione e il reinserimento sociale proposti dalla “Strategia dell’Unione Europea in materia di droga 2005–2012”, approvata dal Consiglio Europeo il 22novembre 2004 e dal “Piano di azione dell’Unione Europea in materia di lotta contro la droga 2005– 2008”.	Programmazione; Prevenzione; Intervento tempestivo; Trattamento; Riduzione del rischio e del danno.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delib. Giunta Regionale n. 21/12 del 24/04/2018 – Determinazione dei tetti di spesa per l'acquisto da parte dell'Azienda per la Tutela della Salute delle prestazioni sanitarie e socio- sanitarie dalle strutture private accreditate per il triennio 2018- 2019-2020. Approvazione degli schemi tipo di contratto. Legge regionale 28 luglio 2006 n. 10, art. 8. http://delibere.regione.sardegna.it/protected/736/0/def/ref/DBR742/	Determinazione dei tetti di spesa per l'acquisto da parte dell'Azienda per la Tutela della Salute delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie dalle strutture private accreditate per il triennio 2018-2019-2020.	Fabbisogno; Tetti di spesa.
2013	Delibera del 12 febbraio 2013, n. 9/13 - L.R. n. 10/2006, art. 8, comma 1. Schemi-tipo di contratto per la regolamentazione dei rapporti tra le Aziende sanitarie locali e gli erogatori privati per l'assistenza a persone con disturbo mentale, per le prestazioni socio- sanitarie a favore dei malati di AIDS e patologie correlate e per le dipendenze da sostanze d'abuso. Modifica della D.G.R. n. 35/23 del 30.8.2011 "Adeguamento delle rette per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie dei servizi residenziali e semiresidenziali per il trattamento delle dipendenze patologiche". http://www.regione.sardegna.it/documenti/1_274_20130219133216.pdf All. 1, 9/13 [file .pdf] All. 2, 9/13 [file .pdf]	Schemi-tipo di contratto per la regolamentazione dei rapporti tra le Aziende sanitarie locali e gli erogatori privati per l'assistenza a persone con disturbo mentale, per le prestazioni socio-sanitarie a favore dei malati di AIDS e patologie correlate e per le dipendenze da sostanze d'abuso. Il tetto di spesa per il triennio 2018-2020 è stato determinato nella misura dell'87% rispetto a quello proposto da ATS nel Piano Preventivo in applicazione dell'Indice di Capacità di Programmazione. Tipologia di assistenza/Tariffa pro-die (euro): - centro residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento: 72 euro; - centro semi-residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento: 41 euro; - servizio residenziale terapeutico riabilitativo: 68 euro; - servizio semi-residenziale terapeutico riabilitativo: 59 euro; - servizio residenziale pedagogico riabilitativo: 65 euro; - servizio semi-residenziale pedagogico riabilitativo: 41 euro; - servizio residenziale per persone dipendenti da sostanze d'abuso con patologie psichiatriche: 92 euro; - servizio residenziale per persone dipendenti da alcol: 78 euro; - servizio residenziale per madri tossicodipendenti in gravidanza e/o con bambino: 81 euro.	Schemi contratto; Servizi; Enti erogatori; Indice di capacità di Programmazione; Tipologia assistenza; Tariffe.

2010	Delib. Giunta Regionale n. 47/42 del 30/12/2010 – Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Revisione ed integrazione dei requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Classificazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private con conseguente attribuzione delle competenze autorizzative agli Enti preposti. Modifica e integrazione della D.G.R. n. 34/26 del 18.10.2010". http://delibere.regione.sardegna.it/protected/20729/0/def/ref/DBR20731/	Revisione ed integrazione dei requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie e classificazione delle strutture.	Autorizzazione; Classificazione strutture; Requisiti.
2010	Delib. Giunta Regionale n. 47/43 del 30/12/2010 – Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna". http://delibere.regione.sardegna.it/protected/20724/0/def/ref/DBR20728/	Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna.	Accreditamento; Strutture; Requisiti.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2015	Formazione per dirigenti scolastici e docenti su" La Promozione della salute e la prevenzione delle nuove dipendenze" http://www.sardegna.istruzione.it/allegati/2015/CircolareUSRFormazione9.3.2015.pdf	L'USR collabora con Enti istituzionali, R.A.S., Aziende sanitarie locali, Università, Prefettura e Questura di Cagliari, in base a protocolli d' intesa ed accordi interistituzionali nei territori di Cagliari, Medio Campidano e Carbonia Iglesias.	Formazione dirigenti scolastici.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale
Assessore	Mario Nieddu
2. SERVIZIO	Servizio promozione e governo delle reti di cure
Direttore	Stefano Piras
3. UNITÀ ORGANIZZATIVA	
Direttore	Stefano Piras
Mission	Indirizzi e promozione della corretta erogazione dei LEA; Programmazione e controllo delle attività di assistenza specialistica dell'ambito di riferimento ambulatoriale erogate in presidi pubblici e privati; Riqualificazione delle Cure Primarie, azioni di promozione e controllo delle forme di aggregazione funzionali e strutturali della medicina generale; Medicina convenzionata; Comitati regionali Medicina generale, PLS e specialistica; Case della salute, Ospedali di comunità, poliambulatori specialistici; Assistenza sanitaria di base e specialistica; Sanità penitenziaria; Assistenza sanitaria all'estero e assistenza degli stranieri; Definizione degli atti per la programmazione ed il controllo dei tetti di spesa e dei volumi di attività per prestazioni di specialistica ambulatoriale; Definizione e aggiornamento del Programma regionale di contenimento dei tempi di attesa (in collaborazione con l'OER); Piano regionale della cronicità (in collaborazione con il settore Analisi e valutazione dei profili di cura per le patologie più rilevanti; Nuovo sistema di ricezione delle richieste di assistenza primaria nelle 24 ore per la domanda a bassa intensità.
4. POSIZIONE ORGANIZZATIVA/UFFICO	
Funzionario tecnico	Serena Meloni
Altre risorse umane coinvolte	1 amministrativa
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Alcol Tabacco Gioco d'azzardo patologico
Mission	
Compiti	Indirizzi e promozione della corretta erogazione dei LEA; Promozione e sviluppo delle cure domiciliari integrate (CDI); Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Centri Diurni (CD); Percorsi di accesso alle cure e di valutazione dei bisogni assistenziali (PUA, UVT); Sviluppo dei programmi di integrazione socio-sanitaria (in coordinamento con la DG delle Politiche sociali); Competenze in materia di hospice e di cure palliative; Salute mentale e neuropsichiatria infantile, riqualificazione della rete regionale, REMS; Interventi nel settore delle Dipendenze patologiche (sui dati forniti dall'OER); Definizione degli atti per la programmazione dei fabbisogni ed il controllo dei tetti di spesa e dei volumi di attività per prestazioni RSA-CD, hospice, salute mentale e dipendenze, HIV.

5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA SIND	
Assessorato	Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale
Servizio	Servizio sistema informativo, affari legali e istituzionali
Settore	Settore flussi informativi e mobilità sanitaria interregionale e internazionale
Funzionario tecnico	Antonello Antonelli
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale
Servizio	Servizio promozione della salute e osservatorio epidemiologico
Settore	Settore igiene e promozione della salute
Funzionario amministrativo	Pierina Rita Tanchis
7. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì (titolo). Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	Delib. Giunta Regionale n. 51/22 del 17/11/2017 "Assegnazione delle risorse per l'implementazione del Piano regionale 2017 Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) Sardegna. Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2016, di riparto del Fondo 2016 di cui all'art. 1, c. 946, della L. 28 dicembre 2015, n. 208, per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico". http://delibere.regione.sardegna.it/protected/2364/0/def/ref/DBR618/ - Studio popolazione generale (15-74 anni) CNR - Incentivazione sperimentazione di interventi clinici innovativi

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Osservatorio epidemiologico per le Dipendenze patologiche della regione Sardegna. Attualmente figura tra le linee di attività dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER), ricompreso nel Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale.
Direttore Servizio	Maria Antonietta Raimondo
Referente OER	Maria Antonietta Palmas
Risorse umane coinvolte	3 dipendenti
Mission	
Compiti	Elaborazione dei flussi informativi per l'analisi dei bisogni sanitari della popolazione e lo sviluppo dei percorsi e delle reti di cura da parte degli altri servizi; Analisi dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni; Definizione e aggiornamento del Programma regionale di contenimento dei tempi di attesa (in collaborazione con il servizio Promozione e governo delle reti di cura); Registri di patologia, registro tumori regionale; Osservatorio epidemiologico per le Dipendenze patologiche (in collaborazione con il settore Promozione dell'assistenza agli anziani e della salute mentale del Servizio Promozione e governo delle reti di cura); Coordinamento regionale dei Registri di mortalità (ReNCaM); Studi di correlazione Ambiente e salute, gestione dei piani SIN (area trasversale con Settore Prevenzione e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro e con Servizio Sanità pubblica Veterinaria); Valutazione epidemiologica sullo stato di salute della popolazione; Gestione dei sistemi di sorveglianza nazionali e regionali (Premal, Passi, Okkio alla salute, HBSC, ecc.); Risk-management (in collaborazione con il centro regionale ATS).

b. AZIENDE ASL REGIONALI	
ASSL SASSARI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale e delle Dipendenze
Responsabile	
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Sassari
	SerD di Alghero
	SerD di Ozieri
ASSL OLBIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze Servizio dipendenze patologiche (Ser.d.)
Direttore	SC: Salvatore Carai
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Olbia
ASSL NUORO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento di Salute Mentale e Servizio Dipendenze (SeRD.)
Direttore	Pietro Ciro Antonio Pintore
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Nuoro
	SerD di Tempio
	SerD di Sorgono
	SerD di Siniscola
	SerD di Macomer
ASSL LANUSEI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Il Servizio per le Dipendenze (SerD) afferisce al Dipartimento Tutela della Salute Mentale e dei Disabili Psichici (DSM)
Responsabile	Pietro Ciro Antonio Pintore
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Lanusei
	SerD di Tortolì
ASSL ORISTANO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Tutela Salute Mentale e Dipendenze
Direttore	Gianfranco Pitzalis
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Oristano
ASSL SANLURI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale e Dipendenze
Direttore	Alesandro Coni
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Guspini
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio alcologico
	Ambulatorio tabagismo
	Ambulatorio gioco d’azzardo patologico

ASSL CARBONIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	No - Servizio Dipendenze
Responsabile	Rossana Fais (Responsabile f.f.)
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Iglesias
	SerD di Carbonia
ASSL CAGLIARI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale e Dipendenze
Direttore	Coni Alessandro
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Quartu Sant'Elena
	SerD di Cagliari (2 sedi)
▪ Altri servizi pubblici	Centro per il Trattamento dei Disturbi Psichiatrici Correlati ad Alcol e Gioco d'Azzardo; Laboratorio tossicologico di Cagliari
c. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture:
Centro semiresidenziale di pronta accoglienza	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera:
Centro residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 41
Servizio semiresidenziale terapeutico riabilitativo	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 59
Servizio residenziale terapeutico riabilitativo	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 68
Servizio residenziale per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 92
Servizio residenziale per persone dipendenti da alcol	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 78
Servizio residenziale per donne tossicodipendenti in gravidanza e/o madri con bambino	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 81
Servizio semiresidenziale pedagogico riabilitativo	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 41
Servizio residenziale pedagogico riabilitativo	n. strutture: n. posti: Tariffa giornaliera: € 65

d. ISTITUTI PENITENZIARI DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
SARDEGNA	n. detenuti presenti: 2.159 - di cui tossicodipendenti: 552 (25,6% su totale detenuti) - di cui stranieri: 694 (32,1% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 180 (25,9% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
e. PREFETTURE	4
Cagliari	
Nuoro	
Oristano	
Sassari	

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	
Gioco d'azzardo	Delib. Giunta Regionale n. 51/22 del 17/11/2017 "Assegnazione delle risorse per l'implementazione del Piano regionale 2017 Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) Sardegna. Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2016, di riparto del Fondo 2016 di cui all'art. 1, c. 946, della L. 28 dicembre 2015, n. 208, per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico". DBR618/R618 http://delibere.regione.sardegna.it/protected/2364/0/def/ref/DBR618/

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Sardegna: 2.364	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	2.065	98.204
	Nuovi utenti	8	15.948
	Totale	2.073	114.152
Femmine	Utenti già in carico	290	16.212
	Nuovi utenti	1	2.696
	Totale	291	18.908
Totale	Utenti già in carico	2.355	114.416
	Nuovi utenti	9	18.644
	Totale	2.364	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	79,5%	66,0%
	Cocaina	11,8%	20,6%
	Cannabis	8,9%	11,9%
	Altri stimolanti	0,9%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,4%	0,5%
	Allucinogeni	0,9%	0,9%
	Altre sostanze	0,4%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	62,3%	30,3%
	Fumata/inalata	21,2%	35,5%
	Orale	2,4%	2,1%
	Sniffata	10,7%	13,4%
	Non noto	3,4%	15,7%
	Altro	---	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	6,75 anni	7,87 anni
	Cocaina	7,86 anni	9,58 anni
	Cannabis	8,22 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	73,3%	70,2%
	Sanitario	69,4%	75,6%
	Farmacologico	48,1%	53,9%
	Altro	77,1%	71,0%
	Inserimento in CT	0,2%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	42 (1,8% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	3 (7,1% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	Dati non disponibili	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi		9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	Dati non disponibili	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi		442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
ALGHERO G. TOMASIELLO CR		
Detenuti presenti	Uomini	128
	Donne	0
	Totale	128
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	30
	Donne	0
	Totale	30
	% su presenti	23,44
Detenuti stranieri presenti	Uomini	56
	Donne	0
	Totale	56
	% su presenti	43,75
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su stranieri presenti	21,43
ARBUS IS ARENAS CR		
Detenuti presenti	Uomini	106
	Donne	0
	Totale	106
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	30
	Donne	0
	Totale	30
	% su presenti	28,30
Detenuti stranieri presenti	Uomini	85
	Donne	0
	Totale	85
	% su presenti	80,19
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	25
	Donne	0
	Totale	25
	% su stranieri presenti	29,41
CAGLIARI CC		
Detenuti presenti	Uomini	553
	Donne	23
	Totale	576
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	157
	Donne	5
	Totale	162
	% su presenti	28,13
Detenuti stranieri presenti	Uomini	134
	Donne	8
	Totale	142
	% su presenti	24,65
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su stranieri presenti	7,04

ISILI CR		
Detenuti presenti	Uomini	97
	Donne	0
	Totale	97
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	48
	Donne	0
	Totale	48
	% su presenti	49,48
Detenuti stranieri presenti	Uomini	57
	Donne	0
	Totale	57
	% su presenti	58,76
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su stranieri presenti	42,11
LANUSEI S.DANIELE CC		
Detenuti presenti	Uomini	34
	Donne	0
	Totale	34
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su presenti	5,88
Detenuti stranieri presenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su presenti	5,88
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
LODE' MAMONE-LODE' CR		
Detenuti presenti	Uomini	197
	Donne	0
	Totale	197
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	93
	Donne	0
	Totale	93
	% su presenti	47,21
Detenuti stranieri presenti	Uomini	153
	Donne	0
	Totale	153
	% su presenti	77,66
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	78
	Donne	0
	Totale	78
	% su stranieri presenti	50,98

NUORO CC		
Detenuti presenti	Uomini	214
	Donne	0
	Totale	214
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	18
	Donne	0
	Totale	18
	% su presenti	8,41
Detenuti stranieri presenti	Uomini	18
	Donne	0
	Totale	18
	% su presenti	8,41
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	11,11
ORISTANO S. SORO CR		
Detenuti presenti	Uomini	246
	Donne	0
	Totale	246
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	53
	Donne	0
	Totale	53
	% su presenti	21,54
Detenuti stranieri presenti	Uomini	40
	Donne	0
	Totale	40
	% su presenti	16,26
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su stranieri presenti	25,00
SASSARI CC		
Detenuti presenti	Uomini	406
	Donne	11
	Totale	417
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	107
	Donne	4
	Totale	111
	% su presenti	26,62
Detenuti stranieri presenti	Uomini	133
	Donne	3
	Totale	136
	% su presenti	32,61
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su stranieri presenti	13,97

TEMPIO PAUSANIA P. PITTALIS CR		
Detenuti presenti	Uomini	144
	Donne	0
	Totale	144
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su presenti	3,47
Detenuti stranieri presenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su presenti	3,47
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

Utenti Comunità Terapeutiche (dati riferiti a ASSL di Cagliari)		
Maschi	Utenti già in carico	13
	Nuovi utenti	15
	Totale	28
Femmine	Utenti già in carico	1
	Nuovi utenti	3
	Totale	4
Totale	Utenti già in carico	14
	Nuovi utenti	18
	Totale	32
Centro semiresidenziale di pronta accoglienza		0
Centro residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento		11 (di cui 6 successivamente trasferiti presso altro servizio residenziale)
Servizio semiresidenziale terapeutico riabilitativo		0
Servizio residenziale terapeutico riabilitativo		15
Servizio residenziale per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche		4
Servizio residenziale per persone dipendenti da alcol		4
Servizio residenziale per donne tossicodipendenti in gravidanza e/o madri con bambino		0
Servizio semiresidenziale pedagogico riabilitativo		0
Servizio residenziale pedagogico riabilitativo		0

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					772					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Sardegna	777	802	742	725	737	691	536	717	814	772
% sul totale	3,32%	3,61%	3,19%	3,17%	3,35%	3,51%	2,78%	3,01%	3,13%	3,02%

Sequestri (Kg totali)					734,25					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Sardegna	52	68	524	15	245	199	37	37	75	42
% sul totale	1,28%	1,77%	8,26%	0,28%	4,93%	5,13%	0,92%	0,80%	1,82%	1,16%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Sardegna	13,62	6,74	12,65	2,17	4,68	21,17	8,99	14,61	7,73	4,66
% sul totale	1,18%	0,71%	1,56%	0,23%	0,53%	2,26%	1,17%	3,06%	1,26%	0,48%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Sardegna	378,07	516,11	444,5	293,46	491,86	731,2	22.504,38	1.393,02	436,3	430,31
% sul totale	1,86%	2,52%	2,19%	1,34%	1,35%	0,65%	33,13%	5,73%	2,33%	0,55%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Sardegna	19,45	40,54	127,7	165,57	226,7	647,78	276,97	390,22	1.285,58	256,63
% sul totale	0,24%	0,74%	1,17%	0,77%	0,79%	1,21%	2,97%	0,94%	1,38%	0,66%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Sardegna	2.204	3.885	3.063	6.072	7.273	7.968	11.510	13.082	21.705	24.628
% sul totale	1,85%	5,36%	0,30%	0,15%	0,81%	6,54%	8,26%	2,79%	8,05%	4,71%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Sardegna	296	4.463	145	560	1.456	839	7	9	123	433
% sul totale	0,45%	5,66%	0,87%	2,46%	19,32%	8,98%	0,03%	0,05%	0,62%	1,59%

Denunce all'Autorità Giudiziaria										
Tipo reato DPR n. 309/1990					Sardegna			Italia		
Art. 73 - Traffico					1.057			32.679		
Art. 74 - Associazione					115			3.059		
Altri reati					0			7		
TOTALE					1.172			35.745		
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Sardegna	1.151	1.283	1.189	1.025	1.154	1.131	876	1.034	1.150	1.172
% sul totale	3,15%	3,26%	3,19%	2,88%	3,39%	3,76%	3,12%	3,11%	3,24%	3,28%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Sardegna	1.049	1.172	1.101	938	1.054	1.034	786	966	1.075	1.085
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Sardegna	102	111	88	87	100	97	90	68	75	87
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Sardegna	1.072	1.163	1.059	922	1.049	973	811	908	1.017	1.035
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Sardegna	79	120	130	103	105	158	65	126	133	137
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Sardegna	1.113	1.250	1.138	961	1.093	1.096	845	971	1.085	1.101
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Sardegna	38	33	51	64	61	35	31	63	65	71

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.						
	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Sardegna	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Italia	925	106	82	10	1.007	116

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Sardegna	21	15	13	20	23	21	19	15	10	15
% sul totale	4,35%	4,01%	3,58%	5,10%	6,61%	6,71%	6,17%	5,60%	3,38%	4,49%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Sardegna	2	27	28	33	22	9	3	124
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Sardegna	1	8	10	17	20	6	15	77
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Sardegna	3	35	38	50	42	15	18	201

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Sardegna	53	18	18	3	1	108	201

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Sardegna	15,4	8,9	12,4

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Sardegna	23,8	20,9	20,8	15,4	6,3

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Sardegna	8	89	94	136	110	30	10	477
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Sardegna	4	36	35	34	47	15	30	201
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Sardegna	12	125	129	170	157	45	40	678

Sostanze diagnosi						
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Sardegna	198	111	199	6	1	678

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Sardegna	58,3	24,5	41,9

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Sardegna	84,9	70,8	70,8	57,5	18,8

REGIONE **SICILIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 25 832,39 km²
Comuni: 390
Province: 6 liberi consorzi comunali + Città Metropolitane di Palermo, Catania e Messina

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Sicilia			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	14,6	13,1	13,8	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	11,7	10,2	10,9	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	12,7	11,6	12,1	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,6	13,0	13,3	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	15,1	15,1	15,1	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,3	13,7	13,5	13,6	13,8	13,7
>64 anni	19,1	23,2	21,2	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	2.432.589	2.567.302	4.999.891	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	105.182	94.840	200.022	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	4,3	3,7	4,0	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Sicilia 26.0 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Sicilia 21,5% (Maschi: 19,8% Femmine: 24,3%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Sicilia € 17.376 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Sicilia € 8.967.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Sicilia € 1.784 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Sicilia 10,3% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Sicilia € -197.963.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

SICILIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	20,9	19,6	18,3	20,6	20,4	23,3	25,9	25,2	24,1	23,3
Cocaina	3,1	2,6	2,7	3,0	2,7	2,3	2,7	2,7	2,1	2,1
Eroina	1,3	1,2	1,5	1,3	1,7	1,4	1,2	1,1	0,8	1,0
Stimolanti	2,4	2,1	2,2	2,3	2,2	1,9	2,3	2,4	1,9	1,7
Allucinogeni	2,1	1,8	1,9	2,3	2,1	1,7	1,9	2,0	1,5	1,5
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

SICILIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	14,7	13,3	12,3	13,9	14,1	15,0	17,0	15,4	16,0	14,1
Cocaina	1,8	1,6	1,9	2,0	1,8	1,3	1,7	1,8	1,4	1,3
Eroina	1,0	1,1	0,8	1,4	1,2	1,0	0,8	1,2	0,8	0,5
Stimolanti	1,6	1,4	1,4	1,7	1,6	1,1	1,6	1,6	1,3	0,9
Allucinogeni	1,3	1,2	1,1	1,8	1,3	1,1	1,1	1,1	1,0	0,7
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	DGR n.152 del 24 aprile 2019 – Approvazione del documento "Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019-2020" https://lineediattivita.dipartimento-famiglia-sicilia.it/images/documenti/2019/gurs5%207.pdf	Aggiornamento delle Linee giuda per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018-2019. Risorse, modalità di riparto e procedure di valutazione.	Linee guida; Inclusione sociale.
2018	DA Salute n. 1954 del 2018 – Rete regionale per la gestione delle epatiti da Virus C http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_Infoedocumenti/PIR_DecretiAssessratoSalute/PIR_DecretiAssessoriali/PIR_DecretiAssessorialianno2018/1954%2025.10.2018%20DA.pdf		Prevenzione; Eradicazione Epatite virus C
2016	DA Salute n. 351 del 8 marzo 2016 – Piano regionale della prevenzione 2014-2018 https://www.policlinicovittorioemanuele.it/sites/default/files/pagina/cca/Pillole/img/settembre/ALLEGATO%201%20DA%20N.%20351%20SERV%202.pdf	Macro Obiettivo 2.4: Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti	Prevenzione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	D.A. Salute n. 517 del 29 marzo 2019 – Istituzione del Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti. http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_Infoedocumenti/PIR_DecretiAssessratoSalute/PIR_DecretiAssessoriali/PIR_DecretiAssessorialianno2019/DA%20N.%20517.pdf	Si definiscono i compiti e i componenti del Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti.	Tavolo Tecnico Regionale Permanente; Indirizzi operativi; Validazione dei modelli formativi e informativi; Pianificazione; Gioco d'azzardo patologico.
2018	D.A. Salute n. 2053 del 17 novembre 2018 - Approvazione Piano regionale 2017-2018 Gioco d'Azzardo Patologico (G.A.P.) http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_Infoedocumenti/PIR_DecretiAssessratoSalute/PIR_DecretiAssessoriali/PIR_DecretiAssessorialianno2018/DA%20N.%202053.pdf	Il Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico avrà cura di monitorare le azioni e gli interventi posti in essere dalle AA.SS.PP. per prevenire il gioco d'azzardo patologico in armonia con gli obiettivi e le finalità previste dal Piano Regionale 2017-2018 G.A.P	Gioco d'azzardo patologico; Dipartimento attività sanitarie; Osservatorio epidemiologico.
2015	D.A. Salute n. 435 del 25 Marzo 2015 – Approvazione linee guida sul gioco d'azzardo http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_Infoedocumenti/PIR_DecretiAssessratoSalute/PIR_Decreti/PIR_Decreti2015/PIR_Decretiassessorialianno2015/25%2003%202015%20SERV%202%20(495).pdf	Approvazione linee guida e istituzione del Tavolo Tecnico Regionale Permanente con funzioni di indirizzo e coordinamento per le fasi, formativa e operativa, di applicazione delle linee guida stesse su tutto il territorio regionale.	Linee guida; Tavolo Tecnico Regionale Permanente; Gioco d'azzardo patologico.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	D.A. Salute n. 1251 del 31 luglio 2017 - Il Servizio socio-sanitario regionale: Piano delle azioni e dei servizi socio-sanitari e del Sistema unico di accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni socio- sanitarie” http://www.gurs.regione.sicilia.it/Gazzette/g17-32o/g17-32o.pdf	Determinazione dei requisisti minimi standard strutturali, personale, ecc. di: servizi di accoglienza servizi terapeutico-riabilitativi servizi pedagogico-riabilitativi servizi di trattamento specialistici. Tariffe da definire successivamente.	Accreditamento; Requisiti; Tipologia strutture; Soggetti erogatori.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro
Assessore	Antonio Scavone
2. DIPARTIMENTO AFFERENTE	Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali
Dirigente	Maria Letizia Di Liberti
3. UFFICIO	Fragilità e povertà
Dirigente	Guglielmo Reale
Altre risorse umane coinvolte	
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	
Mission	
Compiti	
4. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	
Assessore	Assessorato della Salute
Direzione/Dipartimento	Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico (DASOE)
Ufficio/Sezione	Sorveglianza ed epidemiologia valutativa
Responsabile	Salvatore Scondotto
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	Gestione flussi informativi
5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Assessorato della Salute
Direzione/Dipartimento	Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico
Ufficio/Sezione	Sorveglianza ed epidemiologia valutativa
Responsabile	Salvatore Scondotto

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Tavolo Tecnico per la prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti
Referente	Dirigente Generale del Dipartimento A.S.O.E. o suo delegato
Componenti	Dirigente Generale D.A.S.O.E o delegato; Dirigente responsabile del Servizio 2 D.A.S.O.E. o delegato; Dirigente responsabile del Servizio 5 D.A.S.O.E. o delegato; Dirigente responsabile del Servizio 9 D.A.S.O.E. o delegato; Dirigente responsabile del Servizio 11 D.A.S.O.E. o delegato; Prof. Daniele La Barbera Ordinario Clinica Psichiatrica Università di Palermo o delegato; Dott. ssa Francesca Picone, Dirigente ASP Palermo o delegato; Dott. Giuseppe Mustile, Direttore U.O.C. Dip. Patologiche ASP Ragusa o delegato.
Funzioni/compiti	- Fornisce gli indirizzi operativi, finalizzati alla migliore realizzazione di tutti gli obiettivi previsti dal M.O. 2.4 del P.N.P. e del Piano Regionale G.A.P. 2017/2018, a tutti i rami del SSN coinvolti nella prevenzione delle dipendenze, nel rispetto della normativa vigente e ne supporta i conseguenti provvedimenti; - fornisce la supervisione e la validazione dei modelli formativi e informativi ed il loro aggiornamento periodico conseguente all'evolversi delle evidenze scientifiche, con particolare riferimento alla prevenzione del GAP; fornisce la supervisione e la validazione dei programmi di Educazione Sanitaria e dei contenuti dei percorsi formativi aziendali sulla prevenzione del GAP; - svolge attività di monitoraggio delle iniziative nell'ambito della prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti, compreso il G.A.P., valutandone l'efficacia; - supporta l'Amministrazione nella pianificazione delle attività connesse alla redazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020/2025 con particolare riferimento alla prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti.
Incontri periodici	

b. AZIENDE ASL REGIONALI	
Azienda Sanitaria Provinciale 1 di Agrigento	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Direttore f.f.	Paolo Santamaria
Tipologia	Strutturale
▪ Unità Operativa Complessa - Area Dipendenze Patologiche	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT UOC Agrigento
	SerT UOS Canicattì
	SerT UOS Licata
	SerT UOS Ribera
	SerT UOS Sciacca
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 2 DI CALTANISSETTA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Responsabile	Ritalba Mazzè
Tipologia	Strutturale
Unità Operativa Complessa - Area Dipendenze Patologiche	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT UOC Caltanissetta
	SerT UOS Gela
	SerT UOS Mussomeli
	SerT UOS San Cataldo
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 3 DI CATANIA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Area Dipartimentale Dipendenze Patologiche
Responsabile	Carmelo Mazza
Tipologia	
▪ Unità Operativa Complessa	Dipendenze Patologiche Territoriale
Responsabile	
▪ SerT/SerD afferenti	SerT UO Acireale
	SerT UO Adrano
	SerT UO Bronte
	SerT UO Caltagirone
	SerT UO Catania 1
	SerT UO Catania 2
	SerT UO Catania 3
	SerT UO Giarre
	SerT UO Gravina
	SerT UO Paternò
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 4 DI ENNA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Direttore	Giuseppe Cucci
Tipologia	
▪ UOC Area Dipartimentale Dipendenze Patologiche	
Direttore f.f.	Vinicio Romano
▪ SerT/SerD afferenti	SerT di Enna
	SerT di Nicosia
	SerT di Piazza Armerina

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 5 D MESSINA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Responsabile	Antonino Ciraolo
Tipologia	Strutturale
▪ Unità Operativa Complessa - Area Dipendenze Patologiche	Maria Pia Garofalo
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Messina Nord
	SerT Messina Sud
	SerT Taormina
	SerT Milazzo
	SerT Barcellona Pozzo di Gotto
	SerT Patti
	SerT Sant'Agata di Militello
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 6 DI PALERMO	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
Direttore	Giorgio Serio
Tipologia	
▪ Unità Operativa Complessa dipendenze Patologiche	
Direttore	Tommaso Dimarco
▪ SerT/SerD afferenti	SERT UOS Cefalù
	SERT UOS Termini Imerese
	SERT UOS Lercara Friddi
	SERT UOS Bagheria
	SERT UOS Corleone
	SERT UOS Montelepre
	SERT UOS Palermo 1
	SERT UOS Palermo 2
	SERT UOS Palermo 3
	SERT UOS Palermo 4
▪ Altri servizi pubblici	Osservatorio Epidemiologico Provinciale Dipendenze 1 Unità Mobile
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 7 RAGUSA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Direttore	Giuseppe Morando
Tipologia	Strutturale ed ha autonomia gestionale e tecnico professionale
▪ Unità Operativa Complessa Dipendenze Patologiche	
Direttore	Giuseppe Mustile
▪ SerT/SerD afferenti	SerT UO Ragusa
	SerT UO Modica
	SerT UO Vittoria
▪ Altri servizi pubblici	1 Unità Mobile

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 8 RAGUSA	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Coordinatore funzionale	Roberto Cafiso
Tipologia	
▪ Unità Operativa Complessa Dipendenze Patologiche	
Direttore	Roberto Cafiso
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Siracusa
	SerT Noto
	SerT Augusta
	SerT Lentini

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 9 TRAPANI	
▪ Dipartimento Dipendenze	Salute Mentale
Direttore	Giovanna Mendolia
Tipologia	Strutturale
▪ Unità Operativa Complessa Dipendenze Patologiche	
Direttore	Guido Faillace
▪ SerT/SerD afferenti	SerT Trapani-Pantelleria
	SerT Marsala
	SerT Mazara del vallo
	SerT Alcamo
	SerT Castelvetrano

c. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera
Servizi semi-residenziali terapeutico-riabilitativi	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera
Servizi semi-residenziali pedagogico-riabilitativi	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera
Servizi residenziali terapeutico-riabilitativi	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera
Servizi residenziali pedagogico-riabilitativi	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera
Servizi residenziali specialistici per comobilità psichiatrica	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera
Servizi residenziali terapeutico-riabilitativi per alcolisti	n. strutture n. posti Tariffa giornaliera

d. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
SICILIA	n. detenuti presenti: 6.469 - di cui tossicodipendenti: 1.331 (20,6% su totale detenuti) - di cui stranieri: 1.135 (17,5% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 145 (12,8% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
e. PREFETTURE	9
Agrigento	
Caltanissetta	
Catania	
Enna	
Messina	
Palermo	
Ragusa	
Siracusa	
Trapani	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Sicilia: 6.081	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	5.334	98.204
	Nuovi utenti	325	15.948
	Totale	5.659	114.152
Femmine	Utenti già in carico	400	16.212
	Nuovi utenti	22	2.696
	Totale	422	18.908
Totale	Utenti già in carico	5.734	114.416
	Nuovi utenti	347	18.644
	Totale	6.081	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	63,6%	66,0%
	Cocaina	25,8%	20,6%
	Cannabis	10,5%	11,9%
	Altri stimolanti	0,9%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,4%	0,5%
	Allucinogeni	0,4%	0,9%
	Altre sostanze	0,3%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	38,9%	30,3%
	Fumata/inalata	27,6%	35,5%
	Orale	1,9%	2,1%
	Sniffata	23,2%	13,4%
	Non noto	8,1%	15,7%
	Altro	0,4%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	6,75 anni	7,87 anni
	Cocaina	7,86 anni	9,58 anni
	Cannabis	8,22 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	73,3%	70,2%
	Sanitario	69,4%	75,6%
	Farmacologico	48,1%	53,9%
	Altro	77,1%	71,0%
	Inserimento in CT	0,2%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	Dati non disponibili	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi		1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	Dati non disponibili	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi		9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	Dati non disponibili	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi		442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CC AGRIGENTO		
Detenuti presenti	Uomini	304
	Donne	24
	Totale	328
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	49
	Donne	2
	Totale	51
	% su presenti	15,55
Detenuti stranieri presenti	Uomini	65
	Donne	11
	Totale	76
	% su presenti	23,17
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su stranieri presenti	6,58
CR AUGUSTA		
Detenuti presenti	Uomini	460
	Donne	0
	Totale	460
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	80
	Donne	0
	Totale	80
	% su presenti	17,39
Detenuti stranieri presenti	Uomini	46
	Donne	0
	Totale	46
	% su presenti	10,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su stranieri presenti	2,17
CC BARCELLONA P. DI GOTTO		
Detenuti presenti	Uomini	216
	Donne	9
	Totale	225
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	38
	Donne	1
	Totale	39
	% su presenti	17,33
Detenuti stranieri presenti	Uomini	38
	Donne	2
	Totale	40
	% su presenti	17,78
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	1
	Totale	1
	% su stranieri presenti	2,50

CC CALTAGIRONE		
Detenuti presenti	Uomini	513
	Donne	0
	Totale	513
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	144
	Donne	0
	Totale	144
	% su presenti	28,07
Detenuti stranieri presenti	Uomini	142
	Donne	0
	Totale	142
	% su presenti	27,68
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su stranieri presenti	3,52
CC CALTANISSETTA		
Detenuti presenti	Uomini	255
	Donne	0
	Totale	255
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
	% su presenti	24,71
Detenuti stranieri presenti	Uomini	36
	Donne	0
	Totale	36
	% su presenti	14,12
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su stranieri presenti	27,78
CC CASTELVETRANO		
Detenuti presenti	Uomini	59
	Donne	0
	Totale	59
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	14
	Donne	0
	Totale	14
	% su presenti	23,73
Detenuti stranieri presenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su presenti	20,34
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	16,67

CC CATANIA BICOCCA		
Detenuti presenti	Uomini	151
	Donne	0
	Totale	151
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	25
	Donne	0
	Totale	25
	% su presenti	16,56
Detenuti stranieri presenti	Uomini	9
	Donne	0
	Totale	9
	% su presenti	5,96
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
CC CATANIA PIAZZA LANZA		
Detenuti presenti	Uomini	265
	Donne	38
	Totale	303
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	45
	Donne	2
	Totale	47
	% su presenti	15,51
Detenuti stranieri presenti	Uomini	36
	Donne	12
	Totale	48
	% su presenti	15,84
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	4,17
CC ENNA		
Detenuti presenti	Uomini	158
	Donne	0
	Totale	158
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	34
	Donne	0
	Totale	34
	% su presenti	21,52
Detenuti stranieri presenti	Uomini	36
	Donne	0
	Totale	36
	% su presenti	22,78
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	8,33

CR FAVIGNANA G. BARRACO		
Detenuti presenti	Uomini	85
	Donne	0
	Totale	85
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	33
	Donne	0
	Totale	33
	% su presenti	38,82
Detenuti stranieri presenti	Uomini	32
	Donne	0
	Totale	32
	% su presenti	37,65
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	10
	Donne	0
	Totale	10
	% su stranieri presenti	31,25
CC GELA		
Detenuti presenti	Uomini	53
	Donne	0
	Totale	53
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	8
	Donne	0
	Totale	8
	% su presenti	15,09
Detenuti stranieri presenti	Uomini	6
	Donne	0
	Totale	6
	% su presenti	11,32
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	33,33
CC GIARRE		
Detenuti presenti	Uomini	61
	Donne	0
	Totale	61
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	44
	Donne	0
	Totale	44
	% su presenti	72,13
Detenuti stranieri presenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su presenti	6,56
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

CC MESSINA		
Detenuti presenti	Uomini	278
	Donne	30
	Totale	308
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	30
	Donne	0
	Totale	30
	% su presenti	9,74
Detenuti stranieri presenti	Uomini	14
	Donne	6
	Totale	20
	% su presenti	6,49
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su stranieri presenti	5,00
CR NOTO		
Detenuti presenti	Uomini	143
	Donne	0
	Totale	143
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	40
	Donne	0
	Totale	40
	% su presenti	27,97
Detenuti stranieri presenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su presenti	8,39
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	25,00
CC PALERMO PAGLIARELLI		
Detenuti presenti	Uomini	1.231
	Donne	61
	Totale	1.292
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	244
	Donne	7
	Totale	251
	% su presenti	19,43
Detenuti stranieri presenti	Uomini	179
	Donne	19
	Totale	198
	% su presenti	15,33
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	41
	Donne	0
	Totale	41
	% su stranieri presenti	20,71

CR PALERMO UCCIARDONE		
Detenuti presenti	Uomini	433
	Donne	0
	Totale	433
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	84
	Donne	0
	Totale	84
	% su presenti	19,40
Detenuti stranieri presenti	Uomini	77
	Donne	0
	Totale	77
	% su presenti	17,78
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su stranieri presenti	5,19
CC PIAZZA ARMERINA		
Detenuti presenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	29
	Donne	0
	Totale	29
	% su presenti	46,03
Detenuti stranieri presenti	Uomini	17
	Donne	0
	Totale	17
	% su presenti	26,98
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	7
	Donne	0
	Totale	7
	% su stranieri presenti	41,18
CC RAGUSA		
Detenuti presenti	Uomini	191
	Donne	0
	Totale	191
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	36
	Donne	0
	Totale	36
	% su presenti	18,85
Detenuti stranieri presenti	Uomini	69
	Donne	0
	Totale	69
	% su presenti	36,13
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su stranieri presenti	7,25

CR SAN CATALDO		
Detenuti presenti	Uomini	106
	Donne	0
	Totale	106
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	27
	Donne	0
	Totale	27
	% su presenti	25,47
Detenuti stranieri presenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su presenti	17,92
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su stranieri presenti	63,16
CC SCIACCA		
Detenuti presenti	Uomini	54
	Donne	0
	Totale	54
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	20
	Donne	0
	Totale	20
	% su presenti	37,04
Detenuti stranieri presenti	Uomini	20
	Donne	0
	Totale	20
	% su presenti	37,04
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su stranieri presenti	25,00
CC SIRACUSA		
Detenuti presenti	Uomini	593
	Donne	0
	Totale	593
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	49
	Donne	0
	Totale	49
	% su presenti	8,26
Detenuti stranieri presenti	Uomini	72
	Donne	0
	Totale	72
	% su presenti	12,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	1
	Donne	0
	Totale	1
	% su stranieri presenti	1,39

CC TERMINI IMERESE		
Detenuti presenti	Uomini	89
	Donne	0
	Totale	89
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su presenti	12,36
Detenuti stranieri presenti	Uomini	17
	Donne	0
	Totale	17
	% su presenti	19,10
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00
CC TRAPANI		
Detenuti presenti	Uomini	546
	Donne	0
	Totale	546
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	172
	Donne	0
	Totale	172
	% su presenti	31,50
Detenuti stranieri presenti	Uomini	127
	Donne	0
	Totale	127
	% su presenti	23,26
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	25
	Donne	0
	Totale	25
	% su stranieri presenti	19,69

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					1.963					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Sicilia	1.542	1.642	1.634	1.632	1.613	1.463	1.320	1.748	2.067	1.963
% sul totale	6,59	7,39	7,02	7,14	7,33	7,43	6,84	7,33	7,95	7,67

Sequestri (Kg totali)					29.164,24					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Sicilia	74,16	30,85	42,31	38,65	46,24	51,97	132	62,71	67,04	135,19
% sul totale	1,81	0,80	0,67	0,73	0,93	1,34	3,26	1,33	1,63	3,73
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Sicilia	6,55	7,92	8,35	1,4	24,53	11,9	6,52	6,57	14,22	5,19
% sul totale	0,57	0,84	1,03	0,15	2,77	1,27	0,85	1,38	2,33	0,53
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Sicilia	311,34	509,82	529,46	841,26	24.532,81	78.680,92	30.169,65	1.986,72	818,87	24.004,29
% sul totale	1,53	2,49	2,60	3,84	67,45	69,52	44,42	8,17	4,36	30,57
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Sicilia	540,18	409,43	281,85	2.137,50	6.044,44	6.912,47	1.375,58	2.714,63	1.852,36	5.018,21
% sul totale	6,67	7,44	2,58	9,93	20,94	12,86	14,76	6,54	1,99	12,81
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Sicilia	23.482	20.670	925.836	24.887	10.668	48.275	23.984	82.878	55.860	78.178
% sul totale	19,74	28,50	91,83	0,60	1,19	39,64	17,21	17,69	20,71	14,94
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Sicilia	8.178	734	113	15	86	1	36	15	56	78
% sul totale	12,37	0,93	0,68	0,07	1,14	0,01	0,13	0,08	0,28	0,29

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	Sicilia	Italia
Art. 73 - Traffico	2.589	32.679
Art. 74 - Associazione	411	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	3.000	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Sicilia	2.827	2.840	3.064	3.053	2.767	2.696	2.165	2.529	3.046	3.000
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
% sul totale	7,73%	7,22%	8,23%	8,57%	8,13%	8,97%	7,72%	7,60%	8,58%	8,39%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Sicilia	2.628	2.634	2.834	2.845	2.606	2.525	2.044	2.376	2.847	2.797
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Sicilia	199	206	230	208	161	171	121	153	199	203
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Sicilia	2.647	2.643	2.682	2.787	2.521	2.357	1.909	2.317	2.692	2.572
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Sicilia	180	197	382	266	246	339	256	212	354	428
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Sicilia	2.689	2.708	2.916	2.919	2.657	2.622	2.119	2.436	2.943	2.887
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Sicilia	138	132	148	134	110	74	46	93	103	113

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Sicilia	3.866	416	238	27	4.104	443

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Sicilia	22	25	12	18	19	6	12	17	4	17
% sul totale	4,55	6,68	3,31	4,59	5,46	1,92	3,90	6,34	1,35	5,09

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Sicilia	1	28	53	34	33	5	4	158
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Sicilia	1	12	26	6	18	9	8	80
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Sicilia	2	40	79	40	51	14	12	238

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Sicilia	23	24	15	1	0	175	238

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Sicilia	6,3	3,1	4,7

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Sicilia	7,1	12,7	5,8	6,7	2,1

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Sicilia	4	118	219	167	127	17	7	659
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Sicilia	1	35	63	27	42	18	24	210
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Sicilia	5	153	282	194	169	35	31	869

Sostanze diagnosi						
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Sicilia	143	196	322	5	3	869

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Sicilia	26,3	8,2	17,3

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Sicilia	27,2	45,4	28,1	22,2	5,3

REGIONE **TOSCANA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 22.987,04 km²
Comuni: 276
Province: 9 + Città metropolitana di Firenze

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Toscana			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,2	11,6	12,4	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,5	8,1	8,8	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,5	9,6	10,0	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,5	12,9	13,2	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,7	16,1	16,4	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,7	13,9	13,8	13,6	13,8	13,7
>64 anni	22,8	27,8	25,4	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	1.800.741	1.928.900	3.729.641	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	196.624	220.758	417.382	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	10,9	11,4	11,2	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Toscana 8.3% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Toscana 7,3% (Maschi: 6,4% Femmine: 8,5%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Toscana € 30.504 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Toscana € 7.404.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Toscana € 1.981 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Toscana 6,5% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Toscana € +154.187.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

TOSCANA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	24,3	22,1	22,2	23,4	24,7	26,4	27,1	25,7	30,0	27,5
Cocaina	3,0	3,1	2,7	2,5	2,9	2,9	2,8	2,4	2,1	2,2
Eroina	1,3	1,1	1,4	1,2	1,3	1,3	1,3	1,0	0,8	1,3
Stimolanti	2,5	2,5	2,5	2,7	2,9	3,0	3,1	2,6	1,9	1,6
Allucinogeni	2,5	2,9	2,8	2,6	2,6	2,8	2,4	2,2	1,6	1,6
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

TOSCANA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	15,1	13,9	13,7	14,9	14,7	16,8	16,4	15,3	19,2	16,3
Cocaina	1,4	1,8	1,6	1,5	1,9	2,1	1,8	1,6	1,4	1,1
Eroina	0,7	1,0	0,8	0,9	1,0	1,2	0,8	0,9	0,5	0,8
Stimolanti	1,4	1,6	1,6	1,6	1,8	2,0	1,8	1,6	1,0	0,9
Allucinogeni	1,3	1,9	1,4	1,3	1,4	1,8	1,5	1,1	0,6	1,0
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Piano sanitario e sociale 2018-2020 http://www.toscana-notizie.it/documents/735693/1398893/PSSIR+2018-2020.pdf/d1fedd03-2aff-41c3-a0f0-1210be58158c in fase di approvazione	Obiettivi: 1 - Ridurre le disuguaglianze di salute e sociali 2 - Gestire la cronicità 3 - Sviluppare nuovi modelli di 'care' 4 - Accelerare l'utilizzo dell'innovazione e sfruttare la rivoluzione dell'informazione 5 - Creare una nuova relazione con i cittadini e le comunità per un sistema di salute e di welfare etico e partecipato 6 - Ridisegnare le competenze e sostenere le 'avanguardie' per sviluppare una forza lavoro moderna e flessibile 7 - Creare una nuova alleanza con i cittadini per preservare il nostro sistema sociosanitario 8 - Pianificare in maniera condivisa le cure nell'ultima fase della vita.	Programmazione; Inclusione sociale; Nuovi modelli "care" Sostenere "avanguardie".
2014	Delibera n.91 del 05.11.2014 - Approvazione Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015 http://www.regione.toscana.it/bancadati/BURT/Contenuto.xml?id=2734 http://www.consiglio.regione.toscana.it/upload/COPAS/documenti/PDD%20n_%20191%20Piano%20sanitario%20sociale.pdf	Intervenire precocemente sulle dipendenze La risposta territoriale ai bisogni: le cure primarie sanitarie e sociali Intervenire precocemente sulle dipendenze La presa in carico di persone con problemi di dipendenze e comorbidità psichiatrica	Intervento precoce; Risposta territoriale ai bisogni; Presa in carico; Comorbidità psichiatrica.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Delibera n. 110 del 14-02-2017 - Legge regionale n. 51/2009 – Individuazione dei processi riabilitazione, salute mentale, dipendenze e ambulatoriale ed approvazione dei requisiti di processo per l'accreditamento istituzionale. Approvazione definitiva. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2017DG00000000098	I requisiti dell'accreditamento: Per ogni requisito è indicata l'area della governance clinica a cui corrisponde: Centralità della persona Efficacia Efficienza Tempestività Sicurezza Equità	Accreditamento; Requisiti; Tipologia strutture; Processi.
2015	DPGR n. 26 del 11 marzo 2015 – Regolamento di attuazione della legge regionale n. 57/2013 (Disposizioni per il gioco consapevole e la prevenzione della ludopatia) https://www.gazzettaufficiale.it/atto/regioni/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-06-27&atto.codiceRedazionale=15R00219	Funzionamento dell'Osservatorio Logo "No Slot" Concessione contributi	Gioco d'azzardo patologico; Osservatorio; Logo "No Slot"; Concessione contributi.
2015	DGR n.1050 del 24/09/2018 – Approvazione del logo "No slot" ai sensi dell'art.5 del D.P.G.R. 11 marzo 2015 n.26/R http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5193703&nomeFile=Delibera_n.1050_del_24-09-2018	Approvazione logo "No Slot"	Gioco d'azzardo patologico; Logo "No Slot".
2014	Decreto 3 luglio 2014, n. 2772 – D.G.R.T. 1198/2013 "Implementazione Sistema Informativo Regionale Tossicodipendenze (SIRT) - Formazione degli operatori delle dipendenze e indicazioni per la costituzione del gruppo di lavoro multiprofessionale. Destinazione risorse all'Azienda USL 5 di Pisa" - Costituzione del Gruppo di Lavoro multiprofessionale. https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/03-07-2014_Decreto_n.2772_risorse_asl5_cost_gdl_multiprofessionale.pdf	"Implementazione Sistema Informativo Regionale Tossicodipendenze (SIRT) - Formazione degli operatori delle dipendenze e indicazioni per la costituzione del gruppo di lavoro multiprofessionale.	Sistema informativo; Formazione operatori; Gruppo multiprofessionale.

2013	Legge regionale n.57/2013 – Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico http://raccoltanormativa.consiglio.regione.toscana.it/articolo?urndoc=urn:nir:regione.toscana:legge:2013-10-18;57	Articoli su: Osservatorio regionale sul fenomeno della dipendenza da gioco; Distanze minime; Divieto di pubblicità e promozione; Obblighi dei gestori e del personale; Formazione; Campagne di informazione e sensibilizzazione; Campagne di informazione nelle scuole; Sostegno al terzo settore; Incentivi alla rimozione degli apparecchi per il gioco lecito; Disposizioni in materia di IRAP; Logo identificativo "No Slot"	Gioco d'azzardo patologico; Distanze minime; Divieto di pubblicità e promozione; Obblighi dei gestori e del personale; Formazione; Campagne di informazione e sensibilizzazione; Campagne di informazione nelle scuole; Sostegno al terzo settore; Incentivi alla rimozione degli apparecchi; Disposizioni su di IRAP; Logo identificativo "No Slot".
2012	Deliberazione 11 dicembre 2012, n. 1102 – Approvazione Linee di Indirizzo per la presa in carico di soggetti con problemi di dipendenza che afferiscono ai servizi per le tossicodipendenze (SERT) delle aziende USL Toscane https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/deliberazione_1102_11_12_2012.pdf allegato A https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/all_deliberazione_1102_11_12_2012.pdf	Prevede: "• che le prestazioni sanitarie erogate a livello ambulatoriale dai SERT, sia farmacologiche che specialistiche e di laboratorio, a persone con problemi di tossicodipendenza residenti in altre Aziende USL della Toscana, siano soggette alle procedure di compensazione secondo le vigenti norme in materia; • che al fine di garantire la necessaria continuità terapeutica degli utenti che volontariamente abbiano scelto di farsi curare da un SERT diverso da quello di residenza, lo stesso SERT che lo ha preso in carico, qualora ne ravvisi la necessità e con il consenso del paziente stesso, possa disporre un percorso assistenziale terapeutico da effettuarsi in strutture residenziali e/o semiresidenziali gestite dagli Enti Ausiliari della Regione Toscana; "	Linee indirizzo; Presa in carico; Procedure compensazione; Continuità terapeutica.
2012	Delibera n.364 del 07-05-2012 – Implementazione del Sistema Informativo Regionale sulle tossicodipendenze e della cartella socio-sanitaria informatizzata per la gestione dei pazienti detenuti. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=119472&nomeFile=Delibera_n.364_del_07-05-2012	Implementazione del Sistema Informativo Regionale sulle tossicodipendenze e della cartella socio-sanitaria informatizzata per la gestione dei pazienti detenuti.	Sistema informativo; Cartella sociosanitaria informatizzata.

2011	Deliberazione 7 novembre 2011, n. 949 – Interventi di prevenzione e riduzione del danno in favore di persone tossico/alcoldipendenti a forte marginalità sociale- Approvazione schema di Accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Società della Salute di Firenze, Società della Salute di Pisa, Società della Salute di Livorno, Coordinamento Toscano Comunità di Accoglienza. https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/deliberazione_949_7_11_2011.pdf	Accordo di Collaborazione che prevede iniziative ed interventi di comune interesse quali: "• realizzazione di servizi che utilizzano mezzi mobili (camper, furgoni) destinati al contatto con persone che consumano sostanze psicotrope, legali e/o illegali, nei loro contesti di incontro e di aggregazione con finalità informative, preventive, di riduzione dei rischi/danni e di orientamento alle reti locali dei servizi • realizzazione di servizi a sede stabile con offerta delle prestazioni tipiche delle unità mobili e di quant'altro consentito nell'ambito di una struttura fissa, ancorché diversamente realizzate e offerte in base alle possibilità, quali assistenza sanitaria, consulenza legale, offerta di servizi di prima necessità quali docce, pasti, indumenti ecc. • realizzazione di servizi destinati al contatto con persone che consumano sostanze psicotrope, legali e/o illegali nei contesti/eventi di intrattenimento, quali festival, rave, free party, eventi in discoteca, con finalità informative, preventive, di riduzione dei rischi/danni e di orientamento alle reti locali dei servizi; "	Accordo di collaborazione; Prevenzione; Riduzione del rischio e del danno; Orientamento; Unità di strada.
2011	Delibera n.196 del 28-03-2011 – Implementazione del Sistema Informativo Regionale sulle tossicodipendenze e della cartella socio-sanitaria informatizzata per la gestione dei pazienti detenuti. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=108109&nomeFile=Delibera_n.196_del_28-03-2011	Implementazione del Sistema Informativo Regionale sulle tossicodipendenze e della cartella socio-sanitaria informatizzata per la gestione dei pazienti detenuti.	Sistema informativo; Cartella sociosanitaria informatizzata.
2011	Deliberazione 26 aprile 2011, n. 292 – Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010. Azioni di sostegno alle politiche territoriali nell'area delle dipendenze https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/deliberazi one_292_26_4_2011.pdf	Azioni: "PASSAGGIO" Trattamento residenziale intensivo di persone con dipendenza da cocaina effettuato da equipe multidisciplinari integrate dei pubblici (SERT) "Casa Edy" Trattamento residenziale per soggetti tossico alcoldipendenti in grave stato di marginalità sociale "Sperimentazione per assistenza protetta intensiva di persone dipendenti da cocaina". "Interventi sull'area della cronicità a rischio di marginalizzazione nel settore delle tossico/alcoldipendenze".	Programmazione; Sperimentazioni; Alta intensità.

2009	Delibera n.13 del 12-01-2009 – P.S.R. 2008-2010 - Istituzione Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5017983&nomeFile=Delibera_n.13_del_12-01-2009	Istituzione Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze.	Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze.
2009	Delibera Giunta regionale 3 agosto 2009, n. 694 – P.S.R. 2008-2010 - Istituzione Comitato regionale di coordinamento sulle dipendenze". Modifica. https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/delibera_694_2009_comitato_regionale_coordinamento_dipendenze_modifica.pdf	Modifica la deliberazione di Giunta regionale n. 13 del 12 gennaio 2009 "P.S.R. 2008-2010 – Istituzione Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze" nella parte relativa alla composizione del Comitato stesso	Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze.
2009	Delibera n. 948 del 26-10-2009 – Implementazione e sviluppo del Sistema Informativo Regionale sulle Dipendenze Patologiche (SIRT): approvazione tabella di classificazione delle prestazioni del sistema integrato regionale delle dipendenze. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2009DG00000001092	Descrizione prestazioni erogate e qualifiche abilitate all'erogazione delle prestazioni	Sistema informativo; Classificazione prestazioni.
2007	Delibera n.340 del 14-05-2007 – Sostegno iniziative di interesse regionale finalizzate alla prevenzione e al recupero di persone con problemi di dipendenza e adesione a progetti nazionali sulle dipendenze finanziate dal Ministero della Solidarietà Sociale. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5004879&nomeFile=Delibera_n.340_del_14-05-2007	Sostegno iniziative di interesse regionale finalizzate alla prevenzione e al recupero di persone con problemi di dipendenza e adesione a progetti nazionali sulle dipendenze finanziate dal Ministero della Solidarietà Sociale.	Prevenzione; Recupero; Progetti nazionali.

2006	DGR n.777 del 23/10/2006 - PSR 2005/2007 – Linee di indirizzo per il sostegno di iniziative finalizzate alla prevenzione e al recupero nel settore delle dipendenze. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5075784&nomeFile=Delibera_n.777_del_23-10-2006	Individuazione delle "seguenti aree di attenzione: Abuso e dipendenza da cocaina e/o psicostimolanti; Dipendenze senza sostanze quali il gioco d'azzardo patologico; Minorenni dipendenti da sostanze stupefacenti, legali e illegali; Genitorialità e dipendenze; mmigrati e stranieri irregolari; Gravi marginalità e condizioni di degrado; mbito penitenziario e rete esterna al carcere;Ambito ricreazionale, di divertimento e aggregazione giovanile; Programmi di riabilitazione e inserimento lavorativo; Rafforzamento Patto di Collaborazione sottoscritto tra Regione Toscana e CEART; Formazione e aggiornamento degli operatori anche attraverso iniziative seminariali e convegni tesi a favorire lo scambio e il confronto tra soggetti e istituzioni pubbliche e del privato sociale; Ricerca.	Linee di indirizzo; Prevenzione; Recupero; Gioco d'azzardo patologico; Minori; Genitorialità; Immigrati e stranieri irregolari; Detenuti; Misure alternative alla detenzione; Ambito ricreazionale: Riabilitazione; Inserimento lavorativo; Formazione; Ricerca.
2004	Delibera n.990 del 04-10-2004 – Gestione unificata dei percorsi assistenziali e sistema informativo delle dipendenze patologiche. Determinazioni. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2004DG00000001357	Delibera di individuare per i servizi pubblici e privati, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali operanti sul territorio regionale nel settore delle dipendenze patologiche la cartella elettronica SIRT quale strumento di gestione unificata dei percorsi assistenziali; di estendere l'utilizzo del SIRT agli Enti Ausiliari operanti sul territorio regionale; di approvare gli standard minimi di valutazione diagnostica multidisciplinare e la formulazione del piano di trattamento di competenza dei servizi pubblici unitamente alle sezioni del SIRT preposte per la loro registrazione; di approvare gli standard minimi per le integrazioni diagnostico/terapeutiche di competenza degli Enti Ausiliari iscritti all'Albo Regionale della Toscana unitamente alle sezioni del SIRT preposte per la loro registrazione ed alle ulteriori comunicazioni per lo scambio di informazioni tra Enti Ausiliari e servizi pubblici; di individuare …. quali strumenti di scambio di informazioni per la gestione unificata dei percorsi assistenziali tra servizi pubblici e privati, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali operanti sul territorio regionale nel settore delle dipendenze patologiche di approvare quale unica tabella di classificazione delle prestazioni del sistema integrato regionale delle dipendenze l'elenco ed il glossario riportati congiuntamente in Allegato 3;(...)	Sistema informativo; Cartella informatizzata; Standard minimi di valutazione Diagnostica multidisciplinare; Gestione unificata dei percorsi assistenziali tra servizi pubblici e privati; Tabella di classificazione delle prestazioni.

2002	Delibera n.1165 del 21-10-2002 – Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999 http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2002DG00000001546	Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali	Linee indirizzo; Organizzazione; Sperimentazione; Tipologie di servizi.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Delibera n.110 del 14-02-2017 – Legge regionale n. 51/2009: individuazione dei processi riabilitazione, salute mentale, dipendenze e ambulatoriale ed approvazione dei requisiti di processo per l'accreditamento istituzionale. Approvazione definitiva. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5139106&nomeFile=Delibera_n.110_del_14-02-2017 http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5139107&nomeFile=Delibera_n.110_del_14-02-2017-Allegato-A	Approvazione in via definitiva i processi riabilitazione, salute mentale, dipendenze e ambulatoriale ed i relativi requisiti	Accreditamento; Requisiti; Processi; Riabilitazione.
2016	DPGR 79/R 17/11/2016 - Attuazione LR 51/2009: Toscana accreditamento: Regolamento http://raccoltanormativa.consiglio.regione.toscana.it/class/download_doc.php?id=6e343de5-17b9-11e8-8332-0050568e1a48&ext=pdf	Nuovo Regolamento necessario, tra gli altri, per: "abrogazione del regolamento, approvato, con decreto del Presidente della Giunta regionale 61/R/2010 ed alla contestuale approvazione di un nuovo regolamento al fine di avere una riscrittura esaustiva e puntuale delle norme di attuazione; 3. nella definizione dei requisiti, sia di autorizzazione che di accreditamento, si è tenuto conto della normativa nazionale vigente ed, in particolare, del Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera)"	Regolamento; Autorizzazione; Accreditamento; Requisiti.

2015	Delibera n.1256 del 21-12-2015 – Riorganizzazione del sistema di intervento sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni per l'anno 2016 tra le Aziende USL toscane e gli Enti Ausiliari della Regione Toscana. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2015DG00000001515	Allegato A – http://www.regione.toscana.it/documents/10180/13052903/SUPP+n.171+al+B.U.+del+18.12.2015+pI.pdf/1eacf09a-800b-4515-b910-ad2ec634d1fd	Accreditamento; Convenzioni; Enti erogatori.
2014	Delibera n.836 del 06-10-2014 – Modifiche al DPGR 24 dicembre 2010, n. 61R (Regolamento di attuazione della Legge regionale 5 agosto 2009 n. 51) in materia di strutture terapeutiche per persone con dipendenze patologiche. Approvazione ai fini dell'acquisizione del parere di cui all'art. 42, comma 2, dello Statuto http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2014DG00000000998	Modifiche al DPGR 24 dicembre 2010, n. 61R (Regolamento di attuazione della Legge regionale 5 agosto 2009 n. 51) in materia di strutture terapeutiche per persone con dipendenze patologiche. Approvazione ai fini dell'acquisizione del parere di cui all'art. 42, comma 2, dello Statuto	Regolamento; Requisiti; Tipologia strutture.
2013	Delibera 20 maggio 2013, n. 353 – Integrazione tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti ex D.G.R.T. 1165/2002 con il servizio residenziale terapeutico per minori e giovani adolescenti https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/delibera_353_20_5_2013.pdf	allegato A https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/all_deliberazione_353_20_5_2013.pdf	Tipologie strutture; Minori; Adolescenti.
2012	DPGR 10/R del 22 marzo 2012: Toscana Regolamento Accreditamento Toscana in attuazione LR 51/2009_ DPGR 10/R 22/03/2012 http://www.regione.toscana.it/documents/10180/600539/Regolamento+di+attuazione+della+legge+regionale+5+agosto+2009+n51.pdf/35dd33b1-54aa-4e63-8f33-83930f341fc9		Regolamento; Accreditamento.

2009	Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 – Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento. (Bollettino Ufficiale n. 30, parte prima, del 12.08.2009) http://raccoltanormativa.consiglio.regione.toscana.it/class/download_doc.php?id=062332af-ec9b-11e7-90d0-0050568e5318&ext=pdf	Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento	Accreditamento; Requisiti; Sicurezza; Qualità.
2008	Delibera n.1180 del 29-12-2008 – Riorganizzazione del sistema di interventi sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni e adeguamento tariffe al tasso di inflazione programmata per l'anno 2009. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2008DG00000001552	Riorganizzazione del sistema di interventi sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni e adeguamento tariffe al tasso di inflazione programmata per l'anno 2009.	Organizzazione; Convenzioni; Tariffe.
2008	Delibera n.223 del 25-03-2008 – Riorganizzazione del sistema di interventi sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni e adeguamento tariffe al tasso di inflazione programmata per l'anno 2008. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5017061&nomeFile=Delibera_n.223_del_25-03-2008	Riorganizzazione del sistema di interventi sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni e adeguamento tariffe al tasso di inflazione programmata per l'anno 2008.	Organizzazione; Convenzioni; Tariffe.
2007	Delibera n.238 del 02-04-2007 – Delibere 1165/2002 e 143/2005 - Esiti del monitoraggio e sviluppo della rete dei servizi per le dipendenze patologiche. Proroga convenzioni e adeguamento tariffe al tasso di inflazione programmata http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5004557&nomeFile=Delibera_n.238_del_02-04-2007	Esiti del monitoraggio e sviluppo della rete dei servizi per le dipendenze patologiche. Proroga convenzioni e adeguamento tariffe al tasso di inflazione programmata	Organizzazione; Monitoraggio; Convenzioni; Tariffe.

2005	Delibera n.1082 del 07-11-2005 – Aggiornamento nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui alla Delibera G.R. 229/97 e successive modifiche ed integrazioni - nomenclatore tariffario regionale delle dipendenze. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2005DG00000001412	Aggiornamento nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui alla Delibera G.R. 229/97 e successive modifiche ed integrazioni - nomenclatore tariffario regionale delle dipendenze.	Nomenclatore tariffario; Prestazioni specialistiche ambulatoriali.
2002	Delibera 21 ottobre 2002, n. 1165 – Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999 https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/delibera_1165_2002_servizio_residenziale.pdf	allegato A, allegato B, allegato C, allegato D https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/allA_delibera_1165_2002.pdf https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/allB_delibera_1165_2002.pdf https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/allC_delibera_1165_2002.pdf https://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/dipendenze/dipendenza_sostanze/normativa/allD_delibera_1165_2002.pdf	Linee indirizzo; Organizzazione; Servizi; Sperimentazione.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delibera n.1165 del 22-10-2018 – Approvazione Protocollo di Intesa "Patto educativo prevenzione delle dipendenze negli istituti scolastici" http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2018DG000000001428	Vista la Delibera della Giunta regionale n. 994 del 11/10/2016 avente ad oggetto "Approvazione protocollo di intesa "Patto educativo prevenzione delle dipendenze negli istituti scolastici" la cui finalità era la promozione e la diffusione della cultura e della sicurezza della salute fra i giovani e l'assistenza agli istituti scolastici, anche per il tramite delle Aziende USL sul territorio, nelle attività formative rivolte ai docenti; Considerato opportuno dare continuità all'iniziativa di cui al punto precedente stipulando un nuovo Patto educativo, con l'obiettivo di fornire ai dirigenti e ai docenti del biennio delle scuole secondarie di secondo grado strumenti utili alla loro attività formativa e, nello stesso tempo, di costituire un patrimonio comune a tutti gli istituti scolastici aderenti a tale progetto;	Protocollo d'intesa; Minori; Scuole; Patto educativo; Prevenzione; Formazione docenti.
2016	Delibera n.994 del 11-10-2016 – Approvazione Protocollo di Intesa "Patto educativo prevenzione delle dipendenze negli istituti scolastici" http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2016DG000000001195	Promozione e diffusione della cultura e della sicurezza della salute fra i giovani e l'assistenza agli istituti scolastici, anche per il tramite delle Aziende USL sul territorio, nelle attività formative rivolte ai docenti	Protocollo d'intesa; Minori; Scuole; Patto educativo; Prevenzione; Formazione docenti.
2013	Delibera n.1191 del 23-12-2013 – Riorganizzazione del sistema di interventi sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni per l'anno 2014 tra le Aziende USL toscane e gli Enti Ausiliari della Regione Toscana. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2013DG000000001459	Riorganizzazione del sistema di interventi sulle dipendenze patologiche. Proroga convenzioni per l'anno 2014 tra le Aziende USL toscane e gli Enti Ausiliari della Regione Toscana.	Organizzazione; Convenzione; Enti erogatori.

2011	Delibera n.950 del 07-11-2011 – Azioni di sviluppo e consolidamento della rete dei centri di documentazione per le dipendenze (RETECEDRO)- Approvazione schema di Accordo tra Regione Toscana, Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi, Azienda USL 7 Siena, Azienda USL 8 Arezzo, Azienda USL 10 Firenze e Provincia di Lucca. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2011DG000000000847\	Azioni di sviluppo e consolidamento della rete dei centri di documentazione per le dipendenze (RETECEDRO)- Approvazione schema di Accordo tra Regione Toscana, Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi, Azienda USL 7 Siena, Azienda USL 8 Arezzo, Azienda USL 10 Firenze e Provincia di Lucca.	Accordo; Rete; Rete dei Centri di Documentazione sulle Dipendenze (RETECEDRO); Documentazione.
2009	Delibera n.741 del 31-08-2009 – Protocollo di Intesa tra Regione Toscana, Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi, Azienda USL 7 Siena, Azienda USL 8 Arezzo, Azienda USL 10 Firenze e Provincia di Lucca per lo sviluppo e il consolidamento di RETECEDRO - Rete dei Centri di Documentazione sulle Dipendenze. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2009DG000000000788	Protocollo di Intesa tra Regione Toscana, Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi, Azienda USL 7 Siena, Azienda USL 8 Arezzo, Azienda USL 10 Firenze e Provincia di Lucca per lo sviluppo e il consolidamento di RETECEDRO - Rete dei Centri di Documentazione sulle Dipendenze.	Protocollo d'intesa; Rete; Rete dei Centri di Documentazione sulle Dipendenze (RETECEDRO).
2009	Delibera n.909 del 19-10-2009 – Protocollo di Intesa Regione Toscana e Fondazione Istituto Andrea Devoto onlus per la promozione di azioni di confronto sui temi dell'esclusione sociale, delle tossicodipendenze e della disabilità. Approvazione schema e prenotazione risorse. http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2009DG000000001138	Protocollo di Intesa finalizzato a "promuovere l'approfondimento e la conoscenza dei temi dell'esclusione sociale, delle tossicodipendenze e della disabilità, a realizzare un evento annuale rivolto a tutti gli operatori e, comunque, a coloro che lavorano su tali tematiche e offrendo – attraverso lo strumento della rivista quadrimestrale "Il seme e l'albero" – occasioni di scambio, confronto e analisi tra gli operatori che sul territorio lavorano, a vario titolo, in tali ambiti; "	Protocollo d'intesa; Evento annuale; Rivista; Formazione operatori.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria
Assessore	Stefania Saccardi
2. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale
Direttore	Carlo Rinaldo Tomassini
3. SETTORE	Organizzazione delle cure e percorsi cronicità
Responsabile	Mauro Maccari
Posizione organizzativa	Mirta Gonnelli
Altre risorse umane coinvolte	-
4. POSIZIONE ORGANIZZATIVA	Prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze
Responsabile	Mirta Gonnelli
Funzionario	
Altre risorse umane coinvolte	2 collaboratori esterni
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Sostanze stupefacenti e/o psicotrope illegali Sostanze stupefacenti e/o psicotrope legali (alcol e tabacco) Dipendenza non da sostanze (Gioco d'Azzardo Patologico)
Mission	
Compiti	Supporto alle attività di indirizzo, programmazione, coordinamento e promozione degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo in materia di dipendenze da sostanze stupefacenti e/o psicotrope illegali, legali (alcol e tabacco) e di dipendenza non da sostanze (Gioco d'Azzardo Patologico). Sviluppo di percorsi assistenziali specifici e azioni di supporto ai processi di integrazione socio-sanitaria in materia di dipendenze.
5. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	
Assessore	Cristina Grieco
Direzione/Dipartimento	Assessorato Istruzione, formazione e lavoro
Ufficio/Sezione	Settore Educazione e istruzione / Sistema regionale della formazione: infrastrutture digitali e azioni di sistema
Responsabile	Sara Mele, Cecilia Chiarugi
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Gioco d'azzardo e dipendenze digitali
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	Prevenzione in ambito scolastico

6. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria
Direzione/Dipartimento	Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale
Ufficio/Sezione	Settore Sanità digitale e innovazione
Responsabile	Andrea Belardinelli
7. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria
Direzione/Dipartimento	Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale
Ufficio/Sezione	Settore Organizzazione delle cure e cronicità / Prevenzione collettiva
Responsabile	Mauro Maccari, Emanuela Ballocchini

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONe	Sì
Se sì: budget annuo impegnato/speso	€ 80.768.000,00 (Monitoraggio LEA)
Inserimenti in strutture regionali (Spesa effettiva: monitoraggio DGRT 1165/2002)	Totale (2018): € 15.791.027,06 di cui Strutture pubbliche: € 3.763.245,00; Strutture del Privato accreditato: € 12.027.782,06
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 2.007.560 (2017); € 1.871.668 (2018)
Altri fondi dedicati	€ 391.000,00 (Prevenzione e assistenza dei detenuti tossico dipendenti e alcoldipendenti negli Istituti Penitenziari) € 3.154.375,85 (2018 - Fondo per il gioco d'azzardo patologico) € 3.154.376,00 (2018 – Fondo sanitario indistinto finalizzato al disturbo Gioco d'Azzardo per l'anno 2018 alle aziende USL Toscana per la realizzazione dell'attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone con disturbo da gioco d'azzardo, conformemente agli ambiti assistenziali previsti dal DPCM 17.01.2017 art 28, art 35 LEA))
b. CRITERI DI ASSEGNAZIONE FONDI	

Le Aziende Sanitarie ricevono le disponibilità finanziarie per garantire il LEA tossico/ alcoldipendenti e le distribuiscono agli Enti autorizzati e accreditati secondo i criteri stabiliti dai vari Decreti Regionali. La distribuzione di risorse aggiuntive (e.g. cura di tossico/alcoldipendenti in carcere; Gioco d'Azzardo Patologico) viene calcolata sulla base dell'utenza in carico o della popolazione residente, a volte combinando entrambi i criteri.

c. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì. Se sì:	Sì
- Chi se ne occupa?	- Mirta Gonnelli, responsabile Posizione organizzativa prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze
- Tipo di valutazione adottata	- Su rendicontazione sia delle attività che finanziaria. I criteri variano secondo il progetto.
- Periodicità	- La periodicità minima è annuale
- Altro	

d. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Sì Formazione e aggiornamento del personale sono responsabilità delle singole aziende sanitarie.

e. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì. Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	Al momento sono in corso delle attività di ricerca finanziante nell'ambito del Piano regionale di Attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo.

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	No. Esistono il Centro Alcologico Regionale – CAR (istituito con deliberazione del Consiglio regionale toscano n. 281 del 15/09/199) e un Osservatorio Regionale sul Gioco d'Azzardo (istituito con L.R. 18 ottobre 2013, n. 57 modificata con L.R. 4 del 23/01/2018)
Referente	- CAR: Valentino Patussi (Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi) - Osservatorio Regionale sul Gioco d'Azzardo: Mirta Gonnelli (responsabile Posizione organizzativa prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze)
Risorse umane coinvolte	
Mission	
Compiti	- Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo - CAR: • epidemiologia, come osservatorio dei problemi alcolcorrelati nel rispetto della legge istitutiva dell'Agenzia Regionale di Sanità; • prevenzione, come pianificazione, sperimentazione e validazione di nuovi modelli di intervento, anche come supporto alle equipes alcologiche dei SERD nell'elaborazione di linee guida per la gestione dei problemi alcolcorrelati; • formazione degli operatori, in collaborazione con le realtà del territorio della Regione già titolari di percorsi formativi accreditati; • ricerca clinica e biologica;
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Non c'è una delibera istitutiva ma, per garantire il funzionamento del sistema, vengono convocati i responsabili delle aziende sanitarie
Referente	Mirta Gonnelli
Componenti	Responsabili Area Dipendenze delle Aziende Sanitarie
Funzioni/compiti	Discussione dei fabbisogni delle singole aziende; programmazione, monitoraggio e valutazione delle attività dei SERD i e delle politiche regionali
Incontri periodici	Mensili

c. AZIENDE ASL REGIONALI			
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenza Area Dipendenze		
Direttore	DSMD: Giuliano Pio Casu AD: Antonella Manfredi		
Tipologia	Gestionale		
▪ SerT/SerD afferenti	Zona Valdinievole		
	Zona Pistoia		
	Zona Prato		
	Zona UFS SERD A FI Q1		
	Zona UFS SERD A FI Q2		
	Zona UFS SERD B FI Q1 Oltrarno- Q3		
	Zona UFS SERD B FI Q4		
	Zona UFS SERD C FI Q5		
	Zona UFS SERD - N.O – Sesto F.		
	Zona UFS SERD- N.O – Campi Bisenzio		
	Zona UFS SERD - N.O – Scandicci		
	Zona UFS SERD 1-Sud Est – Bagno a Ripoli		
	Zona UFS SERD 2-Sud Est – Figline		
	Zona UFS SERD Mugello – Borgo San Lorenzo		
	Zona Empolese Valdelsa e Valdarno Inferiore		
▪ Risorse umane dedicate (anno 2016)	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	36	14	8
Psicologi	13	8	6
Infermieri professionali	58	5	0
Assistenti sociali	27	8	0
Educatori professionali	18	3	3
Amministrativi	NA	NA	NA
Altro	8	0	0
▪ Budget a disposizione (spesa 2018)			
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.028.187 (pubblico) + € 5.843.375,60 (privato sociale)		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 1.231.283,67		
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione			
Ricerca			
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		
Trattamenti farmacologici Sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento della Salute Mentale e Dipendenze Area Dipendenze		
Direttore	DSMD: Roberto Sarlo AD: Maurizio Varese		
Tipologia	Tecnico-scientifica		
▪ SerT/SerD afferenti	Zona Lunigiana		
	Zona Apuane Carrara-Massa		
	Zona Valle del Serchio		
	Zona Piana di Lucca		
	Zona Pisana - Pisa – Cascina		
	Zona Alta Val di Cecina		
	Zona Valdera		
	Zona Bassa Val di Cecina		
	Zona Val di Cornia		
	Zona Elba		
	Zona Livorno		
	Zona Viareggio		
▪ Altri servizi pubblici	Fanno capo ai singoli SERT		
▪ Risorse umane dedicate (Anno 2016)	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	39	1	7
Psicologi	14	9	10
Infermieri professionali	54	5	0
Assistenti sociali	22	3	0
Educatori professionali	13	2	2
Amministrativi	NA	NA	NA
Altro	2	0	0
▪ Budget a disposizione (spesa 2018)			
Inserimenti in strutture regionali	€ 1.735.058,00 (pubblico) + € 3.036.893,91 (privato sociale)		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 23.964,49		
Altri fondi dedicati	No		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	No		
Formazione	NA		
Ricerca	NA		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST			
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze		
Responsabile	Marco Becattini		
Tipologia	Tecnico-scientifico		
▪ SerT/SerD afferenti	Zona Amiata Senese		
	Zona Alta Val D'Elsa		
	Zona Valdichiana Senese		
	Zona Siena		
	Zona Valdichiana Aretina		
	Zona Arezzo		
	Zona Valtiberina		
	Zona Casentino		
	Zona Valdarno		
	Zona Colline D'Albegna		
	Zona Grosseto		
	Zona Colline Metallifere		
	Zona Amiata Grossetana		
▪ Altri servizi pubblici	Fanno capo ai singoli SERT		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	28	3	7
Psicologi	9	7	3
Infermieri professionali	34	3	0
Assistenti sociali	12	5	0
Educatori professionali	8	2	1
Amministrativi	NA	NA	NA
Altro	6	2	0
▪ Budget a disposizione (spesa 2018)			
Inserimenti in strutture regionali	€ 0,00 (pubblico) + € 3.147.512,55 (privato accreditato)		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 400.740,00		
Altri fondi dedicati	No		
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	No		
Formazione	NA		
Ricerca	NA		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*		
Trattamenti residenziali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa*		

d. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO (Dati riferiti al 2018. Con il Decreto n.513 del 2019 sono stati definiti i percorsi che sono effettivi dal secondo semestre del 2019)	Totale strutture: 72: 5 servizi a bassa soglia, 4 drop- in, 7 unità mobili, 40 comunità terapeutiche residenziali, 8 comunità terapeutiche semi-residenziali, 3 pronta accoglienza, 1 comunità per minori, 1 comunità per madri con figli, 3 comunità per comorbilità psichiatrica
Servizi di pronta accoglienza (Centro semi-residenziale di accoglienza – servizio 1A) / Bassa Soglia	n. strutture: 0 n. posti: 0 Retta giornaliera: € 59,45
Centro residenziale di accoglienza (servizio 1B)	n. strutture: 3 n. posti: 18 Retta giornaliera: € 62,39
Strutture pedagogico-riabilitative – semiresidenziali (servizio 4H)	n. strutture: 8 n. posti letto: 86 Retta giornaliera: € 41,34
Strutture pedagogico-riabilitative – residenziali (servizio 4I)	n. strutture: 18 n. posti letto: 329 Retta giornaliera: € 56,68
Strutture terapeutico-riabilitative - Semiresidenziali (servizio 2C)	n. strutture: 6 n. posti letto: 59 Retta giornaliera: € 59,91
Strutture terapeutico-riabilitative –residenziali (servizio 2D)	n. strutture: 16 n. posti letto: 210 Retta giornaliera: € 61,85
Strutture specialistiche per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche – residenziali (servizio 3E)	n. strutture: 14 n. posti letto: 128 Retta giornaliera: € 111,50
Strutture specialistiche di osservazione, diagnosi e orientamento – residenziali (Centro residenziale Osservazione, Diagnosi e Orientamento – servizio 3F)	n. strutture: 10 n. posti letto: 69 Retta giornaliera: € 102,38
Strutture specialistiche per genitori tossico-alcoldipendenti – residenziali (Servizio residenziale per Donne Dipendenti in Gravidanza o/o Puerperio – servizio 3G)	n. strutture: 3 n. posti letto: 41 Retta giornaliera: € 76,92
Strutture specialistiche terapeutiche per minori e giovani adulti – residenziali	n. strutture: 1 n. posti letto: 12 Retta giornaliera: € 150,00

e. PRIVATO SOCIALE AUTORIZZATO AL FUNZIONAMENTO	
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia (Centro semi-residenziale di accoglienza – servizio 1A)	n. strutture: 1 n. posti letto: 16 Tariffa regionale (non esiste una tariffa regionale, il costo giornaliero è legato al costo della gara di appalto per la gestione della struttura)
Centro residenziale di accoglienza (servizio 1B)	n. strutture: 1 n. posti letto: 16 Tariffa regionale (non esiste una tariffa regionale, il costo giornaliero è legato al costo della gara di appalto per la gestione della struttura)
Strutture terapeutico-riabilitative - Semiresidenziali (servizio 2C)	n. strutture: 1 n. posti letto: 8 Tariffa regionale (non esiste una tariffa regionale, il costo giornaliero è legato al costo della gara di appalto per la gestione della struttura)
Strutture terapeutico-riabilitative –residenziali (servizio 2D)	n. strutture: 3 n. posti letto: 32 Tariffa regionale (non esiste una tariffa regionale, il costo giornaliero è legato al costo della gara di appalto per la gestione della struttura)
Strutture specialistiche per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche – residenziali (servizio 3E)	n. strutture: 3 n. posti letto: 29 Tariffa regionale (non esiste una tariffa regionale, il costo giornaliero è legato al costo della gara di appalto per la gestione della struttura)
Strutture specialistiche di osservazione, diagnosi e orientamento – residenziali (Centro residenziale Osservazione, Diagnosi e Orientamento – servizio 3F)	n. strutture: 4 n. posti letto: 36 Tariffa regionale (non esiste una tariffa regionale, il costo giornaliero è legato al costo della gara di appalto per la gestione della struttura)
f. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
TOSCANA	n. detenuti presenti: 3.406 - di cui tossicodipendenti: 1.001 (29,4% su totale detenuti) - di cui stranieri: 1.687 (49,5% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 558 (33,1% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
g. PREFETTURE	10
Arezzo	
Firenze	
Grosseto	
Livorno	
Lucca	
Massa Carrara	
Pisa	
Pistoia	
Prato	
Siena	

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	
Gioco d'azzardo	Sì

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Toscana: 12.617	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	8.659	98.204
	Nuovi utenti	1.428	15.948
	Totale	10.087	114.152
Femmine	Utenti già in carico	2.116	16.212
	Nuovi utenti	414	2.696
	Totale	2.530	18.908
Totale	Utenti già in carico	10.775	114.416
	Nuovi utenti	1.842	18.644
	Totale	12.617	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	65,25%	66,0%
	Cocaina	18,29%	20,6%
	Cannabis	12,19%	11,9%
	Altri stimolanti	0,55%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,46%	0,5%
	Allucinogeni	0,12%	0,9%
	Altre sostanze	3,4%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	39,9%	30,3%
	Fumata/inalata	53,9%	35,5%
	Orale	2,9%	2,1%
	Sniffata	2,4%	13,4%
	Non noto	0,2%	15,7%
	Altro	0,3%	2,4%
	Più vie di assunzione	0,4%	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	3,68 anni	7,87 anni
	Cocaina	5,23 anni	9,58 anni
	Cannabis	4,50 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	69,52%	70,2%
	Sanitario	82,27%	75,6%
	Farmacologico	52,90%	53,9%
	Altro	75,90%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	Utenti testati	1.588 (12,58% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	59 (3,72% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	1.486 (11,77% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	515 (34,66% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	1.482 (11,74% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	23 (1,55% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CC AREZZO		
Detenuti presenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	9
	Donne	0
	Totale	9
	% su presenti	47,37
Detenuti stranieri presenti	Uomini	9
	Donne	0
	Totale	9
	% su presenti	47,37
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su stranieri presenti	44,44
CC FIRENZE MARIO GOZZINI		
Detenuti presenti	Uomini	100
	Donne	0
	Totale	100
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	28
	Donne	0
	Totale	28
	% su presenti	28,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	56
	Donne	0
	Totale	56
	% su presenti	56,00
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su stranieri presenti	19,64
CC FIRENZE SOLLICCIANO		
Detenuti presenti	Uomini	663
	Donne	84
	Totale	747
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	237
	Donne	20
	Totale	257
	% su presenti	34,40
Detenuti stranieri presenti	Uomini	446
	Donne	30
	Totale	476
	% su presenti	63,72
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	183
	Donne	3
	Totale	186
	% su stranieri presenti	39,08

CC GROSSETO		
Detenuti presenti	Uomini	28
	Donne	0
	Totale	28
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su presenti	10,71
Detenuti stranieri presenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su presenti	39,29
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	2
	Donne	0
	Totale	2
	% su stranieri presenti	18,18
CC LIVORNO		
Detenuti presenti	Uomini	227
	Donne	0
	Totale	227
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	65
	Donne	0
	Totale	65
	% su presenti	28,63
Detenuti stranieri presenti	Uomini	70
	Donne	0
	Totale	70
	% su presenti	30,84
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	27
	Donne	0
	Totale	27
	% su stranieri presenti	38,57
CR LIVORNO GORGONA		
Detenuti presenti	Uomini	98
	Donne	0
	Totale	98
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su presenti	0,00
Detenuti stranieri presenti	Uomini	59
	Donne	0
	Totale	59
	% su presenti	60,20
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	0
	Totale	0
	% su stranieri presenti	0,00

LUCCA CC		
Detenuti presenti	Uomini	109
	Donne	0
	Totale	109
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	26
	Donne	0
	Totale	26
	% su presenti	23,85
Detenuti stranieri presenti	Uomini	55
	Donne	0
	Totale	55
	% su presenti	50,46
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su stranieri presenti	9,09
CR MASSA		
Detenuti presenti	Uomini	212
	Donne	0
	Totale	212
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	84
	Donne	0
	Totale	84
	% su presenti	39,62
Detenuti stranieri presenti	Uomini	79
	Donne	0
	Totale	79
	% su presenti	37,26
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	22
	Donne	0
	Totale	22
	% su stranieri presenti	27,85
CC MASSA MARITTIMA		
Detenuti presenti	Uomini	41
	Donne	0
	Totale	41
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	9
	Donne	0
	Totale	9
	% su presenti	21,95
Detenuti stranieri presenti	Uomini	15
	Donne	0
	Totale	15
	% su presenti	36,59
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	20,00

CC PISA		
Detenuti presenti	Uomini	231
	Donne	30
	Totale	261
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	116
	Donne	18
	Totale	134
	% su presenti	51,34
Detenuti stranieri presenti	Uomini	139
	Donne	6
	Totale	145
	% su presenti	55,56
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	70
	Donne	2
	Totale	72
	% su stranieri presenti	49,66
CC PISTOIA		
Detenuti presenti	Uomini	82
	Donne	0
	Totale	82
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	43
	Donne	0
	Totale	43
	% su presenti	52,44
Detenuti stranieri presenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su presenti	37,80
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su stranieri presenti	61,29
CR PORTO AZZURRO		
Detenuti presenti	Uomini	335
	Donne	0
	Totale	335
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	5
	Donne	0
	Totale	5
	% su presenti	1,49
Detenuti stranieri presenti	Uomini	187
	Donne	0
	Totale	187
	% su presenti	55,82
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	1,60

CC PRATO		
Detenuti presenti	Uomini	634
	Donne	0
	Totale	634
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	239
	Donne	0
	Totale	239
	% su presenti	37,70
Detenuti stranieri presenti	Uomini	353
	Donne	0
	Totale	353
	% su presenti	55,68
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	170
	Donne	0
	Totale	170
	% su stranieri presenti	48,16
CR SAN GIMIGNANO		
Detenuti presenti	Uomini	280
	Donne	0
	Totale	280
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	51
	Donne	0
	Totale	51
	% su presenti	18,21
Detenuti stranieri presenti	Uomini	54
	Donne	0
	Totale	54
	% su presenti	19,29
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su stranieri presenti	35,19
CC SIENA		
Detenuti presenti	Uomini	65
	Donne	0
	Totale	65
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su presenti	36,92
Detenuti stranieri presenti	Uomini	33
	Donne	0
	Totale	33
	% su presenti	50,77
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	12
	Donne	0
	Totale	12
	% su stranieri presenti	36,36

CR VOLTERRA		
Detenuti presenti	Uomini	168
	Donne	0
	Totale	168
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	24
	Donne	0
	Totale	24
	% su presenti	14,29
Detenuti stranieri presenti	Uomini	54
	Donne	0
	Totale	54
	% su presenti	32,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	3
	Donne	0
	Totale	3
	% su stranieri presenti	5,56

Utenti Comunità Terapeutiche (Pubblico e Privato accreditato)		
Maschi	Utenti già in carico	ND
	Nuovi utenti	ND
	Totale	ND
Femmine	Utenti già in carico	ND
	Nuovi utenti	ND
	Totale	ND
Totale	Utenti già in carico (all'inizio del periodo	760
	N. inserimenti (N.B.: il dato relativo al numero di nuovi utenti – n. teste non è disponibile)	1.148
	Totale	1.908

Servizi di pronta accoglienza (Centro semi-residenziale di accoglienza – servizio 1A) / Bassa Soglia	Utenti già in carico	7
	Nuovi utenti	32
	Totale	39
Centro residenziale di accoglienza (servizio 1B	Utenti già in carico	16
	Nuovi utenti	43
	Totale	59
Strutture pedagogico-riabilitative – semiresidenziali (servizio 4H)	Utenti già in carico	24
	Nuovi utenti	22
	Totale	46
Strutture pedagogico-riabilitative – residenziali (servizio 4I)	Utenti già in carico	195
	Nuovi utenti	216
	Totale	411
Strutture terapeutico-riabilitative - Semiresidenziali (servizio 2C)	Utenti già in carico	37
	Nuovi utenti	61
	Totale	98
Strutture terapeutico-riabilitative –residenziali (servizio 2D)	Utenti già in carico	157
	Nuovi utenti	266
	Totale	423
Strutture specialistiche per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche – residenziali (servizio 3E)	Utenti già in carico	88
	Nuovi utenti	138
	Totale	226
Strutture specialistiche di osservazione, diagnosi e orientamento – residenziali (Centro residenziale Osservazione, Diagnosi e Orientamento – servizio 3F)	Utenti già in carico	73
	Nuovi utenti	241
	Totale	314
Strutture specialistiche per genitori tossico-alcoldipendenti – Residenziali (Servizio residenziale per Donne Dipendenti in Gravidanza o/o Puerperio – servizio 3G)	Utenti già in carico	15
	Nuovi utenti	10
	Totale	25
Strutture specialistiche terapeutiche per minori e giovani adulti – Residenziali	Utenti già in carico	10
	Nuovi utenti	12
	Totale	22
Strutture extra-regionali – tipologia non specificata	Utenti già in carico	138
	Nuovi utenti	106
	Totale	244

Utenti Altri servizi		
Strutture autorizzate al funzionamento	Utenti già in carico	NA
	Nuovi utenti	NA
	Totale	NA
Cooperative per il reinserimento lavorativo	Utenti già in carico	Questo servizio non è esternalizzato ed è dunque erogato dai SerD.
	Nuovi utenti	
	Totale	
Altro (specificare)	Utenti già in carico	NA
	Nuovi utenti	NA
	Totale	NA

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					1.451					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Toscana	1.517	1.437	1.397	1.341	1.346	1.308	1.213	1.665	1.669	1.451
% sul totale	6,48%	6,47%	6,00%	5,87%	6,12%	6,65%	6,28%	6,98%	6,42%	5,67%

Sequestri (Kg totali)					2.161,32					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Toscana	346,98	86,58	1.421,41	252,86	67,63	26,18	109,21	429,00	244,94	589,22
% sul totale	8,45%	2,25%	22,39%	4,76%	1,36%	0,67%	2,69%	9,10%	5,96%	16,25%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Toscana	34,22	57,94	52,38	53,37	21,34	33,00	44,13	8,98	19,30	11,94
% sul totale	2,96%	6,14%	6,44%	5,68%	2,41%	3,52%	5,73%	1,88%	3,16%	1,22%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Toscana	1.494,91	800,44	1.436,83	221,42	631,11	3.311,92	1.796,81	1.234,07	1.098,71	1.205,83
% sul totale	7,36%	3,91%	7,07%	1,01%	1,74%	2,93%	2,65%	5,07%	5,86%	1,54%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Toscana	50,17	293,96	283,58	197,81	355,51	332,52	163,81	318,60	303,99	343,71
% sul totale	0,62%	5,34%	2,60%	0,92%	1,23%	0,62%	1,76%	0,77%	0,33%	0,88%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Toscana	1.681	1.595	1.140	1.982	1.859	12.409	13.520	6.006	5.321	1.933
% sul totale	1,41%	2,20%	0,11%	0,05%	0,21%	10,19%	9,70%	1,28%	1,97%	0,37%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Toscana	2.206	47.765	759	313	1.525	3.415	319	100	510	5.082
% sul totale	3,34%	60,54%	4,58%	1,38%	20,24%	36,55%	1,19%	0,52%	2,57%	18,66%

Denunce all'Autorità Giudiziaria		
Tipo reato DPR n. 309/1990	Toscana	Italia
Art. 73 - Traffico	1.921	32.679
Art. 74 - Associazione	70	3.059
Altri reati	1	7
TOTALE	1.992	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Toscana	2.320	2.377	2.180	2.131	2.333	2.189	1.876	2.253	2.139	1.992
% sul totale	6,3%	6,0%	5,9%	6,0%	6,9%	7,3%	6,7%	6,8%	6,0%	5,6%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Toscana	2.120	2.170	1.988	1.946	2.102	2.023	1.756	2.128	2.034	1.861
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Toscana	200	207	192	185	231	166	120	125	105	131
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Toscana	1.310	1.249	1.210	981	1.173	1.028	817	812	719	722
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Toscana	1.010	1.128	970	1.150	1.160	1.161	1.059	1.441	1.420	1.270
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Toscana	2.242	2.296	2.125	2.060	2.230	2.071	1.791	2.154	2.060	1.910
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Toscana	78	81	55	71	103	118	85	99	79	82

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Toscana	3.892	404	377	46	4.269	450

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Toscana	30	22	28	43	32	37	33	28	43	34
% sul totale	6,2	5,9	7,7	11,0	9,2	11,8	10,7	10,4	14,5	10,2

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Toscana	2	34	77	139	82	18	8	360
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Toscana	0	34	45	38	28	10	25	180
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Toscana	2	68	122	177	110	28	33	540

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Toscana	190	142	13	2	3	190	540

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Toscana	20,3	10,3	15,3

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Toscana	21,0	32,3	34,1	18,1	5,6

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Toscana	5	134	221	298	277	65	29	1.029
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Toscana	5	92	98	95	121	36	96	543
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Toscana	10	226	319	393	398	101	125	1.572

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Toscana	555	469	314	13	13	1.572

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Toscana	58,1	29,6	43,9

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Toscana	69,8	84,4	75,8	65,4	20,3

PROVINCIA AUTONOMA DI **BOLZANO**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 7.398,38 km²
Comuni: 116
Province: 1

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	PA Bolzano			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	16,4	15,1	15,8	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	11,8	10,7	11,2	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	11,9	11,1	11,5	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,1	12,9	13,0	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,5	15,9	16,2	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	12,8	12,7	12,8	13,6	13,8	13,7
>64 anni	17,4	21,7	19,6	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	262.713	268.465	531.178	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	23.986	26.347	50.333	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	9,1	9,8	9,5	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: PA Bolzano 2,7% Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
PA Bolzano 2,9% (Maschi: 2,8% Femmine: 3,0%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
PA Bolzano € 42.332 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
PA Bolzano € 1.247.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
PA Bolzano € 2.363 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
PA Bolzano 5,6% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
PA Bolzano € +2.310.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

TRENTINO ALTO ADIGE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,5	21,3	20,6	23,3	24,2	24,9	27,7	25,8	26,0
Cocaina	3,1	2,7	2,3	2,2	2,5	2,6	2,4	2,3	1,8	1,7
Eroina	1,3	1,1	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	0,8	0,8	1,5
Stimolanti	2,5	2,2	2,3	2,5	3,0	2,9	2,7	2,5	2,0	1,6
Allucinogeni	2,7	2,8	2,8	2,3	2,7	2,8	2,3	2,2	1,4	1,3
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

TRENTINO ALTO ADIGE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	12,6	13,7	12,9	12,2	14,8	15,3	14,7	16,2	17,6	13,4
Cocaina	1,2	1,4	1,2	1,1	1,5	1,3	1,1	1,3	1,1	0,6
Eroina	0,6	0,9	0,8	0,6	0,7	0,9	0,6	0,8	1,1	0,6
Stimolanti	1,3	1,2	1,5	1,2	2,0	1,9	1,3	1,4	1,0	0,7
Allucinogeni	1,4	1,4	1,4	1,1	1,3	1,5	1,2	1,3	0,5	0,7
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Legge provinciale 11 luglio 2018, n. 10 - Modifiche di leggi provinciali in materia di ordinamento degli uffici e personale, istruzione, formazione professionale, sport, cultura, enti locali, servizi pubblici, tutela del paesaggio e dell'ambiente, energia, utilizzazione di acque pubbliche, caccia e pesca, protezione antincendi e civile, urbanistica, igiene e sanità, politiche sociali, famiglia, edilizia scolastica, trasporti, edilizia abitativa agevolata, lavoro, economia, cave e torbiere, entrate, commercio, turismo e industria alberghiera, rifugi alpini, artigianato, finanze e ricerca http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/212919/legge_provinciale_11_luglio_2018_n_10.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na	Art. 35 (Modifica della legge provinciale 18 maggio 2006, n. 3, "Interventi in materia di dipendenze") (1) Nella lettera g) del comma 1 dell'articolo 2, nel comma 1 dell'articolo 5, nella lettera c) del comma 2 dell'articolo 7 e nel comma 1 dell'articolo 8 della legge provinciale 18 maggio 2006, n. 3, la parola "accreditate" è soppressa.	Organizzazione; Enti erogatori.
2018	Delibera 4 settembre 2018, n. 883 - Criteri per i servizi per l'occupazione lavorativa e per l'accompagnamento socio-pedagogico diurno dei servizi sociali http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/213700/delibera_4_settembre_2018_n_883.aspx?view=1&q=dipendenze&in=-		Reinserimento; Accompagnamento sociopedagogico.
2016	Delibera n. 1331 del 29 novembre 2016 – Il nuovo piano sanitario provinciale http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/salute/downloads/PSP_italiano.PNG		Programmazione.
2016	Piano Provinciale Prevenzione 2016 – 2018 http://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/PNP/Bolzano_integrazioni.pdf		Programmazione; Prevenzione.

2016	Legge provinciale 24 maggio 2016, n. 10 - Modifiche di leggi provinciali in materia di salute, edilizia abitativa agevolata, politiche sociali, lavoro e pari opportunità http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/204734/legge_provinciale_24_maggio_2016_n_10.aspx?q=dipendenze&a=&n= &in=-&na	- Art. 7 (Modifiche della legge provinciale 18 maggio 2006, n. 3, "Interventi in materia di dipendenze") - "Art. 6/bis (Disposizioni in materia di gioco d'azzardo) - 1. Al fine di tutelare determinate categorie di persone e di prevenire il gioco d'azzardo patologico ovvero la dipendenza da gioco, per l'autorizzazione all'esercizio di sale da giochi e di attrazione per i giochi leciti individuati dall'articolo 110, comma 6, del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, e successive modifiche, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 5/bis della legge provinciale 13 maggio 1992, n. 13, e successive modifiche, e all'articolo 11 della legge provinciale 14 dicembre 1988, n. 58, e successive modifiche. - 2. Per le finalità di cui al comma 1, le limitazioni spaziali e temporali sono estese anche alle rivendite di generi di monopolio di cui alla legge 22 dicembre 1957, n. 1293, e successive modifiche, e agli esercizi commerciali di cui alla legge provinciale 17 febbraio 2000, n. 7, e successive modifiche. - 3. Su tutto il territorio provinciale è vietata la collocazione di "totem" presso rivendite di generi di monopolio ed esercizi pubblici, qualora tali apparecchi distribuiscano premi, sia pure sotto forma di punti spendibili online, o altri vantaggi, anche se non monetari.	Gioco d'azzardo patologico; Limitazioni spaziali; Limitazioni temporali; Divieto "totem"; Divieto distribuzione premi.
2015	Legge provinciale 14 luglio 2015, n. 71) – Partecipazione e inclusione delle persone con disabilità http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/202703/legge_provinciale_14_luglio_2015_n_7.aspx?view=1&q=dipendenze&in =-	La presente legge si rivolge anche alle persone affette da malattie psichiche e alle persone affette da dipendenze, se necessario e qualora ne sia ostacolata la piena ed effettiva partecipazione, su base di uguaglianza, nella società.	Inclusione sociale.
2002	Delibera 8 luglio 2002, n. 2403 - Direttive di applicazione del Piano sanitario provinciale 2000-2002 (modificata con delibera n. 297 del 25.02.2013) http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/1481/delibera_8_luglio_2002_n_2403.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na		Programmazione.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Deliberazione della Giunta Provinciale del 28 dicembre 2017, n. 1494 Prestazioni territoriali ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali http://www.regione.taa.it/b ur/pdf/I-II/2018/2/BO/BO021801183151.pdf	Prestazioni territoriali ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali per pazienti affetti da dipendenze patologiche: nomenclatore tariffario e modello di finanziamento dei soggetti privati accreditati	Tipologia prestazioni; Nomenclatore tariffario; Soggetti privati accreditati.
2013	Piano di settore dipendenze 2013-2018 http://www.provincia.bz .it/famiglia-sociale-comunita/sociale/pubbli cazioni-statistiche/pubblicazion i.asp?publ_action=300 &publ_image_id=297582	Priorità operative ed obiettivi Ottimizzare i percorsi di trattamento: Determinare la diagnosi secondo gli standards di classificazione corrent): Fornire informazioni al contesto familiare e sociale: Messa a punto e adozione di piani di trattamento da attuarsi in economia e, ove necessario, in collaborazione con altri servizi all'interno del sistema di assistenza nel settore dipendenze Assistenza post-terapia Distinguere fra funzioni terapeutiche e di controllo sociale Potenziare il trattamento delle persone dipendenti dal gioco d'azzardo Unificare l'offerta nel settore del trattamento di dipendenti dalla nicotina, ricorrendo a tutte le risorse disponibili Creare un sistema differenziato di assistenza per giovani con consumo rischioso/dipendenza, diagnosi psichiatriche e comportamenti devianti. Consolidare e sviluppare la rete delle offerte di riabilitazione ambulatoriale e residenziale Offrire il trattamento di disintossicazione a pazienti affetti da dipendenza in tutti gli ospedali della provincia Promuovere l'assistenza sanitaria penitenziaria Intervenire nel settore delle farmacodipendenze Integrare la tematica di genere nel settore delle dipendenze Unificare i modelli organizzativi e l'offerta di prestazioni specifiche Prevenire le malattie infettive e altre patologie correlate.	Programmazione; Offerta di servizi; Detenuti; Farmacodipende nze; Tematica di genere.

2007	Decreto del Presidente della Provincia 1 ottobre 2007, n. 53 — - Disposizioni in materia di alcol http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/dpgp-2007-53/decreto_del_presidente_della_provincia_1_ottobre_2007_n_53.aspx	“. ..Gli avvisi di divieto di somministrazione e di vendita di bevande alcoliche devono essere esposti in luoghi ben visibili agli avventori, devono riportare gli estremi della legge provinciale 18 maggio 2006, n. 3, e devono contenere la seguente dicitura: "È vietata la somministrazione e la vendita di bevande alcoliche ai minori di 16 anni e a coloro che si trovino in stato di manifesta ubriachezza"....	Alcol; Divieto di somministrazione : indicazione su affissione.
2006	Legge provinciale 18 maggio 2006, n. 31) - Interventi in materia di dipendenze http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/lp-2006-3/legge_provinciale_18_maggio_2006_n_3.aspx	Gli interventi relativi al consumo di sostanze psicoattive illegali, alcol, tabacco e farmaci psicotropi nonché quelli relativi al gioco d'azzardo sono: - la prevenzione universale e selettiva; - il trattamento e la riabilitazione sanitaria nonché la riabilitazione sociale; - la riduzione dei rischi e dei danni.	Prevenzione; Trattamento e riabilitazione; Riduzione del rischio e del danno.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Delibera 24 luglio 2018, n. 733 - Criteri di autorizzazione e di accreditamento dei servizi sociali per persone con dipendenza patologica http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/213239/delibera_24_luglio_2018_n_733.aspx	Criteri di autorizzazione e di accreditamento dei servizi sociali per persone con dipendenza patologica	Autorizzazione; Accreditamento.
2018	Delibera 4 settembre 2018, n. 883 Criteri per i servizi per l'occupazione lavorativa e per l'accompagnamento socio-pedagogico diurno dei servizi sociali http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/213700/delibera_4_settembre_2018_n_883.aspx?view=1&q=dipendenze&in=-	Criteri per i servizi per l'occupazione lavorativa e per l'accompagnamento socio-pedagogico diurno dei servizi sociali. I presenti criteri disciplinano le misure per l'occupazione lavorativa e le misure per l'accompagnamento socio-pedagogico diurno di cui all'articolo 16, comma 1, lettere b) e c), e commi 2 e 3, del capo IV e all'articolo 18 del capo V della legge provinciale 14 luglio 2015, n. 7, e successive modifiche, di seguito denominata legge.	Criteri; Occupazione lavorativa; Accompagnamento socio-pedagogico.
2018	Delibera 29 maggio 2018, n. 505 - Determinazione delle strutture sanitarie e socio-assistenziali pubbliche e private operanti nell'accoglienza, assistenza e consulenza che sono ai sensi delle leggi provinciali n. 13/1992 e n. 58/1988 "luoghi sensibili" http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/212620/delibera_29_maggio_2018_n_505.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na	al fine di salvaguardare determinate categorie di persone e prevenire il gioco d'azzardo patologico sono da considerarsi "luoghi sensibili", oltre alle strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio-assistenziale menzionate nelle premesse, le seguenti strutture sanitarie e socio-assistenziali pubbliche e private che svolgono attività di accoglienza, assistenza e consulenza: i Distretti Sanitari e i Distretti Sociali; le sedi delle Comunità Comprensoriali; Servizi per le Dipendenze;i Servizi Psicologici; Centri di Salute Mentale (CSM); il Servizio di Pneumologia con le sue sedi distaccate sul territorio; le Istituzioni private che assistono/trattano ambulatorialmente persone affette da patologie psichiatriche e/o patologie di dipendenza legate e non legate al consumo di sostanze o che presentano comportamenti di consumo rischioso; le Cooperative sociali che accolgono persone affette da patologie psichiatriche e/o patologie di dipendenza; i consultori familiari; le consulenze debitori; istituzioni pubbliche e private nei quali vengono assistite persone senza fissa dimora; i punti d'incontro delle Comunità Comprensoriali per persone che soffrono di problemi psichici.	Gioco d'azzardo patologico; Luoghi sensibili.

2017	Delibera 20 giugno 2017, n. 692 - Ripartizione dei costi per il pagamento della retta di persone con disabilità, con malattia psichica e affette da dipendenza, ammesse in strutture socio-sanitarie http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/208103/delibera_20_giugno_2017_n_692.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na	1) di ripartire i costi per il pagamento della retta per persone con disabilità, con malattia psichica ed affette da dipendenza, che hanno compiuto 18 anni o hanno assolto l'obbligo formativo, e sono ammesse in servizi socio-sanitari residenziali e semiresidenziali specializzati siti in provincia di Bolzano ed in strutture socio-sanitarie site nel territorio nazionale, nella misura del 70% a carico del Fondo sociale provinciale e del 30% a carico del Fondo sanitario provinciale.	Ripartizione della retta; Servizi.
2016	Legge provinciale 18 ottobre 2016, n. 211) - Modifiche di leggi provinciali in materia di procedimento amministrativo, enti locali, http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/205701/legge_provinciale_18_ottobre_2016_n_21.aspx	Art. 24 (Modifica della legge provinciale 18 maggio 2006, n. 3, "Interventi in materia di dipendenze") (1) Al comma 2 dell'articolo 6 della legge provinciale 18 maggio 2006, n. 3, la cifra "16" è sostituita dalla cifra "18"	
2014	Delibera 11 febbraio 2014, n. 144 - Criteri di concessione di contributi per spese correnti ai Comuni ed alle Comunità Comprensoriali ai sensi dell'articolo 4 della legge provinciale del 21 dicembre 2011, n. 15 "lotta alla dipendenza dal gioco" (modificata con delibera n. 296 del 15.03.2016) http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/198830/delibera_11_febbraio_2014_n_144.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na	I presenti criteri disciplinano l'assegnazione di contributi ai Comuni ed alle Comunità Comprensoriali ai sensi della legge provinciale del 21 dicembre 2011, n. 15 per lo svolgimento di iniziative di prevenzione e riabilitazione della dipendenza da gioco d'azzardo patologico.	Gioco d'azzardo patologico; Assegnazioni contributi; Enti locali.
2010	Delibera 3 maggio 2010, n. 764 - Definizione del sistema di finanziamento degli enti gestori dei servizi sociali delegati ai sensi della legge provinciale 30 aprile 1991, n.13 (modificata con delibera n. 509 del 09.05.2017) http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/6373/delibera_3_maggio_2010_n_764.aspx?view=1&q=dipendenze&in=-	Definizione del sistema di finanziamento degli enti gestori dei servizi sociali delegati. Inoltre viene messo a disposizione degli enti il 25% delle entrate derivanti dalla vendita dei manufatti prodotti nelle strutture semiresidenziali per persone con disabilità, sofferenti di disturbi psichici e affette da dipendenze.	Finanziamenti; Enti erogatori; Manufatti prodotti.

2008	Delibera N. 703 del 03.03.2008 Premio sussidio per persone con disabilità, malati psichici e persone affette da dipendenze - Rideterminazione degli importi massimi http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/1187/delibera_n_703_del_03_03_2008.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na=	"Di rideterminare l'importo massimo per il premio sussidio come da premesse a partire dal 1° gennaio 2008 A) laboratori protetti per persone con disabilità: Euro 183,00 B) laboratori per malati psichici e persone affette da dipendenze: Euro 255,00 C) laboratori riabilitativi e le strutture di riabilitazione lavorativa: Euro 380,00 D) inserimento lavorativo in aziende tramite progetti di inserimento lavorativo della Ripartizione Lavoro: Euro 464,00"	Inclusione sociale; Sussidi per inserimento; Tipologie strutture.
2008	Delibera N. 2151 del 16.06.2008 Determinazione delle tariffe dei servizi sociali del settore disabilità, socio-psichiatria e dipendenza, anziani e assistenza domiciliare, ai sensi del D.P.G.P. 11 agosto 2000, n. 30, e successive modifiche ed integrazioni a decorrere dal 1.07.2008 (modificata con delibera n. 3364 del 15.09.2008) http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/6151/delibera_n_2151_del_16_06_2008.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na	Determinazione delle tariffe dei servizi sociali del settore disabilità, socio-psichiatria e dipendenza, anziani e assistenza domiciliare	Tariffe; Servizi.
2007	Delibera N. 1459 del 02.05.2007 Criteri per la concessione di contributi ad istituzioni pubbliche o private e ad organizzazioni private accreditate, ai sensi della legge provinciale del 18 maggio 2006, n. 3 "interventi in materia di dipendenze". http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/1967/delibera_n_1459_del_02_05_2007.aspx?q=dipendenze&a=&n=&in=-&na	I presenti criteri disciplinano l'assegnazione di contributi, ai sensi della legge provinciale nr. 3 del 18 maggio 2006, per le attività finalizzate alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione sanitaria delle forme di dipendenza derivanti dal consumo di sostanze psicoattive illegali, alcol, tabacco e farmaci psicotropi, nonché al gioco d'azzardo, che sono realizzate da istituzioni pubbliche o private e da organizzazioni private accreditate, di seguito denominate "enti"	Contributi; Attività cura e riabilitazione; Gioco d'azzardo patologico; Enti erogatori.

2004	Deliberazione della Giunta Regionale N. 2473 DEL 06/08/2004 – Attuazione della L.R 16/08/2002 n. 22 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali. Approvazione degli standard relativi all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento dei servizi sociali, di alcuni servizi socio sanitari e unità di offerta non soggette all'autorizzazione all'esercizio.	La Giunta Regionale ha inteso dare attuazione a quanto complessivamente disposto dalla citata Legge 22, compreso - per quanto concerne i servizi e le strutture sociali - l'art.14 della legge predetta, che affida alla Giunta Regionale il compito di definire - ad integrazione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi stabiliti dalla normativa regionale vigente - e a livello di proposta i nuovi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi da sottoporre al parere della Conferenza Regionale per la programmazione Sociosanitaria.	Autorizzazione; Accreditamento ; Requisiti; Servizi.
1994	Decreto del Presidente della Giunta provinciale 7 dicembre 1994, n. 59 - Regolamento concernente i criteri per la concessione di provvidenze economiche nel settore delle tossicodipendenze e dell'alcolismo http://lexbrowser.provinz.bz.it/doc/it/dpgp-1994-59/decreto_del_presidente_della_giunta_provinciale_7_dicembre_1994_n_59.aspx	Sono ammissibili a contributo, ai sensi della legge provinciale 7 dicembre 1978, n. 69, le attività finalizzate alla prevenzione, alla cura o alla riabilitazione delle forme di tossicodipendenza o di alcolismo, che consistano: a) nella divulgazione ed informazione idonee a prevenire l' uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed alcoliche, quali l'organizzazione e gestione di convegni, tavole rotonde o corsi informativi rivolti alla popolazione, agli operatori socio-sanitari, alle famiglie ed agli organismi interessati all'educazione dei giovani, oppure nell'elaborazione e distribuzione di opuscoli e di altro materiale informativo, qualora tali iniziative costituiscano l'attività preponderante per l'ente o ne rappresentino un settore consistente, e qualificante; b) nell' allestimento e gestione di strutture residenziali per l'assistenza, anche solo diurna o notturna, di persone soggette a forme di tossicodipendenza o di alcolismo, o per la loro riabilitazione od il loro reinserimento sociale; c) nella cooperazione con gli organismi scolastici, giudiziari, di polizia, di volontariato, e con le strutture sociosanitarie, educative o formative operanti nel territorio, al fine di assicurare un'assistenza coordinata ed integrata alle persone soggette a forme di tossicodipendenza o di alcolismo; d) nel sostegno finanziario alle persone soggette a forme di tossicodipendenza o di alcolismo, e loro familiari, che versino in particolare stato di bisogno e necessitino di specifica assistenza sociale, economica o legale.	Contributi; Informazione e divulgazione; Convegni; Formazione; Assistenza; Sussidi a persone.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Salute
Assessore	Thomas Widman
2. AREA DI COMPETENZA	Persone con disabilità, malattie psichiche, dipendenze
Direttore	
3. DIPARTIMENTO	Salute
Direttore	Guenther Burger
Compiti	
4. UFFICIO	Prestazioni sanitarie
Direttore	Alfred Koenig
Altre risorse umane coinvolte	
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	
Mission	
Compiti	

Sistema organizzativo provinciale (OFFERTA)	
a. AZIENDE ASL	
ASDAA – AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE	
▪ Dipartimento Dipendenze	
Responsabile	
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Bolzano (+ SerD carcere)
	SerD di Merano
	SerD di Bressanone
	SerD di Brunico
▪ Altri servizi pubblici	Servizi di Alcologia
	Associazione convenzionata Hands (alcol e psicofarmaci)
	2 comunità alloggio
	6 Servizi di riabilitazione lavorativa

b. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	
Servizi ambulatoriali - consultorio psicologico per problemi connessi all'uso di sostanze e comportamenti a rischio di dipendenza	n. strutture: 1 n. posti: Tariffa giornaliera:
Servizi diurni di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: 1 n. posti: Retta giornaliera:
Servizi semi-residenziali	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Servizi residenziale di pronta accoglienza	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Servizio specialistico residenziale di doppia diagnosi (comorbilità psichiatrica)"	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Comunità di reinserimento	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Comunità Terapeutico-Riabilitativa Psichiatrica	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Comunità terapeutico-riabilitativa psichiatrica di reinserimento	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Comunità alloggio	n. n. posti letto: Retta giornaliera:
Centri di addestramento abitativo	n. n. posti letto: Retta giornaliera:
c. STITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
PA BOLZANO	n. detenuti presenti: 110 - di cui tossicodipendenti: 23 (20,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 82 (74,5% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 16 (19,5% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
d. PREFETTURE	1
Bolzano	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		PA Bolzano: dati non disponibili	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico		98.204
	Nuovi utenti		15.948
	Totale		114.152
Femmine	Utenti già in carico		16.212
	Nuovi utenti		2.696
	Totale		18.908
Totale	Utenti già in carico		114.416
	Nuovi utenti		18.644
	Totale		133.060
Sostanza primaria	Oppiacei		66,0%
	Cocaina		20,6%
	Cannabis		11,9%
	Altri stimolanti		0,3%
	Ipnotici e sedativi		0,5%
	Allucinogeni		0,9%
	Altre sostanze		0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata		30,3%
	Fumata/inalata		35,5%
	Orale		2,1%
	Sniffata		13,4%
	Non noto		15,7%
	Altro		2,4%
	Più vie di assunzione		0,3%
	Inapplicabile		0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei		7,87 anni
	Cocaina		9,58 anni
	Cannabis		9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale		70,2%
	Sanitario		75,6%
	Farmacologico		53,9%
	Altro		71,0%
	Inserimento in CT		1,9%
Test HIV	Utenti testati		33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi		1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati		22.777 (17,1% degli utenti totali
	Utenti positivi		9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati		24.332 (18,3% degli utenti totali
	Utenti positivi		442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
BOLZANO CC		
Detenuti presenti	Uomini	110
	Donne	0
	Totale	110
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	23
	Donne	0
	Totale	23
	% su presenti	20,91
Detenuti stranieri presenti	Uomini	82
	Donne	0
	Totale	82
	% su presenti	74,55
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	16
	Donne	0
	Totale	16
	% su stranieri presenti	19,51

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					224					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
PA Bolzano	264	230	200	229	203	126	148	204	231	224
% sul totale	1,13	1,04	0,86	1,00	0,92	0,64	0,77	0,86	0,89	0,88

Sequestri (Kg totali)					286,17					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
PA Bolzano	10,86	23,15	40,46	22,53	54,96	7,86	20,61	160,52	82,13	123,42
% sul totale	0,26	0,60	0,64	0,42	1,11	0,20	0,51	3,41	2,00	3,40
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
PA Bolzano	8,96	3,42	0,24	24,94	2,92	1,60	1,98	1,45	8,03	2,99
% sul totale	0,78	0,36	0,03	2,65	0,33	0,17	0,26	0,30	1,31	0,31
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
PA Bolzano	40,96	46,82	36,58	72,64	22,72	38,07	11,56	47,52	85,95	64,41
% sul totale	0,20	0,23	0,18	0,33	0,06	0,03	0,02	0,20	0,46	0,08
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
PA Bolzano	61,65	79,43	14,00	43,27	8,07	598,11	2,19	7,05	1434,22	95,36
% sul totale	0,76	1,44	0,13	0,20	0,03	1,11	0,02	0,02	1,54	0,24
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
PA Bolzano	356	196	396	252	144	173	37	858	200	138
% sul totale	0,30	0,27	0,04	0,01	0,02	0,14	0,03	0,18	0,07	0,03
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
PA Bolzano	13.380	317	43	45	1.655	1.191	118	145	64	18
% sul totale	20,24	0,40	0,26	0,20	21,96	12,75	0,44	0,76	0,32	0,07

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	PA Bolzano	Italia
Art. 73 - Traffico	562	32.679
Art. 74 - Associazione	127	3.059
Altri reati	2	7
TOTALE	691	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
PA Bolzano	348	2871	295	318	292	169	189	273	273	250
% sul totale	0,95%	7,30%	0,79%	0,89%	086%	0,56%	0,67%	0,82%	0,77%	0,70%
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
PA Bolzano	183	2654	179	192	137	90	111	138	122	104
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
PA Bolzano	165	217	116	126	155	79	78	135	151	146
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
PA Bolzano	327	2813	285	306	267	158	166	259	260	236
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
PA Bolzano	21	58	10	12	25	11	23	14	13	14

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
PA Bolzano	457	74	33	10	490	84

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
PA Bolzano	5	4	1	1	2	3	-	1	2	2
% sul totale	1,04	1,07	0,28	0,26	0,57	0,96	0	0,37	0,68	0,60

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
PA Bolzano	0	19	27	7	4	5	4	66
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
PA Bolzano	0	2	7	8	5	2	7	31
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
PA Bolzano	0	21	34	15	9	7	11	97

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
PA Bolzano	32	25	6	1	2	31	97

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
PA Bolzano	26,2	11,4	18,9

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
PA Bolzano	35,5	55,8	21,2	10,5	10,9

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
PA Bolzano	0	65	75	39	42	24	6	251
Genere – Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
PA Bolzano	1	20	13	12	20	10	8	84
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
PA Bolzano	1	85	88	51	62	34	14	335

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
PA Bolzano	102	72	101	4	4	335

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
PA Bolzano	95,8	31,3	64,1

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
PA Bolzano	143,7	144,5	71,9	72,2	53,2

PROVINCIA AUTONOMA DI **TRENTO**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 6 207,12 km²
Comuni: 175
Province: 1

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	P. A. Trento			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	15,1	13,7	14,4	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,9	9,8	10,3	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	11,2	10,5	10,8	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,1	12,6	12,8	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	16,2	15,6	15,9	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,8	13,6	13,7	13,6	13,8	13,7
>64 anni	19,8	24,3	22,1	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	265.497	275.601	541.098	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	22.143	25.250	47.393	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	8,3	9,2	8,8	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]:
PA Trento 9,6 % - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
PA Trento 4,8% (Maschi: 4,2% Femmine: 5,4%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
PA Trento € 36.121 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
PA Trento € 1.191.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
PA Trento € 2.206 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
PA Trento 6,1% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]: PA Trento € -7.719.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali –
Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

TRENTINO ALTO ADIGE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,5	21,3	20,6	23,3	24,2	24,9	27,7	25,8	26,0
Cocaina	3,1	2,7	2,3	2,2	2,5	2,6	2,4	2,3	1,8	1,7
Eroina	1,3	1,1	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	0,8	0,8	1,5
Stimolanti	2,5	2,2	2,3	2,5	3,0	2,9	2,7	2,5	2,0	1,6
Allucinogeni	2,7	2,8	2,8	2,3	2,7	2,8	2,3	2,2	1,4	1,3
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

TRENTINO ALTO ADIGE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	12,6	13,7	12,9	12,2	14,8	15,3	14,7	16,2	17,6	13,4
Cocaina	1,2	1,4	1,2	1,1	1,5	1,3	1,1	1,3	1,1	0,6
Eroina	0,6	0,9	0,8	0,6	0,7	0,9	0,6	0,8	1,1	0,6
Stimolanti	1,3	1,2	1,5	1,2	2,0	1,9	1,3	1,4	1,0	0,7
Allucinogeni	1,4	1,4	1,4	1,1	1,3	1,5	1,2	1,3	0,5	0,7
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2017	Delibera n° 1990 del 24/11/2017 - L.P. 23 luglio 2010, n. 16, articolo 21, comma 1. - Approvazione nuove linee guida per la programmazione dell'offerta dei servizi nell'area delle dipendenze e modalità di finanziamento. http://www.delibere.provincia.tn.it/script s/GSearch.asp	Legge provinciale sulle politiche sociali, art. 10. Ulteriore aggiornamento del primo stralcio del programma sociale provinciale 2016 - 2018 e del finanziamento delle attività socio-assistenziali di livello locale per l'anno 2018.	Programmazione.
2010	Legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16 - Tutela della salute in provincia di Trento. https://www.consiglio.provincia.tn.it/leg gi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=217 65		Servizi.
2007	Legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 - Politiche sociali nella provincia di Trento https://www.consiglio.provincia.tn.it/leg gi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=16732		Servizi integrati.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	LEGGE PROVINCIALE 11 luglio 2018, n. 13 Integrazione della legge provinciale sulla scuola 2006: azioni ed interventi per la prevenzione degli stati di tossicodipendenza https://www.consiglio.provincia.tn.it/leg gi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=320 36	2 ter. Il sistema educativo provinciale, nell'ambito delle azioni previste dall'articolo 11, promuove anche interventi di informazione a favore delle famiglie con riguardo alle tematiche delle dipendenze, in particolare da alcolismo e da tossicodipendenza, coordinandole con quelle in favore degli studenti previste da quest'articolo.	Prevenzione; Informazione; Scuole; Famiglie.
2015	LEGGE PROVINCIALE 22 luglio 2015, n. 13 - Interventi per la prevenzione e la cura della dipendenza da gioco https://www.consiglio.provincia.tn.it/leg gi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=270 94	Questa legge limita la diffusione del gioco e promuove la prevenzione e il contrasto delle dipendenze da gioco e la cura della dipendenza patologica da gioco, anche se lecito. Per i fini del comma 1, la Provincia: promuove azioni dirette a prevenire la dipendenza da gioco anche attraverso la diffusione della conoscenza dei rischi correlati al gioco e delle sue possibili conseguenze a livello familiare, sociale e lavorativo; disincentiva l'accesso al gioco, anche se lecito, vietando la collocazione degli apparecchi da gioco in prossimità dei luoghi frequentati dalle persone più vulnerabili; adotta misure volte a contenere l'impatto negativo delle attività connesse alla pratica del gioco lecito sulla qualità del contesto urbano, sulla sicurezza urbana, sulla viabilità e sull'inquinamento acustico; promuove azioni volte alla cura e al recupero delle persone affette da dipendenza da gioco.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Contrasto; Collocazione giochi; Qualità del contesto urbano; Sicurezza urbana; Viabilità; Inquinamento acustico.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Delibera n. 1292 del 20/07/2019 – Legge provinciale sulle politiche sociali, art. 10. Ulteriore aggiornamento del primo stralcio del programma sociale provinciale 2016 - 2018 e del finanziamento delle attività socio- assistenziali di livello locale per l'anno 2018. http://www.delibere.provincia.tn.it/scripts/GSearch.asp		Programmazione; Finanziamenti.
2019	Delibera n. 408 del 22/3/2019 – Servizi socio-sanitari nell'ambito delle aree disabilità e riabilitazione, salute mentale, materno infantile ed età evolutiva, dipendenze: direttive 2019. http://www.delibere.provincia.tn.it/scripts/GSearch.asp	Servizi socio-sanitari nell'ambito delle aree disabilità e riabilitazione, salute mentale, materno infantile ed età evolutiva, dipendenze: direttive 2019.	Organizzazione; Servizi.
2018	DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA 19 ottobre 2018, n. 22-97/Leg. Modificazioni al decreto del Presidente della Provincia 9 aprile 2018, n. 3-78/Leg – Regolamento di esecuzione degli articoli 19, 20 e 21 della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (Politiche sociali nella provincia di Trento) in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei soggetti che operano in ambito socio assistenziale. https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=32464	Modificazioni in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei soggetti che operano in ambito socio assistenziale.	Autorizzazione; Accreditamento; Vigilanza; Enti erogatori.
2018	Decreto del Presidente della Provincia 9 aprile 2018, n. 3-78/Leg - Regolamento di esecuzione degli articoli 19, 20 e 21 della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (Politiche sociali nella provincia di Trento) in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei soggetti che operano in ambito socio assistenziale. https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=31821	La Giunta provinciale, con propria deliberazione, approva e aggiorna il catalogo dei servizi socio- assistenziali, di seguito denominato “catalogo”, nel quale sono descritti in dettaglio i servizi che sono svolti all'interno di ciascuna aggregazione funzionale e gli interventi che rientrano nella tipologia dei servizi territoriali, degli interventi di accompagnamento al lavoro o dello sportello sociale	Catalogo servizi; Autorizzazione; Accreditamento; Vigilanza; Enti erogatori.

2017	Delibera n. 1990 del 24/11/2017 - L.P. 23 luglio 2010, n. 16, articolo 21, comma 1. Approvazione nuove linee guida per la programmazione dell'offerta dei servizi nell'area delle dipendenze e modalità di finanziamento. http://www.delibere.provincia.tn.it/scripts/GSearch.asp	Il provvedimento dispone che: - ridefinire il fabbisogno sociosanitario nel settore delle dipendenze individuando in numero di 76 posti complessivi; - a decorrere dal 1° gennaio 2018, per le prestazioni rese dagli enti convenzionati con il servizio sanitario provinciale, trova applicazione la tariffa giornaliera onnicomprensiva pari a 100,00 euro e le modalità di remunerazione indicate in premessa	Linee guida; Programmazione; Fabbisogno; Servizi; Tariffe.
2003	DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA 13 agosto 2003, n. 22-143/Leg - Modificazioni del decreto del Presidente della Giunta provinciale 27 novembre 2000, n. 30-48/Leg - Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio- sanitarie pubbliche e private ai sensi dell'art. 43 della legge provinciale 23 febbraio 1998, n. 3. https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e- archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=10446	Modificazioni del decreto del Presidente della Giunta provinciale 27 novembre 2000, n. 30-48/Leg recante: "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio- sanitarie pubbliche eprivate	Autorizzazione; Accreditamento; Tipologia strutture.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Accordo di programma con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali - art. 72 e 73 del codice del Terzo settore http://www.trentinosociale.it/index.php/ News-ed-Eventi/News/Accordo-di-programma-con-il-Ministero-del-Lavoro-e-delle-Politiche-sociali-art.-72- e-73-del-codice-del-Terzo-settore/(limit)/0	La Provincia autonoma di Trento, per il tramite del Servizio politiche sociali e su proposta dell'Assessore Luca Zeni, ha sottoscritto un accordo con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali per il sostegno alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di promozione sociale (singole o in partenariato tra loro) - iscritte nei rispettivi Albi/Registri provinciali - per l'attuazione di una serie di INIZIATIVE E PROGETTI in ambito sociale d) Prevenzione e contrasto delle dipendenze, ivi inclusa la ludopatia.	Prevenzione; Contrasto delle dipendenze; Gioco d'azzardo patologico.
2017	Protocollo tra Provincia autonoma di Trento, Tribunali di Trento e Rovereto e Azienda provinciale per i servizi sanitari - Maggio 2017 protocollo_nomina amministratore di sostegno in ambito psichiatrico e dipendenze. http://www.trentinosociale.it/index.php/content/download/44906/253044/version/1/file/protocollo_nomina+amministratore+di+sostegno+in+ambito+pscichiatrico+e+dipendenze.pdf	La nomina e il supporto agli Amministratori di sostegno nell'ambito psichiatrico e nell'ambito delle dipendenze.	Amministratori di sostegno.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1) ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia
Assessore	Stefania Segnana
2) DIPARTIMENTO	Dipartimento Salute e politiche sociali
Direttore	Giancarlo Ruscitti
Compiti	Il Dipartimento salute e politiche sociali: a) gestisce l'assistenza pubblica b) coordina il volontariato sociale c) cura le attività relative all'immigrazione straniera extracomunitaria d) coordina le politiche sanitarie e) coordina i servizi socio-sanitari f) segue la valutazione della funzionalità complessiva e dei risultati del servizio sanitario provinciale g) cura le competenze relative alle politiche per gli anziani comprese le case di riposo e le residenze sanitarie assistenziali (RSA) h) gestisce le politiche per l'handicap i) attua le pari opportunità j) coordina le attività in materia di edilizia residenziale pubblica e agevolata
3) UFFICIO	Accreditamento e integrazione socio-sanitaria
Direttore	Monica Susat
Altre risorse umane coinvolte	6
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tutte le dipendenze
Mission	

Modalità e strumenti di programmazione	
a) STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì. Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	Studio di efficacia dei percorsi trattamentali in giocatori d'azzardo – studio affidato all'Università di Trento – Facoltà di Sociologia

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a) OSSERVATORIO PROVINCIALE	Osservatorio provinciale per la salute
Referente	Pirous Fateh-Moghadam (medico)
Risorse umane coinvolte	1 statistica, 2 medici, 1 sociologa
Mission	Organo di supporto tecnico-scientifico della Giunta provinciale, al fine di sostenere le attività di promozione della salute attraverso il monitoraggio dello stato di salute della popolazione, la valutazione dei risultati di salute conseguiti e la pianificazione di interventi di sanità pubblica, compresa la rilevazione e verifica di prestazioni del servizio sanitario provinciale.
Compiti	Le attività dell'Osservatorio per la salute si articolano diversi ambiti che si supportano vicendevolmente essendo connessi e interdipendenti a vari livelli: a) Monitoraggio dello stato di salute della popolazione e la valutazione dei risultati di salute conseguiti; b) Rilevazione e verifica delle prestazioni erogate dal servizio sanitario provinciale; c) Predisposizione di strategie e strumenti di programmazione, di indirizzo e di valutazione per la prevenzione e la promozione della salute; d) Supporto epidemiologico-statistico trasversale ai diversi servizi del Dipartimento salute e solidarietà sociale e di altri enti dell'amministrazione pubblica e) Attività di formazione, di aggiornamento e di divulgazione sui temi della promozione della salute rivolte ai professionisti socio-sanitari, alle associazioni della società civile e alla popolazione generale
b) TAVOLO TECNICO	
Referente	
Componenti	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, rappresentanti dei Servizi Sociali Territoriali, dagli enti privati accreditati e/o convenzionati con l'Apss
Funzioni/compiti	
Incontri periodici	Sì

c) AZIENDE ULSS PROVINCIALI	
AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI - APSS	
▪ Dipartimento aziendale di riferimento	Dipartimento territoriale Area Salute Mentale
▪ Dipartimento Dipendenze	UO Dipendenze inter-distretto
Direttore	Roberta Ferrucci
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD Trento (sede di Rovereto e sede di Riva del Garda)
▪ Altri servizi pubblici	13 Centri Alcologia, antifumo e altre fragilità
▪ Budget a disposizione	
Inserimenti in strutture regionali	€ 2.774.000
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 200.000
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
Trattamenti residenziali	*No* *Sì, per risorse limitate* *Sì, per procedure formali* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa: 15 giorni circa*
d) PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 4 – 76 posti letto
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: n. posti: Retta giornaliera:
Servizi semi-residenziali	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera:
Servizi residenziali per pazienti giovani con dipendenza e/o grave uso problematico	n. strutture: 1 n. posti letto: Retta giornaliera: € 100,00
Servizi residenziali per il trattamento di alcolismo, cocainismo e gioco d'azzardo	n. strutture: 1 n. posti letto: Retta giornaliera: € 100,00
Servizi residenziali ad alta intensità (per pazienti in comorbilità psichiatrica)	n. strutture: 1 n. posti letto: Retta giornaliera: € 100,00
Servizi residenziali per trattamenti terapeutici, riabilitativi e pedagogici	n. strutture: 1 n. posti letto: Retta giornaliera: € 100,00

e) ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	n. detenuti presenti: 290 - di cui tossicodipendenti: 78 (26,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 191 (65,9% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 51 (26,7% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)
f) PREFETTURE	1
Trento	
g) ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
	1 Unità di strada

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Screening HCV, HIV Distribuzione profilattici – non siringhe
Gioco d'azzardo	

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		PA Trento: 945	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	667	98.204
	Nuovi utenti	100	15.948
	Totale	767	114.152
Femmine	Utenti già in carico	152	16.212
	Nuovi utenti	26	2.696
	Totale	178	18.908
Totale	Utenti già in carico	819	114.416
	Nuovi utenti	126	18.644
	Totale	945	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	37,4%	66,0%
	Cocaina	20,6%	20,6%
	Cannabis	36,8%	11,9%
	Altri stimolanti	1,7%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	2,5%	0,5%
	Allucinogeni	0,6%	0,9%
	Altre sostanze	0,3%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	4,3%	30,3%
	Fumata/inalata	64,5%	35,5%
	Orale	6,5%	2,1%
	Sniffata	20,9%	13,4%
	Non noto	0,7%	15,7%
	Altro	0,6%	2,4%
	Più vie di assunzione	2,5%	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	Dati non disponibili	7,87 anni
	Cocaina		9,58 anni
	Cannabis		9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	64,8%	70,2%
	Sanitario	93,8%	75,6%
	Farmacologico	54,3%	53,9%
	Altro	96,4%	71,0%
	Inserimento in CT	---	1,9%
Test HIV	N. Utenti testati	Dati non disponibili	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	(% sugli utenti testati)		1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	N. Utenti testati	Dati non disponibili	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	(% sugli utenti testati)		9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	N. Utenti testati	Dati non disponibili	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	(% sugli utenti testati)		442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
TRENTO SPINI DI GARDOLO CC		
Detenuti presenti	Uomini	268
	Donne	22
	Totale	290
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	72
	Donne	6
	Totale	78
	% su presenti	26,90
Detenuti stranieri presenti	Uomini	178
	Donne	13
	Totale	191
	% su presenti	65,86
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	50
	Donne	1
	Totale	51
	% su stranieri presenti	26,70

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (numero)						278				
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
PA Trento	187	201	224	191	210	197	210	178	312	278
% sul totale	0,80%	0,90%	0,96%	0,84%	0,95%	1,00%	1,09%	0,75%	1,20%	1,09%
Sequestri (Kg totali)						71,0				
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
PA Trento	4,18	1,97	6,22	8,02	558,41	1,09	0,67	7,87	8,20	14,10
% sul totale	0,10%	0,05%	0,10%	0,15%	11,23%	0,03%	0,02%	0,17%	0,20%	0,39%
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,4	770,51	477,06	611,24	975,05
PA Trento	20,97	3,24	1,96	5,27	1,19	3,84	2,48	11,14	3,60	6,65
% sul totale	1,81%	0,34%	0,24%	0,56%	0,13%	0,41%	0,32%	2,34%	0,59%	0,68%
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
PA Trento	49,15	82,85	66,19	24,87	29,66	33,82	19,89	28,94	30,97	28,70
% sul totale	0,24%	0,41%	0,33%	0,11%	0,08%	0,03%	0,03%	0,12%	0,17%	0,04%
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
PA Trento	2,64	8,25	8,85	8,78	299,64	9,06	21,65	1,47	23,13	21,55
% sul totale	0,03%	0,15%	0,08%	0,04%	1,04%	0,02%	0,23%	0,004%	0,02%	0,06%
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
PA Trento	118	162	426	213	328	65	136	168	249	81
% sul totale	0,10%	0,22%	0,04%	0,01%	0,04%	0,05%	0,10%	0,04%	0,09%	0,02%
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
PA Trento	71	71	61	-	43	6	19	59	41	50
% sul totale	0,11%	0,09%	0,37%	0%	0,57 %	0,06%	0,07%	0,31 %	0,21%	0,18%

Denunce all'Autorità Giudiziaria

Tipo reato DPR n. 309/1990	PA Trento	Italia
Art. 73 - Traffico	562	32.679
Art. 74 - Associazione	127	3.059
Altri reati	2	7
TOTALE	691	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
PA Trento	289	343	383	337	406	270	313	276	504	441
% sul totale	0,79%	0,87%	1,03%	0,95 %	1,19 %	0,90 %	1,12%	0,83 %	1,42 %	1,23%
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
PA Trento	152	164	189	126	136	100	84	115	170	126
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
PA Trento	137	179	194	211	270	170	229	161	334	315
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
PA Trento	284	337	365	314	378	248	282	227	493	423
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
PA Trento	5	6	18	23	28	22	31	49	11	18

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
PA Trento	45	2	9	0	54	2

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
PA Trento	3	1	5	3	2	3	3	4	-	-
% sul totale	0,62%	0,27%	1,38%	0,77%	0,57%	0,96 %	0,97 %	1,49%	0%	0%

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)								
Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
PA Trento	0	1	3	6	7	1	2	20
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
PA Trento	1	9	5	7	5	1	7	35
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
PA Trento	1	10	8	13	12	2	9	55

Sostanza diagnosi principale							
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
PA Trento	15	3	1	1	2	33	55

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
PA Trento	7,4	13,3	10,2

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
PA Trento	18,0	13,7	18,0	13,9	2,8

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
PA Trento	0	13	22	28	15	8	3	89
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
PA Trento	1	12	14	10	7	2	10	56
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
PA Trento	1	25	36	38	22	10	13	145

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
PA Trento	50	19	33	1	2	145

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
PA Trento	34,1	21,6	27,9

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
PA Trento	45,0	61,5	52,6	25,5	14,0

REGIONE **UMBRIA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 8.456 km²
Comuni: 92
Province: 2

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Umbria			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,4	11,8	12,5	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	9,6	8,2	8,9	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,7	9,8	10,2	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,6	12,9	13,2	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	15,9	15,6	15,7	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	13,7	13,9	13,8	13,6	13,8	13,7
>64 anni	23,1	27,9	25,6	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	424.819	457.196	882.015	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	43.437	54.104	97.541	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	10,2	11,8	11,1	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Umbria 16,3% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Umbria 9,2% (Maschi: 7,7% Femmine:11,0%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Umbria € 24.326 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Umbria € 1.733.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Umbria € 1.959 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Umbria 8,1% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Umbria € +25.678.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

UMBRIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,4	21,8	23,7	23,4	26,3	30,0	27,1	28,0	27,9	27,3
Cocaina	3,4	3,2	2,9	2,8	3,7	3,8	2,9	2,4	2,0	2,1
Eroina	1,3	1,1	1,4	1,3	1,4	1,3	1,4	0,9	0,8	1,4
Stimolanti	2,7	2,6	2,6	3,1	3,1	3,6	3,2	3,0	1,9	1,6
Allucinogeni	2,3	2,9	2,9	2,6	3,2	3,0	2,3	2,1	1,6	1,5
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

UMBRIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	13,3	15,6	15,8	17,9	21,4	17,8	19,6	16,3	15,0
Cocaina	1,8	2,0	1,7	1,8	2,2	3,1	1,8	1,5	1,3	0,8
Eroina	0,7	1,0	0,8	0,9	1,0	1,3	0,7	1,0	0,5	0,7
Stimolanti	1,3	1,7	1,7	2,2	1,9	2,8	2,1	1,7	1,0	0,9
Allucinogeni	1,2	2,0	1,4	1,3	1,4	2,1	1,3	1,0	0,6	1,0
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Piano sanitario regionale P.R.O.G.E.T.T.O. http://www.regione.umbria.it/documents/18/17271460/Piano+sanitario+regionale+Umbria+2019+2021/d41cc5fb-3309-4338-ade3-4e7365953346	Il Piano è stato pre-adottato con deliberazione della Giunta regionale ma deve completare il percorso di approvazione" il p.r.o.g.e.t.t.o. per la salute intende: promuovere la valorizzazione degli operatori sanitari, riconoscere i protagonisti, offrire cure in qualità, sicurezza, con le tecnologie più avanzate garantire la riorganizzazione dei servizi sanitari e socio sanitari, estendere i programmi di prevenzione in tutte le fasi della vita tutelare fasce di popolazione, tracciare le attività e trasferire le informazioni, orientare l'accessibilità ai servizi Le aree di intervento del Piano sono state approfondite con i contributi di 12 Tavoli tematici e di confronto: salute mentale, cure primarie e medicina d'iniziativa e malattie croniche, disabilità e riabilitazione, dipendenze, cure palliative, prevenzione, rete ospedaliera, emergenza urgenza, trapianti e sangue, tecnologie hta ict, ricerca e medicina di precisione, infanzia ed età evolutiva	Programmazione; Prevenzione; Linee guida; Misura alternativa alla detenzione; PDTA per i detenuti; Osservatorio epidemiologico specifico; Formazione Prevenzione burn out; Riduzione del rischio e del danno; Nuovi LEA; Screening; Patologie infettive correlate; Monitoraggio.
2019	DGR n. 202 del 25-2-2019 "Disposizioni della Regione Umbria, relative all'attuazione e svolgimento dei tirocini extracurriculari. Recepimento delle "Linee guida in materia di tirocini formativi e di orientamento"	La delibera fornisce indicazioni conseguenti sia all'Accordo del 2017, citato all'oggetto dell'atto, sia l'Accordo del 22 gennaio 2015 riguardante "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione", utilizzati anche nei percorsi di inclusione delle persone dipendenti.	Linee guida tirocinii; Formazione; Inclusione sociale; Inserimento.
2017	Piano sociale regionale 2017-2019 approvato dall'Assemblea legislativa con Deliberazione n. 156 del 7 Marzo 2017 http://www.regione.umbria.it/documents/18/12532984/nuovo+piano+sociale+regionale+%28libro%29/599f5 84a-4451-4253-94ca-c256bb33f363	Le STRATEGIE del Piano per raggiungere le finalità individuate e realizzare un sistema di welfare moderno e integrato, sono così declinate: lo sviluppo di un welfare comunitario; la piena realizzazione di un welfare plurale, l'enfatizzazione dell'aspetto abilitante e capacitante del welfare attivo, l'utilizzo delle risorse, degli strumenti e delle opportunità offerte dalla nuova programmazione europea dei fondi strutturali; l'efficientamento del sistema ; l'affermazione di un orientamento valutativo e rendicontativo -	Programmazione; Inclusione sociale.

2016	LEGGE REGIONALE 1 febbraio 2016, n. 1. Norme in materia di politiche giovanili - Ulteriori integrazioni della l. r. 16/02/2010, n. 14 (Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione)). http://atti.crumbria.it/mostra_atto.php?id=83932&datafine=20180517	La Regione, con la presente legge, nel rispetto delle disposizioni europee in materia di politiche giovanili, riconosce i giovani come risorsa essenziale della comunità. A tale fine la Regione riconosce ai giovani autonomi diritti e promuove la centralità delle politiche giovanili come condizione necessaria per l'innovazione, lo sviluppo sostenibile, la crescita umana, sociale, occupazionale, culturale ed economica della regione stessa. La Regione promuove progetti e interventi rivolti ai giovani per l'educazione alla salute, l'adozione di stili di vita sani, la responsabilizzazione sui propri comportamenti e sui fattori di rischio ad essi connessi con un'attenzione particolare alla sessualità, all'alimentazione e al consumo di sostanze psicoattive, anche legato alle attività sportive e alle nuove dipendenze. La Regione promuove le attività legate al divertimento giovanile garantendo la sicurezza e la tutela della salute nei luoghi ove si svolgono tali iniziative, con particolare attenzione alla prevenzione dei rischi legati al consumo di sostanze psicoattive e agli incidenti stradali.	Minori; Responsabilizzazione; Informazione; Prevenzione.
2016	DGR n. 137 del 15-2-2016 “Recepimento Accordo in Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 avente per oggetto “Linee guida in materia di erogazione dell’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali”. Approvazione “Linee guida per l’erogazione dell’assistenza sanitaria alle persone detenute negli Istituti penitenziari dell’Umbria”. Aggiornamento linee di indirizzo regionali di cui alla DGR 1964/2009. Disposizioni per le Aziende sanitarie regionali.”	La deliberazione aggiorna le modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli IIPP dell’Umbria, precedentemente adottate. Linee guida per l’erogazione dell’assistenza sanitaria alle persone detenute negli Istituti penitenziari dell’Umbria”. Aggiornamento linee di indirizzo regionali di cui alla DGR 1964/2009. Disposizioni per le Aziende sanitarie regionali.”	Linee guida; Detenuti; Sanità penitenziaria.

2015	PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2014-2018, approvato con la deliberazione di Giunta regionale n. 746 del 28/05/2015 http://www.regione.umbria.it/salute/piano-regionale-di-prevenzione	Il Piano regionale di prevenzione, prorogato al 2019, include una serie di progetti riguardanti gli stili di vita e, nello specifico, anche il consumo di sostanze psicoattive. Tra i diversi temi previsti, un programma organico di attività con le scuole, che promuove approcci sostenuti da evidenze scientifiche e comprende i seguenti progetti: Pensiamo positivo, per la diffusione nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado della metodologia dell'educazione socioaffettiva per lo sviluppo delle life skills, Unplugged, per la diffusione nelle scuole secondarie di primo grado del programma Unplugged per la prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive, YAPS-Young And Peer School, per la diffusione nelle scuole secondarie di secondo grado dell'educazione tra pari.	Minori; Scuole; Prevenzione; Educazione socioaffettiva; Sviluppo delle life skills; Unplugged; Young And Peer School (YAPS).
2015	LEGGE REGIONALE 9 aprile 2015, n. 11 - Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali. [.....] Art. 108 - (Accesso a trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza) http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/Art.108+Legge+Regionale+9+apr+2015+TU+Sanità%20e+Servizi+Sociali/991fed97-37e6-401f-93eb-6613dee8eef7	Il testo unico ricomprende tutte le normative in vigore in materia di Sanità e Servizi sociali. Per le dipendenze, l'art. 108 stabilisce le modalità di accesso ai trattamenti. Sono inoltre di interesse per questa area le norme trasversali in materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale. L'Articolo 108 stabilisce che "L'accesso a trattamenti terapeutici appropriati per problematiche relative al consumo di sostanze psicoattive o allo stato di dipendenza avviene in presenza di accertato bisogno, diagnosticato e certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici dedicati delle Aziende unità sanitarie locali", anche laddove sia conseguente a sanzioni per consumo di sostanze illegali, comminate ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza).	Accesso; Autorizzazione; Accreditamento; Trattamenti terapeutici appropriati; Accertato bisogno, diagnosticato e certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici.
2005	Delib.G.R. 12-1-2005 n. 21 Approvazione atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni socio-sanitarie in attuazione del D.P.C.M. 14 febbraio 2001. Pubblicata nel B.U. Umbria 23 febbraio 2005, n. 8, S.O. n. 2. http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+21-2005+Integrazione+socio-sanitaria/c191e0fb-903c-48b8-948f-7b1370e2930c	Rispetto al tema delle dipendenze, l'atto di indirizzo si concentra sulle prestazioni integrate relative ai Modelli assistenziali; all'accesso alla rete e percorsi assistenziali; alle tipologie di interventi; agli interventi sanitari a rilevanza sociale e interventi sociali a rilevanza sanitaria	Inclusione sociale; Prestazioni sociosanitarie; Formazione personale; Tipologie interventi; Modelli di intervento; Rete.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	DGR n. 1447 del 10 dicembre 2018, “Sanità Penitenziaria. Approvazione delle "linee di indirizzo regionali per la salute mentale in carcere" e delle "linee di indirizzo regionali per l’assistenza ai detenuti con disturbo da uso di sostanze psicoattive o da comportamenti". Recepimento del “Piano Nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti" e approvazione del conseguente "Piano regionale per la prevenzione delle condotte suicidarie negli istituti penitenziari dell’Umbria"	La delibera approva tre documenti di indirizzo, tra cui indicazioni specifiche riguardo all’assistenza ai detenuti con disturbo da uso di sostanze o comportamenti e relativo PDTA.	Linee di indirizzo; Detenuti; PDTA.
2014	Deliberazione della Giunta Regionale 1 dicembre 2014, n. 1548. Approvazione del documento “Linee guida regionali interistituzionali per la gestione integrata dei programmi alternativi alla pena detentiva in persone alcol e tossico-dipendenti”. http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+1548-2014+Linee+guida+misure+alternative/fd1a7f82-146b-4019-8c49-ffc6dc9d3510	Sono state definite le linee guida, di ambito regionale, condivise tra tutte le istituzioni coinvolte nella gestione dei programmi in misura alternativa alla detenzione, inerenti le modalità di applicazione delle misure alternative specifiche per le persone alcol/tossico-dipendenti. Inoltre, sono definite le modalità di attuazione delle misure alternative concesse in attuazione del Protocollo d’intesa tra il Ministero della Giustizia, la Regione Umbria, l’ANCI Umbria e la Magistratura di sorveglianza di Perugia, che è stato sottoscritto nel 2013 e ha avuto effettività dal 2014 al 2017.	Linee guida; Misure alternative alla detenzione; Modalità di attuazione.

2011	Deliberazione della Giunta Regionale N. 1487 DEL 06/12/2011 - Attivazione, nell'ambito delle attività dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, di un'area specifica inerente le dipendenze, per il monitoraggio permanente del quadro regionale e l'adempimento degli obblighi informativi in materia. Evoluzione e messa a regime del sistema informativo regionale sulle dipendenze. http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+1487-2011+con+allegati/95cf74b6-fdde-48d9-a052-9bed438c5d28	All'area dipendenze dell'osservatorio epidemiologico regionale, sono affidati i seguenti compiti specifici: - Selezionare gli indicatori da porre sotto osservazione, partendo dai macro-indicatori individuati dall'EMCDDA e includendo eventuali ulteriori indicatori sulla base di specifiche esigenze regionali; - Delineare una mappa delle fonti di informazioni disponibili relativamente agli indicatori selezionati; - Attivare flussi informativi relativi agli indicatori non ancora rilevabili; - Attivare, mantenere, migliorare ed ampliare una "rete informativa" comprendente tutti i soggetti fornitori di dati utili; - Acquisire rilevazioni e studi pertinenti e significativi, realizzati a livello locale, regionale, nazionale ed internazionale; - Garantire le necessarie comunicazioni tra il livello locale ed il livello regionale; - Sovrintendere alla costituzione e ai lavori degli eventuali sottogruppi tematici; - Promuovere il raggiungimento di standard di qualità dei dati prodotti; - Programmare la formazione degli operatori sociosanitari in tema di epidemiologia delle dipendenze; - Provvedere alla redazione, e quindi alla diffusione, di rapporti periodici; - Realizzare studi ed indagini specifiche di particolare interesse regionale. Compiti fondamentali: - la raccolta ed il monitoraggio dei dati, attraverso la costruzione e la manutenzione di una "rete informativa" composta da un ventaglio di istituzioni e servizi diversi, - l'analisi ed interpretazione dei dati raccolti, integrati tra loro a delineare un quadro attendibile e dettagliato della situazione regionale, - la diffusione delle informazioni, in particolare attraverso la pubblicazione di rapporti periodici.	Monitoraggio dei dati; Rete informativa; Analisi ed interpretazione dei dati; Diffusione informazioni; Pubblicazione rapporti periodici.

2010	Deliberazione della Giunta Regionale N 329 del 01/03/2010 - Piano di intervento integrato per prevenire e ridurre la mortalità per overdose in Umbria http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+329-2010+Piano+prevenzione+overdose/97513588-1918-4290-a81c-6f539481f000	Obiettivi: - prevedere il potenziamento delle attività di collaborazione interistituzionale già avviate, in particolare con le Prefetture, le Forze dell'Ordine (incluso il Laboratorio centralizzato dei Carabinieri di Perugia – LASS, per ciò che riguarda le informazioni relative alle sostanze illegali sequestrate), l'Amministrazione Penitenziaria, gli Istituti di Medicina legale dell'Università di Perugia; - potenziare le attività di coordinamento tra tutti i servizi sociosanitari operanti nel settore, anche prevedendo la definizione di opportuni protocolli operativi, con particolare attenzione alla collaborazione tra il sistema dei servizi per le dipendenze ed il sistema dell'emergenza-urgenza; - confermare la costituzione del Gruppo di coordinamento tecnico regionale delle Unità di Strada e Centri a bassa soglia, precedentemente istituito presso la Direzione regionale Sanità e Servizi sociali, con l'obiettivo di potenziare l'implementazione di interventi di prossimità, rivolti in particolare alla popolazione a rischio e condotti in maniera omogenea su tutto il territorio regionale; - prevedere la definizione di protocolli operativi volti a sostenere la continuità terapeutica, in particolare nelle situazioni a più alto rischio, quali l'uscita dal carcere, l'abbandono o la conclusione di programmi terapeutici residenziali o farmacologici, l'evidenziazione di condizioni di particolare vulnerabilità personale.	Prevenzione; Overdose; Collaborazione interistituzionale; Detenuti; Interventi di prossimità; Protocolli operativi; Misure alternative alla detenzione.
2006	Deliberazione della Giunta Regionale. 02/08/2006 n. 1439 - Linee di indirizzo per la prevenzione dei decessi per overdose. http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+1439-2006+Linee+di+indirizzo+prevenzione+decessi+per+overdose/a89eb7d3-3e4a-4a65-9ebc-959fe5c96bdb	Obiettivi: - Promuovere il rilancio di strategie coordinate di prevenzione, sia come prevenzione primaria nei confronti della popolazione giovanile generale, sia come prevenzione specifica indirizzata ai gruppi a rischio; - Istituire un tavolo permanente di confronto, che veda il coinvolgimento tra gli altri anche delle Forze dell'Ordine, sia al fine di attivare modalità integrate di monitoraggio dei fenomeni, sia per impostare interventi mirati alla prevenzione dei rischi (ad es. sistema rapido di analisi e comunicazione nel caso di partite di sostanze particolarmente pericolose); - Promuovere il rilancio delle strategie di riduzione del danno, sulla base di una lettura aggiornata dei fenomeni di consumo delle sostanze, della piena integrazione degli interventi di bassa soglia all'interno del sistema complessivo di intervento, di politiche intersettoriali (in parti colare tra l'area sanitaria e l'area dei servizi sociali), della sperimentazione di percorsi innovativi.	Prevenzione; Overdose; Linee di indirizzo; Naloxone; Campagna informativa.

1999	Deliberazione della Giunta Regionale 04/08/1999 n. 1115 - Riorganizzazione servizi assistenza a tossicodipendenti. http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+1115-1999+Riorganizzazione+servizi+dipendenze/2158435b-da8c-476c-8223-8990354079c9	Le azioni per il riordino dei servizi su base dipartimentale prevede una nuova organizzazione degli attuali SERT in considerazione della opportunità di articolazione degli stessi in più unità funzionali o sedi operative sia fisse che mobili, nella differenziazione territoriale delle offerte in relazione alla specializzazione degli operatori e nella loro messa in rete. Ogni unità operativa e sede operativa deve garantire le funzioni di base essenziali: accoglienza, osservazione, diagnosi. L'istituzione dei nuovi SERT dovrà essere effettuata sulla base dei bisogni stimati e della domanda assistenziale espressa di soggetti in trattamento complesso e continuativo.	Programmazione; Organizzazione; Servizi; Dipartimenti per le dipendenze; Rete dei servizi afferenti.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	Regione Umbria - Regolamento Regionale 26 settembre 2018, n. 10. - Disciplina in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private. http://www.regione.umbria.it/documents/18/16781502/RR+10_2018+ACCREDITAMENTO+STRUTTURE+SANITARIE/4f80c39f-cf39-431f-bea3-afbed0b1743d	Il Regolamento prevede, nel documento allegato riguardante i requisiti specifici per area, i requisiti per i servizi territoriali e per i servizi residenziali- semiresidenziali per le dipendenze.	Regolamento; Accreditamento; Requisiti; Tipologia di strutture.
2018	REGOLAMENTO REGIONALE 13 dicembre 2018, n. 12, Modificazioni ed integrazioni al regolamento regionale 4 dicembre 2017, n. 7 http://www.regione.umbria.it/documents/18/15429986/Regolamento+n+12+del+2018/678d4957-da35-4bf1-bdb4-a64d25f85e44		Regolamento; Accreditamento; Requisiti; Tipologia di strutture.
2017	Regolamento Regionale 2 agosto 2017, n. 6. - Disposizioni in materia di autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, in attuazione della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) http://www.regione.umbria.it/documents/18/2418768/Regolamento+Regionale+2+agosto+2017+n.+6+autorizzazione+attivita+sanitarie/b44e8611-a8c8-42a7-9b8a-a088fe0e3d45		Regolamento; Accreditamento; Requisiti; Tipologia di strutture; Codici.
2017	Regolamento regionale 4 dicembre 2017, n. 7, Disciplina in materia di servizi residenziali per minorenni. http://www.regione.umbria.it/documents/18/15429986/Regolamento+n+7+del+2017/0ef103f6-f30a-4db1-a392-1fdfabd3ffad		Regolamento; Requisiti; Tipologia di strutture; Minori.

2016	Regione Umbria - N° Atto 1240 / 2016. Seduta 63 del 03/11/2016 - Elementi di innovazione relativi all'ambito delle strutture residenziali destinate all'accoglienza dei minorenni, con particolare riferimento alla classificazione delle strutture residenziali a valenza terapeutica e terapeutiche per il trattamento delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze http://www2.regione.umbria.it/bollettini/download.aspx?show=true&doc=161123A57.pdf&t=bollettino&p=1		Requisiti; Tipologia di strutture; Minori; Classificazione.
2002	DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 29 luglio 2002, n. 1057. - Nuovo sistema servizi nell'area delle dipendenze. Tariffe regionali di riferimento utenti tossicodipendenti ai sensi della L. n. 45/1999 e dell'accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999 (così come corretta con D.G.R. 2 settembre 2002, n. 1162) http://www.regione.umbria.it/documents/18/0/DGR+1057-2002+Nuovo+sistema+servizi+dipendenze/83eed365-b949-491c-ad58-445c29ea4e2d	Area pedagogica-riabilitativa: retta pro- die pro capite - Regime residenziale: 10 utenti: euro 57,12 20-30 utenti: euro 45,34 - Regime semiresidenziale: 10 utenti: euro 37,70 20-30 utenti: euro 29,95 Area terapeutica-riabilitativa: retta pro- die pro capite: - Regime residenziale: 10 utenti: euro 61,87 20-30 utenti: euro 47,51 - Regime semiresidenziale: retta pro-die pro capite 10 utenti: euro 40,80 20-30 tenti: euro 31,35 Area specialistica residenziale: retta pro-die pro capite: - Servizio specialistico residenziale comorbilità psichiatrica: euro 88,57 - Servizio specialistico residenziale per persone dipendenti da sostanze d'abuso con figli minori: euro 57,33 - Servizio terapeutico riabilitativo per persone con problemi alcolcorrelati: euro 53,20. Area intermedia a bassa soglia di accesso: - Regime residenziale: euro 56,81 - Regime semiresidenziale: euro 37,49 Area di accoglienza: - Servizio di accoglienza diagnostica residenziale: 10 utenti: euro 70,81 20-30 utenti: euro 48,65	Requisiti; Tipologia di strutture; Minori; Classificazione; Tariffe.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	DGR n.893 del 19/07/2019 - "Approvazione schema di Accordo di collaborazione con il Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università degli studi di Perugia - Progetto di ricerca sul consumo di sostanze psicoattive nei contesti di divertimento giovanile"	Progetto di ricerca, di taglio antropologico, condotto dall'Università di Perugia in collaborazione con le equipe di strada che intervengono nei rave ed altri eventi musicali ad alto tasso di consumo di sostanze.	Ricerca; Unità di strada; Divertimento giovanile.
2019	DGR n. 2017 del 25 febbraio 2019 - "Modifiche ed integrazioni all'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria di cui al DPCM 01.04.2008"	La deliberazione ridefinisce la costituzione dell'Osservatorio regionale per la sanità penitenziaria, di profilo interistituzionale, distinguendo un livello di governance, di profilo politico-strategico, ed un Tavolo operativo.	Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria; Programmazione; Monitoraggio.
2016	N° Atto 601 / 2016. Seduta 32 del 30/05/2016 - Rinnovo del protocollo d'intesa interistituzionale, promosso dalla Prefettura di Perugia, su prevenzione e contrasto dei fenomeni collegati alle dipendenze da sostanze psicoattive, sulla base del Piano programmatico 2016-2017. http://www2.regione.umbria.it/bollettini/download.aspx?show=true&doc=1606 29A30.pdf&t=bollettino&p=1	- Indicazioni specifiche per lo sviluppo delle linee di azione previste dal Protocollo e per le attività rimesse ai tavoli tematici; - Attivazione di forme permanenti di confronto, scambio informativo-statistico; - Interventi innovativi di accoglienza, ascolto e consulenza rivolti ad adolescenti ed alle loro famiglie: avvio della sperimentazione di percorsi "dedicati" nell'ambito della rete dei servizi socio-educativi e socio-sanitari del territorio rivolti a soggetti segnalati alla Prefettura U.T.G. di Perugia ai sensi degli artt. 75 e 121 del DPR 309/1990; - Integrazione dei saperi, dei punti di vista, delle iniziative e degli interventi.	Protocollo d'intesa; Linee di azione; Tavoli tematici; Interventi innovativi; Accoglienza, ascolto e consulenza; Adolescenti; Sperimentazione di percorsi "dedicati"; Integrazione dei saperi.
2014	DGR n.814 del 18/07/2016 - "Approvazione "Protocollo d'Intesa tra Regione Umbria e Ufficio Scolastico Regionale per la realizzazione di iniziative condivise volte alla promozione della salute nella popolazione scolastica"		Protocollo d'intesa; Scuole; Prevenzione; Informazione.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE (la struttura regionale è in corso di riorganizzazione)	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Salute e Politiche Sociali
Assessore	Luca Coletto
2. DIREZIONE/DIPARTIMENTO	Salute e Welfare
Direttore	Rossetti Luigi
3. SERVIZIO	Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore
Responsabile	Casucci Paola
Funzionario	Bosco Donatella (staff del dirigente con attività prevalente nell' area delle dipendenze)
4. UFFICIO	Sezione Salute mentale, dipendenze e salute in carcere
Responsabile	Antonelli Roberta
Funzionario	
Altre risorse umane coinvolte	Referente per le dipendenze: Bravi Angela
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tutte le dipendenze
Mission	Programmazione ed attività connesse
Compiti	
5. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Salute e Politiche Sociali
Direzione	Direzione regionale Salute e Welfare
Servizio	Servizio Mobilità sanitaria, gestione del sistema informativo sanitario e sociale. Osservatorio epidemiologico regionale
Dirigente	Casucci Paola
6. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Salute e Politiche Sociali
Direzione/Dipartimento	Salute e Welfare
Servizio	Servizio Prevenzione, sanità veterinaria e sicurezza alimentare
Dirigente ad interim	Vestrelli Alessandro

Modalità e strumenti di programmazione	
a. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Ciascun progetto include un proprio piano di valutazione. Sono finanziati progetti su diversi temi specifici. Attualmente sono in corso i seguenti progetti finanziati dalla Regione: - Sperimentazione di interventi innovativi in ambito sociosanitario nei confronti di adolescenti e giovani adulti, approvato con DGR n. 888/2017 e finanziato per € 200.000 - Sperimentazione di modelli di intervento finalizzati alla riduzione del danno e dei rischi associati all'uso di sostanze psicoattive, approvato con DGR n.1400/2017, finanziato per € 100.000 - Progetto di ricerca sul consumo di sostanze psicoattive nei contesti di divertimento giovanile, approvato con DGR n.893/2019, finanziato per € 20.000
b. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	Viene definito un piano di formazione pluriennale dell'Assessorato, rivolto agli operatori del SSR, che viene aggiornato in genere annualmente e che comprende sempre anche temi specifici riguardanti le dipendenze. Il Piano regionale di formazione è affidato alla Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, ente strumentale della Regione. I corsi e i seminari, quando opportuno, vengono aperti anche ad altre istituzioni coinvolte nel tema specifico e al privato sociale.
c. STUDI DI RICERCA FINANZIATI A LIVELLO REGIONALE	
No – Sì. Se sì: - Quali - Finanziamenti stanziati - Ambiti di studio - Valutazione - Criteri di finanziamento	È previsto un finanziamento specifico per la ricerca finalizzata regionale, rispetto al quale viene indetto un bando e quindi, attraverso un'apposita commissione, vengono selezionati i progetti ammessi. Negli ultimissimi anni, a differenza di fasi precedenti, non sono stati approvati progetti riguardanti il tema delle dipendenze.

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Sì
Referente	Bravi Angela
Risorse umane coinvolte	2
Mission	L'Osservatorio delle Dipendenze s'inserisce dentro il contesto più ampio dell'osservazione epidemiologica regionale. Le attività dell'Osservatorio perseguono sempre e comunque l'idea della costruzione di una rete, nella quale la conduzione di studi e ricerche e la produzione d'informazione si alimentano attraverso la collaborazione della Direzione Salute della Regione Umbria, che coordina tutta l'attività, con i Servizi di Epidemiologia delle ASL, l'Università e tanti altri soggetti che operano nel campo dell'epidemiologia, ed inoltre con servizi ed istituzioni impegnate in attività di contrasto, prevenzione, cura e riabilitazione, che costituiscono fonti preziose di dati ed informazioni. http://www.regione.umbria.it/salute/osservatorio- epidemiologico-dipendenze
Compiti	
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Non esiste un tavolo tecnico permanente, escluso il coordinamento tecnico regionale della riduzione del danno. Vengono tuttavia costituiti gruppi di lavoro su temi specifici, con obiettivi definiti, in genere per la predisposizione di atti di programmazione e poi per il supporto e il monitoraggio della loro attuazione, o anche riguardo a proposte o attività specifiche. I contatti con le diverse componenti del sistema di intervento sono in ogni modo assidui.
Referente	
Componenti	
Funzioni/compiti	
Incontri periodici	

c. ASL REGIONALI	
ULS UMBRIA 1	
▪ Dipartimento Dipendenze	Non costituito. L'insieme dei SerD dell'Alto Chiascio, Alto Tevere, Assisano, Media Valle del Tevere e Trasimeno hanno un titolare di funzioni di coordinamento. Questi assetti, assunti autonomamente dalla ASL, sono difformi rispetto alle disposizioni regionali vigenti. Il Piano sanitario ha tra gli obiettivi il recupero dell'uniformità dei modelli organizzativi.
Responsabile	
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SERD Alto Chiascio SERD Alto Tevere SERT Assisano SERD Media Valle del Tevere SERT Perugino SERD Trasimeno
▪ Altri servizi pubblici	Centro diurno "Boneggio". Sono presenti ulteriori servizi per problemi alcolcorrelati, disturbo da gioco d'azzardo, tabagismo.
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*Sì, per risorse limitate X* *Sì, per procedure formali X* *Sì, altro (specificare)* *Tempi medi di attesa:*
ULS UMBRIA 2	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Direttore	Biscontini Sonia
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	Ser.D Foligno Ser.D Narni - Amelia Ser.D Orvieto Ser.D Spoleto – Valnerina Ser.D Terni
▪ Altri servizi pubblici	I servizi riportati nello schema precedente a loro volta includono in alcuni casi diverse unità operative semplici, il cui elenco non è rilevante ai fini di questa rilevazione, o almeno gruppi di lavoro tematici. Sono comprese alcune realtà significative, come il Servizio "Girovento" per adolescenti e giovani adulti (età 14-24 anni), presente a Foligno e a Spoleto, equipe specifiche per la cocaina, i problemi alcolcorrelati, il tabagismo e altri target specifici.
▪ Liste di attesa	
Trattamenti ambulatoriali/territoriali	*No X*
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*No X*
Trattamenti residenziali	*Sì, per risorse limitate X* *Sì, per procedure formali X*

d. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 24
• Area pedagogica-riabilitativa residenziale	n. posti letto – retta pro die pro capite RESIDENZIALE 10 utenti: euro 57,12 20-30 utenti: euro 45,34 SEMIRESIDENZIALE 10 utenti: euro 37,70 20-30 utenti: euro 29,95
• Area terapeutica-riabilitativa	n. posti letto – retta pro die pro capite RESIDENZIALE 10 utenti: euro 61,87 20-30 utenti: euro 47,51 SEMIRESIDENZIALE 10 utenti: euro 40,80 20-30 utenti: euro 31,35
• Area specialistica residenziale: - Servizio specialistico residenziale comorbilità psichiatrica - Servizio specialistico residenziale per persone dipendenti da sostanze d'abuso con figli minori - Servizio terapeutico riabilitativo per persone con problemi alcolcorrelati	n. n. posti letto Tariffa giornaliera: euro 88,57 n. n. posti letto Tariffa giornaliera: euro 57,33 n. n. posti letto Tariffa giornaliera: euro 53,20
• Area intermedia a bassa soglia di accesso	Regime residenziale: euro 56,81 Regime semiresidenziale: euro 37,49
• Area di accoglienza: - Servizio di accoglienza diagnostica residenziale	n. posti letto – retta pro die pro capite 10 utenti: euro 70,81 20-30 utenti: euro 48,65
e. ISTITUTI PENITENZIARI	4
UMBRIA	n. detenuti presenti: 1.431 - di cui tossicodipendenti: 173 (12,1% su totale detenuti) - di cui stranieri: 584 (40,8% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 82 (14,0% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)

f. PREFETTURE	2
Perugia	
Terni	
g. LABORATORI FORENSI	
Università degli Studi di Perugia, sedi di Perugia e Terni (Azienda Ospedaliera di Perugia e Azienda Ospedaliera di Terni)	
h. ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
Equipe di prossimità in carcere	4 (1 per ciascun Istituto penitenziario)
Unità di strada	5, di cui alcune con suddivisioni interne.
Drop in	1 a Perugia

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Progetto regionale sopra citato. È stato avviato un percorso per la predisposizione di un atto di indirizzo specifico, poi interrotto per la fine improvvisa della legislatura.
Gioco d'azzardo	È stato attuato ed è tuttora in atto un percorso complesso: legge regionale specifica, piano regionale, PDTA adottato con deliberazione regionale, altri atti specifici. Sarà descritto dettagliatamente nel prosieguo di questa rilevazione.

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Umbria: 2.707	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	2.019	98.204
	Nuovi utenti	208	15.948
	Totale	2.227	114.152
Femmine	Utenti già in carico	433	16.212
	Nuovi utenti	47	2.696
	Totale	480	18.908
Totale	Utenti già in carico	2.452	114.416
	Nuovi utenti	255	18.644
	Totale	2.707	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	72,20%	66,0%
	Cocaina	14,30%	20,6%
	Cannabis	9,62%	11,9%
	Altri stimolanti	0,20%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,36%	0,5%
	Allucinogeni	---	0,9%
	Altre sostanze	0,48%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	40,30%	30,3%
	Fumata/inalata	33,80%	35,5%
	Orale	1,60%	2,1%
	Sniffata	16,40%	13,4%
	Non noto	7,70%	15,7%
	Altro	0,30%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	4,74 anni	7,87 anni
	Cocaina	6,66 anni	9,58 anni
	Cannabis	4,35 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	49,20%	70,2%
	Sanitario	73,50%	75,6%
	Farmacologico	68,89%	53,9%
	Altro	90,47%	71,0%
	Inserimento in CT	1,15%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	747 (27,6% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	27 (3,6% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	684 (25,3% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	380 (55,6% degli utenti testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	695 (25, 7% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	11 (1,6% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CC ORVIETO		
Detenuti presenti	Uomini	104
	Donne	0
	Totale	104
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	45
	Donne	0
	Totale	45
	% su presenti	43,27
Detenuti stranieri presenti	Uomini	63
	Donne	0
	Totale	63
	% su presenti	60,58
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	27
	Donne	0
	Totale	27
	% su stranieri presenti	42,86
CC PERUGIA CAPANNE		
Detenuti presenti	Uomini	336
	Donne	72
	Totale	408
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	27
	Donne	5
	Totale	32
	% su presenti	7,84
Detenuti stranieri presenti	Uomini	232
	Donne	46
	Totale	278
	% su presenti	68,14
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	19
	Donne	0
	Totale	19
	% su stranieri presenti	6,83

CC SPOLETO		
Detenuti presenti	Uomini	461
	Donne	0
	Totale	461
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	57
	Donne	0
	Totale	57
	% su presenti	12,36
Detenuti stranieri presenti	Uomini	107
	Donne	0
	Totale	107
	% su presenti	23,21
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	22
	Donne	0
	Totale	22
	% su stranieri presenti	20,56
CC TERNI		
Detenuti presenti	Uomini	<
	Donne	0
	Totale	458
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	39
	Donne	0
	Totale	39
	% su presenti	8,52
Detenuti stranieri presenti	Uomini	136
	Donne	0
	Totale	136
	% su presenti	29,69
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	14
	Donne	0
	Totale	14
	% su stranieri presenti	10,29

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					367					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Umbria	392	404	422	415	293	343	282	338	386	367
% sul totale	1,67	1,82	1,81	1,82	1,33	1,74	1,46	1,42	1,48	1,43

Sequestri (Kg totali)					73,84					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,9	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Umbria	12,72	18,77	9,61	9,60	5,15	4,73	14,19	28,15	14,82	4,18
% sul totale	0,31	0,49	0,15	0,18	0,10	0,12	0,35	0,60	0,36	0,12
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Umbria	2,70	5,89	5,05	6,55	2,52	1,71	1,29	3,56	4,63	2,98
% sul totale	0,23	0,62	0,62	0,70	0,28	0,18	0,17	0,75	0,76	0,31
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Umbria	16,31	135,59	435,66	183,43	54,29	13,04	82,28	214,83	151,92	51,35
% sul totale	0,08	0,66	2,14	0,84	0,15	0,01	0,12	0,88	0,81	0,07
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Umbria	6,90	33,03	102,33	25,02	90,16	44,06	43,55	60,68	49,76	14,91
% sul totale	0,09	0,60	0,94	0,12	0,31	0,08	0,47	0,15	0,05	0,04
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.26	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Umbria	192	259	180	283	114	135	282	2.390	60	228
% sul totale	0,16	0,36	0,02	0,01	0,01	0,11	0,20	0,51	0,02	0,04
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Umbria	14	260	39	104	259	4	16	4	0	5
% sul totale	0,02	0,33	0,24	0,46	3,44	0,04	0,06	0,02	0,00	0,02

Denunce all'Autorità Giudiziaria										
Tipo reato DPR n. 309/1990					Umbria			Italia		
Art. 73 - Traffico					590			32.679		
Art. 74 - Associazione					5			3.059		
Altri reati					0			7		
TOTALE					595			35.745		
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	596	978	791	682	432	712	534	533	592	595
Umbria	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
% sul totale	1,6	2,5	2,1	1,9	1,3	2,4	1,9	1,6	1,7	1,7
Genere maschile										
Italia	553	901	721	628	397	648	494	492	553	554
Umbria	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Genere femminile										
Italia	43	77	70	54	35	64	40	41	39	41
Umbria	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Nazionalità italiana										
Italia	185	357	335	239	154	154	209	217	218	172
Umbria	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Nazionalità straniera										
Italia	411	621	456	443	278	503	317	346	374	423
Umbria	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Età - Maggiorenni										
Italia	581	962	774	674	427	694	522	510	567	563
Umbria	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Età - Minorenni										
Italia	15	16	17	8	5	18	12	23	25	32
Umbria	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.						
	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Umbria	398	60	50	12	448	72

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Umbria	17	28	27	25	19	17	9	9	10	11
% sul totale	3,52	7,49	7,44	6,38	5,46	5,43	2,92	3,36	3,38	3,29

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Umbria	1	13	13	21	10	3	5	66
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Umbria	0	7	1	5	7	2	5	27
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Umbria	1	20	14	26	17	5	10	93

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Umbria	15	14	5	2	0	57	93

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Umbria	16,0	6,1	11,0

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Umbria	25,6	15,0	21,3	12,2	4,2

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri								
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Umbria	3	35	45	54	40	15	10	202
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Umbria	0	12	23	17	35	20	19	126
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Umbria	3	47	68	71	75	35	29	328

Sostanze diagnosi						
	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Umbria	66	68	58	2	1	328

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti			
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Umbria	49,2	27,5	38,5

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Umbria	60,1	72,8	58,1	54,0	29,6

REGIONE **VALLE D'AOSTA**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 3 260,9 km²
Comuni: 74
Province: -

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Valle d'Aosta			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	13,8	12,5	13,1	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,0	8,8	9,4	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,3	9,6	9,9	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,0	12,4	12,7	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	17,1	16,6	16,9	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,2	14,0	14,1	13,6	13,8	13,7
>64 anni	21,5	26,1	23,8	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	61.423	64.243	125.666	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	3.679	4.615	8.294	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	6,0	7,2	6,6	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Valle d'Aosta 5,6% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Valle d'Aosta 7,0% (Maschi: 6,8% Femmine: 7,3% - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Valle d'Aosta € 35.241 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Valle d'Aosta € 256.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Valle d'Aosta € 2.028 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Valle d'Aosta 5,8% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Valle d'Aosta € -7.172.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

VALLE D'AOSTA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,4	21,4	19,7	21,4	27,8	22,7	26,0	24,5	25,2	28,6
Cocaina	3,1	2,9	2,6	2,3	2,6	2,2	2,2	2,1	1,9	2,0
Eroina	1,3	1,1	1,4	1,2	1,1	1,2	1,0	0,8	0,7	1,3
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,7	3,0	2,6	2,7	2,2	2,0	1,9
Allucinogeni	2,6	2,9	2,9	2,5	2,7	2,6	2,4	2,5	1,6	1,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

VALLE D'AOSTA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,0	11,4	9,2	11,1	17,5	10,2	13,0	13,2	14,3	18,1
Cocaina	1,4	1,8	1,4	1,4	1,5	1,1	1,0	1,2	1,3	1,3
Eroina	0,7	1,1	0,9	0,7	0,8	0,8	0,6	0,8	0,5	0,8
Stimolanti	1,3	1,4	1,4	1,4	1,6	1,3	1,3	1,3	1,0	0,9
Allucinogeni	1,3	1,5	1,5	1,3	1,2	1,3	1,0	1,1	0,7	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2010	Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2011/2013, di cui alla Legge 25 ottobre 2010, n. 34 http://www.regione.vda.it/sanita/programmazione/documenti/piano_2011_2013_i.asp	È un Piano che si configura come strumento d'indirizzo e di governo per la salute e per il benessere sociale dei valdostani e che costituisce un'occasione preziosa per adottare strumenti in grado di esercitare pressioni selettive sul Sistema sanitario e sociale regionale al fine di migliorarne la qualità, disincentivare le cattive pratiche e incoraggiare le buone. Promozione della salute e del benessere sociale e sistema di offerta. Con riferimento alle dipendenze patologiche e alla salute mentale gli interventi sono volti a: - Sviluppo di servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali in un contesto di rete tra servizi sanitari e sociali - Sviluppo e consolidamento dei servizi territoriali per la salute mentale Sviluppo della rete dei servizi per le dipendenze patologiche - Miglioramento della rete dei servizi per la tutela della salute dei detenuti	Promozione salute; Servizi domiciliari; Rete; Detenuti.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Legge regionale 16 luglio 2019, n. 10 – Modificazioni alla legge regionale 15 giugno 2015, n.14 (Disposizioni in materia di prevenzione, contrasto e trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico. Modificazioni alla legge regionale 29 marzo 2010, n.11 (Politiche e iniziative regionali per la promozione della legalità e della sicurezza). http://www.consiglio.vda.it/app/leggieregolamenti/dettaglio?pklr=9161	Chiarisce l'ambito di applicazione dei divieti previsti per gli esercizi pubblici e commerciali, quali bar e tabacchini. La necessità dell'intervento è derivata dal dubbio interpretativo insorto, in sede di applicazione, che sembrava precludere l'apertura e il mantenimento, qualora questi esercizi si trovassero a distanze dai luoghi sensibili inferiori alle disposizioni previste dalla legge del 2015, anche per le tipologie di gioco lecito in concessione statale, quali per esempio il gratta e vinci, il lotto, il superenalotto, Totip e il totocalcio	Gioco d'azzardo patologico; Divieti; Esercizi; Distanze; Luoghi sensibili.
2019	Provvedimento Dirigenziale STR.UNIVERS.RIC.E POL.GIOV – Approvazione della modifica della denominazione e della composizione del "tavolo tecnico legalità e sicurezza rivolto alle nuove generazioni", di cui alla deliberazione della giunta regionale n. 504/2018. approvazione del piano "corresponsabilità educativa&legalità" per il periodo da giugno 2019 a giugno 2020, ai sensi della legge regionale 29 marzo 2010, n. 11.	Modifica della denominazione e della composizione del tavolo tecnico legalità e sicurezza rivolto alle nuove generazioni e approvazione del piano corresponsabilità educativa e legalità per il periodo da giugno 2019 a giugno 2020, ai sensi della legge regionale 29 marzo 2010, n.11. La finalità del tavolo è di svolgere una tipologia operativa di attività restando vicino alla comunità	Tavolo tecnico legalità e sicurezza; Rete cittadini istituzioni.
2018	Provvedimento Dirigenziale n. 1516 del 23/03/2018 - ASS.TO SANITA', SALUTE E POLITICHE SOCIALI E GIOVANILI – Approvazione dell'aumento dell'impegno di spesa assunto con provvedimento 7073/2017 recante l'affidamento, ai sensi dell'art. 36 comma 2, lett. b del d.lgs. 50/2016 alla società arsenale s.a.s di Bongiovanni Davide per la promozione di una campagna contro le dipendenze attraverso il coinvolgimento di giovani residenti in Valle d'Aosta di età compresa tra i 18 e i 29 anni in un progetto d'attività laboratoriali.		Progetto coinvolgimento giovani.

2018	Legge regionale 17 dicembre 2018, n. 10 - Misure di prevenzione e di contrasto alla dipendenza, contrasto alla dipendenza dal gioco d'azzardo. Modificazioni alla legge regionale 15 giugno 2015, n. 14 (Disposizioni in materia di prevenzione, contrasto e trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico. Modificazioni alla legge regionale 29 marzo 2010, n.11 (Politiche e iniziative regionali per la promozione della legalità e della sicurezza)). https://www.regione.vda.it/amministrazione/leggi/bollettino_ufficiale_new/archive/2018/56-2018-1.pdf	È volta a circoscrivere il gioco d'azzardo ai soli locali destinati in via esclusiva o prevalente a tale attività, vietando conseguentemente il posizionamento di apparecchiature elettroniche da gioco all'interno di locali, quali bar ed esercizi commerciali, che non fanno di quest'ultimo la loro attività principale	Gioco d'azzardo patologico; Divieti; Tipologia esercizi commerciali; Distanze.
2015	Deliberazione della Giunta Regionale n. 1850 del 10 dicembre 2015 - Recepimento dell'accordo sul documento "linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" approvato dalla conferenza unificata in data 22 gennaio 2015 (rep. n. 3/cu). Approvazione di direttive all'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta in materia di sanità penitenziaria http://www.regione.vda.it/amministrazione/leggi/bollettino_ufficiale_new/archive/2016/2-2016.pdf	Approvazione delle direttive all'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta in materia di tutela della salute dei detenuti ristretti presso la Casa Circondariale di Brissogne, attraverso l'erogazione, da parte della stessa, dell'intera gamma delle prestazioni sanitarie, individuando modalità operative e risorse professionali, attingendo anche a quelle già operanti nell'ambito della medicina penitenziaria, così da costituire un'articolazione che, mediante un assetto operativo stabile e ben strutturato, mantenga e garantisca un sistema di effettivo equilibrio tra l'esigenza della sicurezza ed il diritto costituzionale ed inalienabile alla salute. Tra i trattamenti devono essere assicurati: forme di medicina d'iniziativa e promozione della salute, attraverso la correzione degli stili di vita e dei possibili fattori di rischio, con il concorso della Direzione penitenziaria; la presa in carico ed il trattamento dei detenuti con dipendenza patologica; appropriati interventi e tutte le possibilità di cura e di promozione della salute mentale alle persone con disturbi mentali.	Sanità penitenziaria.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione della Giunta regionale n. 324 in data 15 marzo 2019 – Approvazione di modifiche concernenti i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali psichiatriche per disturbi del comportamento alimentare e per interventi socio-riabilitativi di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 523 in data 22 aprile 2016. http://www.regione.vda.it/allegato.aspx?pk=69242	Revisione dei requisiti organizzativi	Requisiti; Autorizzazione; Tipologia strutture; Tariffe.
2016	Deliberazione 30 dicembre 2016 n. 1830 – Rideterminazione del fabbisogno di strutture socio-sanitarie residenziali e semi-residenziali per la salute mentale e di strutture sanitarie di cui alla legge regionale 4 settembre 2001, n. 18 e all'art. 38 della legge regionale n. 5/2000. Revoca delle DGR 1189/2009 e 651/2013 http://www.regione.vda.it/amministrazione/leggi/bollettino_ufficiale_new/archive/2017/5-2017.pdf		Fabbisogno
2016	Deliberazione della Giunta regionale n. 1610 in data 25 novembre 2016 – Approvazione dei requisiti per l'autorizzazione di servizi socio-sanitari in strutture semi-residenziali e del servizio territoriale psico-socio-educativo, per utenti affetti da patologie psichiatriche e da dipendenze patologiche, e delle relative tariffe. Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 2771 in data 22/09/2006 e revoca parziale delle deliberazioni della Giunta regionale n. 1604 in data 06/05/2002 e n. 3747 in data 21/12/2007. http://www.regione.vda.it/allegato.aspx?pk=67548	In fase di revisione ai sensi del dPCM 12 gennaio 2017	Requisiti; Autorizzazione; Tipologia strutture; Tariffe.

2016	Deliberazione 11 marzo 2016, n. 328 – Approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe. Revoca delle deliberazioni della Giunta regionale n. 717 in data 14 marzo 2005, n. 3913 in data 27 dicembre 2007 e n. 2019 in data 19 ottobre 2012. Revoca parziale delle DGR n. 1604 in data 6 maggio 2002 e n. 3747 in data 21 dicembre 2007. https://www.regione.vda.it/amministrazione/leggi/bollettino_ufficiale_new/archive/2016/17-2016.pdf		Requisiti; Autorizzazione; Tipologia strutture; Tariffe.
2016	Deliberazione della Giunta regionale n. 523 in data 22 aprile 2016 – Modificazione della deliberazione della Giunta regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 concernente l'approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe. http://www.regione.vda.it/allegato.aspx?pk=67547	Definizione del fabbisogno di posti letto in strutture Residenziali e dei requisiti strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali, in linea con le disposizioni di cui al dPCM 12 gennaio 2017 per quanto attiene alle strutture ad esclusivo uso psichiatrico e non per quelle inerenti alle dipendenze	Fabbisogno; Requisiti; Autorizzazione.
2002	Deliberazione 9 settembre 2002, n. 3288 – Approvazione dell'istituzione di un gruppo tecnico/consultivo regionale per il coordinamento degli interventi di politica socio-sanitaria delle dipendenze patologiche (Capo II della L.R. 28.04.1998, n. 18). http://www.regione.vda.it/amministrazione/leggi/bollettino_ufficiale_new/archive/2002/47-2002-2.pdf	La deliberazione è in fase di revisione, in quanto non più attuale. Deve essere deliberato un nuovo tavolo tecnico regionale, già costituito, che vede la presenza, oltre che delle strutture coinvolte nel trattamento delle dipendenze, della Sovraintendenza agli Studi, dell'Università della VdA, della SC Comunicazione dell'AUSL VdA ai fini della campagna contro le dipendenze in collaborazione con l'Assessorato, del Dipartimento delle Politiche Sociali, ecc.	Tavolo tecnico; Rete.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali
Assessore	Mauro Baccega
2. DIPARTIMENTO	Dipartimento Sanità e Salute
Coordinatore	Ezio Garrone
Compiti	Il Dipartimento: - coordina le attività relative alla definizione e all'attuazione della programmazione strategica in ambito sanitario - coordina, in collaborazione con il Dipartimento Politiche sociali, le attività relative alla definizione e attuazione della programmazione strategica in ambito socio-sanitario - coordina e sovraintende i rapporti tra le strutture del Dipartimento e l'Azienda USL della Valle d'Aosta - svolge, in sinergia con il Dipartimento politiche sociali, funzioni interdipartimentali di supporto alla gestione contabile, amministrativa, dei sistemi informativi e dei flussi di dati
3. SERVIZIO	Struttura organizzativa Sanità Ospedaliera e Territoriale e gestione del personale sanitario
Dirigente	Claudio Perratone
Compiti	Il Dirigente della Struttura: 1. svolge funzioni di indirizzo e controllo delle attività relative a ricovero ordinario per acuti, day surgery e day hospital, riabilitazione e lungo degenza post-acuzie, attività trasfusionale, procreazione medicalmente assistita, percorso nascita, cure palliative e terapia del dolore, liste di attesa, trapianti, rischio clinico, emergenza sanitaria 2. cura i rapporti con enti in materia sanitaria 3. provvede all'erogazione di contributi alle associazioni dei donatori di sangue 4. svolge funzioni di indirizzo e controllo delle attività relative a assistenza sanitaria di base, territoriale, integrativa, specialistica ambulatoriale, protesica, termale, cure domiciliari, dipendenze patologiche, salute mentale e medicina penitenziaria 5. provvede alle attività relative a assistenza e spesa farmaceutica, livelli essenziali di assistenza, prontuario terapeutico regionale 6. svolge funzioni di indirizzo e controllo relativamente al personale del Servizio sanitario regionale 7. provvede agli atti amministrativi relativi alla nomina e alla valutazione del Direttore generale dell'Azienda USL 8. provvede all'erogazione di contributi per iniziative in ambito sanitario e socio-sanitario.

4. UFFICIO	Ufficio Tossicodipendenze
Responsabile	Claudio Perratone
Altre risorse umane coinvolte	Non è strutturato un Ufficio specifico per le dipendenze
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tutte le dipendenze
5. ALTRI UFFICI COINVOLTI	
Assessore	Mauro Baccega (Sanità, Salute e Politiche Sociali)
Direzione/Dipartimento	Dipartimento delle Politiche Sociali
Coordinatore	Patrizia Scaglia
Ufficio/Sezione	Invalidità civile e tutele
Responsabile	Gabriella Furfaro
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tutte le dipendenze
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	
6. ALTRI ASSESSORATI COINVOLTI	
	Non in termini formali al momento
7. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA DATI SIND	
Assessorato	Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali
Direzione/Dipartimento	Dipartimento Sanità e Salute
Ufficio/Sezione	Segreteria Struttura Sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale, in stretta collaborazione con la SSD Ser.D e il sistema informativo dell'AUSL VdA
Responsabile	Claudio Perratone
8. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
Assessorato	Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali
Direzione/Dipartimento	Struttura regionale Igiene e Sanità Pubblica e Veterinaria, per progetti di prevenzione sulle dipendenze
Ufficio/Sezione	
Responsabile	Mauro Ruffier
9. TIPO DI RELAZIONE INTERREGIONALE	
Che tipo di relazione esiste tra i diversi organismi regionali che si occupano di dipendenze?	

Collaborazione con il Dipartimento delle Politiche Sociali e con l'Azienda USL della Regione Valle d'Aosta. Non ci sono attualmente collaborazioni con altre regioni, escluso il tavolo delle Regioni in ambito di Sub Area Dipendenze

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Stanziamento anno 2018	Vedi SerD
Inserimenti in strutture regionali	
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	€ 105.552,36 Fondo GAP Nazionale 2018 € 4.700 Fondi regionali per progetti GAP € 44.000 assegnati dal Ministero della Salute ai sensi del D. Lgs. 230/1999 per l'assistenza sanitaria ai detenuti tossicodipendenti (Altri fondi sono assegnati alla Struttura regionale Igiene e Sanità Pubblica e Veterinaria, per progetti di prevenzione sulle dipendenze)
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. CRITERI DI ASSEGNAZIONE FONDI	
	Definiti dal Ministero della Salute per i Fondi nazionali e dalla legge n. 14/2015 per i fondi regionali
c. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Sì per il Progetto GAP con modalità e periodicità definiti dal Ministero della Salute
d. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	I bisogni formativi sono stati definiti nell'ambito del Progetto GAP finanziamento vincolato e con iscrizione a Master specifici da parte di 4 Educatori Professionali

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	Osservatorio epidemiologico regionale e per le politiche sociali
Referente	Non è più attivo, per quanto non sia stata revocata la deliberazione
Risorse umane coinvolte	
Mission	
Compiti	- Produce descrizioni dello stato di salute della popolazione valdostana; - Elabora studi e ricerche su fasce di popolazione per orientare meglio i servizi a loro destinati; - Individua indicatori di salute e li monitorizza nel tempo per verificarne il continuo miglioramento; - Collabora all'individuazione di indicatori di qualità e di appropriatezza dei servizi; - Collabora con le strutture competenti in materia ambientale per individuare gli effetti sulla salute di possibili fattori di rischio; - Collabora al consolidamento, alla certificazione e all'implementazione dei flussi informativi.
b. TAVOLO TECNICO/FUNZIONALE	Tavolo Tecnico Regionale sulle dipendenze in fase di deliberazione
Referente	Claudio Perratone
Componenti	Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali (Dipartimento Sanità e Salute e Dipartimento Politiche Sociali), Azienda USL VdA (SSD Ser.D, SS Comunicazione, Dipartimento di Prevenzione), Sovraintendenza agli Studi, Università della Valle d'Aosta, UEPE
Funzioni/compiti	Prioritariamente la campagna di sensibilizzazione su tutte le forme di dipendenza e Progetto GAP
Incontri periodici	Le comunicazioni avvengono prevalentemente tramite e-mail (mailing list) e incontri con cadenza non stabilita

c. AZIENDE ULSS REGIONALI			
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI			
▪ Dipartimento Aziendale di riferimento	Dipartimento di Salute Mentale		
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze		
Direttore	Anna Maria Beoni		
Tipologia (Strutturale o Funzionale)	Strutturale		
▪ SerT/SerD afferenti	Struttura Semplice Dipartimentale Ser.D Aosta (+ 2 sedi: Donnas e Châtillon)		
▪ Altri servizi pubblici	Servizio di Educativa Territoriale		
▪ Risorse umane dedicate	Full-time (FT)	Tempo parziale (TP)	In convenzione (specificare FT o TP)
Medici	4		
Psicologi	1		2 FT e 1 ACN 79% e 1 ACN 89%
Infermieri professionali	4	1 al 70%	
Assistenti sociali	1	1 al 50%	1 TP
Educatori professionali	6		
Amministrativi	3		
Altro			
▪ Budget a disposizione			
Inserimenti in strutture regionali	€ 881.688,56 (esclusa educativa territoriale)		
Inserimenti in strutture extra-regionali	€ 344.909,34		
Altri fondi dedicati			
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)			
Formazione	€ 3.000 Fondi dipartimentali DSM assegnati dall'AUSL VdA su fondi regionali		
Ricerca			
▪ Costi sostenuti			
Personale	€ 1.321.31		
Farmaceutica	€ 139.621		
▪ Liste di attesa			
Trattamenti ambulatoriali/ territoriali	*Sì, per risorse limitate X* *Tempi medi di attesa: 30-50 giorni*		
Trattamenti farmacologici sostitutivi	*Sì, per risorse limitate X* *Tempi medi di attesa: 30-50 giorni*		
Trattamenti residenziali	*Sì, per procedure formali X* *Tempi medi di attesa: 15-30 giorni*		

d. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture: 3
SRP 3.1.C Strutture Psichiatriche Residenziali per interventi socioriabilitativi con personale per fasce orarie (gruppo appartamento)	n. strutture: 1 n. posti: 7 Retta giornaliera: € 70,86 (di cui a carico SSR 28,34 e € 42,52 a carico utente)
SRP 3.2. Strutture Psichiatriche Residenziali per interventi socio assistenziali	n. strutture: 1 n. posti letto: 10 Retta giornaliera: 94,61€ (di cui 56,74 € a carico utente e 37,87 € a carico SSR)
SRD 1.A. Nuclei di specializzazione di strutture residenziali terapeutiche e riabilitative per dipendenze patologiche centro crisi	n. strutture: n. posti letto: Retta giornaliera: € Attualmente il servizio è sospeso
SRD 1.B. Nuclei di specializzazione di strutture residenziali terapeutiche e riabilitative per dipendenze patologiche	n. strutture: 1 n. posti letto: 15 Retta giornaliera: € 135,38 primi 7 mesi, € 114,86 mesi successivi
Servizio territoriale semi-residenziale psico-socio-educativo per utenti con dipendenze patologiche e problematiche psichiatriche (DGR 1610/2016)	n. strutture: 1 n. posti letto: Retta giornaliera: € 35,00
e. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
VALLE D'AOSTA	n. detenuti presenti: 221 - di cui tossicodipendenti: 11 (5% su totale detenuti) - di cui stranieri: 153 (69,2% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 4 (2,6% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossi stranieri: 5.605(27,7% su totale stranieri)
f. PREFETTURE	
Non esistendo in Valle d'Aosta la Prefettura quale articolazione territoriale del Ministero dell'Interno, il Presidente della Regione esercita le funzioni prefettizie avvalendosi del personale e delle strutture regionali.	Il NOT è un ufficio che fa capo dal 01/06/2015, alla Struttura Invalidità civile e tutele del Dipartimento Politiche Sociali. La delega delle funzioni prefettizie per l'applicazione dell'art. 75 del D.P.R. 309/1990 è in capo alla dott.ssa Gabriella FURFARO dal 1 novembre 1993. Responsabile: Gabriella FURFARO Composizione Ufficio: 1 Assistente Sociale e 2 amministrativi
g. ALTRE STRUTTURE/SERVIZI COINVOLTE/I	
Unità di strada	n. 0. (in passato era attiva, ma è stata sospesa per riduzione del personale). È una delle prestazioni da riattivare in termini di Riduzione del Danno

Nuove iniziative/sperimentazioni regionali nell'ambito delle dipendenze	
1. APPLICAZIONE NUOVI LEA	
Servizi/interventi di riduzione del danno	Collaborazione al tavolo delle regioni sub area dipendenze, alla definizione di un set minimo di prestazioni.
Gioco d'azzardo	Progetto GAP con fondi ministeriali

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Valle d'Aosta: 279	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	203	98.204
	Nuovi utenti	26	15.948
	Totale	229	114.152
Femmine	Utenti già in carico	46	16.212
	Nuovi utenti	4	2.696
	Totale	50	18.908
Totale	Utenti già in carico	249	114.416
	Nuovi utenti	30	18.644
	Totale	279	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	82,8%	66,0%
	Cocaina	9,0%	20,6%
	Cannabis	8,2%	11,9%
	Altri stimolanti	---	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,7%	0,5%
	Allucinogeni	---	0,9%
	Altre sostanze	---	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	0,7%	30,3%
	Fumata/inalata	29,4%	35,5%
	Orale	2,9%	2,1%
	Sniffata	4,7%	13,4%
	Non noto	50,2%	15,7%
	Altro	10,8%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	1,4%	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	Dati non disponibili	7,87 anni
	Cocaina	6,32 anni	9,58 anni
	Cannabis	5,76 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	53,8%	70,2%
	Sanitario	58,4%	75,6%
	Farmacologico	81,4%	53,9%
	Altro	88,5%	71,0%
	Inserimento in CT	1,4%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	73 (26,2% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	1 (1,4% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	Dati non disponibili	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi		9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	Dati non disponibili	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi		442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
BRISSOGNE AOSTA CC		
Detenuti presenti	Uomini	221
	Donne	0
	Totale	221
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	11
	Donne	0
	Totale	11
	% su presenti	4,98
Detenuti stranieri presenti	Uomini	153
	Donne	0
	Totale	153
	% su presenti	69,23
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	4
	Donne	0
	Totale	4
	% su stranieri presenti	2,61

Utenti Comunità Terapeutiche		
Maschi	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	73
Femmine	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	25
Totale	Utenti già in carico	
	Nuovi utenti	
	Totale	98
SRP 3.1.C Strutture Psichiatriche Residenziali per interventi socioriabilitativi con personale per fasce orarie (gruppo appartamento)		12
SRP 3.2 Strutture Psichiatriche Residenziali per interventi socio-assistenziali		20
SRP 3.1.C Gruppo appartamento dipendenze con personale a fasce orarie		7
SRD 1.B. Nuclei di specializzazione di strutture residenziali terapeutiche e riabilitative per dipendenze patologiche (DGR 328/2016 e 523/2016) - (per percorsi terapeutico-riabilitativi e di reinserimento sociale)		47
Servizio territoriale semi-residenziale psicosocio-educativo per utenti con dipendenze patologiche e problematiche psichiatriche (DGR 1610/2016)		44

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					28					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Valle d'Aosta	52	41	46	46	22	36	48	48	46	28
% sul totale	0,22	0,18	0,20	0,20	0,10	0,18	0,25	0,20	0,18	0,11

Sequestri (Kg totali)					1,89					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Valle d'Aosta	1,81	19,9	4,25	3,42	0,15	0,24	23,9	8,83	0,21	0,24
% sul totale	0,04	0,52	0,07	0,06	0,00	0,01	0,59	0,19	0,0	0,01
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Valle d'Aosta	0,04	0,09	0,06	0,04	0,05	0,15	0,1	0,26	0,25	0,03
% sul totale	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01	0,05	0,04	0,00
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Valle d'Aosta	2,25	2,00	1,22	9,58	0,58	1,62	2,50	0,95	2,39	0,43
% sul totale	0,01	0,01	0,01	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Valle d'Aosta	0,11	1,93	0,76	4,41	0,62	3,72	0,52	2,87	1,50	1,19
% sul totale	0,00	0,04	0,01	0,02	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Valle d'Aosta	13	3	147	1	0	48	30	0	289	18
% sul totale	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,04	0,02	0,00	0,11	0,00
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Valle d'Aosta	0	0	0	0	20	0	12	2	2	0
% sul totale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,04	0,01	0,01	0,00

Denunce all'Autorità Giudiziaria		
Tipo reato DPR n. 309/1990	Valle d'Aosta	Italia
Art. 73 - Traffico	30	32.679
Art. 74 - Associazione	0	3.059
Altri reati	0	7
TOTALE	30	35.745

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Valle d'Aosta	107	44	63	56	17	126	52	63	58	30
% sul totale	0,29%	0,11%	0,17%	0,16%	0,05%	0,42%	0,19%	0,19%	0,16%	0,08%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Valle d'Aosta	104	44	58	51	16	116	50	58	53	26
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Valle d'Aosta	3	0	5	5	1	10	2	5	5	4
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Valle d'Aosta	60	30	51	50	14	61	35	38	42	24
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Valle d'Aosta	47	14	12	6	3	65	17	25	16	6
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Valle d'Aosta	104	44	63	49	17	125	47	62	56	28
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Valle d'Aosta	3	0	0	7	0	1	5	1	2	2

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.

	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Valle d'Aosta	163	21	14	0	177	21

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Valle d'Aosta	1	2	1	0	2	3	0	3	2	1
% sul totale	0,21	0,53	0,28	0,00	0,57	0,96	0,00	1,12	0,68	0,30

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Valle d'Aosta	0	3	4	3	0	1	0	11
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Valle d'Aosta	0	0	3	2	8	2	3	18
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Valle d'Aosta	0	3	7	5	8	3	3	29

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Valle d'Aosta	9	1	0	0	0	19	29

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Valle d'Aosta	20,0	26,2	23,5

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Valle d'Aosta	25,8	54,8	29,5	37,3	17,4

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Valle d'Aosta	0	14	10	9	17	1	0	51
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Valle d'Aosta	1	4	4	4	14	4	3	34
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Valle d'Aosta	1	18	14	13	31	5	3	85

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Valle d'Aosta	24	14	33	2	0	85

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Valle d'Aosta	85,9	52,1	69,9

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Valle d'Aosta	155,0	109,6	76,8	144,6	29,0

REGIONE **VENETO**

DATI DI CONTESTO

Superficie: 18.345,35 km²
Comuni: 563
Province: 6 + Città Metropolitana di Venezia

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETÀ						
	Veneto			**Italia**		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15 anni	14,0	12,6	13,3	13,9	12,5	13,2
15-24 anni	10,2	9,0	9,6	10,4	9,1	9,8
25-34 anni	10,6	9,9	10,3	11,4	10,4	10,9
35-44 anni	13,6	12,9	13,3	13,8	13,1	13,5
45-54 anni	17,3	16,4	16,8	16,4	15,9	16,2
55-64 anni	14,0	13,8	13,9	13,6	13,8	13,7
>64 anni	20,4	25,3	22,9	20,4	25,1	22,8
Totale popolazione residente[1] (N.)	2.399.783	2.506.071	4.905.854	29.384.766	30.974.780	60.359.546
Totale popolazione straniera[1] (N.)	238.917	262.168	501.085	2.536.787	2.718.716	5.255.503
% popolazione straniera sul totale	10,0	10,5	10,2	8,6	8,8	8,7

Incidenza di povertà relativa individuale (% di persone che vivono in famiglie in povertà relativa sui residenti) (anno 2018)[2]: Veneto 10,2% - Italia 15,0%

Tasso di disoccupazione (anno 2018)[2]:
Veneto 6,4% (Maschi: 5,4% Femmine: 7,8%) - Italia 10,6% (Maschi: 9,7% Femmine:11,8%)

Prodotto interno lordo pro capite nominale (anno 2017)[3]:
Veneto € 33.122 - Italia € 28.494

Spesa sanitaria regionale complessiva (anno 2017)[3]:
Veneto € 9.298.000.000 - Italia € 114.177.000.000

Spesa sanitaria regionale pro capite (anno 2017)[3]:
Veneto € 1.896 - Italia € 1.888

Incidenza spesa sanitaria pro capite su Pil pro capite (anno 2017)[3]:
Veneto 5,7% - Italia 6,6%

Mobilità sanitaria interregionale (differenza tra mobilità attiva – crediti – e mobilità passiva – debiti) (anno 2017)[3]:
Veneto € +132.667.000

[1] Dati al 01.01.2019. Fonte: Istat, http://demo.istat.it/index.html
[2] Edizione dati: 2018. Fonte: Istat, banca dati I. Stat.
[3] Edizione dati: 2018. Fonte: Corte dei conti, Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei Servizi Sanitari Regionali – Esercizio 2017, Deliberazione N. 13/SEZAUT/2019/FRG.

Lo studio campionario ESPAD®Italia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado.

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso dell'anno

VENETO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	18,2	20,3	18,5	19,8	22,7	25,3	24,7	27,3	23,2	22,7
Cocaina	2,7	2,8	2,3	2,2	2,5	2,3	2,4	2,4	1,8	2,0
Eroina	1,3	1,0	1,4	1,1	1,1	1,1	1,0	0,9	0,8	1,3
Stimolanti	2,4	2,4	2,3	2,5	2,7	2,6	2,7	2,5	1,9	1,8
Allucinogeni	2,5	2,8	2,7	2,4	2,5	2,7	2,5	2,4	1,6	1,6
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	22,0	21,9	21,5	22,1	24,7	26,3	26,5	25,8	25,8	25,5
Cocaina	3,1	3,0	2,7	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5	1,9	1,8
Eroina	1,0	1,3	1,2	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9
Stimolanti	2,5	2,3	2,4	2,6	2,8	2,6	2,6	2,4	1,9	1,4
Allucinogeni	2,4	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	1,5	1,4

Consumi di sostanze almeno una volta nel corso del mese

VENETO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	9,9	12,2	10,0	11,0	13,1	15,2	13,5	16,3	13,4	12,0
Cocaina	1,3	1,5	1,1	1,1	1,5	1,3	1,3	1,4	1,1	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,7	0,7	0,7	0,9	0,7	0,8	0,4	0,8
Stimolanti	1,3	1,4	1,3	1,3	1,5	1,5	1,4	1,5	0,9	0,8
Allucinogeni	1,3	1,5	1,4	1,2	1,2	1,4	1,3	1,2	0,6	0,9
ITALIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	13,6	14,0	13,2	14,1	16,0	17,0	16,6	16,1	16,4	15,3
Cocaina	1,5	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6	1,5	1,6	1,3	0,9
Eroina	0,7	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,7	0,9	0,6	0,5
Stimolanti	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5	1,0	0,7
Allucinogeni	1,2	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	0,7	0,7

AREA 1 - Atti normativi e/o legislativi vigenti relativi alle politiche sanitarie e sociosanitarie in materia di dipendenze

1.1 - Atti di programmazione regionale

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2018	LEGGE REGIONALE 48/2018 - PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE 2019-2023 https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioLegge.aspx?id=385199	Il Piano socio sanitario regionale individua gli indirizzi di programmazione socio-sanitaria regionale per il quinquennio 2019-2023. Il Piano non si sviluppa, come di consueto, descrivendo servizi e responsabilità, secondo le strutture organizzative (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione), ma cerca di evidenziare i diversi percorsi degli utenti in relazione alle principali tipologie di bisogni/domanda a cui i servizi per la salute si trovano a dovere rispondere. Nell'ambito delle Dipendenze, rappresentano azioni prioritarie della programmazione regionale da coordinare all'interno dei piani di zona: - nella prevenzione primaria e selettiva: • garantire informazione ed educazione alla popolazione giovanile per prevenire i danni causati dall'uso del tabacco, delle sostanze stupefacenti e dell'abuso di farmaci e alcolici; • adottare programmi di prevenzione efficace superando la logica dei singoli progetti territoriali; • diffondere capillarmente i modelli di intervento preventivo nei luoghi del consumo sociale e tradizionale (coordinamento Safe Night), adottati su scala nazionale sulla base delle caratteristiche di efficacia e impatto sulla popolazione. Tali programmi, basati sulla collaborazione tra pubblico e privato: a. abbassano ulteriormente la soglia di accesso ai servizi; b. permettono di raggiungere un target non raggiungibile da altre forme di interventi tradizionali (scuole, lavoro, ecc.); c. utilizzano forme di comunicazione in continuo aggiornamento; d. offrono l'accesso in tempo reale a dati sul consumo e sulle abitudini della popolazione utilizzabili in altri ambiti (politiche giovanili, nomadismo notturno, contrasto a bullismo e cyber-bullismo, iniziazione al gioco d'azzardo, ecc.); • potenziare la promozione di comportamenti e stili di vita sani in collaborazione con le famiglie; • favorire il coinvolgimento attivo dell'ente locale, della conferenza dei sindaci, del mondo della scuola, dello sport, delle realtà parrocchiali, del volontariato e dell'animazione, di tutti gli adulti significativi con funzioni educative nei confronti dei bambini e degli adolescenti. - nella cura e la riabilitazione: • favorire la presa in carico territoriale dell'utenza il più precocemente possibile, mediante la definizione di adeguati percorsi di cura e riabilitazione, in particolare per le persone con doppia diagnosi; • definire per l'utenza in carico adeguati progetti personalizzati di cura e di riabilitazione; • puntare al superamento della cronicità assistenziale dei soggetti dipendenti da sostanze, attraverso la promozione di un utilizzo più congruo del metadone e la progettazione di percorsi socio-sanitari al fine di favorire il reinserimento e l'integrazione sociale attraverso l'attivazione di percorsi socio-lavorativi efficaci. • accompagnare le famiglie coinvolte nel percorso terapeutico del loro congiunto, attraverso un sostegno specifico (psico-educazionale) e/o l'inserimento in gruppi di auto-aiuto; • individuare idonee strategie per coinvolgere i minori e le loro famiglie, in particolare attraverso la realizzazione di "spazi neutri non connotati".	Programmazione; Prevenzione primaria e selettiva; Riduzione del rischio e del danno; Tabagismo; Minori; Safe Night; Gioco d'azzardo patologico; Enti locali; Cura; Riabilitazione; Reinserimento; Spazi neutri non connotati; Utilizzo metadone.

2018	DPGR 166 del 14 dicembre 2018 - SOSTEGNO DI PROGETTI PROMOSSI DA ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO https://welforum.it/wp-content/uploads/2019/01/Veneto_DP GR_166_2018.pdf	Approvazione dello schema di accordo di programma per il sostegno dello svolgimento di attività di interesse generale, costituenti oggetto di iniziative e progetti di rilevanza locale, promossi da organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale iscritte al Registro unico nazionale del Terzo Settore.	Accordo di programma; Terzo settore; Registro unico.
2017	LEGGE REGIONALE N.23 del 08 AGOSTO 2017, (BUR N.77/2017) - Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo http://www.consiglioveneto.it/crvport al/leggi/2017/17lr0023.html	La Legge regionale, nel riconoscere e valorizzare il ruolo delle persone adulte o anziane nella comunità, promuove la loro partecipazione alla vita sociale, civile, economica e culturale e favorendo la costituzione di percorsi per l'autonomia e il benessere nell'ambito dei loro abituali contesti di vita. Art.8 – Formazione. La Giunta regionale, al fine di favorire l'inclusione sociale delle persone anziane, promuove e sostiene, anche attraverso campagne mirate di informazione, di sensibilizzazione, di promozione della salute e della socialità, percorsi formativi finalizzati a: […] d) promuovere azioni di contrasto alle dipendenze.	Invecchiamento attivo; Informazione; Dipendenze: Gioco d'azzardo patologico; Contrasto.
2016	Legge Regionale 25 ottobre 2016, N. 19 (BUR N. 102/2016) - Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto – Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss. http://www.consiglioveneto.it/crvport al/leggi/2016/16lr0019.html	Art. 27 - Configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze. 1. La configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze viene predisposta secondo le linee guida dell'Atto aziendale approvate dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.	Organizzazione; Azienda 0; Dipartimenti Prevenzione, salute mentale e delle dipendenze.

2012	LEGGE REGIONALE 29 GIUGNO 2012, N. 23 (BUR N. 53/2012) - Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioLegge.aspx?i d=241095	Rappresentano azioni prioritarie della programmazione regionale: • garantire un'informazione ed educazione alla popolazione giovanile per prevenire i danni causati dall'uso di tabacco e sostanze stupefacenti; • favorire una presa in carico la più precoce possibile, aggiornando la tradizionale operatività dei Ser.D all'evoluzione dei nuovi assuntori; • individuare idonee strategie per coinvolgere i minori e le loro famiglie, assicurando una integrazione degli interventi e dei servizi; • favorire iniziative di sostegno per le persone dipendenti dal gioco d'azzardo; • prevedere percorsi riabilitativi flessibili nelle strutture preposte e percorsi estensivi, di lunga durata, sperimentando forme di responsabilizzazione con finalità educative e di recupero; • favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali e con il coinvolgimento del SIL; • accompagnare le famiglie coinvolte nel percorso terapeutico del loro congiunto, attraverso un sostegno specifico (psicoeducazionale) e/o l'inserimento in gruppi di auto-aiuto. Il Dipartimento per le dipendenze, attivo in tutte le Aziende ULSS, dovrà garantire, attraverso l'integrazione pubblico-privato sociale e la rete del volontariato locale, la concreta attuazione di tale strategia e il relativo coordinamento. Allo scopo andrà perseguita una sempre maggiore integrazione dei SerD nella rete dei servizi territoriali, ospedalieri e con il Dipartimento di Prevenzione, a partire da un attivo coinvolgimento della medicina di famiglia. In particolare, va promossa una forte integrazione tra Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze patologiche, che salvaguardi l'autonomia organizzativa delle due aree ma preveda una programmazione congiunta negli ambiti di comune interesse (doppia diagnosi).	Programmazione; Informazione; Minori Tabagismo; Presa in carico precoce; Gioco d'azzardo patologico; Reinserimento; Terzo settore; Medici medicina generale; Integrazione.
1996	Legge Regionale N. 5 DEL 3 febbraio 1996 (BUR n. 14/1996) - Piano Socio-Sanitario Regionale per il triennio 1996/1998 http://www.consiglioveneto.it/crvport al/leggi/1996/96lr0005.html	La Regione persegue le finalità della presente legge mediante la programmazione di interventi coordinati e integrati a favore delle persone adulte o anziane negli ambiti della prevenzione, della salute e della sicurezza, della partecipazione, della formazione permanente, del lavoro, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato e delle politiche abitative e ambientali.	Programmazione; Inclusione sociale; Prevenzione; Sicurezza.

1.2. Atti specifici in tema di dipendenze

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Legge regionale 38 del 10/09/2019 - Norme sulla prevenzione e cura del disturbo da gioco d'azzardo patologico www.consiglioveneto.it/crvportal/pdf/leggi_storico/2019/19lr0038.pdf	La Giunta regionale con il supporto del tavolo tecnico: a) definisce i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali comprendenti le prestazioni di base obbligatorie per il trattamento del giocatore patologico da parte delle aziende ULSS; b) definisce programmi per la prevenzione e il contrasto al gioco d'azzardo patologico e agli altri problemi azzardo-correlati; c) favorisce la sperimentazione, da parte delle aziende ULSS, di forme innovative di contatto rivolte a categorie specifiche di giocatori, nonché di assistenza dei giocatori patologici e delle loro famiglie, prevedendo strumenti di valutazione dell'efficacia degli interventi; d) implementa un sistema informativo regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo patologico; e) promuove lo sviluppo di specifici strumenti informativi e di contatto precoce per i giocatori in difficoltà e le loro famiglie, quali in particolare: un modello unificato per tutta la Regione di cartellonistica informativa, un numero verde regionale, un sito web dedicato, una applicazione per smartphone e tablet; f) definisce gli indirizzi per i programmi di formazione e di aggiornamento degli operatori di polizia locale, degli operatori sociali, socio sanitari e sanitari sui problemi azzardo-correlati; g) definisce gli indirizzi per i programmi di formazione e aggiornamento, obbligatori ai fini dell'apertura e della prosecuzione dell'attività, per i gestori e il personale operante nelle sale da gioco e nelle sale scommesse e per gli esercenti che gestiscono apparecchi per il gioco di cui all'articolo 110, comma 6, del R.D. 773/1931; h) sostiene i soggetti del terzo settore che forniscono consulenza, orientamento e sostegno ai singoli e alle famiglie, e che costituiscono gruppi di auto-aiuto; i) favorisce la collaborazione con le associazioni di categoria dei gestori delle sale da gioco e degli altri punti gioco ai fini dell'adozione di un codice etico di l) può proporre, previa apposita convenzione, la collaborazione con l'Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, (…)m) sostiene le iniziative delle amministrazioni locali finalizzate alla diffusione nel territorio regionale delle buone pratiche in materia di contrasto del gioco d'azzardo patologico.	Gioco d'azzardo patologico; Prevenzione; Contrasto; PDTA; Valutazione esiti; Informazione; Contatto precoce; Numero verde; Sito web dedicato; Formazione operatori; Formazione esercenti Commerciali; Terzo settore; Enti locali.
2018	Deliberazione della Giunta Regionale N. 1969 del 21 dicembre 2018 Budgettazione alle Aziende ULSS per il pagamento LEA Tossico/alcol dipendenze; conclusione sperimentazione anni 2017 e 2018 e messa a regime del modello di riparto con decorrenza 1/1/2019. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=38 5095	Il provvedimento si prende atto della conclusione della sperimentazione della budgettazione alle Aziende ULSS dei LEA per Tossico ed alcoldipendenti anni 2017 e 2018 e messa a regime della budgettazione alle Aziende ULSS con decorrenza 1/1/2019.	LEA e Dipendenze; Alcol; Budget; Modello di riparto.

2018	Decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali n. 133 del 23 novembre 2018 – Bando DGR 1648 del 21 ottobre 2016 avente per oggetto "Finanziamento di iniziative socio-educative a favore di persone detenute negli istituti penitenziari del Veneto e di persone in esecuzione penale esterna". Prosecuzione dei progetti per il periodo 2019 - 2020. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDecreto.aspx?id=389887	Il provvedimento stabilisce di impegnare la somma complessiva di Euro 296.989,87 a favore di 16 Associazioni/Enti che operano nell'ambito dell'Area Penale esterna e 15 nell'Area Penale Interna.	Detenuti; Terzo settore; Finanziamenti; Misure alternative alla detenzione.
2018	Deliberazione della Giunta Regionale n. 749 del 28/05/2018 (Bur n. 59 del 19 giugno 2018) - Presa d'atto dell'approvazione del progetto "Piano operativo regionale Gioco d'azzardo Patologico" Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2016, di riparto del Fondo di cui all'articolo 1, comma 946, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=371881	La deliberazione prende atto dell'approvazione del progetto "Piano operativo regionale Gioco d'azzardo Patologico" da parte del Ministero della Salute e si autorizzano le Aziende ULSS e l'Azienda Ospedaliera Universitaria integrata di Verona allo svolgimento di ogni attività successiva e conseguente. Il Piano sviluppato dalla Regione Veneto si propone di attuare iniziative volte a rafforzare le capacità dei propri servizi di offrire concrete risposte sociosanitarie ai bisogni di salute correlati al gioco d'azzardo compulsivo. Tale finalità viene perseguita attraverso progettualità locali che si affiancano ai programmi terapeutici già attivi incrementando la qualità e la quantità degli interventi di prevenzione, di cura e di riabilitazione. Il Piano prevede azioni diversificate per specifici target di popolazione. Oltre al giocatore e alla sua famiglia, sono previste azioni in ambito scolastico (studenti, insegnanti e altri lavoratori, genitori); Amministratori locali, operatori dei servizi sociali comunali, del privato sociale e dell'associazionismo; operatori e gestori dei punti gioco; professionisti e Forze dell'Ordine; popolazione generale.	Programmazione; Gioco d'azzardo patologico; Prestazioni; Prevenzione; Cura; Riabilitazione; Informazione; Scuole; Enti locali; Terzo settore; Esercenti commerciali.
2017	Deliberazione della Giunta Regionale n. 2212 del 23 dicembre 2016 - Attuazione DGR 247/2015: Budgettazione per un anno alle Aziende ULSS per pagamento LEA Tossico/alcol dipendenti. Sperimentazione con decorrenza dal 1 gennaio 2017 al 31 dicembre 2017 https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=337120	Con la DGR 2212/2016 si è provveduto inoltre ad istituire un sistema di tracciabilità, proseguito con la DGR 1999/2017, con un software creato appositamente denominato GEKI, per monitorare in tempo reale i costi generati dalle Aziende ULSS dagli inserimenti dell'utenza nei servizi accreditati.	GEKI; LEA; Monitoraggio costi; Servizi accreditati.

2016	Deliberazione della Giunta Regionale N. 1648 del 21 ottobre 2016 - Finanziamento di iniziative socio-educative a favore di persone detenute negli istituti penitenziari del Veneto e di persone in area penale esterna. Determinazione dei criteri, requisiti, modalità e termini per la presentazione dei progetti. Bando 2016 (Protocollo d'Intesa tra Regione Veneto e Ministero della Giustizia - 8 aprile 2003). https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=332116	AZIONI: Per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra i progetti devono riguardare, a pena di esclusione, azioni finalizzate alla realizzazione di attività culturali, ricreative, sportive e socio-educative anche propedeutiche all'inserimento lavorativo e in particolare: (…) - Attivazione di percorsi di accompagnamento sia individuali che di gruppo al fine di promuovere una cultura della salute e di prevenzione delle diverse forme di dipendenza;	Detenuti; Prevenzione; Informazione; Accompagnamento; Reinserimento.
2012	Legge Regionale 28 dicembre 2012, N.48 (BUR 110/2012) - Misure per l'attuazione coordinata delle politiche regionali a favore della prevenzione del crimine organizzato e mafioso, della corruzione nonché per la promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile http://www.consiglioveneto.it/crvportal/leggi/2012/12lr0048.html	La Regione sostiene iniziative volte a realizzare progetti di interesse regionale in materia di educazione alla legalità e di contrasto alle mafie, con l'obiettivo di: a) diffondere la cultura della legalità e della cittadinanza responsabile, coinvolgendo anche il sistema scolastico e formativo, i servizi sociali e gli enti locali, in riferimento soprattutto ai fenomeni di stampo mafioso o riconducibili alla criminalità organizzata, ai fenomeni di usura, di estorsione, di prostituzione e di contraffazione nel settore produttivo e agro-alimentare a tutela del made in Italy; b) diffondere la cultura della responsabilità fiscale in attuazione dell'art. 31 dello Statuto attraverso la conoscenza dei diritti del contribuente e la promozione di patti antievasione; c) contribuire alla formazione e all'aggiornamento degli operatori nel settore della sicurezza, dell'assistenza sociale, del volontariato, del personale degli enti locali e delle altre pubbliche amministrazioni, nonché del personale del sistema dell'istruzione e della formazione; d) ampliare l'informazione, anche ai fini di prevenzione, rivolta agli operatori economici di ogni settore di attività; e) tutelare le persone anziane dai fenomeni di criminalità in particolare ai delitti contro il patrimonio mediante frode; f) svolgere attività di ricerca, documentazione, informazione e comunicazione; g) favorire la produzione e lo svolgimento di attività di tipo culturale e di spettacolo; h) favorire la valorizzazione della funzione sociale ed educativa delle associazioni imprenditoriali e sindacali, nell'ambito dell'educazione alla legalità e alla cittadinanza responsabile. La Regione, nel rispetto delle discipline vigenti in materia sociale e sanitaria, prevede, nell'esercizio delle proprie competenze di programmazione, regolazione e indirizzo, interventi per prevenire le situazioni di disagio e di dipendenza connesse o derivanti da attività criminose di tipo organizzato e mafioso, quali in particolare le dipendenze da sostanze psicotrope, lo sfruttamento della prostituzione e il fenomeno del gioco d'azzardo con le sue ricadute personali e familiari.	Prevenzione; Attività criminose; Integrazione; Prostituzione; Gioco d'azzardo patologico.

2012	Deliberazione della Giunta Regionale N. 929 del 22 maggio 2012 “Approvazione del Progetto Dipendenze 2012/2014 "Linee di sviluppo del sistema regionale per le Dipendenze "DPR n. 309/90 e successive modifiche ed integrazioni. ALLEGATO A alla Dgr n. 929 del 22 maggio 2012” https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=240271	L’obiettivo generale è l'adeguamento del modello organizzativo di intervento per sostenere le persone che presentano rischio, uso o dipendenza da sostanze stupefacenti o psicoattive, in modo da renderle in grado di prevedere e rispondere in modo tempestivo ed adeguato all'evoluzione dei bisogni collegati all'emergere di nuovi tipi di droghe e diverse modalità di abuso. Riorganizzazione dei servizi pubblici e privati, confermando la presenza del dipartimento in tutte le A.ULSS, con l'indispensabile partecipazione del privato sociale in tutti i dipartimenti. Riorganizzare i servizi significa adeguare numero e tipologia dell'offerta alle esigenze della domanda, in una prospettiva di qualità ed appropriatezza del servizio offerto	Line di sviluppo; Programmazione; Dipartimenti; Rete; Risposta precoce; Appropriatezza.
2009	Deliberazione della Giunta Regionale n. 866 del 31.3.2009 "Progetto Dipendenze 2009" https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=240271	Il Progetto definisce gli obiettivi e le strategie delle azioni regionali per il triennio sopra indicato. Per le finalità di cui sopra, il Progetto individua le aree e le azioni prioritarie d'intervento, i criteri per l’organizzazione e lo svolgimento delle attività socio-sanitarie, indicando, altresì, le modalità della loro integrazione e precisando anche i rapporti con gli enti locali, le famiglie e tutti i soggetti pubblici e privati presenti nella comunità locale, in attuazione del principio di sussidiarietà. - Gestione del Sistema regionale; - riorganizzazione del sistema Dipendenze regionale: dipartimenti, SerD e servizi territoriali, residenziali e semiresidenziali; - Avvio di sperimentazioni gestionali per nuovi modelli erogativi ed organizzativi	Organizzazione; Tipologia di servizi; Tipologia di strutture; Sperimentazioni gestionali; Nuovi modelli erogativi.

1.3. Accreditamento e tariffe

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2019	Deliberazione della Giunta Regionale n. 795 del 11 giugno 2019 - Accreditamento istituzionale per le unità di offerta dei servizi socio sanitari area anziani, disabili, tossico/alcodipendenti e minori, conferme a valere anno 2019. (L.R. n. 22/2002). https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=396989	Con questo provvedimento si conferma a valere dall'anno 2019 l'accreditamento istituzionale per le unità di offerta socio sanitarie area anziani, disabili, dipendenze e minori valutate coerenti secondo la procedura prevista dalla DGR 1861/2016. Allegato B https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/Download.aspx?name=Dgr_795_19_AllegatoB_396989.pdf&type=9&storico=False	Accreditamento; Alcol; Minori; Tipologia strutture.
2018	Deliberazione della Giunta Regionale **n. 1967 del 21 dicembre 2018** (BUR n. 3 dell'8 di gennaio 2019) - "Accreditamento istituzionale per le unità di offerta dei servizi socio sanitari area anziani, disabili, dipendenze e minori: conferme a valere anno 2019 ed aggiornamento di titolarità di accreditamento. (L.R. n. 22/2002)." https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=385090	Il provvedimento conferma a valere dall'anno 2019 l'accreditamento istituzionale per le unità di offerta socio sanitarie area anziani, disabili, dipendenze e minori valutate coerenti secondo la procedura prevista dalla DGR 1861/2016, nonché si procede all'aggiornamento di titolarità dell'accreditamento istituzionale a seguito di mutamenti giuridici e organizzativi che hanno interessato soggetti accreditati erogatori di prestazioni socio sanitarie.	Accreditamento; Alcol; Minori; Tipologia strutture.
2018	Deliberazione della Giunta Regionale **n. 1966 del 21 dicembre 2018** (BUR n. 1 del 2 gennaio 2019) - Accreditamento istituzionale per le unità di offerta dei servizi socio sanitari area anziani, disabili, dipendenze e minori. DGR n. 126/CR del 10/12/2018. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=385110	Il provvedimento rilascia l'accreditamento istituzionale a valere dall'anno 2019 per tre anni fino al 31/12/2021 agli enti gestori delle unità di offerta che erogano servizi socio sanitari per persone tossico/alcoldipendenti (riportati nell'Allegato B della DGR stessa)	Accreditamento; Alcol; Minori; Tipologia strutture.

2017	Deliberazione della Giunta Regionale n. 1763 del 07 novembre 2017 - Finanziamento progettualità Socio-sanitarie in materia di dipendenze da sostanze d'abuso di cui alla DGR n. 2138 del 7/9/2010 e Decreto n. 155 del 26/11/2014. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=356656	Con il presente provvedimento si assegna un finanziamento alle Aziende ULSS per l'anno 2017/2018 per progettualità specifiche in materia di dipendenze da sostanze d'abuso Con questo atto, alla luce delle esperienze positive maturate e dei risultati ottenuti dai territori si ritiene opportuno confermare i criteri per l'assegnazione e il riparto di Euro 300.000,00 alle Aziende Ulss del Veneto per la "Realizzazione di progettualità Socio-sanitarie in materia di dipendenza da sostanze d'abuso", finalizzata alla realizzazione di progetti di prevenzione selettiva.	Fabbisogno; Budget; Progetti prevenzione selettiva.
2017	Deliberazione della Giunta Regionale n. 947 del 23 giugno 2017 (BUR n.62 del 30/06/2017) - DGR n. 740 del 14/5/2015 "Nuova programmazione e modalità di determinazione delle rette per i centri diurni per persone con disabilità (DGR n. 6/CR del 10/2/2015)". Disposizioni applicative. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=348405	Il provvedimento stabilisce le modalità per l'applicazione della metodologia di determinazione delle tariffe per i centri diurni approvata con DGR n. 740 del 2015. Il provvedimento contiene specifici riferimenti alle strutture diurne per le dipendenze – Allegato B: Area Dipendenze https://www.regione.veneto.it/c/document_library/get_file?uuid=806ef843-39df-4baf-8b5e-b44b38a33e95&groupId=10797	Metodologia determinazione tariffe; Tariffe; Centri diurni.
2016	Deliberazione della Giunta Regionale n. 1861 del 25 novembre 2016 - Determinazioni operative nell'ambito delle procedure di applicazione della DGR 84 del 16/01/2007 relativamente al rilascio dell'accreditamento istituzionale approvate con DGR 2067 del 3/07/2007 per le strutture socio sanitarie afferenti alle aree anziani, disabili, minori e dipendenze. Legge Regionale 16 agosto 2002, n. 22. https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=334579	Con il provvedimento vengono adottate nuove determinazioni nelle procedure amministrative di rilascio dell'accreditamento istituzionale per le strutture sociosanitarie per anziani non autosufficienti, disabili, minori e tossicodipendenti	Accreditamento; Minori; Tipologia strutture.

<table>
<tr>
<td>2007</td>
<td>Deliberazione della Giunta Regionale n. 84 DEL 16/01/2007 - L.R. 16 agosto 2002, n. 22 “Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali – Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato, degli oneri per l’accreditamento e della tempistica di applicazione, per le strutture sociosanitarie e sociali.

https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=194858</td>
<td>La DGR, per quanto riguarda le strutture afferenti all'area delle dipendenze, secondo quanto previsto dalla DGR n. 3703 del 28.11.2006, relativa all'adeguamento dei Servizi e delle strutture per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle dipendenze da sostanze d'abuso, definisce i requisiti standard per l'aggiornamento della DGR n. 246 del 28/01/1997 e l’istanza di passaggio alle nuove tipologie di offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti e alcoldipendenti (riportati nell’Allegato A). Tale istanza è propedeutica alla presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio.</td>
<td>Autorizzazione;
Accreditamento;
Alcol;
Minori;
Tipologia strutture;
Requisiti;
Organizzazione.</td>
</tr>
<tr>
<td>2006</td>
<td>Deliberazione della Giunta Regionale N. 3703 DEL 28/11/2006 [Bur n. 1 del 02 gennaio 2007] - Modifiche ed integrazioni della DGR n. 445 del 28 febbraio 2006: Adeguamento dei Servizi e delle strutture per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle dipendenze da

https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=193438</td>
<td>Nuova tipologia dell’offerta dei servizi e programmazione dei posti di residenzialità e di semiresidenzialità, nonché delle rette giornaliere. residenziali e semiresidenziali per le dipendenze:
<table>
<tr><th>Tipologia</th><th>Posti per residenti veneti</th><th>Retta giornalier a</th></tr>
<tr><td>Servizi di pronta accoglienza</td><td>120</td><td>87,00</td></tr>
<tr><td>Servizi semiresidenziali</td><td>150</td><td>€ 53,00</td></tr>
<tr><td>Servizi residenziali</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>- di tipo A (di base)</td><td>130</td><td>€ 53,00</td></tr>
<tr><td>- di tipo B (intensivi)</td><td>580</td><td>€ 65,00</td></tr>
<tr><td>- di tipo C (specialistici)</td><td>120</td><td>€ 75,00</td></tr>
<tr><td>- di tipo C1 (madri tossicodipendenti con figli minori)</td><td>30</td><td>€ 85,00</td></tr>
<tr><td>- di tipo C2 (tossicodipendenti minori)</td><td>30</td><td>€ 85,00</td></tr>
</table></td>
<td>Accreditamento;
Fabbisogno;
Tipologie struttura;
Tariffe.</td>
</tr>
</table>

2006	Deliberazione della Giunta Regionale N. 445 DEL 28/02/2006 [Bur n. 30 del 28 marzo 2006] - Adeguamento dei Servizi e delle strutture per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle dipendenze da sostanze d'abuso – Aggiornamento della DGR n. 246 del 28/01/1997 https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=187817	Il provvedimento sostituisce le tre categorie di comunità terapeutica, e definisce e definisce gli standard relativi ai requisiti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento dei servizi sociali e di alcuni servizi socio sanitari, delle unità di offerta che possono essere incluse nel piano socio sanitario della Regione Veneto (allegato B), e definisce la nuova classificazione delle strutture sociali a socio sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale extra ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno, di carattere estensivo od intensivo e i requisiti minimi generali e specifici di autorizzazione all'esercizio di attività sociali.	Autorizzazione; Accreditamento; Alcol; Minori; Tipologia strutture; Classificazione; Requisiti; Organizzazione.
2004	Deliberazione della Giunta Regionale N. 2473 DEL 06/08/2004 - Attuazione della L.R 16/08/2002 n. 22 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali. Approvazione degli standard relativi all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento dei servizi sociali, di alcuni servizi socio sanitari e unità di offerta non soggette all'autorizzazione all'esercizio	La Giunta Regionale ha inteso dare attuazione a quanto complessivamente disposto dalla citata Legge 22, compreso - per quanto concerne i servizi e le strutture sociali - l'art.14 della legge predetta, che affida alla Giunta Regionale il compito di definire - ad integrazione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi stabiliti dalla normativa regionale vigente - e a livello di proposta i nuovi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi da sottoporre al parere della Conferenza Regionale per la programmazione Sociosanitaria.	Accreditamento; Tipologia strutture; Classificazione; Requisiti; Standard.
2002	Legge Regionale n. 22 DEL 16 agosto 2002 (BUR n. 82/2002) - Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali http://www.consiglioveneto.it/crvportal/leggi/2002/02lr0022.html	La legge disciplina i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie nonché per l'accreditamento e la vigilanza delle stesse; disciplina i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio nonché per l'accreditamento e la vigilanza delle strutture sociali a gestione pubblica o privata.	Autorizzazione; Accreditamento; Vigilanza; Tipologia strutture; Classificazione; Requisiti; Organizzazione.

1.4. Accordi interistituzionali

Anno	Titolo/web link	Sintesi	Aree di intervento
2016	Protocollo per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno della dipendenza giovanile da sostanze stupefacenti – luglio 2016 http://www.prefettura.it/venezia/allegati/Download:Protocollo_per_la_prevenzione_ed_il_contrasto_del_fenomeno_della_dipendenza_giovanile_da_sostanze_stupefacenti-5759453.htm	Autori: La Prefettura di Venezia, il Comune di Venezia, la Città Metropolitana, l'Ufficio Scolastico Provinciale di Venezia e le ULSS della Provincia di Venezia. La Prefettura di Venezia si impegna a costituire, d'intesa con gli Enti preposti, un Tavolo interistituzionale per l'analisi del fenomeno delle dipendenze da sostanze stupefacenti, al fine di promuovere mirati progetti ed iniziative di contrasto e prevenzione, formazione, nonché informazione, tesi a diffondere tra i giovani, di età compresa tra i 14 e i 18 anni, e relative famiglie, la cultura della legalità ed il rispetto dei valori della vita umana.	Scuole; Minori; Prevenzione; Informazione; Formazione; Vigilanza esterno istituti scolastici; Monitoraggio.

AREA 2 - Assetti organizzativi, modalità e strumenti di programmazione regionale

Sistema DIPENDENZE	
1. ASSESSORATO/I DI COMPETENZA/AFFERENTE	Assessorato a sanità, servizi sociali, programmazione socio-sanitaria, attuazione programma, rapporti con il Consiglio regionale
Assessore	Manuela Lanzarin
2. AREA DI COMPETENZA	Area Sanità e Sociale
Direttore	Domenico Mantoan
3. DIREZIONE	Direzione Servizi Sociali
Direttore	Fabrizio Gardin
Compiti	Programmazione, coordinamento ed indirizzo tecnico nelle materie di: promozione e sostegno dello sviluppo della famiglia e dell'età evolutiva, realizzazione e potenziamento del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari a favore delle persone anziane, delle persone disabili e di chi versa in condizioni di marginalità sociale, attività di prevenzione e cura delle dipendenze, promozione e realizzazione di progettualità a favore dei giovani, iniziative di scambio socio-culturale per collaborazione con le associazioni, le cooperative sociali, il volontariato per costruire un moderno sistema di welfare. Coordinamento gruppi di lavoro su aspetti relativi alle materie di competenza e collaborazioni in nuclei di lavoro ministeriali, nella Conferenza Stato Regioni e in ambito europeo.
4. UNITÀ ORGANIZZATIVA	Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità e Inclusione Sociale
Direttore	Maria Carla Midena
Mission	Interventi a sostegno del Volontariato e Associazionismo di promozione sociale, attraverso specifica attività di coordinamento e la tenuta del registro regionale delle organizzazioni di volontariato; Promozione dell'attività svolta sul territorio regionale dalle cooperative sociali in ambito socio-assistenziale ed educativo, con riferimento all'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate.
5. POSIZIONE ORGANIZZATIVA UFFICIO	Dipendenze
Funzionario	Corti Anna
Altre risorse umane coinvolte	Antonella Carrai
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Tossicodipendenze Gambling Digitali
Mission	
Compiti	

6. ALTRE DIREZIONI COINVOLTE	Prevenzione, sicurezza alimentare, veterinaria
Direttore	Francesca Russo
Dipendenze trattate (specificare es. tossicodipendenze, alcol, tabacco, gambling, digitali, ecc.)	Alcol Tabacco
Competenze specifiche nell'ambito dipendenze	
7. SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE/RACCOLTA SIND	Azienda Zero
Responsabile	Graziano Piovesan

Modalità e strumenti di programmazione	
a. RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE MESSE A DISPOSIZIONE	
Stanziamento anno 2018 (Fondo indistinto)	€ 25.500.000,00
Inserimenti in strutture regionali	
Inserimenti in strutture extra-regionali	
Altri fondi dedicati	
Fondi privati (No profit, fondazioni, UE, ecc.)	
b. CRITERI DI ASSEGNAZIONE FONDI	

Le Aziende Sanitarie ricevono le disponibilità finanziare per garantire il LEA tossico/ alcoldipendenti e lo versano agli Enti autorizzati e accreditati secondo i criteri stabiliti dalle varie DR: i posti calcolati sulla media del flusso d'utenza dell'ultimo triennio, aumentato del 10% solo se compatibile con i posti autorizzati all'esercizio; i posti equivalenti sono ricavati dai fatturati degli Enti accreditati con applicazione della formula fatturato servizio diviso retta corrispondente alla categoria e diviso 365 se residenziale o 250 se semiresidenziale. Il sistema informativo "GEKI" rileva il flusso d'utenza d'entrata e di uscita degli utenti di ogni servizio residenziale e semi-residenziale; quantifica le prestazioni e i costi del sistema, indica con costante aggiornamento i posti liberi e/o occupati nelle comunità, ecc.

c. SISTEMA DI VALUTAZIONE PROGETTI FINANZIATI	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Tipo di valutazione adottata - Periodicità - Altro	Il sistema informativo "GEKI" rileva il flusso d'utenza d'entrata e di uscita degli utenti di ogni servizio residenziale e semi-residenziale; quantifica le prestazioni e i costi del sistema, indica con costante aggiornamento i posti liberi e/o occupati nelle comunità, ecc.
d. SISTEMA DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PERSONALE	
No – Sì. Se sì: - Chi se ne occupa? - Sistema di analisi dei bisogni formativi - Altro	È demandato alle ASL

Sistema organizzativo regionale (OFFERTA)	
a. OSSERVATORIO REGIONALE	No
b. AZIENDE ULSS REGIONALI	
A.ULSS 1 "DOLOMITI"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze Si occupa di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze. È centro di afferenza per la prevenzione e sorveglianza della infezione da HIV.
Responsabile	Alfio De Sandre
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Agordo
	SerD di Auronzo di Cadore
	SerD di Belluno
	SerD di Feltre
	Centro Dipendenze Giovanili "La danza del tempo" (Feltre)
▪ Altri servizi pubblici	DH Alcologia di Auronzo di Cadore (15 posti letto)
A.ULSS 2 "MARCA TREVIGIANA"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Michela Frezza
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Treviso + ambulatorio di Oderzo
	SerD di Pieve di Soligo + Centro per le dipendenze giovanili (15- 24 anni)
	SerD di Asolo
▪ Altri servizi pubblici	Comunità Terapeutica Semi-Residenziale
	Ambulatorio Gruppo C (Conegliano)
	Ambulatorio per trattamento dipendenze da alcol e Gioco d'Azzardo Patologico (Treviso)
	Ambulatori per il gioco d'Azzardo (Conegliano e Asolo)
A.ULSS 3 "SERENISSIMA"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Alessandro Pani
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Venezia Terraferma
	SerD di Venezia Centro Storico
	SerD di Mirano
	SerD di Dolo
	SerD di Chioggia
	Osservatorio Locale Dipendenze Patologiche
	UOS Prevenzione Giovani-Famiglie e Nuove Dipendenze
▪ Altri servizi pubblici	Servizio Informagioco (Venezia Mestre)
	Ambulatori per Smettere di Fumare (Dolo/Mirano/ Venezia/Mestre/
	Ambulatorio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (Mirano)

A.ULSS 4 "VENETO ORIENTALE"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Diego Saccon
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD San Donà di Piave
	SerD di Portogruaro
	Servizio di Integrazione Lavorativa
▪ Altri servizi pubblici	Sportello Integrato
	Ambulatorio per smettere di fumare
A.ULSS 5 "POLESANA"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze
Responsabile	Marcello Mazzo
Tipologia	Funzionale
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Rovigo (+ sede Badia Polesine)
	Sede di Taglio di Po
▪ Altri servizi pubblici	Centro diurno "Il Pane e le Rose"
	Ambulatorio per smettere di fumare
A.ULSS 6 "EUGANEA"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Giancarlo Zecchinato
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD di Padova
	SerD di Piove di Sacco
	UOC Alta e Bassa Padovana comprendente:
	SerD di Camposampiero
	SerD di Cittadella
	SerD di Monselice
	SerD di Este
▪ Altri servizi pubblici	Centro Trattamento Tabagismo
	Ambulatori per la Prevenzione e il Trattamento della Dipendenza da Gioco d'Azzardo Centri trattamento tabagismo
A.ULSS 7 "PEDEMONTANA"	
▪ Dipartimento Dipendenze Distretto 1 - Bassano	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Luigi Piloni
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD 1: SerT Bassano del Grappa; SerT Asiago
	UOC Dipendenze SerD 2: SerT Thiene SerT di Schio
▪ Altri servizi pubblici	Servizio di Alcologia Casa della Salute "De Lellis"
A.ULSS 8 "BERICA"	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento per le Dipendenze
Responsabile	Vincenzo Balestra
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	SerD 1 – Noventa Vicentina
	SerD Asiago
	SerD 2 Montecchio Maggiore - Valdagno
▪ Altri servizi pubblici	Ambulatorio Protetto di Alcologia
	Ambulatorio per il Tabagismo

A.ULSS 9 “SCALIGERA”	
▪ Dipartimento Dipendenze	Dipartimento Dipendenze
Responsabile	Giovanni Serpelloni
Tipologia	
▪ SerT/SerD afferenti	UOC Dipendenze Verona: SerD di Verona SerD di Soave
	UOC Dipendenze Bussolengo e Legnago: SerD di Legnago SerD di Zevio SerD di Bussolengo SerD di Villafranca
	U.O.S.D. Alcologia e Dipendenze (c/o c/o Presidio Ospedaliero Marzana Verona
▪ Altri servizi pubblici	Comunità Terapeutica Diurna L’Argine U.O.S.D. Gioco d'Azzardo e Patologico
c. PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO	Totale strutture (DGR 795 del 11 giugno 2019)
Servizi di pronta accoglienza / Bassa Soglia	n. strutture: 3 n. posti: 32 Tariffa giornaliera: € 87,00
Servizi semi-residenziali	n. strutture: 1 n. posti letto: 10 Tariffa giornaliera: € 53,00
Servizi residenziali • Tipo A	n. n. posti letto: Retta giornaliera: € 53
• Tipo B	n. 3 n. posti letto: 59 Retta giornaliera: € 65,00
• Tipo C	n. 7 n. posti letto: 59 Retta giornaliera: € 75,00
• Tipo C1 (madri td con figli minori)	n. 2 n. posti letto: 36 Retta giornaliera: € 85,00 + integrazione di € 20,00 se deciso in UVDM
• Tipo C2 (td minorenni)	n. 1 n. posti letto Retta giornaliera: € 85,00 + progetto sperimentale di € 230.000,00 all’anno per integrazione
d. ISTITUTI PENITENZIARI: DETENUTI PRESENTI AL 31/12/2018	
VENETO	n. detenuti presenti: 2.435 - di cui tossicodipendenti: 826 (33,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 1.407 (57,8% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 452 (32,1% su totale stranieri)
ITALIA	n. detenuti presenti: 59.655 - di cui tossicodipendenti: 16.669 (27,9% su totale detenuti) - di cui stranieri: 20.255 (34,0% su totale detenuti) - di cui tossicodipendenti stranieri: 5.605 (27,7% su totale stranieri)

e. PREFETTURE	7
Belluno	
Padova	
Treviso	
Rovigo	
Vicenza	
Verona	
Venezia	
f. LABORATORI FORENSI	
Laboratorio di Igiene Ambientale e Tossicologia Forense – Azienda ULSS 3 Serenissima	Dipartimento di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (DMPO) di Mestre - Azienda ULSS 3 Serenissima - Dirigente: Giampietro Frison (attività di Tossicologia Forense)

AREA 3 – Domanda di trattamento

Utenti SerD		Veneto: 10.051	Italia: 133.060
Maschi	Utenti già in carico	7.040	98.204
	Nuovi utenti	1.251	15.948
	Totale	8.291	114.152
Femmine	Utenti già in carico	1.500	16.212
	Nuovi utenti	259	2.696
	Totale	1.759	18.908
Totale	Utenti già in carico	8.541	114.416
	Nuovi utenti	1.510	18.644
	Totale	10.051	133.060
Sostanza primaria	Oppiacei	70,4%	66,0%
	Cocaina	13,8%	20,6%
	Cannabis	14,2%	11,9%
	Altri stimolanti	0,3%	0,3%
	Ipnotici e sedativi	0,4%	0,5%
	Allucinogeni	0,1%	0,9%
	Altre sostanze	0,2%	0,5%
Modalità di utilizzo sostanza primaria	Iniettata	33,5%	30,3%
	Fumata/inalata	39,5%	35,5%
	Orale	2,8%	2,1%
	Sniffata	11,5%	13,4%
	Non noto	12,3%	15,7%
	Altro	0,4%	2,4%
	Più vie di assunzione	---	0,3%
	Inapplicabile	---	0,2%
Tempi di latenza medi (anni)	Oppiacei	5,40 anni	7,87 anni
	Cocaina	6,94 anni	9,58 anni
	Cannabis	7,16 anni	9,15 anni
Trattamenti	Psicosociale	74,8%	70,2%
	Sanitario	78,9%	75,6%
	Farmacologico	63,0%	53,9%
	Altro	85, 9%	71,0%
	Inserimento in CT	3,5%	1,9%
Test HIV	Utenti testati	3.010 (29,9% degli utenti totali)	33.217 (24,9% degli utenti totali)
	Utenti positivi	98 (3,3% degli utenti testati)	1.560 (4,7% degli utenti testati)
Test HCV	Utenti testati	2.776 (27,6% degli utenti totali)	22.777 (17,1% degli utenti totali)
	Utenti positivi	1.198 (43,2% degli utenti 1.199 testati)	9.497 (41,7% degli utenti testati)
Test HBV	Utenti testati	3.368 (33,5% degli utenti totali)	24.332 (18,3% degli utenti totali)
	Utenti positivi	63 (1,9% degli utenti testati)	442 (1,8% degli utenti testati)

Utenti detenuti (situazione al 31/12/2018)		
CC BELLUNO		
Detenuti presenti	Uomini	68
	Donne	0
	Totale	68
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	26
	Donne	0
	Totale	26
	% su presenti	38,24
Detenuti stranieri presenti	Uomini	41
	Donne	0
	Totale	41
	% su presenti	60,29
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	18
	Donne	0
	Totale	18
	% su stranieri presenti	43,90
CC PADOVA		
Detenuti presenti	Uomini	209
	Donne	0
	Totale	209
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	123
	Donne	0
	Totale	123
	% su presenti	58,85
Detenuti stranieri presenti	Uomini	145
	Donne	0
	Totale	145
	% su presenti	69,38
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	82
	Donne	0
	Totale	82
	% su stranieri presenti	56,55
Casa Reclusione PADOVA		
Detenuti presenti	Uomini	588
	Donne	0
	Totale	588
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	220
	Donne	0
	Totale	220
	% su presenti	37,41
Detenuti stranieri presenti	Uomini	274
	Donne	0
	Totale	274
	% su presenti	46,60
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	103
	Donne	0
	Totale	103
	% su stranieri presenti	37,59

CC Rovigo		
Detenuti presenti	Uomini	148
	Donne	0
	Totale	148
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	58
	Donne	0
	Totale	58
	% su presenti	39,19
Detenuti stranieri presenti	Uomini	109
	Donne	0
	Totale	109
	% su presenti	73,65
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	42
	Donne	0
	Totale	42
	% su stranieri presenti	38,53
CC Treviso		
Detenuti presenti	Uomini	234
	Donne	0
	Totale	234
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	75
	Donne	0
	Totale	75
	% su presenti	32,05
Detenuti stranieri presenti	Uomini	120
	Donne	0
	Totale	120
	% su presenti	51,28
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	31
	Donne	0
	Totale	31
	% su stranieri presenti	25,83
Casa Reclusione Femminile GIUDECCA VENEZIA		
Detenuti presenti	Uomini	0
	Donne	93
	Totale	93
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	19
	Totale	19
	% su presenti	20,43
Detenuti stranieri presenti	Uomini	0
	Donne	49
	Totale	49
	% su presenti	52,69
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	0
	Donne	4
	Totale	4
	% su stranieri presenti	8,16

CC SANTA MARIA MAGGIORE – VENEZIA		
Detenuti presenti	Uomini	252
	Donne	0
	Totale	252
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	91
	Donne	0
	Totale	91
	% su presenti	36,11
Detenuti stranieri presenti	Uomini	158
	Donne	0
	Totale	158
	% su presenti	62,70
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	67
	Donne	0
	Totale	67
	% su stranieri presenti	42,41
CC Montorio VERONA		
Detenuti presenti	Uomini	474
	Donne	51
	Totale	525
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	121
	Donne	9
	Totale	130
	% su presenti	24,76
Detenuti stranieri presenti	Uomini	295
	Donne	30
	Totale	325
	% su presenti	61,90
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	53
	Donne	1
	Totale	54
	% su stranieri presenti	16,62
CC VICENZA		
Detenuti presenti	Uomini	318
	Donne	0
	Totale	318
Detenuti tossicodipendenti	Uomini	84
	Donne	0
	Totale	84
	% su presenti	26,42
Detenuti stranieri presenti	Uomini	186
	Donne	0
	Totale	186
	% su presenti	58,49
Detenuti stranieri tossicodipendenti	Uomini	51
	Donne	0
	Totale	51
	% su stranieri presenti	27,42

AREA 4 – Offerta e mercato di sostanze

Operazioni antidroga (n.)					1.457					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	23.411	22.210	23.279	22.856	21.991	19.683	19.301	23.841	25.999	25.596
Veneto	1.466	1.461	1.479	1.526	1.460	1.361	1.099	1.181	1.408	1.451
% sul totale	6,3	6,6	6,4	6,7	6,6	6,9	5,7	5,0	5,4	5,7

Sequestri (Kg totali)					1.567,48					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cocaina (Kg)										
Italia	4.107,00	3.847,69	6.348,43	5.310,45	4.973,35	3.886,32	4.054,11	4.712,08	4.107,16	3.626,70
Veneto	509,90	211,51	41,92	82,74	79,19	61,52	388,28	54,47	81,83	845,25
% sul totale	12,4	5,5	0,7	1,6	1,6	1,6	9,6	1,2	2,0	23,3
Eroina (Kg)										
Italia	1.155,53	943,96	813,48	940,25	884,28	937,40	770,51	477,06	611,24	975,05
Veneto	130,21	59,91	212,53	119,59	89,53	141,64	93,62	32,81	121,90	87,83
% sul totale	11,3	6,3	26,1	12,7	10,1	15,1	12,2	6,9	19,9	9,0
Hashish (Kg)										
Italia	20.312	20.455	20.326	21.918	36.370	113.172	67.923	24.331	18.764	78.530
Veneto	471,65	338,84	765,17	300,60	235,88	390,31	759,26	477,18	256,80	231,46
% sul totale	2,3	1,7	3,8	1,4	0,6	0,3	1,1	2,0	1,4	0,3
Marijuana (Kg)										
Italia	8.098	5.505	10.924	21.527	28.866	53.745	9.321	41.530	93.301	39.179
Veneto	156,15	80,81	527,94	735,15	687,82	1.049,85	399,24	1.030,43	2.661,68	368,33
% sul totale	1,9	1,5	4,8	3,4	2,4	2,0	4,3	2,5	2,9	0,9
Piante di cannabis (n.)										
Italia	118.967	72.538	1.008.236	4.122.619	894.890	121.772	139.338	468.615	269.781	523.176
Veneto	1.032	2.125	3.710	1.571	1.195	1.005	2.490	7.991	7.862	578
% sul totale	0,9	2,9	0,4	0,04	0,1	0,8	1,8	1,7	2,9	0,1
Droghe sintetiche dosi/compresse (n.)										
Italia	66.122	78.904	16.582	22.727	7.536	9.344	26.765	19.137	19.839	27.241
Veneto	488	585	254	449	875	233	82	880	812	4.291
% sul totale	0,7	0,7	1,5	2,0	11,6	2,5	0,3	4,6	4,1	15,8

Denunce all'Autorità Giudiziaria										
Tipo reato DPR n. 309/1990					Veneto			Italia		
Art. 73 - Traffico					1.678			32.679		
Art. 74 - Associazione					73			3.059		
Altri reati					---			7		
TOTALE					1.751			35.745		
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	36.581	39.340	37.225	35.617	34.041	30.040	28.055	33.267	35.517	35.745
Veneto	2.375	2.311	2.195	2.042	2.047	1.745	1.499	1.661	1.950	1.751
% sul totale	15,4%	17,0%	17,0%	17,4%	16,6%	17,2%	18,7%	20,0%	18,2%	20,4%
Genere Maschile										
Italia	33.395	35.963	34.037	32.584	31.360	27.670	26.044	31.024	33.143	33.101
Veneto	2.229	2.121	2.011	1.874	1.887	1.622	1.374	1.562	1.865	1.627
Genere Femminile										
Italia	3.186	3.377	3.188	3.033	2.681	2.370	2.011	2.243	2.374	2.644
Veneto	146	190	184	168	160	123	125	99	85	124
Nazionalità italiana										
Italia	24.093	27.174	24.433	23.232	22.313	19.274	17.752	20.584	21.440	21.528
Veneto	1.035	1.169	966	942	883	718	626	626	718	729
Nazionalità straniera										
Italia	12.488	12.166	12.792	12.385	11.728	10.766	10.303	12.683	14.077	14.217
Veneto	1.340	1.142	1.229	1.100	1.164	1.027	873	1.035	1.232	1.022
Età - Maggiorenni										
Italia	20.907	23.797	21.245	20.199	19.632	16.904	15.741	18.341	19.066	18.884
Veneto	2.323	2.263	2.140	1.965	1.938	1.666	1.433	1.594	1.870	1.679
Età - Minorenni										
Italia	1.164	1.151	1.193	1.281	1.277	1.066	1.134	1.380	1.367	1.275
Veneto	52	48	55	77	109	79	66	67	80	72

Segnalazioni per art. 75 DPR n. 309/1990 e s.m.i.						
	Maschi		Femmine		Totale	
	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori	Segnalati	di cui minori
Italia	36.418	4.039	2.860	398	39.278	4.437
Veneto	3.113	385	266	40	3.379	425

AREA 5 – Implicazioni sanitarie

Decessi direttamente droga-correlati (overdose)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Italia	483	374	363	392	348	313	308	268	296	334
Veneto	30	15	27	25	20	26	15	24	36	36
% sul totale	6,2	4,0	7,4	6,4	5,7	8,3	4,9	9,0	12,2	10,8

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata (Anno 2017)

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	43	814	1.286	1.429	960	242	141	4.915
Veneto	3	77	98	102	64	19	15	378
Genere - Femminile								
Italia	37	329	469	531	594	253	324	2.537
Veneto	4	32	52	51	57	24	41	261
Genere - Totale								
Italia	80	1.143	1.755	1.960	1.554	495	465	7.452
Veneto	7	109	150	153	121	43	56	639

Sostanza diagnosi principale

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	Sostanze miste (residuo)	TOTALE
Italia	1.575	1.490	401	45	37	3.904	7.452
Veneto	90	102	58	4	4	381	639

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	16,3	8,2	12,3
Veneto	16,4	10,6	13,6

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	18,5	25,3	22,7	15,8	6,2
Veneto	23,5	29,7	22,3	14,6	6,6

Ricoveri ospedalieri con diagnosi principale e secondarie droga-correlate

Numero ricoveri

	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	TOTALE
Genere - Maschile								
Italia	69	2.414	3.685	4.139	3311	806	374	14.798
Veneto	5	202	279	254	224	59	31	1.054
Genere - Femminile								
Italia	62	898	1.221	1.335	1.375	583	731	6.205
Veneto	12	83	139	114	108	45	64	565
Genere - Totale								
Italia	134	3.331	4.938	5.496	4.690	1.390	1.108	21.087
Veneto	17	285	418	368	332	104	95	1.619

Sostanze diagnosi

	Oppiodi (3040, 3055, 9650)	Cocaina (3042, 3056, 9685)	Cannabinoidi (3043, 3052)	Amfetamine (3044, 3057, 9697)	Allucinogeni (3045,3053, 9696)	TOTALE
Italia	5.339	5.627	5.035	201	111	21.087
Veneto	348	349	377	21	12	1.619

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti

	Maschi	Femmine	Totale
Italia	48,7	20,4	34,7
Veneto	45,4	23,8	34,7

Tassi specifici per età ogni 100.000 abitanti

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Italia	54,4	71,1	63,4	47,6	17,3
Veneto	61,5	82,9	53,6	40,1	15,8