

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 16 dicembre 2005 - Deliberazione N. 1910 - Area Generale di Coordinamento N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Rete Ser.T e strategie d'intervento per l'assistenza ai tossicodipendenti. (con allegati).**

VISTA

- La normativa nazionale di riferimento che qui di seguito si riporta:

* Legge n° 162 del 26/06/1990 (Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della Legge 685/75, recante "Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza);

* Decreto Ministeriale n° 444/90 del 30/09/1990 (Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le Unità Sanitarie Locali);

* Testo Unico M. n° 309 del 9/10/1990 (Testo Unico delle leggi in materia di Tossicodipendenza);

* L'Accordo Stato-Regioni del 21/01/99: "Riorganizzazione del Sistema di assistenza ai tossicodipendenti;

* Legge n° 45 del 18/02/1999 (Disposizioni normative per il Fondo Nazionale di Intervento per la Lotta alla Droga ed in materia di personale dei servizi per le tossicodipendenze);

* Decreto Legislativo n°230 del 22/06/99 "Riordino della medicina penitenziaria...";

- la normativa regionale di riferimento che qui di seguito si riporta:

* Legge Regionale n° 1 del 7 gennaio 1988: "Interventi in materia di tossicodipendenze di Alcolismo;

* D.G.R. N° 86/92, che istituisce n° 18 nuovi Ser.t. e n° 10 équipes di collegamento che, affiancati ai 33 CAOT, hanno coperto tutto il territorio regionale, facendo in modo che in ogni ex USL ci fosse un Sert.t.;

* Legge Regionale N° 32 del 3 novembre 1994, con cui è stato predisposto il riordino del Servizio Sanitario Regionale;

* D.G.R. n° 2255/95: "Atto di indirizzo alle AA.SS.LL. per l'attuazione della Legge n° 32/94";

* D.G.R. n° 5743/01: "Riorganizzazione del Sistema di assistenza ai tossicodipendenti. Recepimento normativa- Provvedimenti del 21/01/99, 22/06/99 e 05/08/99";

* D.G.R. n° 2012 del 17/05/02 "Progetto obiettivo per la tutela della salute in ambito penitenziario"

* D.G.R. n° 2136 del 20/06/03;

* D.G.R. n. 3465 del 28/11/03

* D.G.R. n° 970 del 02/07/04;

* D.G.R. n° 1957 del 22/10/04 "Protocollo di Intesa tra Regione Campania - Assessorato alla Sanità ed il Ministero di Grazia e Giustizia - Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria e Direzione Giustizia Minorile";

* D.G.R. n. 514 del 15 aprile 2005;

Considerata

- la necessità di addivenire ad una definizione della "rete Ser.t. della Regione Campania" che qui si allega e che fa parte integrante della presente delibera (Allegato A);

Ritenuto

- di dover dare alcune linee di orientamento per l'organizzazione dei Ser.t., indicate nel documento "strategia a ruota", che fa parte integrante della presente delibera, sul quale hanno espresso parere favorevole i responsabili dei Dipartimenti per le Dipendenze e/o Aree di Coordinamento Ser.t. (Allegato B);

Rilevato

- che già con D.G.R. N° 2136 del 20/06/03 "Organizzazione dei Servizi dipendenze nelle AA.SS.LL. - Dipartimento per le dipendenze" sono state emanate alcune Linee di indirizzo per l'organizzazione dei Servizi e

delle Strutture per le Dipendenze, assegnando alle AA.SS.LL. importi diversificati, in relazione al numero degli abitanti ed alle esigenze territoriali, per la somma complessiva di euro 8.960.918,05 - cap. 7182 - Fondi C.I.P.E. vincolati dallo Stato al potenziamento dei Servizi Pubblici per le dipendenze ;

- che con nota del Ministero dell'Economia e delle Finanze - prot. n° 0077304/2005 - si dava comunicazione dell'avvenuta erogazione, in favore della Regione Campania, dell'importo complessivo di euro 7.427.762,48= quale finanziamento relativo al potenziamento dei Servizi Pubblici per le tossicodipendenze;

- che con RR. 3514 del 14/07/2005 è stato incassato, in conto residui, l'importo di euro 7.427.762,48= accreditato sul conto di contabilità speciale n° 31409 della Tesoreria Provinciale dello Stato;

- che le procedure per l'iscrizione nel capitolo 7182 della U.P.B. 4.15.38 - Esercizio Finanziario 2005 - sono tutt'ora in corso;

Valutata

- la necessità di modificare il dispositivo economico, riportato nella D.G.R. N° 2136 del 20/06/03, tenendo conto della disponibilità di complessivi euro 7.427.762,48=;

- l'opportunità di destinare la somma di euro 7.427.762,48//, Fondi CIPE, ANNO 1992, alle AA.SS.LL., disponendo che tale risorsa sia utilizzata secondo linee di indirizzo alle quali le A.A.S.S.L.L. devono uniformarsi nella redazione dei programmi (Allegato C):

Ritenuto

- anche di assegnare la su indicata somma in favore delle AA.SS.LL. in relazione al numero della popolazione sensibile (15-49 anni) insistente sul territorio di ciascuna Azienda Sanitaria per l'importo indicato nella seguente tabella:

Azienda Sanitaria	Popolazione sensibile (15-49)	Importo spettante in euro
A.S.L. AV1	75.849	193.156,73
A.S.L. AV2	133.101	338.954,43
A.S.L. BN	136.436	347.447,32
A.S.L. CE1	195.497	497.851,81
A.S.L. CE2	245.441	625.038,98
A.S.L. NA1	503.594	1.282.450,29
A.S.L. NA2	272.732	694.538,12
A.S.L. NA3	209.354	533.139,99
A.S.L. NA4	289.325	736.793,79
A.S.L. NA5	317.583	808.755,49
A.S.L. SA1	184.693	470.338,39
A.S.L. SA2	232.662	592.496,04
A.S.L. SA3	120.475	306.801,11
Totali	2916742	7.427.762,48

- che le suddette somme siano erogate previo espresso parere degli Uffici Regionali competenti sulla corrispondenza dei programmi agli obiettivi indicati;

Propone, e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

DELIBERA

per tutto quanto espresso in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

- di approvare l'elenco dei Ser.t. componenti la "rete territoriale dei Ser.t. in Campania", che si acclude e fa parte integrante della presente delibera (Allegato A);

- di approvare il documento "strategia a ruota" che qui si acclude e che fa parte integrante del presente atto (Allegato B);

- di modificare il dispositivo economico, riportato nella D.G.R. N° 2136 del 20/06/03, tenendo conto dell'acertata disponibilità di complessivi euro 7.427.762,48;

- di assegnare la somma complessiva di euro 7.427.762,48 \, di cui sono in corso le procedure di iscrizione sul cap. 7182 - U.P.B. 4.12.38 - Esercizio finanziario 2005 - "Fondi vincolati dallo Stato", per il potenziamento dei Servizi Pubblici per le dipendenze, da erogare con successivi atti dirigenziali a favore delle AA.SS.LL., in relazione alla popolazione sensibile (15-49 anni) insistente sul territorio di ciascuna Azienda Sanitaria;

- di stabilire che le suddette somme siano utilizzate secondo le linee di indirizzo di cui all'allegato C , alle quali le AA.SS.LL. dovranno attenersi nella redazione dei programmi.

- di stabilire che i suddetti programmi siano sottoposti al parere degli Uffici Regionali competenti sulla corrispondenza agli obiettivi indicati e per il monitoraggio degli stessi;

- di inviare il presente provvedimento all'A.G.C. Programmazione Sanitaria, all'AG.C. Assistenza Sanitaria, al Settore Interventi a Favore di Fasce Socio Sanitarie Particolarmente Deboli ed al Settore Gestione delle Entrate e della Spesa, per le rispettive competenze;

- di pubblicare sul B.U.R.C..

Il Segretario

Brancati

Il Presidente

Bassolino

**Assessorato alla Sanità
Regione Campania**

**Rete Ser.t
Campania**

(Allegato A)

a cura del Servizio Tossicodipendenze ed Alcolismo
Settore Fasce Deboli
Regione Campania

N.	ASL	SER.T	Indirizzo	Territorio
	AV1			
1		Ser.t 1	Via Fontanelle 83035 Grottaminarda	Grottaminarda, Conza Della Campania, Melito Irpino, Luogosano, Sturno, Taurasi, Lacedonia, Montaguto, Teora, Montecalvo Irpino, Greci, Gesualdo, Frigento, Torella Dei Lombardi, Fontanarosa, Flumeri, Guardia Lombardi, Nusco, San Nicola Baronia, Sant'angelo Dei Lombardi, San Sossio Baronia, Sant'angelo All'esca, Sant'andrea Di Conza, Rocca San Felice, Mirabella Eclano, Savignano Irpino, Lioni, Scampitella, Senerchia, Morra De Sanctis, Monteverde, Montella, Zungoli, Paternopoli, Casalbore, Vallesaccarda, Calitri, Cairano, Bonito, Bisaccia, Vallata, Ariano Irpino, Calabritto, Carife, Caposele, Trevico, Cassano Irpino, Castel Baronia, Villamaina, Castelfranci, Villanova Del Battista, Andretta, Bagnoli Irpino, Aquilonia.
	AV2			
2		Ser.t 2	Via Circumvallazione, 74 83100 Avellino	Pietradefusi, Prata Di Principato Ultra, Ospedaletto D'alpinolo, Pietrastornina, Paroline, Petruro Irpino, Pago Del Vallo Di Lauro, Pratola Serra, Quadrelle, Quindici, Avella, Roccabascerana, Rotondi, Sant'angelo A Scala, Altavilla Irpina, Santa Lucia Di Serino, San Mango Sul Calore, San Martino Valle Caudina, San Michele Di Serino, Aiello Del Sabato, Atripalda, Candida, Domicella, Chiusano Di San Domenico, Cianche, Cesinali, Forino, Cervinara, Grottolella, Capriglia Irpina, Lapio, Montefredane, Santa Paolina, Montoro Inferiore, Marzano Di Nola, Mugnano Del Cardinale, Mercogliano, Montefalcione, Monteforte Irpino, Montefusco, Montemarano, Contrada, Montemiletto, Lauro, Montoro Superiore, Baiano, Moschiano, Avellino, Manocalzati, Sorbo Serpico, Salza Irpina, Torroni, Summonte, Sperone, Venticano, Torre Le Nocelle, Solfora, Siringano, Santo Stefano Del Sole, Volturara Irpina, Serino, San Potito Ultra, Taurano, Tufo.
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione La Casa sulla Roccia - Associazione Punto Giovani
	BN			
3		Ser.t 3	Via delle Puglie, 1 82100 Benevento	Foiano Di Val Fortore, Castelvete In Val Fortore, Foglianise, Cautano, Torrecuso, Ceppaloni, Pago Veiano, Paduli, Pesco Sannita, Montefalcone Di Val Fortore, Ginestra Degli Schiavoni, Molinara, Pietrelcina, Ponte, Tocco Caudio, San Giorgio La Molara, Buonalbergo, Calvi, Baselice, San Marco Dei Cavoti, Benevento, Castelpoto, San Leucio Del Sannio, San Giorgio Del Sannio, San Nazario, Castelfranco In Mescano, San Nicola Manfredi, Sant'angelo A Cupolo, Campoli Del Monte Taburno, Ampollosa, San Bartolomeo In Galdo, Vitulano, Apice, Sant'arcangelo Trimonte, San Martino Sannita

4		Ser.t 4	Via Roma, 161 82037 Telese Terme	Reino, Puglianello, Faicchio, Cerreto Sannita, Dugenta, Cusano Mutri, Fragneto L'abate, Guardia Sanframondi, Colle Sannita, Circello, Pietraraja, Paupisi, Sassinoro, Morcone, Fragneto Monforte, Melizzano, Limatola, Pontelandolfo, Telese Terme, Castelvenere, Solopaca, San Salvatore Telesino, Campolattaro, Santa Croce Del Sannio, San Lupo, San Lorenzo Maggiore, Castelpagano, Casalduni, Amorosi.
5		Ser.t 5	Via Napoli - Palazzo Lacerra 82016 Montesarchio	Forchia, Durazzano, Paolisi, Pannarano, Montesarchio, Moiano, Frasso Telesino, Arpaiese, Arpaia, Bonea, Bucciano, Sant'agata De' Goti, Airola.
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione Leo - Cooperativa Maccacaro
	CE1			
6		Ser.t 6	Via Feudo S. Martino 81100 Caserta	Arienzo, Castel Morrone, Caserta, Casagiove, San Felice a Cancellò, Santa Maria a Vico, San Nicola La Strada
7		Ser.t 7	Via Libertà - c/o Ospedale Civile 81024 Maddaloni	Maddaloni, Valle di Maddaloni, Cervino.
8		Ser.t 8	Viale Gandhi, 52 81025 Marcianise	Macerata Campania, Marcianise, Castel Di Sasso, Castel Campagnano, Capodrise, Formicola, Caiazzo, Portico Di Caserta, Piana Di Monte Verna, San Marco Evangelista, Pontelatone, Recale, Ruviano.
9		Ser.t 9	Via Montemuto 81016 Piedimonte Matese	Ailano, Alife, Baia E Latina, Alvignano, Fontegreca, Castello Del Matese, Ciorlano, Dragoni, Capriati A Volturmo, Gioia Sannitica, Liberi, Gallo Matese, Letino, Valle Agricola, San Gregorio Matese, Prata Sannita, Pratella, Sant'angelo D'alife, Piedimonte Matese, Raviscanina, Roccaromana, Pietramelara, Riardo, San Potito Sannitico.
10		Ser.t 10	Viale Italia, 22 81057 Teano	Marzano Appio, Mignano Monte Lungo, Conca Della Campania, Vairano Patenora, Francolise, Tora e Piccilli, Galluccio, Caianello, Teano, Presenzano, Roccamonfina, Pietravairano, San Pietro Infine, Rocca D'evandro.
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione Le Ali - Associazione Leo

	CE2			
11		Ser.t 11	Via Linguiti, 54 81031 Aversa	Lusciano, San Cipriano D'aversa, Cesa, Sant'arpino, Casapesenna, Casal Di Principe, Carinaro, Frignano, Succivo, Casaluze, Teverola, Gricignano Di Aversa, Trentola-Ducenta, Parete, Orta Di Atella, Villa Di Briano, Aversa, Villa Literno, San Marcellino.
12		Ser.t 12	Via Monte dei Pegni 81043 Capua	Cancello Ed Arnone, Pignataro Maggiore, Camigliano, Calvi Risorta, Giano Vetusto, Capua, Sparanise, Rocchetta e Croce, Cellole, Castelvetere Sul Calore, Castel Volturno, Falciano Del Massico, Grazzanise, Carinola, Santa Maria La Fossa, Vitulazio, Mondragone, Pastorano, Sessa Aurunca., Bellona.
13		Ser.t 13	Via Melorio - c/o Ospedale 81055 S. Maria Capua Vetere	Curti, San Tammaro, Casapulla, Santa Maria Capua Vetere, San Prisco
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione L'Alternativa - Associazione Comunità Emmanuel - Associazione L'Arcobaleno - Associazione Madre Speranza
	NA1			
14		Ser.t 14	Via Manzoni, 249 80100 Napoli	Chiaia Posillipo S. Ferdinando
15		Ser.t 15	Via Terracina 45 80100 Napoli	Bagnoli Fuorigrotta
16		Ser.t 16	Via Canonico Scherillo, 21 80126 Napoli	Pianura Soccavo

17		Ser.t 17	Via Panzini - c/o Ospedale Cardarelli 80131 Napoli	Arenella Vomero
18		Ser.t 18	Viale della Resistenza, 25 80145 Napoli	Chiaiano Piscinola Marianella Scampia
19		Ser.t 19	Via Fontanelle, 66 80100 Napoli	S. Carlo Arena Stella
20		Ser.t 20	Via Ianfolla, 446 80145 Napoli	Miano S. Pietro a Patierno Secondigliano
21		Ser.t 21	Salita Tarsia, 93 80136 Napoli	Avvocata Montecalvario Pendino Mercato S. Giuseppe Porto
22		Ser.t 22	Via Bartolo Longo - Lotto 0 80147 Napoli	Barra S. Giovanni Ponticelli
23		Ser.t 23	Vico I Casanova n° 24 80143 Napoli	S. Lorenzo Vicaria Poggioreale
24		Ser.t 24 Area Penale	Carcere di Poggioreale 80100 Napoli	
			Enti Ausiliari	<ul style="list-style-type: none"> - Associazione La Tenda - Associazione Saman - Associazione Spes - Associazione Cat Mission

	NA2			
25		Ser.t 25	Via Fortunato del Forno, 26 80014 Giugliano In Campania	Mugnano di Napoli, Qualiano, Villaricca, Giugliano in Campania, Melito di Napoli, Calvizzano
26		Ser.t 26	Via Antonio Sogliuzzo, 60 80077 Ischia	Forio, Ischia, Serrara Fontana, Casamicciola Terme, Lacco Ameno, Barano d'Ischia
27		Ser.t 27	Rione Toiano - Via Lucilio 19 80078 Pozzuoli	Procida, Bacoli, Quarto, Pozzuoli, Monte Di Procida.
		Enti Ausiliari		- Associazione La Scheggia
	NA3			
28		Ser.t 28	Via S. Chiara 80023 Caivano	Caivano, Afragola, Cardito, Crispano.
29		Ser.t 29	Via G. Marconi, 181 80020 Casavatore	Arzano, Casavatore, Casoria.
30		Ser.t 30	Via delle Primule, 8 80029 S. Antimo	Sant'antimo, Casandrino, Grumo Nevano, Frattaminore, Frattamaggiore.
		Enti Ausiliari		- Cooperativa Il Millepiedi

	NA4			
31		Ser.t 31	Via Flavio Gioia,1 80011 Acerra	Acerra, Casalnuovo Di Napoli.
32		Ser.t 32	Via Seminario, 1 80035 Nola	Visciano, Roccarainola, Tufino, Casamarciano, Cicciano, Cimitile, Saviano, San Paolo Bel Sito, Nola, Carbonara Di Nola, Liveri, Camposano, Comiziano, Scisciano.
33		Ser.t 33	P.zza S. Agnese 80031 Pomigliano D'arco	Castello Di Cisterna, Pomigliano D'arco.
34		Ser.t 34	Via Masseria Allocca 80049 Somma Vesuviana	Volla, Ottaviano, Sant'anastasia, Cercola, Palma Campania, Striano, Massa Di Somma, Pollena Trocchia, Somma Vesuviana, Poggiomarino, Terzigno, San Giuseppe Vesuviano, San Gennaro Vesuviano.
35		Ser.t 35	Brusciano	San Vitaliano, Marigliano, Mariglianella, Brusciano.
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione BANcarella - Associazione Il Pioppo
	NA5			
36		Ser.t 36	Via A. De Gasperi, 217 80053 Castellammare Di Stabia	Castellammare Di Stabia, Pimonte, Agerola, Sant'antonio Abate, Casola Di Napoli, Lettere, Santa Maria La Carita', Gragnano.
37		Ser.t 37	Corso Italia - c/o Ospedale 80067 Sorrento	Sant'agnello, Massa Lubrense, Meta, Sorrento, Piano Di Sorrento, Capri, Vico Equense, Anacapri.

38		Ser.t 38	Via Pier delle Vigne, 4 80058 Torre Annunziata	Boscoreale, Trecase, Boscotrecase, Pompei, Torre Annunziata
39		Ser.t 39	Via Marconi, 2 80059 Torre Del Greco	Torre Del Greco, San Giorgio A Cremano, Portici, Ercolano, San Sebastiano Al Vesuvio.
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione La Tenda - Associazione Il Camino - Associazione CERT Nuova Vita - Associazione Maria Fanelli
	SA1			
40		Ser. 40	P.zza Matteo Galdi, 1 84013 Cava De' Tirreni	Atrani, Tramonti, Cava De' Tirreni, Amalfi, Vietri Sul Mare, Scala, Minori, Praiano, Maiori, Ravello, Conca Dei Marini, Cetara, Furore, Positano.
41		Ser.t 41	Via S. Giordano 84014 Nocera Inferiore	Castel San Giorgio, San Marzano Sul Sarno, Angri, San Valentino Torio, Sant'egidio Del Monte Albino, Corbara, Nocera Inferiore, Nocera Superiore, Scafati, Roccapiemonte, Pagani, Sarno.
	SA2			
42		Ser.t 42	Via Fiorignano - c/o Ospedale 84091 Battipaglia	Giffoni Sei Casali, Pontecagnano Faiano, San Cipriano Picentino, Bellizzi, Giffoni Valle Piana, Olevano Sul Tusciano, Montecorvino Pugliano, Acerno, Battipaglia, Montecorvino Rovella, San Mango Piemonte, Castiglione Del Genovesi, Campagna, Castelnuovo Di Conza, Santomenna, Laviano, Valva, Oliveto Citra, Palomonte, San Gregorio Magno, Buccino, Romagnano Al Monte, Contursi Terme, Ricigliano, Colliano, Postiglione, Altavilla Silentina, Serre, Sicignano degli Alburni, Ricigliano, Eboli.
43		Ser.t 43	Viale De Marco loc. Torre Angellara 84100 Salerno	Salerno, Pellezzano, Pontecagnano
44		Ser.t 44	Via Torrione 7/2A 84085 S. Angelo di Mercato S. Severino (Sa)	Calvanico, Mercato San Severino, Baronissi, , Bracigliano, Siano, Fisciano.
		Enti Ausiliari		<ul style="list-style-type: none"> - Associazione La Tenda - Associazione Comunità Emmanuel

	SA3			
45		Ser.t 45	Via Salvo D'Acquisto, 1 84043 Agropoli	Serramezzana, Roscigno, Agropoli, Roccadaspide, Laureana Cilento, Rutino, Piaggine, Controne, Cicerale, Bellosguardo, Ogliastro Cilento, Albanella, Ottati, San Mauro Cilento, Aquara, Montecorice, Perdifumo, Monteforte Cilento, Valle Dell'angelo, Capaccio, Pollica, Torchiara, Giungano, Prignano Cilento, Laurino, Castellabate, Corleto Monforte, Castelcivita, Lustra, Felitto, Sant'angelo A Fasanella, Sacco, Trentinara, Magliano Vetere, Castel San Lorenzo.
46		Ser.t 46	Via Michelangelo Mainenti 84078 Vallo Della Lucania	Sessa Cilento, Ascea, Roccagloriosa, Castelnuovo Cilento, San Mauro La Bruca, Orria, Omignano, Ceraso, Novi Velia, Perito, Centola, Cannalonga, Salento, Laurito, Campora, Gioi, Casal Velino, Vallo Della Lucania, Futani, Montano Antilia, Cuccaro Vetere, Stella Cilento, Pisciotta, Stio, Moio della Civitella.
47		Ser.t. 47	Via S. Rocco - c/o Ospedale 84037 S. Arsenio	Sassano, Petina, Auletta, Sala Consilina, Montesano Sulla Marcellana, Padula, Atena Lucana, Pertosa, Sant'arsenio, San Rufo, San Pietro Al Tanagro, Teggiano, Casalbuono, Salvitelle, Monte San Giacomo, Sanza, Buonabitacolo, Caggiano, Polla.
48		Ser.t. 48	Via Verdi 84073 Sapri	Sapri, Camerota, Torre Orsaia, S. Giovanni a Piro, Celle di Bulgheria, Alfano, Rofrano, Morigerati, Santa Marina, Vibonati, Torraca, Ispani, Caselle in Pittari, Casaleto Spartano, Tortorella.

**Assessorato alla Sanità
Regione Campania**

**STRATEGIA
A
RUOTA**

(Allegato B)

**a cura del Servizio Tossicodipendenze ed Alcolismo
Settore Fasce Deboli
Regione Campania**

riferimenti teorici

In attesa di una nuova normativa e di una robusta legge regionale, è necessario affermare alcuni orientamenti generali che devono animare i Ser.t. in Campania.

Dipartimento per le Dipendenze

Il modello organizzativo Dipartimentale, indicato nella D.G.R. 2136 del 20.06.03 è la scelta fondamentale. E' il cardine intorno al quale si articola il sistema dei servizi per le dipendenze.

Il Dipartimento indirizza, programma, coordina, controlla, finanzia le attività di tutti i servizi per le dipendenze sul territorio di competenza.

Nuova storia dei Ser.t.

Lo straordinario lavoro di questi anni, tra limiti e generosità, non è perduto. Ha prodotto una "presa terra" con il fenomeno dei consumi di droghe, dando alle istituzioni pubbliche, spesso senza contatto, la possibilità di essere cuneo e stare dentro.

E' questa ricchissima esperienza che dà il via ad una nuova storia dei Ser.t. ed alla attivazione di un circuito diversificato di azioni, progetti e servizi.

I Ser.t. cessano di essere semplici fornitori di servizi ai tossicodipendenti, quasi meccanici distributori di risposte solo per alcune domande, ossessive e povere. Si trasformano in punti di organizzazione dei servizi, della rete di aiuti, degli interventi di riduzione del danno, di prevenzione.

I Ser.t. diventano creatori di spazi e di gesti terapeutici. Spazi di accoglienza, di incontro, di animazione, di socializzazione.

I cambiamenti del fenomeno ed i nuovi stili di consumi non dipendenti, richiedono una molteplicità di servizi.

Il pericolo urgente da evitare è la concentrazione di “persone scassate” in uno stesso posto.

La concentrazione è dannosa.

Porta all’omogeneizzazione dei comportamenti, nuoce all’immagine del servizio come “luogo amico”, lo degrada a luogo ostile, dove si perde o si parcheggia.

C’è un’immagine che descrive l’idea del Ser.t. e del nuovo circuito dei servizi. E’ l’immagine della ruota e della strategia a ruota.

La strategia a ruota

Il Ser.t. è come una ruota con tanti raggi. I raggi sono le persone, i servizi, i gruppi, le organizzazioni territoriali che vengono coinvolte nei percorsi di cura.

Al Ser.T. si collegano altre tipologie di intervento: strutture intermedie, drop in, interventi per la comorbilità tossico psichiatrica, interventi riabilitativi e di reinserimento lavorativo, Unità di strada, interventi sulle nuove droghe, Unità Alcol.

L’intreccio organico di tutte queste risorse dà al Ser.t. una visione ricca di coinvolgimenti e di partecipazioni capillari. Libera lo spazio Ser.t. dalla solitudine tecnica e lo fa diventare un laboratorio capace di prendere in carico e di attivare aiuti.

Disponendo di un insieme integrato di servizi ed azioni, il Ser.T. può riconoscere a tutti i tipi di consumatori il diritto ad una assistenza mirata e non omologata.

La presa in carico

La presa in carico di una storia complessa richiede una vastissima gamma di disponibilità che non sono i soli operatori o le sole comunità o i soli farmaci sostitutivi. Sono anche “nuovi spazi terapeutici” inventati ed intrecciati dal Ser.t..

Sono spazi diffusi, capillari, piccoli, senza etichette.

Come gli infiniti raggi di una ruota.

La loro dignità e credibilità è data dal collegamento con il perno centrale.

In questa cornice viene riletto un compito essenziale del Ser.t.: la presa in carico.

La presa in carico significa prendere consapevolezza di una storia di un altro, entrare dentro con il bagaglio della propria, mettere in moto stimoli, spazi, persone, esperienze, perché quella storia sia accompagnata, ripresa, elaborata, arginata.

Spesso la presa in carico deve rincorrere solo il minimo possibile (strategia del minimo possibile). Affiancare una storia difficile spesso significa soltanto lavorare per contenere i danni, per instaurare legami deboli senza la pretesa di formulare ad ogni costo programmi terapeutici.

A volte significa anche ridurre il danno del vissuto illegale, stimolare l'uscita dal “sotterraneo”, ricercare esperienze di automutuoaiuto e di supporto tra pari.

Programma

Tutto questo si chiama programma.

Inventare stimoli, animare comunità collegate e localizzate sullo stesso territorio, organizzare opportunità di vita, opportunità formative e lavorative, esprimere gesti terapeutici, concreti e quotidiani. Per realizzare questa diffusa “giostra terapeutica” sono necessarie risorse economiche. Un Dipartimento senza risorse economiche non può allestire programmi, animare comunità collegate e localizzate sullo stesso territorio, non può organizzare opportunità di vita e lavorative. I gesti terapeutici, concreti e quotidiani, hanno i loro costi.

Fondo Lotta alla Droga

Oggi è ancora attivo il Fondo Lotta alla Droga. Questo Fondo va avvicinato alla terapia, agli interventi ed alle azioni che, concretamente, si riferiscono alle persone che consumano droghe.

Esso deve essere una risorsa per attuare i programmi terapeutici personalizzati, le attività riabilitative, preventive, gli interventi verso i nuovi consumatori.

Il Fondo va avvicinato al territorio.

Il territorio è la zona dove nascono i progetti, gli impegni, le forze.

Un mondo da coinvolgere nelle singole esperienze individuali.

La terapia individuale è sempre legata ad impegni collettivi.

Ed anche la “gestione” dei farmaci sostitutivi può essere “condivisa” con le risorse territoriali : il metadone, la buprenorfina....o altro, sono risorse, sono aiuto, sono farmaci. Possono perdere di significato ed essere stravolte dalla povertà delle risorse. Diventano “soli” e non inseriti nella rete di altri aiuti. Il farmaco “solo” rende difficile il suo controllo terapeutico.

Un aiuto umano

Il coinvolgimento di persone intorno alle terapie farmacologiche, riporta il farmaco in un progetto personalizzato, ricco di “aiuti umani” organizzati e controllati.

Anche la preoccupazione sulla quantità delle dosi affidate e sui pericoli di spaccio, si riduce con la partecipazione di nuovi protagonisti. *“Moltiplicare è meglio che curare”.*

Rimane punto forte la libertà dell'operatore di inventare soluzioni e ricercare nuove prassi terapeutiche.

Scienziato e acrobata

L'operatore sulle dipendenze non è solo uno scienziato, ma è anche un acrobata.

Le dipendenze possono essere malattie, scassi, ma certamente sono anche “imbrogli di vita”, fanno parte del caos vitale.

Non è pensabile la riduzione a schemi tecnici, salvifici. E' percorribile solo la strada di una lenta e progressiva liberazione che significa crescita, coscienza, conquista di armonia fisica e psichica. A piccoli passi.

Orchestra

In questa orchestra di numerosissimi strumenti è da rivendicare con forza una scelta coraggiosa: l'unità di comando.

Unità di comando

E' necessario una “unità di comando”.

Unità di comando significa una struttura territoriale che ha il compito e la responsabilità di condurre gli interventi sulle dipendenze e su i nuovi consumi di sostanze psicoattive.

L'unità di comando, a livello A.S.L. , è il Dipartimento.

E' il quartiere generale sul fenomeno in una determinata zona, corrispondente ,per ora, al territorio della A.S.L..

Esso, nella strategia a ruota, è il motore.

L'unità di comando va rivendicata anche a livello regionale.

Anche in Regione va immaginata una sola struttura che programma, controlla, attiva l'intera azione sul problema.

L'unità di comando non risponde ad esigenze di potere ma alla complessità degli interventi.

La frantumazione, la dispersione, gli episodi non hanno nessuna efficacia e nessuna credibilità scientifica.

L'unità di comando non significa tirannia, far da sé, terrore burocratico, impero.

Significa organicità, coordinamento, somma, sistema, condivisione. E niente altro.

Enti ausiliari

Rappresentano un fondamentale potenziale terapeutico.

“La ricchezza e la diversità del patrimonio culturale sviluppato dal privato sociale” diventano straordinariamente efficaci “se concorrono al perseguimento di finalità comuni, ciascuno secondo le proprie specifiche vocazioni istituzionali e competenze” (Atto d'intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999).

L'obiettivo comune con le risorse pubbliche è la qualità del servizio offerto alle persone in difficoltà con le droghe e con la vita.

**E la qualità è possibile solo nell'integrazione.
E la qualità è sempre comune: non è possibile una qualità separata.**

E' tutto il territorio che deve crescere e costruire risposte "corrette e civili". La logica della competizione non può appartenere ai servizi per le dipendenze.

Le idee di qualità e di integrazione trovano la loro concretizzazione nel Dipartimento per le Dipendenze.

La D.G.R. 2136 del 20/6/2003 afferma che il Dipartimento deve rispondere a criteri di :

- ***"armonizzazione sistemica di tutti i referenti coinvolti in un processo di liberazione dalle dipendenze";***
- ***"responsabilità diffusa della piramide delle risorse"***

Comitato allargato

È l'ambito istituzionale dove gli Enti Ausiliari realizzano la loro funzione di indirizzo, programmazione e valutazione.

E' in questo ambito che le risorse del Terzo Settore concordano atti formalizzati di "alleanza strategica" finalizzata ad una "alleanza terapeutica" e ad una "concreta solidarietà" tra i servizi.

Diversi ma integrati

**La parità dei servizi è condivisa e riaffermata.
Ma la logica dell'integrazione privilegia la
diversità.**

**Le esperienze del privato sociale fanno parte
del mondo dell'aiuto. L'aiuto diverso.**

**Gli Enti Ausiliari, le Cooperative Sociali, le
Associazioni sono soprattutto diversi, non
soprattutto pari.**

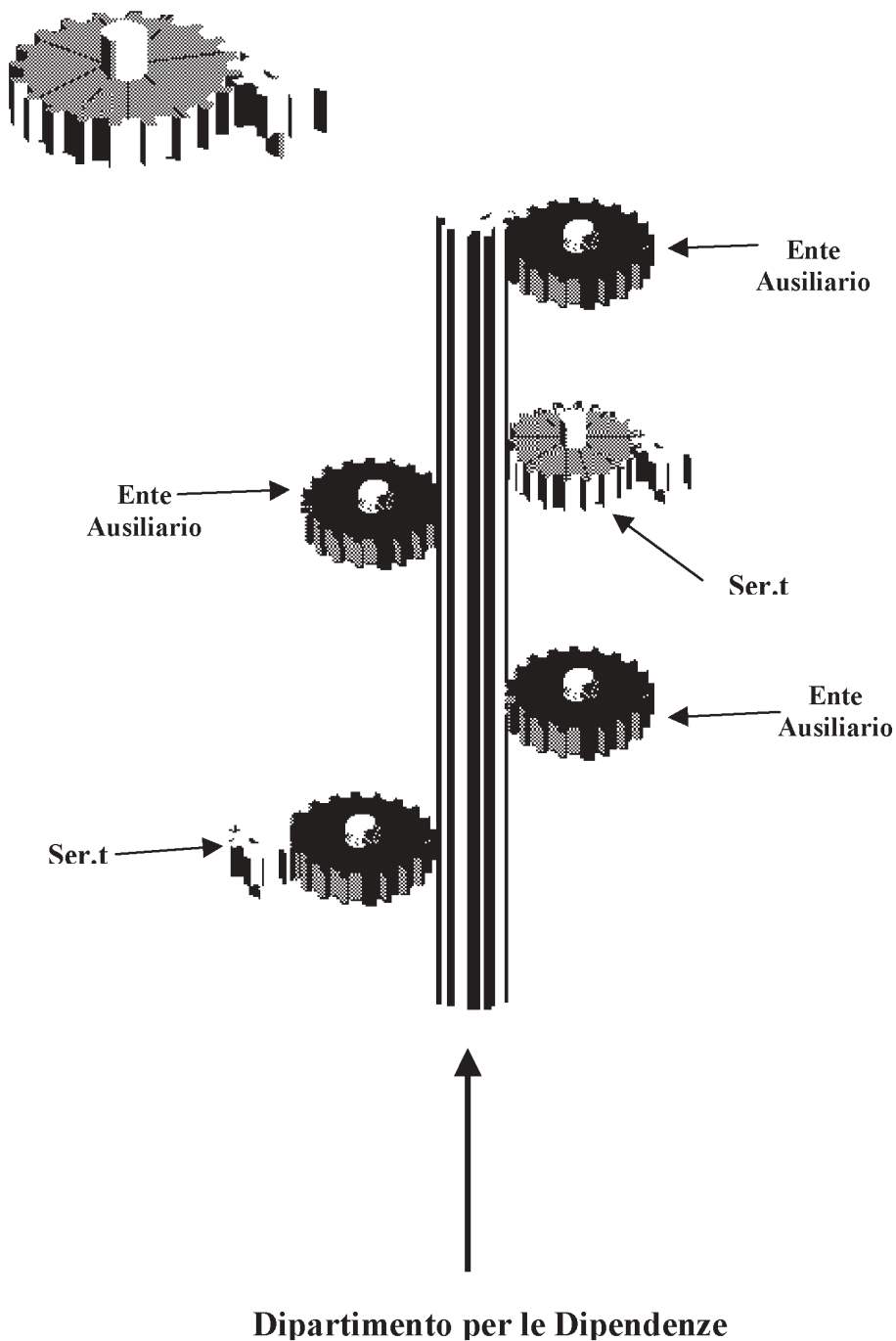
**La loro diversità acquista prestigio, unicità,
insostituibilità se diventa forza organica.**

**A che serve che tutti comandano, che tutti
fanno la stessa cosa?**

A che serve una comunità "simil-ser.t."?

**"Ognuna deve cantare la sua canzone"
Ognuno deve fare la sua parte, in un sistema
organico di strutture, servizi e persone.**

Strategia a ruota



linee guida

In particolare, alcune linee di orientamento che ogni A.S.L. deve realizzare attraverso i propri Dipartimenti :

1. l'unità operativa Ser.t. deve garantire livelli minimi di prestazioni.

In particolare:

- **la prima accoglienza, la diagnosi dello stato di dipendenza e il programma terapeutico nel quale sono previste le terapie farmacologiche specifiche, sostitutive e non;**
- **il monitoraggio clinico e laboratoristico, attività di screening, prevenzione e partecipazione alla cure delle patologie correlate all'uso di sostanze;**
- **attività di sostegno e di "counseling";**
- **attività di riabilitazione;**
- **inserimento nella rete del S.I.D. Campania (Sistema Informativo per le Dipendenze).**

2. ricercare soluzioni che evitino il concentramento dei tossicodipendenti in un solo luogo;

3. garantire spazi ed ambienti rispettosi di elementari esigenze igieniche ed organizzative, in attuazione delle norme vigenti per i contesti lavorativi e sanitari;

4. offrire assistenza ai tossicodipendenti, concretizzando la ricerca, anche difficile, di programmi personalizzati, utilizzando risorse territoriali e progetti finanziati con il Fondo Lotta alla Droga;

5. curare , in particolare, il lavoro di “raccolta dati” prevista dal Sistema Informativo Regionale per le Dipendenze (S.I.D.). Una puntuale lettura della domanda, delle prestazioni, dei percorsi di liberazione dalle droghe, permette una programmazione attenta e mirata;

6. nel rispetto delle autonomie aziendali, tutta la normativa di questi anni insiste, di continuo, perché ai Ser.t. sia assicurata una adeguata presenza di personale e che questo, assunto per i Servizi Tossicodipendenze, non sia smistato in altri Servizi;

Il personale dei Ser.t. e degli EE.AA. va inserito in progetti di formazione comune. Si auspica un contenitore formativo, ad ambito regionale, che coniughi insieme “teoria e prassi”. Fortemente ancorato alle esperienze dei vissuti terapeutici. Distante da impostazioni solamente teoriche. Nasce l’idea “Campo”: una formula per la formazione degli operatori della Campania, in collaborazione con la II Università degli Studi di Napoli – Facoltà di Medicina.

7. le dotazioni di organico del Ser.t. sono definite da indicatori e parametri.

Essi sono:

- il numero delle persone prese in carico (il carico medio non può superare un afflusso di 300 soggetti. Carico medio calcolato negli ultimi due anni)**

- **la popolazione sensibile (15-49 anni)**
- **l'estensione e la composizione geografica del territorio**
- **la concentrazione del fenomeno**
- **il fabbisogno regionale**
- **il fabbisogno territoriale.**

8. l'attività di prevenzione, cura e reinserimento non vanno separate. Una unica regia organizza sul territorio le difese dal "pericolo chimico" e moltiplica gli "aiuti" per le persone coinvolte. Il Dipartimento è il baricentro territoriale intorno al quale "gira" la vasta gamma di interventi sul fenomeno/droghe;

9. c'è un sommerso che è privo di canali di accesso. Ci sono sofferenze che non si traducono in domande di aiuto. Va immaginata una permanente "operazione di contatto" : vanno cercate modalità innovative di contatto ed incontro.

Alcuni punti teorici dell' "operazione contatto" sono:

✓ **le storie sono sempre intrecciate, l'anello di trasmissione della droga è un altro tossicodipendente. Ne deriva la necessità di intercettare gli incontri pericolosi, di curare i tossicodipendenti, di scoraggiare le mode e le esposizioni alle pressioni di gruppo, al contagio di esperienze dure.**

✓ **i cambiamenti sono legati alle esperienze, non alle informazioni. Pertanto è necessario:**

- **conoscere gli eventi che hanno definito una storia;**

- **ideare una “carta” (carta P), quasi una piattaforma di orientamenti condivisi per le attività di prevenzione;**
- **privilegiare esperienze da vivere, non informazioni da ascoltare.**

10. organizzare un osservatorio Dipartimentale che sia attivo a cogliere le trasformazioni negli stili di consumo, nei comportamenti giovanili, al fine di attuare strategie di contatto e di contrasto specifiche ai diversi stili di consumo.

11. prima della terapia, c'è l'attesa. Con pazienza saggia e intelligente bisogna saper attendere. Oltre ai luoghi della terapia vanno inventati i luoghi dell'attesa, i farmaci dell'attesa che non sono i farmaci del parcheggio. Il percorso della liberazione è lungo e complesso e necessita di “*case a metà strada*”, di stop, di spazi di mediazione, di tempi di passaggio;

12. L'inserimento lavorativo non va separato dalla terapia. Va costruito un legame fortissimo tra tentativi di lavoro e programmi terapeutici.

13. Alcune attività devono necessariamente essere ad ambito sovradistrettuale e dipartimentale (comorbidità, alcolismo, area penale, unità di strada, azioni verso nuovi stili di consumo, campagne di sensibilizzazione). Esse si collegano ai Ser.T. della ASL e diventano una risorsa comune.

**Assessorato alla Sanità
Regione Campania**

**Linee di indirizzo
per la redazione
dei programmi
previsti dalla
presente delibera**

(Allegato C)

a cura del Servizio Tossicodipendenze ed Alcolismo
**Settore Fasce Deboli
Regione Campania**



I programmi A.S.L. devono essere orientati al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

a) organizzazione dei Dipartimenti per le Dipendenze (D.G.R. N° 2136/03)

b) potenziamento del circuito dei Servizi (in mezzi e strutture), al fine di garantire, per le varie U.O. (individuate dal modello organizzativo Dipartimentale secondo quanto previsto dalla D.G.R. N° 2136/03), i livelli minimi di prestazioni ;

c) istituzione o potenziamento di unità operative specifiche per:

- **l'assistenza agli alcoldipendenti, definita Unità A, già prevista in Azione A (D.G.R. N°970/04 ed in delibera n° 2136/03;**
- **l'assistenza ai tossicodipendenti detenuti, come già previsto in delibera n° 2136 del 20/06/2003, laddove insiste sul territorio un Istituto Penitenziario;**

- **per gli interventi a favore di tossicodipendenti con Patologia AIDS conclamata e sieropositivi.**



In particolare sono previste le seguenti azioni prioritarie:

AZIONI	% del finanziamento
Miglioramento delle strutture dei Ser.T. e dei Dipartimenti	20 %
Attrezzature necessarie all'espletamento dei compiti istituzionali ed ai collegamenti con gli Enti Ausiliari	15 %
Azioni finalizzate all'integrazione con gli Enti Ausiliari - Comitato allargato	10 %
Miglioramento del circuito Ser.T. / analisi tossicologiche	15 %
Avviamento e potenziamento unità operative	40 %



Il finanziamento previsto dalla presente delibera è finalizzato unicamente a dare ai tossicodipendenti della Regione Campania un'assistenza "corretta e civile" e sarà erogato con le seguenti modalità:

- **80% contestualmente all'approvazione da parte dei competenti Uffici Regionali;**
- **20% al raggiungimento degli obiettivi e previa presentazione di idonea rendicontazione.**