

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

**ACCORDO TRANSITORIO TRA LE AZIENDE USL DI
FORLÌ, CESENA, RAVENNA E RIMINI
E GLI ENTI ACCREDITATI DEL SISTEMA DEI SERVIZI
OPERANTI NEL TERRITORIO DELL'AREA VASTA ROMAGNA
ANNO 2009**

Sert Ravenna	Sert Forlì	Sert Rimini	Sert Cesena
	Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo	CEIS	COMES
		samán	

ACCORDO TRANSITORIO ANNO 2009

1 PREMESSA

- Priorità n. 1 - Alcoldipendenza
- Priorità n. 2 - Carcere
- Priorità n. 3 – Doppia diagnosi
- Priorità n. 4 – Marginalità sociale
- Priorità n. 5 – Poliassuntori
- Priorità n. 6 – Madri tossicodipendenti.

2. DATI SULLA DIFFUSIONE DEL FENOMENO E SULL’OFFERTA DEI SERVIZI IN AREA VASTA ROMAGNA

- 2.1 Spese per inserimenti in CT
- 2.2 Numero di soggetti inseriti in CT
- 2.3 Le giornate
- 2.4 Indicatori di sintesi 2007

3 DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO TERRITORIALE

3.1 Analisi dei bisogni

- 3.1.1 Premessa
- 3.1.2 Il profilo sociale degli utenti inseriti in area vasta Romagna

3.2 Analisi dell’offerta

3.3 Analisi della spesa per inserimenti presso enti accreditati

3.4 Analisi delle giornate di inserimento presso enti accreditati

3.5 Accordi di fornitura

- 3.5.1 Previsioni di ordine economico
- 3.5.2 Obiettivi trasversali

4 DEFINIZIONE, PROGETTAZIONE E CONDIVISIONE DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO SULL’UTENTE

- 4.1 Procedura per invii in Comunità
- 4.2 Uno strumento di integrazione: la scheda pubblico/privato di inserimento in struttura

5 INIZIATIVE COMUNI E MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO

1 PREMESSA

Per affrontare adeguatamente la complessità delle problematiche emergenti e promuovere la cultura dell'integrazione, la Commissione Locale ha ampliato la propria attività istituendo quattro gruppi di lavoro (denominati Tavoli tematici) su problematiche di particolare rilevanza per il sistema dei servizi: Alcoldipendenza, Marginalità, Doppia Diagnosi, Policonsumi). Questi tavoli tematici, costituiti da operatori delle CT e dei SerT, sono stati coordinati da due conduttori membri della Commissione in rappresentanza delle Comunità e dei SerT con competenza sulle problematiche trattate all'interno del gruppo di lavoro. I Tavoli hanno prodotto un documento finale, presentato dai coordinatori alla Seconda Conferenza di Area Vasta e disponibile anche sul sito della Regione Emilia-Romagna. Le osservazioni e i suggerimenti emersi, hanno contribuito ad individuare criticità e possibili azioni di miglioramento all'interno delle priorità di cui di seguito riportiamo la sintesi.

□ **Priorità n. 1- Alcoldipendenza**

La Regione Emilia Romagna, a seguito dell'emanazione di linee guida sugli interventi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle problematiche alcol correlate, ha individuato nei Ser.T ed in particolare nei Servizi di Alcologia, le strutture competenti a trattare questi temi a livello territoriale ed a coordinare e rafforzare lo sviluppo della rete dei servizi pubblici, del privato sociale e del volontariato che svolgono interventi in tale ambito. Da questo input ha preso le mosse il lavoro del Tavolo Tematico Alcol che si è impegnato a rilevare in quale misura l'utenza trovi un trattamento appropriato in Area Vasta, analizzando le risposte fornite e le criticità emergenti. È stata effettuata una mappatura delle risorse del territorio e della dislocazione dei servizi pubblici e privati e dei gruppi di auto mutuo aiuto, al fine di giungere ad una descrizione precisa della rete alcolologica territoriale. L'accurata valutazione dei dati epidemiologici di accesso ai servizi ha consentito di delineare un profilo dell'utenze che accede ai servizi romagnoli (tabelle?)

Il Tavolo ha segnalato la persistenza del problema rappresentato dalla mancanza di reparti ospedalieri per ricoveri di durata medio-breve finalizzati ad interventi di riabilitazione. Poiché le soluzioni individuate dalla Commissione non hanno avuto seguito, si continua a fare ricorso alle 5 principali unità alcoliche ospedaliere presenti sul territorio nazionale con conseguenti disagi per pazienti e servizi.

In ordine alla prevenzione il Tavolo ha analizzato il livello di realizzazione del progetto "Alcol e Lavoro" (inserito nella programmazione Regionale come "intervento di educazione alla salute" negli ambienti di lavoro con l'obiettivo di promuovere la salute nelle aziende, informare sugli stili di vita che favoriscono salute, sicurezza e benessere e offrire supporto alle aziende per prevenire ed affrontare PAC)

Le quattro A.USL di Area Vasta Romagna, hanno elaborato ciascuna un progetto alcol e lavoro con una durata annuale, iniziato nel 2007, che si concluderà entro il primo semestre 2008

L'ampia ricognizione effettuata ha consentito di affermare che. "l'intervento sull'alcoldipendenza in Area Vasta Romagna, nonostante le sue criticità, sembra perseguire, in modo adeguato nei fatti e nelle istanze, una linea di integrazione, consentendo la realizzazione di un intervento pensato nell'ottica della continuità terapeutica".

Cambiamenti organizzativi avvenuti

Per rispondere alla necessità di trattamento residenziale specifico, la Comunità Terapeutica "Villaggio del Fanciullo" di Ravenna, dopo un congruo periodo di sperimentazione ha riconvertito la struttura residenziale "Villa Nina", attualmente accreditata con i parametri di Centro di Osservazione e Diagnosi.

□ **Priorità n. 2 - Carcere**

In questa area non si è registrata una specifica programmazione da parte della Commissione, tuttavia è stata promossa un'iniziativa di riflessione sul tema, effettuata con il numero monografico 28 di Sestante e la presentazione avvenuta presso la Casa Circondariale di Forlì con il Seminario "Sbarre a parte" del 16 gennaio 2008. Tra gli obiettivi assegnati al coordinamento di area vasta delle UO Dipendenze patologiche è prevista l'integrazione degli operatori del SERT e di altri enti che operano all'interno del carcere che si concretizzi in un protocollo di collaborazione tra i diversi professionisti per la gestione dei tossicodipendenti detenuti, anche in riferimento alla gestione delle Sezioni a custodia attenuata di Rimini e di Forlì

□ **Priorità n. 3 – Doppia diagnosi**

Le persone con disturbi associati non sono l'eccezione nei sistemi delle dipendenze patologiche e delle malattie mentali. Se da un lato si registra un più alto tasso di utilizzo di servizi da parte dei pazienti con doppia diagnosi, vi è indubbiamente un maggior rischio di non ricevere un adeguato trattamento. Poiché questo target di pazienti rappresenta un segmento molto significativo dell'utenza in carico al Sistema dei Servizi di Area Vasta (39,4% dei pazienti dalla ricerca effettuata sulle schede di inserimento in CT 2006-2007) il Tavolo Tematico ha segnalato alla Commissione una serie di criticità, formulando alcune interessanti proposte, che saranno oggetto di ulteriore approfondimento.

Si sono riscontrate, innanzitutto, una serie di carenze, quali l'assenza di strutture idonee per il trattamento di soggetti con grave disturbo in Asse I, e la mancanza di posti letto in strutture ospedaliere dedicate alla DD che permettano ricoveri in tempi brevi; carenze che vanno a sommarsi con l'inadeguatezza dei budget assegnati.

I servizi pubblici e privati si confrontano costantemente con abbandoni di programma e variazioni non concordate della terapia da parte di questi pazienti. Per le Comunità appare particolarmente gravosa la gestione degli scompensi psichiatrici e la protezione dei pazienti con gravi atti autolesivi

Le proposte innovative del Tavolo Tematico riguardano:

- La condivisione di tutta le rete delle strutture a disposizione dei servizi psichiatrici (es. gruppi appartamento, RTI, ecc).
- L'individuazione di strutture per adulti con DD, handicap psichici e/o fisici in condizione di non autosufficienza in collaborazione con DSM, servizi per Disabili e Servizi Sociali.
- L'individuazione di reparti ospedalieri specifici per tali pz. con maggiore filtro per l'accesso dei visitatori e setting terapeutico più idoneo.
- Il miglioramento della "rete" per la gestione delle urgenze psichiatriche
- Una maggiore specializzazione dei programmi terapeutici in base a protocolli terapeutici validati (es. TDC).

Cambiamenti organizzativi avvenuti

La Comunità San Maurizio ha riconvertito 10 dei 37 posti residenziali a modulo DD

La Ct di Vallecchio ha riconvertito 16 posti residenziali a tipologia terapeutico riabilitativa in posti COD.

E' stato esplicitato da parte della Commissione come la riconversione di posti non sia rispondente ad esigenze cliniche del sistema dei servizi di area vasta romagna ma rispondano a richieste di mercato di più ampio raggio

□ **Priorità n. 4 – Marginalità sociale**

I servizi intercettano persone in condizioni di grave marginalità sociale nelle quali la dipendenza da alcol e/o da altre sostanze psicoattive (non di rado correlata ad un quadro sanitario compromesso, e/o a comorbilità psichiatrica) si somma a gravi problemi di tipo relazionale/affettivo e a difficoltà rilevanti di gestione economica. Il Tavolo Tematico ha affrontato un'analisi dei bisogni intercettati ed emergenti nei diversi territori e ha confrontato le esperienze di progetti in rete attivi, ricavandone importanti spunti di riflessione. Particolarmente difficoltosa appare la questione dell'alloggio, sia in condizioni di emergenza che di residenzialità protetta programmata.

L'accoglienza presso strutture a bassa soglia non è garantita in tutte le realtà dell'Area Vasta, sia per carenza vera e propria di strutture, sia per criteri d'accesso che in alcuni contesti penalizzano le persone con problematiche di dipendenza da alcol e da altre sostanze psicoattive. Inoltre, a fronte delle attuali condizioni del mercato del lavoro e degli affitti, si rischia un'impennata degli esiti fallimentari nei percorsi di inclusione sociale al termine di programmi di trattamento residenziali là dove mancano centri, strutture che svolgono la funzione di "residenzialità temporanea e protetta".

Il Tavolo ha segnalato, altresì, sperimentazioni positive a partire dalla costituzione di tavoli tecnici territoriali interistituzionali, orientati alla condivisione ed alla soluzione di problematiche comuni. Nei contesti in cui ciò è avvenuto, è stato possibile formulare proposte di interventi innovativi o di integrazione dell'esistente, finalizzati a rispondere alle criticità emerse. Si evidenziano in particolare protocolli con Comuni per interventi integrati volti a sostenere il regolare pagamento del canone d'affitto e delle utenze; interventi di mediazione sociale nei condomini; gruppi di progetto-intervento per l'inserimento lavorativo; protocolli per la presa in carico congiunta di persone con problematiche complesse, non ascrivibili ai percorsi ordinari già previsti dall'attuale organizzazione dei servizi. Questo approccio può consentire di ridurre le significative differenze emerse in Area Vasta nell'articolazione di risposte per le persone che vivono la condizione di

grave marginalità, fino ad oggi connesse all'incisività del singolo SerT ed alla sua capacità di interagire con gli Enti Locali e il Terzo Settore

Cambiamenti organizzativi avvenuti

Per rispondere ai bisogni sociali di alcuni soggetti in fase di reinserimento sociale presso la AUSL di Rimini la Cooperativa Cento Fiori in collaborazione col Comune di Rimini ha inserito e finanziato attraverso i Piani socio-sanitari di zona la "CASA ARCOBALENO" (di cui si allega progetto).

□ **Priorità n. 5 – Poliassuntori**

Tre distinte tipologie di poli-consumatori misurano le capacità di affiancamento e di cura del Sistema dei Servizi: giovani adolescenti abusatori, ex-td. da oppiacei con dip. da alcol e altre sostanze illegali, pazienti con doppia diagnosi che usano le sostanze per "autoterapia". Per questi target "emergenti" i servizi hanno sviluppato una notevole varietà di progetti innovativi. Il Tavolo Tematico ha comparato le esperienze dei diversi territori, esaminando dettagliatamente i percorsi di accoglienza specifici, le strategie per l'aggancio, l'attività di informazione e quella rivolta alle famiglie. Nel territorio romagnolo la messe di risorse risulta straordinariamente folta: si spazia dall'attività nelle scuole ai siti web e alle consulenze on line, dall'azione di promozione degli operatori di strada ai protocolli specifici interistituzionali, dalla collaborazione con locali notturni e con i CG alle reti dei servizi aziendali per l'adolescenza. (*schede?*)

Si riscontrano alcune persistenti criticità, a partire dalla frammentazione e dalla limitazione delle risorse e degli interventi connessi ai "progetti speciali" a cui conseguono elevato turn over degli operatori, collegamenti instabili fra Servizi, collaborazioni variabili sul piano interistituzionale.

Anche l'ambito di prevenzione secondaria rappresentato dalle segnalazioni ex art. 21 appare poco efficace per il numero esiguo di coloro che si presentano al colloquio.

Il tavolo Tematico ha suggerito vivamente una formazione comune nel territorio Area Vasta Romagna, la pianificazione dell'attività di strada e dei servizi di prossimità, l'elaborazione di un progetto di Costa e di progetti specifici territoriali con il coinvolgimento di attori diversi. Appare urgente, inoltre, la prevenzione mirata per giovanissimi (con consumo di eroina e cocaina) e l'avvio di una riflessione circa la possibilità di realizzare - in sinergia fra servizi per le dipendenze e servizi specifici per l'adolescenza - spazi orientati all'adolescenza con specificità per poli-consumi.

□ **Priorità n. 6 – Madri tossicodipendenti.**

L'analisi del fenomeno ha portato a riconsiderare questa esigenza: pur trattandosi di un tema particolarmente delicato (riferibile più ampiamente ai genitori tossicodipendenti) a seguito del confronto avvenuto nell'ambito della Commissione si è ritenuto improponibile la riconversione di strutture o moduli ad hoc nell'ambito delle CT romagnole, per l'esiguità della domanda.

2. DATI SULLA DIFFUSIONE DEL FENOMENO E SULL'OFFERTA DEI SERVIZI IN AREA VASTA ROMAGNA

2.1 Spese per inserimenti in CT

Anno 2007

AUSL	Enti accreditati RER			Extra Regione	Regione non accreditate	Totale	Valori %
	RER escluse specialistiche	Specialistiche RER	Totale				
Ravenna	461.770,54	224.081,72	685.852,26	269.555,80	137.927,10	1.093.335,16	31,9
Forlì	421.898,84	80.179,42	502.078,26	87.181,37	54.889,58	644.149,21	18,8
Cesena	564.549,74	46.905,62	611.455,36	85.111,42	31.111,14	727.677,92	21,2
Rimini	841.891,36	59.916,79	901.808,15	36.709,19	26.316,50	964.833,84	28,1
Totale Area Vasta	2.290.110,48	411.083,55	2.701.194,03	478.557,78	250.244,32	3.429.996,13	100,0

Anno 2006

AUSL	Enti accreditati RER			Extra Regione	Regione non accreditate	Totale	Valori %
	RER escluse specialistiche	Specialistiche RER	Totale				
Ravenna	505.871,20	144.224,03	650.095,23	209.117,48	158.360,80	1.017.573,51	31,4
Forlì	405.045,04	40.867,55	445.912,59	55.300,90	54.007,75	555.221,24	17,1
Cesena	614.285,57	14.484,10	628.769,67	121.355,83	15.598,85	765.724,35	23,6
Rimini	752.746,73	67.228,00	819.974,74	59.913,96	26.316,50	906.205,20	27,9
Totale Area Vasta	2.277.948,54	266.803,68	2.544.752,23	445.688,17	254.283,90	3.244.724,30	100,0

% per AUSL 2007

AUSL	Enti accreditati RER			Extra Regione	Regione non accreditate	Totale
	RER escluse specialistiche	Specialistiche RER	Totale			
Ravenna	42,2	20,5	62,7	24,7	12,6	100,0
Forlì	65,5	12,4	77,9	13,5	8,5	100,0
Cesena	77,6	6,4	84,0	11,7	4,3	100,0
Rimini	87,3	6,2	93,5	3,8	2,7	100,0
Totale Area Vasta	66,8	12,0	78,8	14,0	7,3	100,0

Var. % 2006/2007

AUSL	Enti accreditati RER			Extra Regione	Regione non accreditate	Totale
	RER escl specialistiche	Specialistiche RER	Totale			
Ravenna	-8,7	55,4	5,5	28,9	-12,9	7,4
Forlì	4,2	96,2	12,6	57,6	1,6	16,0
Cesena	-8,1	223,8	-2,8	-29,9	99,4	-5,0
Rimini	11,8	-10,9	10,0	-38,7	0,0	6,5
Totale Area Vasta	0,5	54,1	6,1	7,4	-1,6	5,7

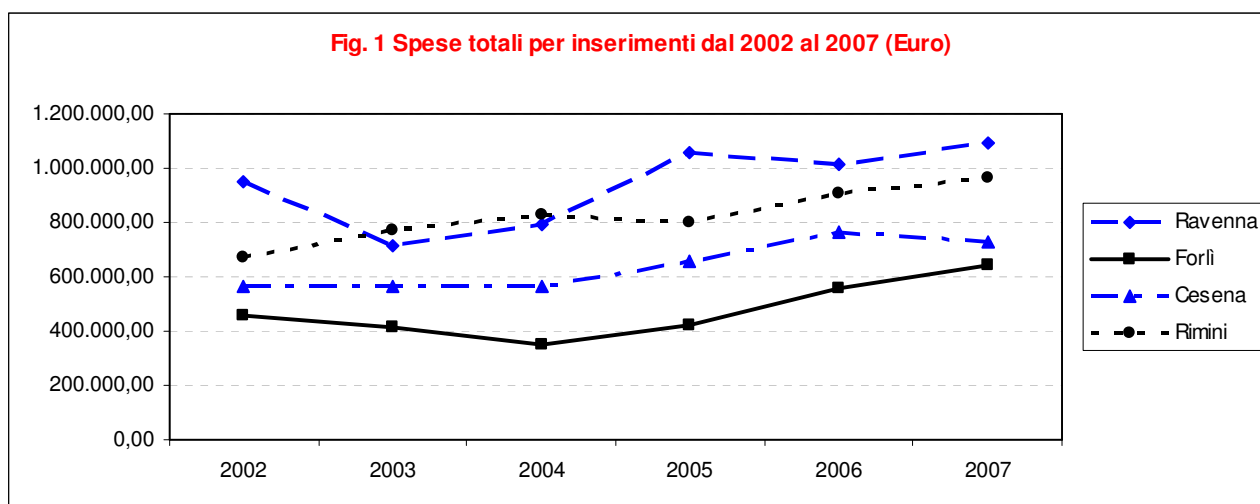
La spesa totale per gli inserimenti in comunità per l'anno 2007 ammonta ad € 3.429.996,13 ed è così suddivisa: il 78,8 % della spesa riguarda CT appartenenti alla RER (il 66,8 % si riferisce a CT pedagogiche e terapeutiche mentre il 12,0 % a CT specialistiche) con notevoli differenze tra le diverse Ausl (la spesa per enti regionali varia, ad esempio, dal 62,7 % di Ravenna al 93,5 % di Rimini).

Per quanto riguarda gli inserimenti extra-regione essi ammontano al 14,0 %: anche qui ci sono differenze tra i diversi SerT alcuni dei quali, per la loro particolare collocazione territoriale, utilizzano maggiori risorse per CT extra regione ma territorialmente limitrofe ai confini regionali (es. Ravenna con un 24,7 % di spesa extra-RER).

Il 7,3 % (una piccola parte, quindi, rispetto al totale) riguarda invece le spese per enti non accreditati della regione (ad es. particolari strutture che accolgono pazienti con problematiche psichiatriche ma che non sono accreditate per le tossicodipendenze).

Rispetto all'anno precedente la spesa totale è aumentata del 5,7 %. In particolare c'è stato un notevole aumento per le CT specialistiche con una spesa più che raddoppiata rispetto al 2006 e che ha registrato aumenti per tutte le Ausl ad eccezione di Rimini.

Anche la spesa per enti extra regione subisce un piccolo aumento (7,4%, con differenze però tra un SerT e l'altro), mentre diminuisce la spesa per enti non accreditati.



Tab. 2. Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche e terapeutiche), anno 2007 (Euro)

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale	Valori %
Ceis Ravenna	152.451,30		56.808,70		209.260,00	10,1
Cento Fiori	7.849,66	48.098,37	16.917,86	119.591,80	192.457,69	9,2
Comes	27.065,49	517,78			27.583,27	1,3
Papa Giovanni XXIII° Rimini	93.074,06	169.326,30	291.540,40	584.792,70	1.138.733,46	54,7
Nuovo villaggio del fanciullo	89.444,46	103.648,20	98.462,09	71.391,50	362.946,25	17,4
Saman	21.036,40		7.377,50		28.413,90	1,4
San Maurizio	6.064,29	53.083,12	45.448,25	17.351,88	121.947,54	5,9
Totale	396.985,66	374.673,77	516.554,80	793.127,88	2.081.342,11	100,0
Comes Marradi	193.427,93	51.775,67	29.776,16		274.979,76	
Totale con Marradi	590.413,59	426.449,44	546.330,96	793.127,88	2.356.321,87	

Considerando le CT dell'Area vasta Romagna si nota che: il 54,7 % della spesa per CT pedagogiche e terapeutiche riguarda le diverse sedi della Papa Giovanni XXIII, seguita dalla Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo (17,1 %) e dal Ceis di Ravenna (10,1%). Bisogna comunque sottolineare

che la differenza della spesa tra i vari enti dipende anche da differenze inerenti la diversa organizzazione degli enti stessi, il diverso bacino di utenza e le differenze territoriali.

Tab. 3. Spese per inserimenti in CT specialistiche dell'Area Vasta Romagna, anno 2007(Euro)

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale	Valori %
Villa Cilla, Ass.ne Saman (RA) (Doppia diagnosi)			2.545,56	1.827,02	4.372,58	1,5
COD Coop. Soc. La Casa di Ravenna	108.411,26		7.257,00		115.668,26	39,3
Centro-Crisi Tebano, Faenza (RA), Coop. Soc. Comes di Marradi (COD)	34.791,54	31.365,48	3.065,02		69.222,04	23,5
Centro Diagnosi e Terapia Breve di Vallecchio - Coop. Cento Fiori Rimini (COD)	36.675,81	23.119,40	5.297,40	40.031,88	105.124,49	35,7
Totale	179.878,61	54.484,88	18.164,98	41.858,90	294.387,37	100,0

Tab. 3.A Spese per inserimenti in CT specialistiche dell'Area Vasta Romagna, anni 2006-2007 (Euro) e var. %

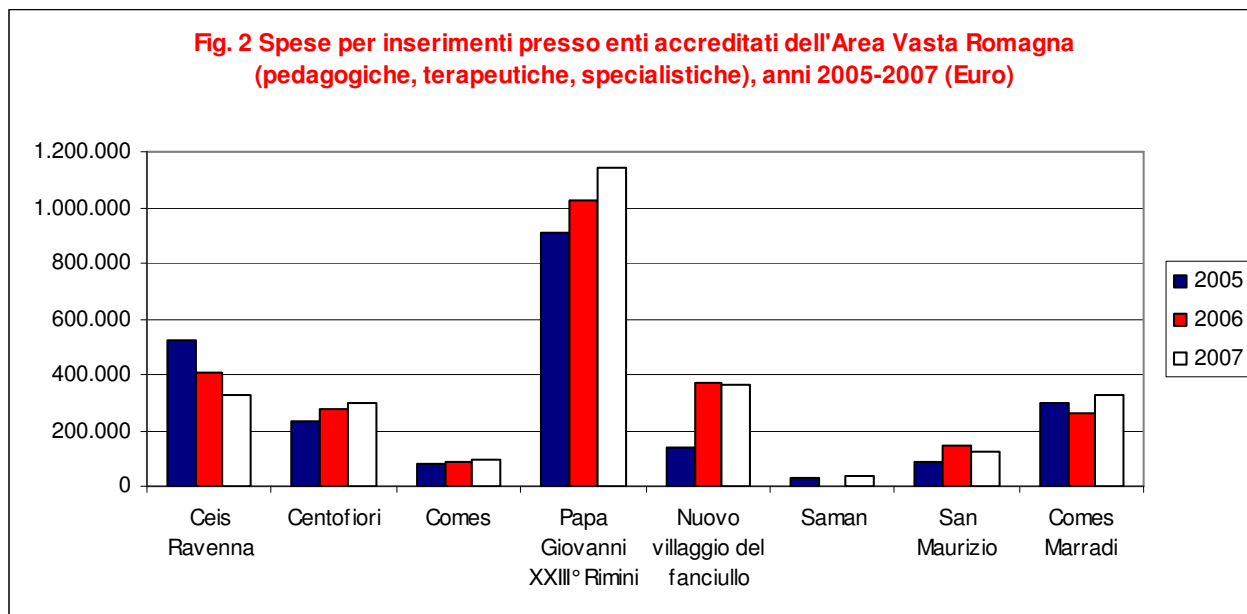
Enti	2006	2007	Var. % 06/07
Villa Cilla, Ass.ne Saman (RA) (Doppia diagnosi)	969,76	4.372,58	350,9
COD Coop. Soc. La Casa di Ravenna	58.429,38	115.668,26	98,0
Centro-Crisi Tebano, Faenza (RA), Coop. Soc. Comes di Marradi (COD)	48.828,59	69.222,04	41,8
Centro Diagnosi e Terapia Breve di Vallecchio - Coop. Cento Fiori Rimini (COD)	84.349,39	105.124,49	24,6
Totale	192.577,11	294.387,37	52,9

La tab. sopra prende in esame le spese per le strutture specialistiche dell'area vasta romagna nel 2006 e nel 2007. La spesa complessiva ha subito un notevole incremento (52,9 %) passando da € 192.577,11 a € 294.387,37. In particolare sono aumentate le spese per la CT Villa Cilla (Ass.ne Saman) del 350 % (anche se tale dato si riferisce a numeri piuttosto piccoli), del Cod di Ravenna (98,0 %), del Centro Crisi Tebano (41,8 %) e del Cod di Vallecchio (24,6 %).

Tab. 4 Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2007 (Euro)

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale	Valori %
Ceis Ravenna	260.862,56		64.065,70		324.928,26	13,7
Cento Fiori	44.525,47	71.217,77	22.215,26	159.623,68	297.582,18	12,5
Comes	61.857,03	31.883,26	3.065,02		96.805,31	4,1
Papa Giovanni XXIII° Rimini	93.074,06	169.326,30	291.540,40	584.792,70	1.138.733,46	47,9
Nuovo villaggio del fanciullo	89.444,46	103.648,20	98.462,09	71.391,50	362.946,25	15,3
Saman	21.036,40		9.923,06	1.827,02	32.786,48	1,4
San Maurizio	6.064,29	53.083,12	45.448,25	17.351,88	121.947,54	5,1
Totale	576.864,27	429.158,65	534.719,78	834.986,78	2.375.729,48	100,0
Comes Marradi	246.184,49	51.775,67	29.776,16		327.736,32	
Totale con Marradi	823.048,76	480.934,32	564.495,94	834.986,78	2.703.465,80	

Le spese per le CT pedagogiche, terapeutiche e specialistiche dell'Area vasta Romagna ammontano complessivamente ad € 2.375.729,48. In particolare, il 47,9 % della spesa riguarda le diverse sedi della Papa Giovanni XXIII, seguita dalla Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo (15,3 %) e dal Ceis di Ravenna (13,7%). Considerando anche la Comes, sede di Marradi, la spesa aumenta a 2.703.465.80 €.



Il grafico sopra mostra come è variata la spesa per gli inserimenti presso gli enti accreditati dell'Area vasta Romagna negli anni 2005, 2006 e 2007: alcuni enti registrano un aumento, anche se con livelli di spesa differenti (Cento Fiori, Comes, Papa Giovanni, Villaggio del fanciullo), altri una diminuzione (Ceis Ra), altri ancora hanno un andamento più altalenante (San Maurizio e Villaggio del Fanciullo che vedono la spesa per gli inserimenti aumentare nel 2006 e diminuire leggermente nel 2007).

Tab. 5 Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), variazioni % 2006/2007

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale
Ceis Ravenna	10,3	-100,0	-49,4	-100,0	-20,8
Cento Fiori	275,1	-13,9	88,4	-4,3	8,9
Comes	-18,1	144,6			9,3
Papa Giovanni XXIII° Rimini	-31,2	2,1	-1,6	36,2	10,9
Nuovo villaggio del fanciullo	46,4	24,2	8,4	-46,2	-1,4
Saman	1.108,2			88,4	1.109,4
San Maurizio	-28,7	622,7	-54,6	-45,6	-17,5
Totale	8,8	21,3	-14,5	3,4	2,5
Comes Marradi	20,5	76,2	11,6		25,8
Totale con Marradi	12,0	25,5	-13,4	3,4	4,9

Rispetto al 2006 la spesa per inserimenti presso CT pedagogiche, terapeutiche e specialistiche dell'Area vasta Romagna è aumentata del 2,5 %.

Tutte le ausl, ad eccezione di Cesena, (-14,5 %) aumentano la spesa per gli inserimenti in CT.

La spesa presso le strutture di Area vasta aumenta per la Saman, la Papa Giovanni, la Comes e la Cento Fiori, mentre diminuisce per il Ceis di Ravenna, la San Maurizio e il Villaggio del fanciullo (anche se lievemente).

2.2 Numero di soggetti inseriti in CT

Tab. 6. Numero di soggetti inseriti in strutture accreditate terapeutiche, pedagogiche, specialistiche e altre strutture (anno 2007)

AUSL	Accreditate pedagogiche	Accreditate terapeutiche	Accreditate Specialistiche	Altre Extra regione	Altre in RER non accreditate	Totale	Valori %
Ravenna	10	49	43	24	11	137	28,8
Forlì	11	43	10	9	5	78	16,4
Cesena	22	48	11	14	21	116	24,4
Rimini	61	61	12	9	1	144	30,3
Totale Area Vasta	104	201	76	56	38	475	100,0

Nel 2007 i soggetti inseriti in strutture terapeutiche da parte dei SERT dell'area vasta sono stati 475.

Il 42,3 % di questi (pari a 201) sono stati inseriti in CT terapeutiche, il 21,9 % in CT pedagogiche, il 16 % in specialistiche. I soggetti inseriti in CT esterne alla regione sono stati 56 (11,8 %), mentre quelli inseriti in strutture regionali non accreditate corrispondono all'8 % (38 soggetti).

Le Ausl di Rimini e Ravenna sono quelle che fanno più inserimenti (rispettivamente con 144 e 137 soggetti inseriti), seguite da Cesena (116) e Forlì (78).

Tab. 7. Numero di soggetti inseriti in strutture accreditate dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche e terapeutiche), anno 2007

Enti	Ravenna		Forlì		Cesena		Rimini		Totale	Valori %
	P/R	TR	P/R	TR	P/R	TR	P/R	TR		
Ceis Ravenna		14				7		2	23	8,3
Cento Fiori		2		5		1		16	24	8,7
Comes	3		1						4	1,4
Papa Giovanni XXIII° Rimini	6	5	10	11	22	18	56	30	158	57,2
Nuovo villaggio del fanciullo		17		13		11		10	51	18,5
Saman		3				1			4	1,4
San Maurizio		2		5		4		1	12	4,3
Totale	9	43	11	34	22	42	56	59	276	100,0

INSERIMENTI IN STRUTTURE TERAPEUTICHE E/O PEDAGOGICHE DELL'AREA VASTA ROMAGNA

I soggetti inseriti in CT terapeutiche e pedagogiche dell'Area vasta romagna sono stati 276, pari al 58,1 % del totale. Oltre il 57 % dei soggetti è inserito in strutture della Papa Giovanni, il 18,5 % al Villaggio del Fanciullo, l'8,7 alla Cento Fiori, l'8,3 % al Ceis di Ravenna. Seguono la San Maurizio (4,3 %), la Comes e la Saman (1,4 %).

Il maggior numero di soggetti è inserito dal SerT di Rimini (115).

Tab. 8. Numero di soggetti inseriti in strutture specialistiche dell'Area Vasta Romagna, anno 2007

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale	Valori %
Villa Cilla, Ass.ne Saman (RA) (Doppia diagnosi)			1	1	2	3,2
COD Coop. Soc. La Casa di Ravenna	23		4		27	42,9
Centro-Crisi Tebano, Faenza (RA), Coop. Soc. Comes di Marradi	8	5	1		14	22,2
Centro Diagnosi e Terapia Breve di Vallecchio - Coop. Cento Fiori Rimini	6	3	2	9	20	31,7
Totale	37	8	8	10	63	100,0

INSERIMENTI IN STRUTTURE SPECIALISTICHE DELL'AREA VASTA ROMAGNA

63 soggetti sono stati inseriti in strutture comunitarie specialistiche dell'Area vasta Romagna, sono stati inseriti 67 soggetti; 37 di questi sono stati inseriti dal SerT di Ravenna, 10 da Rimini, 8 da Forlì e da Cesena.

Il 42,9 % di questi soggetti sono stati inseriti presso il Cod di Ravenna, il 31,7 % al Cod di Vallecchio. Seguono il Centro crisi Tebano (22,2 % dei soggetti) e Villa Cilla (3,2 %).

Tab. 9 Soggetti inseriti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2007

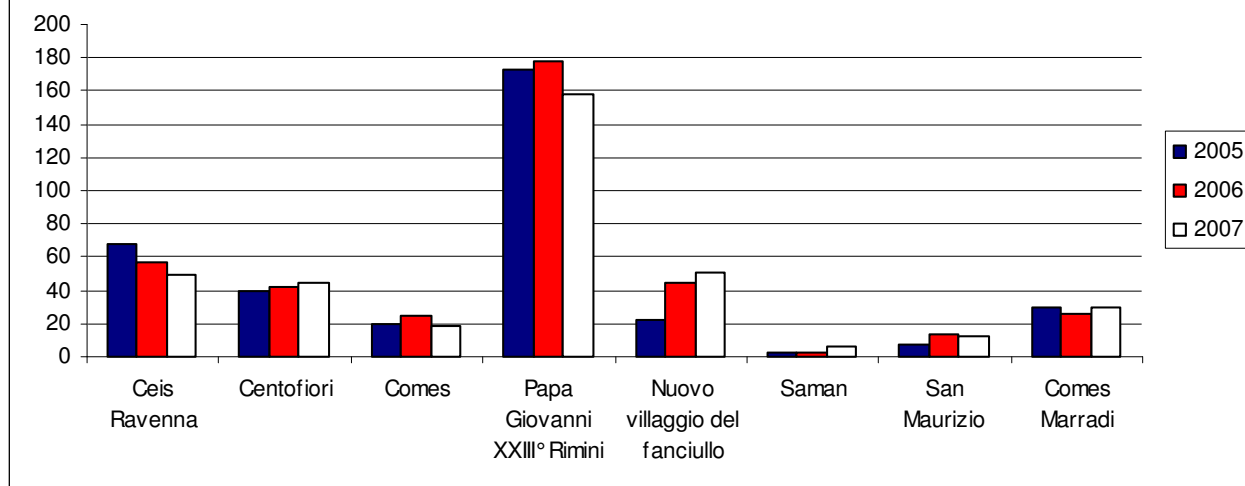
Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale	Valori %
Ceis Ravenna	37		11	2	50	14,7
Cento Fiori	8	8	3	25	44	13,0
Comes	11	6	1		18	5,3
Papa Giovanni XXIII° Rimini	11	21	40	86	158	46,6
Nuovo villaggio del fanciullo	17	13	11	10	51	15,0
Saman	3		2	1	6	1,8
San Maurizio	2	5	4	1	12	3,5
Totale	89	53	72	125	339	100,0
Comes Marradi	21	6	3	0	30	
Totale con Marradi	110	59	75	125	369	

339 soggetti sono stati inseriti in CT pedagogiche, terapeutiche, specialistiche dell'Area vasta Romagna (pari al 71,4 % del totale). Considerando anche coloro che sono stati inseriti presso la Comes di Marradi i soggetti inseriti salgono a 369 (77,7 % del totale).

Il 46,6 % dei soggetti è inserito in strutture della Papa Giovanni, il 15,0 % al Villaggio del Fanciullo, il 14,7 % al Ceis di Ravenna, il 13,0 % alla Cento Fiori. Seguono la Comes (5,3 %), la San Maurizio (3,5 %) e la Saman (1,8 %).

Il numero maggiore di inserimenti è stato effettuato dal SerT di Rimini (125 soggetti) e da quello di Ravenna (89 soggetti che salgono a 110 considerando quelli inseriti presso la struttura di Marradi).

Fig. 3 Soggetti inseriti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anni 2005-2007



Nel grafico sopra sono analizzati i soggetti inseriti presso gli enti accreditati dell'Area vasta romagna negli anni 2005, 2006 e 2007. Si nota un aumento degli inserimenti per CT come la Cento Fiori, il Nuovo Villaggio del Fanciullo, la Saman e la Comes di Marradi. Altri enti, invece, vedono diminuire il numero di soggetti inseriti rispetto all'anno precedente: Ceis Ra, Comes, Papa Giovanni, San Maurizio .

Tab. 10 Soggetti inseriti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), variazioni % 2006/2007

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale
Ceis Ravenna	-7,5	-100,0	0,0	-60,0	-12,3
Cento Fiori	700,0	14,3	0,0	-19,4	4,8
Comes	-45,0	20,0			-28,0
Papa Giovanni XXIII° Rimini	-47,6	5,0	-7,0	-8,5	-11,2
Nuovo villaggio del fanciullo	142,9	0,0	22,2	-33,3	15,9
Saman	200,0			0,0	200,0
San Maurizio	0,0	150,0	-50,0	-50,0	-14,3
Totale	-3,3	10,4	-2,7	-15,5	-6,4
Comes Marradi	0,0	100,0	50,0		15,4
Totale con Marradi	-2,7	15,7	-1,3	-15,5	-4,9

Analizzando le variazioni % dei soggetti inseriti si nota che c'è stata una diminuzione del 6,4 % rispetto all'anno precedente. In particolare diminuiscono i soggetti inseriti dalle Ausl di Rimini (-15,5 %), Ravenna (-3,3 %), Cesena (-2,7 %), mentre aumentano i soggetti inseriti dall'Ausl di Forlì (+10,4 %).

Inoltre, sono aumentati gli inserimenti presso la Saman (+200 %, bisogna considerare però che si tratta di numeri piccoli), al Nuovo Villaggio del Fanciullo e alla Cento Fiori, mentre diminuiscono gli inserimenti presso gli altri enti.

2.3 Le giornate

Tab. 11 Numero di giornate utilizzate per inserimenti in strutture accreditate terapeutiche, pedagogiche, specialistiche e altre strutture (Anno 2007, giornate)

AUSL	Accreditate pedagogiche	Accreditate terapeutiche	Specialistiche	Extra regione	Altre in RER NON accreditate	Totale	Valori %
Ravenna	1.658	6.785	3.049	5.083	2.546	19.121	27,9
Forlì	1.872	5.296	1.040	1.612	1.068	10.888	15,9
Cesena	2.813	7.952	657	1.800	2.765	15.987	23,3
Rimini	10.202	10.159	753	1.114	365	22.593	32,9
Totale Area Vasta	16.545	30.192	5.499	9.609	6.744	68.589	100,0

Il 2007 ha registrato un totale di 68.589 giornate, la maggior parte delle quali (44 %) sono state utilizzate presso CT terapeutiche regionali e pedagogiche (24,1 %). Le giornate per enti extra regione ammontano a 9.609 (14 % del totale). Seguono le giornate per strutture non accreditate regionali (6.744, pari al 9,8 %) e per CT specialistiche (5.499 giornate, pari all'8,0 %).

Il maggior numero di giornate è utilizzata dal SerT di Rimini (22.593), seguito da Ravenna (19.121), Cesena (15.987) e Forlì (10.888).

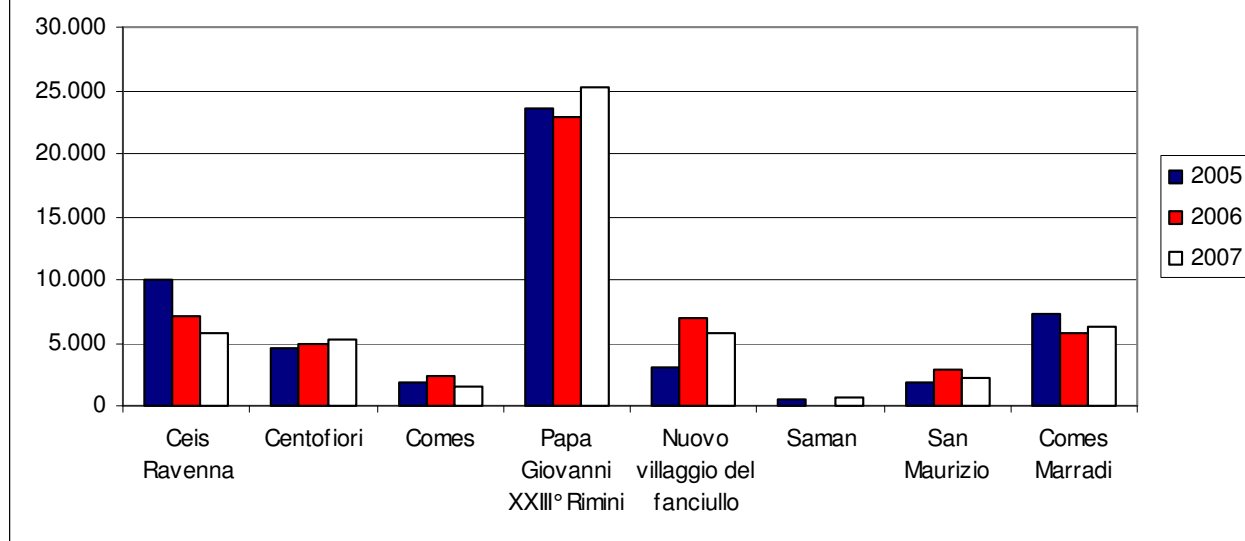
Tab. 14 Giornate di inserimento presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2007

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale	Valore %
Ceis Ravenna	4.107		1.107	498	5.712	12,3
Cento Fiori	616	1.254	366	3.061	5.297	11,4
Comes	1.081	435	43		1.559	3,4
Papa Giovanni XXIII° Rimini	1.809	3.165	5.689	14.578	25.241	54,4
Nuovo villaggio del fanciullo	1.713	852	1.959	1.279	5.803	12,5
Saman	394		184	32	610	1,3
San Maurizio	104	975	832	294	2.205	4,7
Totale	9.824	6.681	10.180	19.742	46.427	100,0
Comes Marradi	4.659	965	570	0	6.194	
Totale con Marradi	14.483	7.646	10.750	19.742	52.621	

Le giornate di inserimento utilizzate presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna risultano essere 46.427 e salgono a quota 52.621 considerando la Comes di Marradi.

Il 54,4 % delle giornate è utilizzato presso le diverse strutture della Papa Giovanni, il 12,5 % presso la Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo, il 12,3 % presso il Ceis RA. Seguono la Cento Fiori (11,4 %), San Maurizio (4,7 %) Comes e Saman (rispettivamente con il 3,4 % e l'1,3 %).

Fig. 4 Giornate di inserimento presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anni 2005-2007



Il grafico analizza le giornate di inserimento presso gli enti accreditati dell'Area vasta romagna negli anni 2005, 2006 e 2007. Come analizzato per la spesa sostenuta e per i soggetti inseriti non tutti gli enti hanno lo stesso andamento: alcuni vedono aumentare le giornate di inserimento (Cento Fiori, Papa Giovanni, Saman) rispetto all'anno precedente, in altri, invece, le giornate diminuiscono (Ceis Ra, Comes, Villaggio del Fanciullo, San Maurizio).

Tab. 15 Giornate di inserimento presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), variazioni % 2006/2007

Enti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Totale
Ceis Ravenna	1,4	-100,0	-49,7	-36,0	-19,0
Cento Fiori	319,0	-11,8	163,3	-3,3	8,7
Comes	-39,1	-18,5			-32,5
Papa Giovanni XXIII° Rimini	-35,6	2,3	-4,2	31,8	10,2
Nuovo villaggio del fanciullo	50,1	-44,1	7,9	-48,2	-16,5
Saman	688,0			60,0	771,4
San Maurizio	-18,8	521,0	-54,7	-57,5	-21,6
Totale	-2,7	-1,1	-14,7	8,6	-1,1
Comes Marradi	0,6	56,1	30,1		9,0
Totale con Marradi	-1,7	3,7	-13,1	8,6	-0,1

Per quanto riguarda le variazioni % tra il 2007 e il 2006 delle giornate di inserimento si nota una piccola diminuzione (pari all'1,1 %) rispetto all'anno precedente.

Diminuiscono per tutte le Ausl, ad eccezione di Rimini (+8,6 %), le giornate di inserimento con valori che variano dall'1,1 % al 14,7 %.

Come per i soggetti inseriti aumentano le giornate presso la Saman (+ 771 %), bisogna ricordare però che si tratta di aumenti a fronte di un numero di giornate complessive piuttosto ridotto. Analogamente aumentano le giornate di inserimento presso la Papa Giovanni (+ 10,2 %) e la Cento Fiori (+ 8,7 %). Tali giornate diminuiscono invece presso gli altri enti: Comes (-32,5 %), San Maurizio (-21,6 %), Ceis Ra (-19 %), Nuovo Villaggio del Fanciullo (-16,5 %).

Considerando le giornate di inserimento presso la struttura della Comes di Marradi, in generale si è registrata una diminuzione dello 0,1 %.

2.4 Indicatori di sintesi 2007

Tab. 16 Spese

Spese	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Area Vasta R.
Rapporto spesa totale/popolazione target 2006 (euro per cittadino target)	5,72	6,93	6,87	6,09	6,25
Rapporto spesa totale/utenti SerT (tox+alc) 2006 (euro per utente in carico)	680,36	1.012,02	1.070,11	753,19	817,16

Sono stati analizzati alcuni indicatori di sintesi: per quanto riguarda il rapporto tra la spesa totale e la popolazione target (e quindi gli euro spesi per ogni cittadino) il dato per l'Area vasta romagna è pari a 6,25 €, con alcune differenze tra le varie Ausl per cui tale cifra varia tra 5,72 (Ravenna) e 6,93 (Forlì).

L'indicatore inerente invece il rapporto tra la spesa totale e l'utenza in carico ai Ser.T (euro per utente in carico) ammonta ad € 817,16. Ci sono naturalmente alcune differenze tra i diversi Ser.T per cui tale dato varia da un minimo di 680,36 (Ravenna), a un massimo di 1070,11 (Cesena).

Tab. 17 Soggetti

Soggetti	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Area Vasta R.
Soggetti inseriti in totale/ Popolazione target * 10.000 (n. utenti inseriti in CT ogni 10.000 cittadini)	7,2	8,4	10,9	9,1	8,7
Soggetti inseriti in specialistiche RER/Popolazione target * 10.000 (soggetti inseriti ogni 10.000 cittadini)	2,2	1,1	1,0	0,8	1,4
% di utenti inseriti sul totale utenti in carico (alc+tox)	8,5	12,3	17,1	11,2	11,3

Gli indicatori inerenti i soggetti inseriti prendono in esame:

- il n. di utenti inseriti in CT ogni 100 cittadini; il dato di Area vasta è pari a 8,7. Ravenna registra il valore più basso (7,2), mentre Cesena quello più alto (10,9).
- Il n. di utenti inseriti in CT specialistiche ogni 10.000 cittadini; tale valore è 1,4 per l'Area vasta, con variazioni che vanno dallo 0,8 di Rimini al 2,2 di Ravenna.
- %di utenti inseriti in CT sul totale di utenti in carico; in area vasta romagna l'11,3 % dei soggetti in carico ai Ser.T viene inserito in strutture comunitarie. Tale percentuale scende all'8,5 % per l'Ausl di Ravenna, mentre è sopra al livello di area vasta per le altre Ausl (in particolare Cesena con il 17,1 %).

Tab. 18 Giornate

Giornate	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Area Vasta R.
Rapporto giornate di inserimento in totale/popolazione target (giornate utilizzate ogni 100 cittadini)	10,0	11,7	15,1	14,3	12,5
Rapporto giornate di inserimento in specialistiche RER/popolazione target (giornate in CT specialistiche utilizzate ogni 100 cittadini)	1,6	1,1	0,6	0,5	1,0
Rapporto giornate di inserimento in CT/utenti SerT (tox+alc) 2006 (numero di giornate di inserimento per ogni utente in carico)	11,9	17,8	23,5	17,6	16,4

Il n. di giornate utilizzate ogni 100 cittadini è un altro indicatore analizzato. In Area vasta romagna vengono utilizzate 12,5 giornate ogni 100 cittadini (10 a Ravenna, 15,1 a Cesena).

Il n. di giornate in CT specialistiche ogni 100 cittadini è invece pari a 1,0 per l'Area vasta (0,5 a Rimini, 1,6 a Ravenna).

Infine, per ogni utente in carico sono utilizzate 16,4 giornate di inserimento in CT (in Area Vasta) con differenze tra i vari Ser.T (11,9 giornate per Ravenna, 23,5 per Cesena).

3 DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO TERRITORIALE

3.1 Analisi dei bisogni

3.1.1 Premessa

Sulla base di una sperimentazione nata alcuni anni prima nell'Azienda USL di Rimini, un gruppo di lavoro tecnico ha stilato una scheda di proposta di inserimento in comunità. Lo scopo della scheda è di identificare gli indicatori minimi e fondamentali che consentono di: i) individuare le caratteristiche del soggetto; ii) definire una gerarchia dei bisogni; iii) stilare un progetto terapeutico; iv) valutare i risultati.

3.1.2 Il profilo sociale degli utenti inseriti in area vasta Romagna

Appare interessante e significativo rintracciare alcuni elementi che definiscono un profilo sociale dei pazienti che in Area Vasta vengono inseriti in CT. I dati sono desunti dalla ricerca effettuata dall'Osservatorio epidemiologico di Rimini per conto di area vasta sulle schede di proposta di inserimento in comunità prodotte dai SerT nel periodo giugno 2006-dicembre 2007.

Importante notare che le schede non si riferiscono alla totalità degli inserimenti effettuati, ma ad un campione significativo che si avvicina al 50% degli invii in CT per il periodo considerato.

Tab. 1. Numero di schede utenti compilate per AUSL e anno (Valori assoluti)

AUSL	Anno 2006	Anno 2007	Totale
Ravenna	28	75	103
Forlì	20	25	45
Cesena	8	32	40
Rimini	75	77	152
Totale	131	209	340

Sesso

	V.a.	%
Maschio	276	81,2
Femmina	64	18,8
Total	340	100,0

Scolarità

	V.a.	%
Non compilata	46	13,5
Nessun titolo	1	0,3
Licenza elementare	11	3,2
Licenza media	205	60,3
Qualifica formazione professionale	25	7,4
Media superiore	50	14,7
Livello universitario	2	0,6
Total	340	100,0

Condizione lavorativa

	V.a.	%
Non compilata	150	44,1
Disoccupato	161	47,4
Lavori precari/saltuari	5	1,5
Stagionale	3	0,9
Occupato regolarmente	1	0,3
Pensionato anzianità	1	0,3
Pensionato invalidità	13	3,8
Studente	4	1,2
Altro	2	0,6
Total	340	100,0

La condizione lavorativa delle persone inviate in CT diverge significativamente dai parametri medi dei pazienti in trattamento nei SerT. Una condizione lavorativa stabile, infatti, rappresenta un ostacolo che il paziente e/o la famiglia spesso oppongono alla proposta di trattamento residenziale di lunga durata. Le forme di protezione previste per legge (aspettativa per motivi di cura), infatti, sono applicabili raramente nei contesti lavorativi di provenienza dei pazienti.

Stato civile

	V.a.	%
Non compilata	27	7,9
Celibe/nubile	233	68,5
Coniugato/a	27	7,9
Separato/a	34	10,0
Divorziato/a	12	3,5
Vedovo/a	3	,9
Convivente	4	1,2
Total	340	100,0

Situazione abitativa

	V.a.	%
Non compilata	21	6,2
Problematica	151	44,4
Non problematica	168	49,4
Total	340	100,0

La situazione abitativa problematica compare fra i fattori significativi che orientano la scelta del trattamento residenziale. Benché non riguardi la maggioranza degli invii in CT, questa criticità interpella gli operatori con un trend in crescita costante.

Situazione socio-economica

	V.a.	%
Non compilata	28	8,2
Problematica	186	54,7
Non problematica	126	37,1
Total	340	100,0

A confermare quanto rilevato con la tabella precedente, le difficoltà di ordine socio-economico riguardano il 54,7% del campione di utenti inviati in CT. Disoccupati o precari, con un basso livello di scolarizzazione, questi pazienti mostrano una fragilità sociale molto spiccata e un rischio di marginalità più elevato della media delle persone in trattamento nei servizi.

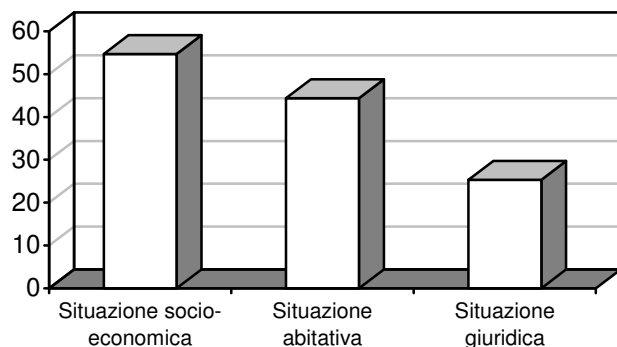
Situazione giuridica

	V.a.	%
Non compilata	29	8,5
Problematica	86	25,3
Non problematica	225	66,2
Total	340	100,0

La problematicità nella sfera penale è una molla per l'avvio di un trattamento residenziale che riguarda un utente su quattro. Si tratta di un fattore alquanto ambivalente in ordine all'attesa di successo dei trattamenti avviati, ma merita molta attenzione in quanto rappresenta un'opportunità non solo di "riduzione del danno" ma di confronto con un'offerta terapeutica ed educativa di valore, per persone altrimenti difficilmente raggiungibili.

Generalmente le persone inserite in comunità sono caratterizzate da una situazione complessa dal lato del funzionamento sociale. In generale il 54,7% ha una problematica inerente la situazione socio-economica, il 44,4% ha difficoltà nella situazione abitativa e il 25,3% presenta problemi di ordine giuridico di vario livello. Questa prima valutazione fornisce un indicatore di quanto di fatto gli utenti che sono inseriti in comunità esprimono comunque dei bisogni non solo strettamente connessi con la problematica relativa all'uso di sostanze psicoattive, bensì su una serie di problematiche che, come si vedrà dalle diagnosi formulate dagli operatori, risultano essere ampie e articolate.

Fig. 1. Percentuali di soggetti in cui sono state riscontrate delle situazioni problematiche (Valori %)



La diagnosi

Uno dei punti di forza della scheda di inserimento è la richiesta di compilazione di una diagnosi condivisa tra operatore SerT e operatore Comunità terapeutica. La diagnosi non si limita solo ai disturbi dell'uso di sostanze, bensì analizza e descrive la situazione nelle sue diverse componenti (ad esempio i disturbi psichiatrici, gli aspetti sanitari, le problematiche legate all'ambito sociale, ecc....), utilizzando il modello diagnostico del DSM-IV-R. Questo è risultato più che mai necessario in quanto «un corretto inserimento all'interno delle strutture di trattamento presuppone un adeguato livello diagnostico, al fine di individuare la struttura più appropriata ai bisogni clinico/sociali del paziente»¹.

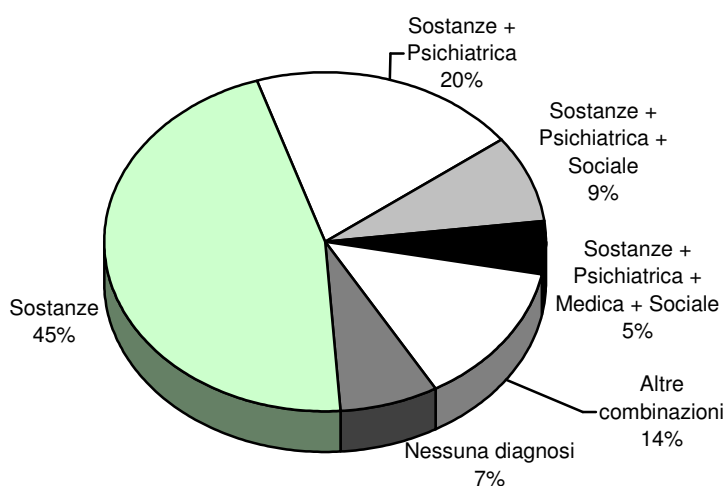
Tra i casi analizzati il 7,1% delle schede non presenta nessun tipo di diagnosi, sull'11,5% non è presente la diagnosi tossicologica. Si tratta per lo più delle schede compilate all'inizio dell'avvio del progetto, dove vi è stato un progressivo processo di avvicinamento ai nuovi strumenti e alle modalità organizzative dell'inserimento.

Le diagnosi sono complesse e articolate: il 55% delle persone inserite oltre alla diagnosi tossicologica presenta un altro tipo di problematica, mentre solo il 45% ha presentato una sola diagnosi di uso di sostanze con diversi livelli di gravità.

La maggioranza delle persone è in trattamento per uso di oppioidi (con o senza altre sostanze d'abuso), una percentuale che fornisce un panorama fortemente diverso rispetto a quello che era il settore del trattamento in comunità soli dieci anni fa, in cui la netta prevalenza degli utenti erano inseriti per uso di eroina. Vi sono "nuove" sostanze che si sono sempre più affacciate ai trattamenti comunitari, come nel caso dell'alcol (27,6% degli utenti) e della cocaina (23,6%). Le motivazioni sono da attribuirsi soprattutto a due elementi: i) da un lato ad una differenziazione del fenomeno dell'uso di sostanze, con una quota via via crescente di persone che si sono rivolte al sistema dei servizi per nuovi comportamenti di consumo; ii) dall'altro una differenziazione funzionale e organizzativa interna al sistema dei servizi (SerT e Comunità) che ha inteso rispondere ai bisogni di specializzazione dei trattamenti residenziali nel territorio.

I casi di doppia diagnosi, che oltre alla diagnosi tossicologica presentano un disturbo psichiatrico o di personalità (o entrambe le problematiche), rappresentano il 35,3 % dei soggetti (120 schede). Spesso queste situazioni sono anche legate a situazioni sociali compromesse (9%) o a situazioni sociali e sanitarie (5%).

Fig. 2. Percentuale di soggetti che hanno presentato almeno una diagnosi nella specifica area (%).



¹ A. Saponaro, *La tendenza all'utilizzo dei servizi in Area vasta romagna*, in Sestante n. 25-26 "Tossicodipendenze in Area vasta romagna".

Tab. 2. Tipologie di sostanze assunte (Valori % multipli*).

Sostanze	Valori % multiple
Oppioidi	45,8
Alcol	27,6
Cocaina	23,6
Cannabinoidi	5,6
Sedativi o ipnotici	4,0
Altro	4,3
Non specificato	13,3

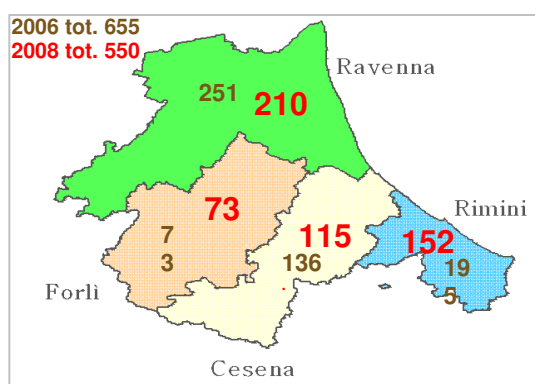
* Le percentuali non si sommano in quanto alcuni soggetti erano in trattamento per più sostanze

Tab. 3. Obiettivi che si intendono perseguire attraverso l'inserimento

Obiettivi inserimento	Valori %
Controllo craving in ambiente protetto	56,4
Allontanamento ambiente problematico	39,9
Disintossicazione	37,1
Valutaz. individuazione, attivazione risorse di rete sociale	33,4
Allontanamento ambiente familiare conflittuale	32,8
Superamento problematiche tossicodip. e reinserimento	29,4
Adeguamento terapia farmacologica	23,6
Reinserimento graduale protetto	23,6
Osservazione clinica finalizzata alla diagnosi	22,7
Ri-acquisizione ritmi biologici adeguati	20,2
Predisposizione progetto di reinserimento	18,1
Soddisfacimento bisogni primari	13,5
Impostazione trattamento ambulat. prevenz. recidive	6,1
Altro	2,8

Di fatto si desume che le motivazioni per le quali una persona è inserita in comunità sono abbastanza differenziate. Il controllo del craving in ambiente protetto è nettamente la motivazione principale per la quale una persona è inserita nelle strutture comunitarie (56,4% dei casi), come anche l'allontanamento da un ambiente problematico (39,9%) e, non in pochi casi, per un intervento di disintossicazione (37,1%).

3.2 Analisi dell'offerta



I dati relativi alle strutture di Area Vasta Romagna (Cesena, Forlì, Ravenna, Rimini) confermano le tendenze evidenziate in ambito regionale, accentuandone alcuni aspetti (Tab. 2). Diminuiscono in modo più marcato le strutture accreditate sul territorio e i posti complessivamente offerti; mentre l'aumento di posti in trattamento specialistico si dimostra più contenuto nel confronto con i dati regionali. Tali differenze si collegano alla

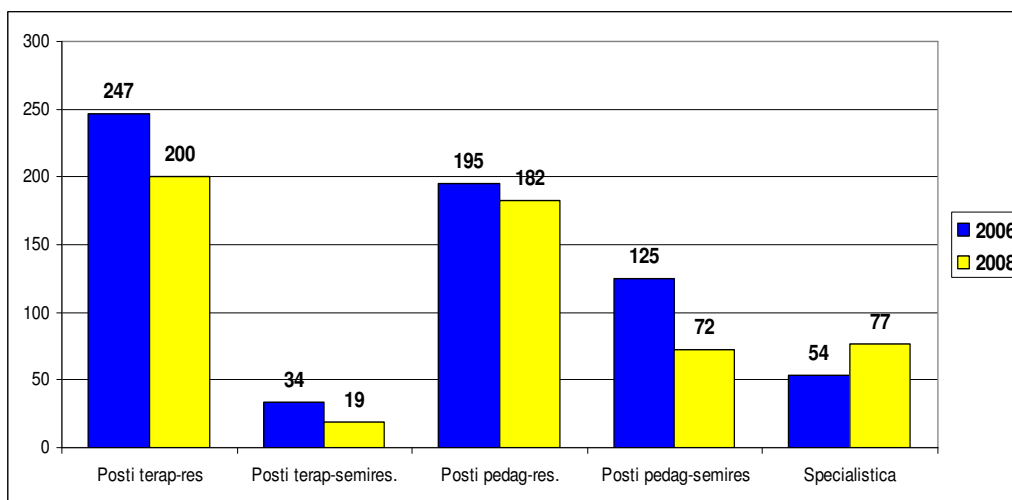
specificità del sistema di offerta di Area Vasta Romagna, caratterizzato da una forte presenza di unità operative per il trattamento residenziale, la maggior parte delle quali offrono trattamenti a tipologia pedagogico riabilitativa. L'offerta di posti letto supera ampiamente le necessità del sistema dei servizi di area vasta Romagna ed è attualmente sostenuta da un import di pazienti tossicodipendenti provenienti da altre realtà territoriali

Tab. 2: Posti offerti nelle strutture residenziali/semiresidenziali per soggetti dipendenti da sostanze d'abuso in convenzione con le Aziende USL – Dati riferiti all'Area Vasta Romagna

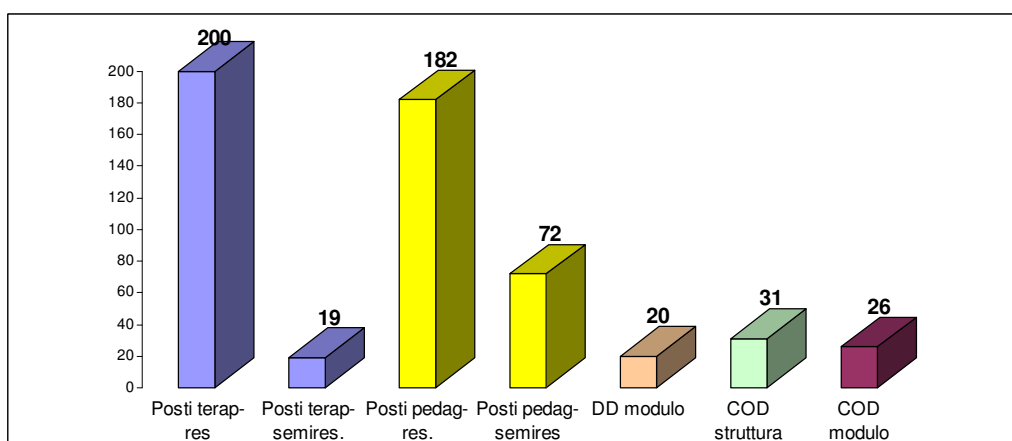
	Strutture residenziali/semiresidenziali	Totale posti	Posti in trattamento specialistico	% Posti in trattamento specialistico sull'offerta complessiva
Albo regionale 2005 (solo strutture in rapporto di convenzione)	28	655	54	8,2
Provvedimenti/Domande di accreditamento 2007	22	550	77	14,0
Variazioni % 2007-2005	-21,4	-16,0	42,6	

Fonte Regione Emilia-Romagna

Posti offerti nelle strutture residenziali/semiresidenziali di area vasta Romagna per tipologia di trattamento confronto anno 2006/2008



Posti offerti nelle strutture residenziali/semiresidenziali di area vasta Romagna per tipologia di trattamento anno 2008



3.3 Analisi della spesa per inserimenti presso enti accreditati

Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2007 (Euro)

Enti	Ravenna		Forlì		Cesena		Rimini		Totale		Tot generale
	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	
Ceis Ravenna	152.451,30	108.411,26			56.808,70	7.257,00			209.260,00	115.668,26	324.928,26
Cento Fiori	7.849,66	34.791,54	48.098,37	23.119,40	16.917,86	5.297,40	119.591,80	40.031,88	192.457,69	103.240,22	295.697,91
Comes	27.065,49		517,78	31.365,48		3.065,02			27.583,27	34.430,50	62.013,77
Papa Giovanni XXIII° Rimini	93.074,06	36.675,81	169.326,30		291.540,40		584.792,70		1.138.733,46	36.675,81	1.175.409,27
Nuovo villaggio del fanciullo	89.444,46		103.648,20		98.462,09		71.391,50		362.946,25	0,00	362.946,25
Saman Ravenna	21.036,40				7.377,50	2.545,56		1.827,02	28.413,90	4.372,58	32.786,48
San Maurizio	6.064,29		53.083,12		45.448,25		17.351,88		121.947,54	0,00	121.947,54
Comes Marradi	193.427,93	52.756,56	51.775,67		29.776,16				274.979,76	52.756,56	327.736,32
Totale	590.413,59	232.635,17	426.449,44	54.484,88	546.330,96	18.164,98	793.127,88	41.858,90	2.356.321,87	347.143,93	2.703.465,80

Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2007 (Val%)

Enti	Ravenna		Forlì		Cesena		Rimini		Totale		Tot generale
	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	
Ceis Ravenna	25,8	46,6			10,4	40,0			8,9	33,3	12,0
Cento Fiori	1,3	15,0	11,3	42,4	3,1	29,2	15,1	95,6	8,2	29,7	10,9
Comes	4,6		0,1	57,6		16,9			1,2	9,9	2,3
Papa Giovanni XXIII° Rimini	15,8	15,8	39,7		53,4		73,7		48,3	10,6	43,5
Nuovo villaggio del fanciullo	15,1		24,3		18,0		9,0		15,4	0,0	13,4
Saman Ravenna	3,6		0,0		1,4	14,0		4,4	1,2	1,3	1,2
San Maurizio	1,0		12,4		8,3		2,2		5,2		4,5
Comes Marradi	32,8	22,7	12,1		5,5				11,7	15,2	12,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Enti	Totale		Tot generale
	Ped e Ter	Spec.	
Ceis Ravenna	64,4	35,6	100,0
Cento Fiori	65,1	34,9	100,0
Comes	44,5	55,5	100,0
Papa Giovanni XXIII° Rimini	96,9	3,1	100,0
Nuovo villaggio del fanciullo	100,0	0,0	100,0
Saman Ravenna	86,7	13,3	100,0
San Maurizio	100,0	0,0	100,0
Comes Marradi	83,9	16,1	100,0
Totale	87,2	12,8	100,0

Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2006 (Euro)

Enti	Ravenna		Forlì		Cesena		Rimini		Totale		Tot generale
	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	
Ceis Ravenna	188.702,07	47.724,33	1.547,20		123.882,60	2.624,28	37.877,94	8.080,77	352.009,81	58.429,38	410.439,19
Cento Fiori	11.870,41		68.308,50	14.381,16		11.790,75	108.677,19	58.177,48	188.856,10	84.349,39	273.205,49
Comes	37.862,03	37.649,54	1.855,69	11.179,05					39.717,72	48.828,59	88.546,31
Papa Giovanni XXIII° Rimini	135.245,82		165.795,33		296.173,87		429.235,47		1.026.450,49	0,00	1.026.450,49
Nuovo villaggio del fanciullo	61.096,16		83.426,91		90.859,90		132.708,35		368.091,32	0,00	368.091,32
Saman Ravenna	1.741,16							969,76	1.741,16	969,76	2.710,92
San Maurizio	8.501,79		7.345,46		100.160,40		31.869,17		147.876,82	0,00	147.876,82
Comes Marradi	204.337,99		29.389,25		23.692,15	3.000,30			257.419,39	3.000,30	260.419,69
Totale	649.357,43	85.373,87	357.668,34	25.560,21	634.768,92	17.415,33	740.368,12	67.228,00	2.382.162,81	195.577,41	2.577.740,22

Spese per inserimenti presso enti accreditati dell'Area Vasta Romagna (pedagogiche, terapeutiche, specialistiche), anno 2006 (Val%)

Enti	Ravenna		Forlì		Cesena		Rimini		Totale		Tot generale
	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	Ped e Ter	Spec.	
Ceis Ravenna	29,1	55,9	0,4		19,5	15,1	5,1	12,0	14,8	29,9	15,9
Cento Fiori	1,8	0,0	19,1	56,3		67,7	14,7	86,5	7,9	43,1	10,6
Comes	5,8	44,1	0,5	43,7					1,7	25,0	3,4
Papa Giovanni XXIII° Rimini	20,8		46,4		46,7		58,0		43,1		39,8
Nuovo villaggio del fanciullo	9,4		23,3		14,3		17,9		15,5		14,3
Saman Ravenna	0,3							1,4	0,1	0,5	0,1
San Maurizio	1,3		2,1		15,8		4,3		6,2		5,7
Comes Marradi	31,5		8,2		3,7	17,2			10,8	1,5	10,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

La spesa per gli inserimenti presso CT di Area Vasta Romagna mostra un aumento del 4,9 % tra il 2006 e il 2007 passando da 2.577.740,22 € a 2.703.465,80 €. Tale dato comprende anche gli inserimenti presso la Comes di Marradi che viene considerata dalla Commissione paritetica locale come una CT appartenente a tutti gli effetti al territorio di Area vasta.

La spesa maggiore per gli inserimenti è sostenuta dal SerT di Rimini (834.986,78 €), seguito da Ravenna (823.048,76 €) Cesena (564.495,94 €) e Forlì (383.228,55 €).

Solo il 4,4 % della spesa totale si riferisce a spese per CT fuori RER con una diminuzione del 16,6 % rispetto all'anno precedente.

Considerando anche le strutture non accreditate per le tossicodipendenze (come ad es. le strutture psichiatriche) gli inserimenti all'interno dell'Area vasta si attestano all'85,4 % con un valore massimo dell'89,3 % (Ausl Rimini) e uno minimo del 79,5 % (Ausl Forlì): la stragrande maggioranza degli inserimenti avviene, quindi, non solo all'interno della regione, ma all'interno del territorio di Area vasta Romagna.

3.4 Analisi delle giornate di inserimento presso enti accreditati

Giornate utilizzate per tipologia, suddivise per Ente e Azienda USL, anno 2007

Enti	Ravenna			Forlì			Cesena			Rimini			Totale			Tot generale
	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	
Ceis Ravenna		2.583	1.524					1.005	102		498			4.086	1.626	5.712
Cento Fiori		133	483		992	262		312	54		2.573	488		4.010	1.287	5.297
Comes	575		506	11		424			43				586		973	1.559
Papa Giovanni XXIII° Rimini	1.079	730		1.861	1.304		2.813	2.876		9.245	5.333		14.998	10.243		25.241
Nuovo villaggio del fanciullo		1.713			852			1.959			1.279			5.803		5.803
Saman		394						130	54			32		524	86	610
San Maurizio		104			975			832			294			2.205		2.205
Comes Marradi	2907	951	801	600	365			570					3507	1886	801	6194
Totale	4.561	6.608	3.314	2.472	4.488	686	2.813	7.684	253	9.245	9.977	520	19.091	28.757	4.773	52.621

Giornate utilizzate per tipologia, suddivise per Ente e Azienda USL, anno 2007 val. %

Enti	Ravenna			Forlì			Cesena			Rimini			Totale			Tot generale
	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	
Ceis Ravenna		39,1	46,0					13,1	40,3		5,0			14,2	34,1	10,9
Cento Fiori		2,0	14,6		22,1	38,2		4,1	21,3		25,8	93,8		13,9	27,0	10,1
Comes	12,6		15,3	0,4		61,8			17,0				3,1		20,4	3,0
Papa Giovanni XXIII° Rimini	23,7	11,0		75,3	29,1		100,0	37,4		100,0	53,5		78,6	35,6		48,0
Nuovo villaggio del fanciullo		25,9			19,0			25,5			12,8			20,2		11,0
Saman		6,0						1,7	21,3			6,2		1,8	1,8	1,2
San Maurizio		1,6			21,7			10,8	0,0		2,9			7,7		4,2
Comes Marradi	63,7	14,4	24,2	24,3	8,1			7,4	0,0				18,4	6,6	16,8	11,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Enti	Totale			Tot generale
	Ped	Ter	Spe	
Ceis Ravenna	0,0	71,5	28,5	100,0
Centof Fiori	0,0	75,7	24,3	100,0
Comes	37,6	0,0	62,4	100,0
Papa Giovanni XXIII° Rimini	59,4	40,6	0,0	100,0
Nuovo villaggio del fanciullo	0,0	100,0	0,0	100,0
Saman	0,0	85,9	14,1	100,0
San Maurizio	0,0	100,0	0,0	100,0
Comes Marradi	56,6	30,4	12,9	100,0
Totale	36,3	54,6	9,1	100,0

Giornate utilizzate per tipologia, suddivise per Ente e Azienda USL, anno 2006

Enti	Ravenna			Forlì			Cesena			Rimini			Totale			Tot generale
	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	
Ceis Ravenna		3.293	756		27			2.162	38		661	117	0	6.143	911	7.054
Cento Fiori		147			1.244	177			139		2.219	948	0	3.610	1.264	4.874
Comes	1.000		775		41	493							1.000	41	1.268	2.309
Papa Giovanni XXIII° Rimini	2.095	713		2.112	983		2.791	3.148		7.586	3.472		14.584	8.316	0	22.900
Nuovo villaggio del fanciullo	109	1.032			1.523			1.816			2.469		109	6.840	0	6.949
Saman		50									20		0	50	20	70
San Maurizio		128			157			1.835			691		0	2.811	0	2.811
Comes Marradi		4629		253	365		365		73				618	4994	73	5685
Totale	3.204	9.992	1.531	2.365	4.340	670	3.156	8.961	250	7.586	9.512	1.085	16.311	32.805	3.536	52.652

Giornate utilizzate per tipologia, suddivise per Ente e Azienda USL, anno 2006 val. %

Enti	Ravenna			Forlì			Cesena			Rimini			Totale			Tot generale
	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	Ped	Ter	Spe	
Ceis Ravenna		33,0	49,4		0,6			24,1	15,2		6,9	10,8		18,7	25,8	13,4
Cento Fiori		1,5			28,7	26,4			55,6		23,3	87,4		11,0	35,7	9,3
Comes	31,2		50,6		0,9	73,6							6,1	0,1	35,9	4,4
Papa Giovanni XXIII° Rimini	65,4	7,1		89,3	22,6		88,4	35,1		100,0	36,5		89,4	25,3		43,5
Nuovo villaggio del fanciullo	3,4	10,3			35,1			20,3			26,0		0,7	20,9		13,2
Saman		0,5										1,8		0,2	0,6	0,1
San Maurizio		1,3			3,6			20,5			7,3			8,6		5,3
Comes Marradi		46,3		10,7	8,4		11,6		29,2				3,8	15,2	2,1	10,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Enti	Totale			Tot generale
	Ped	Ter	Spe	
Ceis Ravenna	0,0	87,1	12,9	100,0
Cento Fiori	0,0	74,1	25,9	100,0
Comes	43,3	1,8	54,9	100,0
Papa Giovanni XXIII° Rimini	63,7	36,3	0,0	100,0
Nuovo villaggio del fanciullo	1,6	98,4	0,0	100,0
Saman	0,0	71,4	28,6	100,0
San Maurizio	0,0	100,0	0,0	100,0
Comes Marradi	10,9	87,8	1,3	100,0
Totale	31,0	62,3	6,7	100,0

Tra il 2006 e il 2007 rimane pressoché invariata la spesa complessiva per pedagogiche e terapeutiche, ma andando a guardare il numero di giornate (suddiviso per tipologia) si nota come per le pedagogiche ci sia stato un aumento del 17 % (passando da 16.311 giornate del 2006 a 19.091 del 2007), mentre le terapeutiche sono diminuite del 12,3 % (passando da 32.805 giornate nel 2006 a 28.757 nel 2007).

Aumentano le spese per le specialistiche: da 195.577,41 € a 347.143,93 € (+77,5 %), anche se le specialistiche assorbono solo il 12,8 % della spesa totale di Area Vasta Romagna; il restante 87,2 % viene utilizzato per le pedagogiche e le terapeutiche.

Le giornate di inserimento in CT di Area vasta romagna sono state 52.621 nel 2007; il 36,3 % di queste giornate è utilizzato presso CT pedagogiche (31% nel 2006), il 54,7 % nelle terapeutiche (62,3% nel 2006) e il 9,1% nelle specialistiche (6,7 % nel 2006).

Guardando i valori assoluti, le giornate totali si mantengono pressoché costanti: da 52.652 del 2006 a 52.621 del 2007; ci sono però alcuni cambiamenti per quanto riguarda le diverse tipologie di CT: infatti, le giornate in CT pedagogiche sono passate da 16.311 del 2006 a 19.091 del 2007, mentre quelle in CT terapeutiche sono diminuite passando da 32.805 giornate nel 2006 a 28.757 nel 2007. Le specialistiche sono passate da 3.536 a 4.773 giornate.

Per quanto riguarda gli inserimenti fuori regione, essi sono in diminuzione rispetto al 2006 (- 1,4 %) e si attestano su valori piuttosto bassi: 5 % per l'Area vasta con alcune differenze tra le diverse Ausl (2,2 % per Ravenna, 5,9 % per Forlì, 7,7 % per Cesena e 4,9 % per Rimini).

3.5 Accordi di fornitura anno 2009

3.5.1 Previsioni di ordine economico

Premesso che le parti prendono atto del positivo impatto che il precedente accordo di area vasta in applicazione dell'accordo Regionale (deliberazioni della Giunta regionale n.2360/2002 e 1424/2004) ha ottenuto nella regolamentazione dei rapporti reciproci a livello regionale e locale. In particolare vengono positivamente valutati, rispetto alle previsioni del precedente accordo:

- il rispetto della spesa programmata regionale definito annualmente
- la riduzione degli invii in strutture extraregionali con conseguente maggiore utilizzo delle strutture regionali ed in particolare dell'area vasta romagna
- il rispetto dei debiti informativi da parte degli Enti aderenti all'accordo
- la disponibilità degli Enti a riconvertire la propria offerta sulla base delle necessità del territorio
- l'incremento dell'appropriatezza negli invii che si è tradotto in una maggiore ritenzione in trattamento

Preso atto che l'osservatorio del Ser.T. di Rimini ha terminato nell'anno 2008 il progetto di modernizzazione finalizzato anche al monitoraggio dei dati dell'area vasta Romagna e in attesa che gli osservatori delle 4 AUSL di Ravenna, Forlì, Cesena, Rimini, si coordinino per impostare un sistema di monitoraggio dei dati dei Ser.T. e delle CT di area vasta **le parti convengono sulla opportunità di giungere ad un accordo economico transitorio per l'anno 2009 valevole fino al 31/12/2009.**

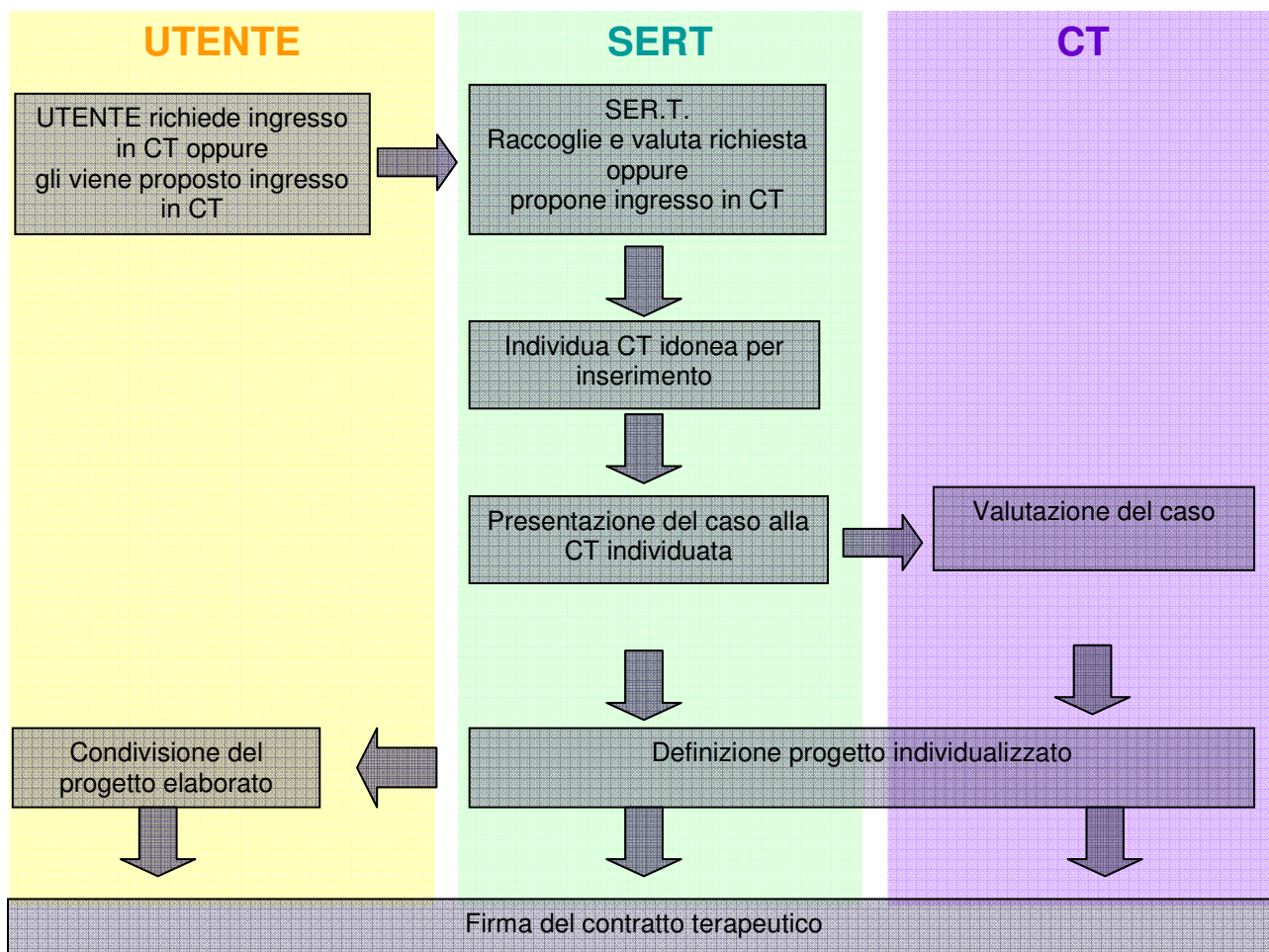
In attesa del nuovo accordo regionale 2010/2012 le parti si impegnano, fino al 31/12/2009 ad utilizzare l'85% del budget assegnato per gli inserimenti in strutture dell'area vasta.

3.5.2 Obiettivi trasversali

Obiettivo		Responsabilità		Indicatore	Tempi
		GdL	Commissione		
Aggiornamento scheda ingresso utente	Attivazione gruppo di lavoro			Verbali incontri gruppo di lavoro	Entro giugno 2009
	Elaborazione nuova scheda			Evidenza nuova scheda	
Rivalutazione servizi specialistici	Attivazione gruppo di lavoro			Verbali incontri gruppo di lavoro	Entro febbraio 2009
	Analisi situazione attuale			Documento di sintesi	Entro aprile 2009
	Bozza definizione interfacce con Servizi Salute Mentale			Evidenza Bozza	Entro giugno 2009
	Definizione obiettivi 2010			Evidenza documento "Obiettivi 2009"	Entro settembre 2009
Elaborazione protocollo trattamento/dimissioni	Attivazione gruppo di lavoro			Verbali incontri gruppo di lavoro	Entro gennaio 2009
	Elaborazione protocollo			Evidenza protocollo	Entro giugno 2009
	Sperimentazione protocollo				Entro dicembre 2009
Strutturazione modalità raccolta/elaborazione dati Vasta Romagna	Incontro Direttori SerT con Responsabili Osservatorio			Verbale incontro	Entro febbraio 2009
	Definizione Protocollo raccolta ed elaborazione dati			Protocollo raccolta ed elaborazione dati VR	Entro marzo 2009
Individuazione bisogni	Attivazione tavoli di lavoro			Verbale incontro	Entro marzo 2009
	Attivazione tavolo di lavoro "Nuovi Bisogni"			Verbale incontro	Entro gennaio 2009
	Individuazione nuovi bisogni			Documento di sintesi	Entro dicembre 2009
Individuazione modalità per elaborazione formazione trasversale	Attivazione gruppo di lavoro			Verbale incontro	Entro gennaio 2009
	Analisi PAF			Verbali incontri GdL	Entro giugno 2009
	Elaborazione calendario Formazione anno 2010			Evidenza calendario	Entro dicembre 2009
Follow-up	Attivazione gruppo di lavoro			Verbale incontro	Entro marzo 2009
	Relazione attività			Relazione	Entro dicembre 2009
Elaborazione protocollo appropriatezza degli invii	Attivazione gruppo di lavoro			Verbale incontro	Entro marzo 2009
	Bozza protocollo			Documento di sintesi	Entro settembre 2009
	Valutazione bozza			Verbale incontro	Entro dicembre 2009

4. DEFINIZIONE, PROGETTAZIONE E CONDIVISIONE DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO SULL'UTENTE

4.1 Procedura per invii in Comunità



4.2 Uno strumento di integrazione: la scheda pubblico/privato di inserimento in struttura

Nell'ottica di miglioramento e di integrazione organizzativa, la creazione e l'adozione di strumenti comuni è stato il primo passo avviato all'interno dei lavori del progetto di modernizzazione. Sulla base di una sperimentazione nata alcuni anni prima nell'Azienda USL di Rimini, un gruppo di lavoro tecnico ha stilato una scheda di proposta di inserimento in comunità. Lo scopo della scheda è di identificare gli indicatori minimi e fondamentali che consentono di: i) individuare le caratteristiche del soggetto; ii) definire una gerarchia dei bisogni; iii) stilare un progetto terapeutico; iv) valutare i risultati.

La scheda è strutturata in diverse aree:

- informazioni socio-anagrafiche della persona utili ai fini dell'inserimento;
- diagnosi, stilata utilizzando i codici dell'ICD-10 o il DSM-IV. In tal modo si rende necessaria una valutazione diagnostica della persona da parte dell'operatore, in quanto propedeutica al progetto terapeutico, e la coerenza tra diagnosi delineata e obiettivi dell'inserimento;
- problematiche prevalenti, quali lo scompenso tossicomano, l'abuso di sostanze, le problematiche sanitarie, il funzionamento sociale o la marginalità sociale, ecc.;
- progetto terapeutico, definito attraverso un set di obiettivi precodificati che si intendono perseguire con il progetto terapeutico, con relativa tempistica;
- individuazione della tipologia/modulo di intervento, quale ad esempio l'inserimento in struttura pedagogica o specialistica;

- scheda di valutazione finale, composta sia sulla valutazione del processo terapeutico, sia sul livello di raggiungimento degli obiettivi, anche per i soggetti che hanno interrotto il percorso.

Tra le altre, una interessante peculiarità della scheda è la richiesta necessaria della firma concomitante dell'operatore referente del SerT, dell'operatore della comunità terapeutica e del paziente. Così facendo si è premuto affinché gli obiettivi fossero condivisi tra le tre figure fondamentali del processo terapeutico di inserimento in comunità.

Una rilevante novità introdotta con il progetto di modernizzazione è la chiara definizione degli obiettivi di inserimento condivisi tra operatori dei SerT, operatori di Comunità e utente attraverso una formale firma della scheda di inserimento in struttura. Non solo, la definizione degli obiettivi ha concorso a definire chiaramente la coerenza *diagnosi → obiettivi → progetto terapeutico → tipologia di comunità*. Non di meno in tal modo viene definito chiaramente il tipo di bisogni a cui una struttura comunitaria deve rispondere.

Sostanzialmente è possibile aggregare gli obiettivi dell'inserimento in quattro aree: i) allontanamento dall'ambiente di origine per controllo sul craving; ii) disintossicazione o terapia farmacologica; iii) valutazione diagnostica e impostazione del progetto terapeutico; iv) infine il soddisfacimento dei bisogni primari.

A due anni dall'avvio del progetto di modernizzazione la scheda è utilizzata integralmente da tutti i soggetti (pubblico e privato) dell'Area vasta Romagna.

5 INIZIATIVE COMUNI E MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO

Nel 2007 e nel 2008 sono stati realizzati per percorsi formativi integrati:

1) Miglioramento sistema qualità strutture accreditate e valutazione Prodotti/Servizi e outcome

Destinatari

- Referenti Qualità/Accreditamento e/o Direttori delle singole sedi operative (n° 21) delle C.Tà terapeutiche AVRomagna
- I Referenti Qualità/Accreditamento dei SerT di Cesena, FO, RA, RN

Obiettivi

1. Incrementare le conoscenze e le competenze dei responsabili Qualità riguardo alla predisposizione e conduzione di azioni di miglioramento all'interno delle singole Comunità, suggerite dalla lettura dei verbali di accreditamento e dall'incontro sull'analisi dei bisogni con i referenti Qualità e Direttori CT di Area Vasta Romagna.
2. Implementazione e verifica azione/i di miglioramento individuate nella singola struttura

Contenuti

1. Pianificare e gestire azioni di miglioramento (progetti e verifiche basate su evidenze; PDCA, ...)
2. Le misurazioni per la qualità per il miglioramento continuo dei Prodotti/Servizi offerti dalla sede operativa con attenzione particolare agli indicatori di accreditamento Regione ER (DGR 26/05):
 - Efficacia trattamento
 - Valutazione risultati trattamenti
 - Tasso di utilizzo dei posti letto
 - Audit per valutare modalità e cause degli abbandoni

Risultati attesi

1. Definizione degli Standard dei Prodotti/Servizi offerti dalle sedi operative delle CT di AV Romagna
2. Implementazione sistema di monitoraggio quantitativo e/o qualitativo, degli Standard dei Prodotti/Servizi,

Verifica dei risultati ottenuti ad aprile 2009

2) Il protocollo degli inserimenti in CT: revisione e miglioramento

Obiettivi:

1. Implementare l'esperienza positiva di integrazione operativa prodotta dalla Commissione Locale di monitoraggio dell'Accordo R.E.R. CEA, riesaminandone i punti di forza e di debolezza.
2. Delineare le nuove linee strategiche locali finalizzate ad incrementare la ritenzione in trattamento e l'appropriatezza degli invii in Comunità terapeutica.