



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 248 LEGISLATURA N. VII

delibera
175

DE/SE/SOS Oggetto: Attuazione DGR 747/04 - Definizione dei criteri per
5 NC l'istituzione, da parte dell'ASUR, dei dipartimenti
dipendenze patologiche presso le zone territoriali.

Prot. Segr.
185

L'anno duemilacinque addì 7 del mese di febbraio in Ancona presso la
sede della Regione Marche si è riunita la Giunta Regionale regolarmente
convocata:

- | | |
|----------------------|-----------------|
| - D'Ambrosio Vito | Presidente |
| - Spacca Gian Mario | Vice Presidente |
| - Agostini Luciano | Assessore |
| - Ascoli Ugo | Assessore |
| - Melappioni Augusto | Assessore |
| - Modesti Cataldo | Assessore |
| - Rocchi Lidio | Assessore |

Sono assenti:

- | | |
|------------------------|-----------|
| - Amagliani Marco | Assessore |
| - Secchiaroli Marcello | Assessore |

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la
Presidenza il Presidente della Giunta regionale D'Ambrosio Vito che
dichiara aperta la seduta alla quale assiste il Segretario della Giunta
regionale Brandoni Bruno.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.
Riferisce in qualità di relatore: Il Presidente D'Ambrosio Vito.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: SOS
- alla P.O. di spesa:
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il 08.02.05

L'INCARICATO
Amorelli

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente
del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

OGGETTO: ATTUAZIONE DGR 747/04 - DEFINIZIONE DEI CRITERI PER L'ISTITUZIONE, DA PARTE DELL'ASUR, DEI DIPARTIMENTI DIPENDENZE PATOLOGICHE PRESSO LE ZONE TERRITORIALI.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Politiche Sociali ed Integrazione Socio-Sanitaria, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole, di cui all'art. 16, comma 1, lettera a) della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n° 20, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Integrazione Socio-Sanitaria, e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva ne potrà comunque derivare un impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del Direttore del Dipartimento Servizi alla persona e alla comunità;

VISTO l'art. 25 dello Statuto della Regione;

Con votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1,

DELIBERA

- di approvare i criteri per l'istituzione, da parte dell'ASUR, dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche presso le Zone Territoriali in attuazione della DGR 747/04, definiti in Allegato 1 che, con l'Allegato 2, forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

Il Segretario della Giunta Regionale
(dott. Bruno Brandoni)

Il Presidente della Giunta Regionale
(dott. Vito D'Ambrosio)

Per verifica e controfirma
Il Direttore del Dipartimento
Servizi alla persona e alla comunità
(dott. Giuseppe Zuccatelli)



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Riferimenti normativi e bibliografici

L.R. 13/03: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale";

DGR 747/04: "Adozione dell'atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche".

Motivazioni

Con Delibera n. 747 del 29/06/04 la Giunta Regionale ha adottato l'atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche.

Tale atto riordina il sistema indicando come modello organizzativo il dipartimento pubblico integrato, e riqualificando l'offerta dei servizi.

Più specificamente, il riordino prevede che l'ASUR istituisca i Dipartimenti Dipendenze Patologiche, di norma presso ogni Zona Territoriale, secondo criteri dettati dalla Giunta Regionale.

Per definire tali criteri è stata adottata una metodologia che ha consentito di individuare la complessità delle varie aree territoriali (Ambiti Territoriali sociali/Distretti Sanitari, Zone Territoriali), partendo da dati relativi a due fondamentali dimensioni: il contesto e le attività.

All'interno di ciascuna dimensione esaminata sono state individuate ed analizzate le seguenti sottodimensioni (come risulta, in dettaglio, negli Allegati 2 e 3 del presente atto):

- ⇒ dimensione "contesto": territorio e popolazione, istruzione, criminalità, servizi sociali, servizi sanitari, utenza dei servizi specifici;
- ⇒ dimensione "attività": servizi specifici per tossicodipendenti, operatori dei servizi specifici per tossicodipendenti, trattamenti specifici erogati.

Attribuendo pesi diversi alle diverse variabili è stato individuato il fattore di complessità di ciascun Ambito Territoriale sociale/Distretto Sanitario, e quindi di ogni Zona Territoriale (vedi Allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto).

Sulla base dei valori di tale fattore, è stato calcolato il valore medio regionale, che si ritiene opportuno adottare come indicatore di complessità per l'istituzione dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche zonali (per Zone Territoriali con indicatore uguale o superiore a tale valore) o sovrazonali (per Zone Territoriali con indicatore inferiore a tale valore).

La presente proposta, elaborata di concerto con l'ASUR, è stata sottoposta alla valutazione delle Organizzazioni Sindacali, dei responsabili dei Ser.T, dei responsabili degli Enti Ausiliari ed al parere della Consulta regionale sulle dipendenze patologiche, che nella seduta del 10/01/04 ha espresso parere sostanzialmente favorevole.

Esito dell'istruttoria

Per tutto quanto precede, ed atteso che sussistono le ragioni di opportunità ed i presupposti normativi, si propone che la Giunta Regionale deliberi quanto segue:

- di approvare i criteri per l'istituzione, da parte dell'ASUR, dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche presso le Zone Territoriali in attuazione della DGR 747/04, definiti in Allegato 1 che, con l'Allegato 2, forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

Il responsabile del procedimento
(dott. Marco Nocchi)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

PARERE DEI DIRIGENTI DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI ED INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE ED INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Il sottoscritto, considerate le motivazioni espresse nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo della legittimità della presente deliberazione. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva ne può comunque derivare un impegno di spesa.

Il Dirigente del Servizio
Assistenza Territoriale
ed Integrazione Socio-Sanitaria
(dott. Claudio Maria Maffei)

Il Dirigente del Servizio
Politiche Sociali
ed Integrazione Socio-Sanitaria
(dott. Paolo Mannucci)

PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'

Il sottoscritto, esaminato il documento istruttorio e visto il parere dei Dirigenti del Servizio Politiche Sociali ed Integrazione Socio-Sanitaria e del Servizio Assistenza Territoriale ed Integrazione Socio-Sanitaria in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità, propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il Direttore del Dipartimento
(dott. Giuseppe Zuccatelli)

La presente deliberazione si compone di n° 11 pagine di cui n° 7 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Il Segretario della Giunta Regionale
(dott. Bruno Brandoni)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

ALLEGATO 1

CRITERI PER L'ISTITUZIONE DEI DIPARTIMENTI DIPENDENZE PATOLOGICHE

1. La complessità dei territori: nota metodologica.

Per definire i criteri istitutivi dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche (DDP) e delle loro articolazioni è stato individuato per ogni Distretto Sanitario (DS)/Ambito Territoriale sociale (ATS) un fattore di complessità, definito come percentuale di valori massimi, stabiliti a priori, relativi ai dati di due dimensioni: contesto e attività.

Tali dimensioni sono state a loro volta articolate in sottodimensioni (vedi tabella 1), cui appartengono diverse variabili, considerate con "peso" diverso nel concorso alla definizione del fattore complessivo (Vedi Allegato 2).

Tabella 1: dimensioni, sottodimensioni e valori massimi attribuibili.

Dimensione	Valore massimo
CONTESTO	60
Sottodimensioni	Valore
TERRITORIO E POPOLAZIONE	15
ISTRUZIONE	6
CRIMINALITA'	7
SERVIZI SOCIALI	7
SANITA'	10
UTENZA SERVIZI SPECIFICI	15

Dimensione	Valore massimo
ATTIVITA'	40
Sottodimensioni	Valore
SERVIZI SPECIFICI	15
OPERATORI SERVIZI SPECIFICI	15
TRATTAMENTI SPECIFICI	10

I dati disponibili solo per aggregazioni territoriali maggiori (es. province, per quelli forniti dalle Prefetture) sono stati comunque divisi proporzionalmente tra i relativi Distretti/Ambiti Territoriali sociali.

L'elaborazione del dato per ogni variabile tipo è stata la seguente.

E' stato rapportato il valore della variabile (p.e. Superficie o Densità) di ogni DS/ATS al valore complessivo regionale, per ottenere la quota percentuale di quel territorio.

Al DS/ATS con il valore percentuale più grande è stato assegnato il valore 1 e valori proporzionalmente minori agli altri DS/ATS.

Il valore risultante è stato moltiplicato per il relativo coefficiente di peso: 1; 0,5; 0,3; (p.e. Superficie x 1 - Densità x 0,3).

Per ogni DS/ATS sono stati sommati i valori risultanti di ogni variabile della relativa sottodimensione (p.e. Superficie XX,X + Densità YY,Y + ...).

Al DS/ATS con la somma più alta è stato assegnato il valore massimo previsto per quella sottodimensione (p.e. Territorio e Popolazione 15) ed ad ogni altro DS/ATS un valore proporzionalmente minore.

Il coefficiente di articolazione finale di un DS/ATS in una dimensione (p.e. Contesto) risulta così dalla somma dei valori raggiunti per ogni sottodimensione.

Now

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

Dall'elaborazione dei dati disponibili secondo la procedura sopra descritta, i territori risultano avere il seguente fattore di complessità, in ordine decrescente:

Tabella 2: complessità per Zona Territoriale

Z. T.	Ordine per complessità decrescente	Fattore di complessità
1	Pesaro	74,89
8	Civitanova M.	71,35
12	S.Benedetto d.T.	69,73
5	Jesi	65,95
11	Fermo	63,41
7	Ancona	62,63
3	Fano	62,50
4	Senigallia	61,92
6	Fabriano	55,99
10	Camerino	53,28
9	Macerata	51,06
13	Ascoli Piceno	43,33
2	Urbino	36,74
	valore medio	59,45

2. Criteri istitutivi

Presso ciascuna Zona Territoriale dell'ASUR che ha un fattore di complessità superiore a 59,45 (valore medio) è istituibile, di norma, un Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP).

Per quanto riguarda le Zone Territoriali con fattore di complessità inferiore a questo valore medio, devono essere istituiti DDP sovrazionali, comunque nell'ambito della stessa provincia.

L'istituzione dei DDP sovrazionali può avvenire:

- ⇒ per accorpamento dei servizi pubblici e del privato sociale di una Zona Territoriale con fattore di complessità inferiore a 59,45 con i servizi pubblici e del privato sociale di una Zona Territoriale con fattore di complessità superiore a 59,45;
- ⇒ oppure per accorpamento dei servizi pubblici e del privato sociale di due Zone Territoriali entrambe con fattore di complessità inferiore a 59,45.

Fermo restando quanto previsto al successivo punto 4, l'accorpamento di servizi appartenenti a Zone Territoriali diverse, finalizzato alla istituzione di un DDP sovrazionale, deve comunque rispettare i seguenti criteri:

- ⇒ contiguità territoriale;
- ⇒ omogeneità territoriale;
- ⇒ appartenenza alla stessa provincia.

Alc...



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

3. Requisiti minimi del DDP

Ciascun DDP deve essere articolato almeno secondo le seguenti U.O. minime essenziali:

- ⇒ Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche (STDP): almeno una;
- ⇒ Trattamenti residenziali e semiresidenziali: almeno una;
- ⇒ Sostanze legali (alcol e tabacco): una entro due anni dalla data di approvazione del presente atto;
- ⇒ Provvedimenti amministrativi, giudiziari e penali: una entro due anni dalla data di approvazione del presente atto, entro un anno ove esiste un carcere;
- ⇒ U.O. territoriali/distrettuali: una entro due anni dalla data di approvazione del presente atto.

Per quanto riguarda ulteriori U.O. ed aree di responsabilità, e per i tempi di relativa attivazione, si fa riferimento a quanto previsto dalla DGR 747/04.

4. Rete dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP)

Gli attuali Ser.T. assumono la denominazione di Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP).

Presso ogni Zona Territoriale, così come presso ogni Dipartimento Dipendenze Patologiche, deve essere attivo almeno un STDP.

L'STDP si configura come Unità Operativa (U.O.) complessa, articolabile in Unità Operative semplici.

Nella propria articolazione, ciascun STDP deve prevedere almeno le seguenti U.O.:

- ⇒ Ambulatorio territoriale/distrettuale;
- ⇒ Ambulatorio tossicologico;
- ⇒ Amministrazione e gestione.

Sentito il Comitato Interdipartimentale di cui alla DGR 747/04, l'ASUR dovrà inoltre attivare almeno una U.O. di detossificazione ospedaliera per territorio provinciale, ciascuna delle quali opererà come servizio sovrazonale e sarà ubicata presso la struttura ospedaliera più funzionale dal punto di vista territoriale ed organizzativo.

La U.O. di detossificazione ospedaliera costituisce una articolazione dell'STDP all'interno del relativo DDP di appartenenza.

Per quanto riguarda la U.O. che si occupa di sostanze legali, è previsto un tempo di adeguamento di due anni dalla data di approvazione del presente atto, al fine di attivare o potenziare un servizio ambulatoriale integrato di alcologia ed un Centro integrato antifumo presso ogni DDP, secondo gli standard previsti dalla DGR 747/04, Allegato 2.

Tali servizi dovranno integrare professionalità diverse, operatori di Dipartimenti diversi (es. salute mentale, pneumologia, promozione della salute, gastroenterologia) ed organizzazioni del privato sociale, ove esistenti, e dovranno avere sedi di erogazione possibilmente non coincidenti con quelle dedicate ai consumatori di droghe illegali.

Ulteriori U.O. o aree di responsabilità, zonali o sovrazonali, sono individuabili secondo le indicazioni del Comitato di Dipartimento e del Comitato Interdipartimentale.

Per quanto riguarda, infine, il sistema informativo, la relativa gestione è centralizzata e di competenza dell'ASUR, come previsto dalla L.R. 13/03, art. 28, che svolge tale funzione per conto e nell'interesse delle singole Zone Territoriali.

5. Comitato di Dipartimento e nomina del Coordinatore

Il Comitato di Dipartimento è costituito secondo quanto previsto dalla DGR 747/04.

Mor



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

Per quanto riguarda il Dipartimento sovrazonale, nel caso in cui il Coordinatore coincida con il responsabile di un STDP la rappresentanza di quest'ultimo all'interno del Comitato compete al responsabile dell'altro STDP facente parte del Dipartimento.
Il Coordinatore di DDP zonale viene nominato dal Direttore della Zona Territoriale.
Il Coordinatore di DDP sovrazonale viene nominato dal Direttore Generale dell'ASUR.
In entrambi i casi, secondo quanto previsto dalla DGR 747/04, nella fase di avvio il Coordinatore viene individuato, di norma, tra i Dirigenti responsabili dei Ser.T.

Mo



ALLEGATO 2

SOTTODIMENSIONI	VARIABILI	INDICATORI	PESO*	
TERRITORIO E CARATTERISTICHE POPOLAZIONE	Superficie, Densità	Superficie	1	
		Densità	3	
	Sesso ed Età	Età (x classi di 5) Maschi - 2003	Età (x classi di 5) Femmine - 2003	3
		Popolazione 15-54 x classi Maschi - 2003	Popolazione 15-54 x classi Femmine - 2003	2
		Indici (Invecchiamento, vecchiaia, dipendenza...) - 2003		1
		Tasso di natalità - 2002		3
	Dinamica Demografica	Tasso di mortalità - 2002		3
		Tasso di iscrizione dall'estero - 2002		3
	Occupazione	Tasso del saldo migratorio - 2002		3
		Situazione Occupazionale (Frequenze percentuali)		2
Attività Economica	Addetti per Tipo di Attività		3	
	Percentuali Unità Locali per Tipologia sulla Popolazione residente		3	
Stranieri	Stranieri Maschi		2	
	Stranieri Femmine		2	
	Stranieri minorenni		1	
ISTRUZIONE	Scuole	Scuole - Circoli Didattici	3	
		Scuole - Medie inferiori	3	
	Scuole - Medie superiori		3	
	Scuole - Istituti Comprensivi		3	
	Università - Numero corsi di laurea per sedi		2	
	Scuole - Iscritti per ogni ordine di scuola		3	
	Università - Iscritti per Ateneo		3	
	Dispersione scolastica per ogni ordine di scuola		2	
	Suicidi	Suicidi - 2001		2
	CRIMINALITA'	Atti criminali	Denunciati per tipo di reato	2
Arrestati per tipo di reato			2	
Condannati per tipo di reato			2	
N° operazioni sequestro sostanze			1	
Quantità e tipologia sostanze sequestrate			1	
SERVIZI SOCIALI	Centri di Aggregazione	N° segnalazioni alle Prefetture	2	
		Numero servizi sociali residenziali e non residenziali	1	
		Numero e tipologia dei Centri di Aggregazione Giovanile	1	



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

SERVIZI SPECIFICI	Natura dei Centri di Aggregazione Giovanile	1		
	Tipologia Servizi - Totale	3		
	Cura (Tipologia dei Servizi/Strutture "Cura" - Frequenze assolute)	1		
	Comunità (Tipologia delle Comunità - Frequenze assolute)	1		
	Privato Sociale (Tipologia ed Area d'intervento - Frequenze assolute)	1		
	Carceri (Carceri - Frequenze assolute)	1		
	Centri antifumo	1		
	Progetti F.N.L.D. (Progetti per obiettivo - Frequenze assolute)	2		
	Psicosi (Soggetti dimessi da ospedale - dati 00-04)	2		
	Nevrosi (Soggetti dimessi da ospedale - dati 00-04)	2		
	Disturbi: Controllo degli Impulsi; Mentali dell'infanzia; Organici e ritardo mentale (Soggetti dimessi da ospedale - dati 00-04)	2		
	Dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabil. (Soggetti dimessi da ospedale - dati 00-04)	1		
	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci - Disintossicazione (Soggetti dimessi da ospedale - dati 00-04)	1		
	Altro: Malattia Mentale; Reaz.Acuta di Adatt. e Disf. Psicosoc. (Soggetti dimessi da ospedale - dati 00-04)	2		
	HBV 2003 x Ser.T.	1		
HCV 2003 x Ser.T.	1			
HIV 2003 x Ser.T.	1			
Trend '94-'03 Utenza per sesso	2			
In carico 2003 ai Sert	1			
Tasso Prevalenza	1			
Tasso Incidenza	1			
Età 2003 x classi di età - Maschi	1			
Età 2003 x classi di età - Femmine	1			
Età 2003 x classi di età - Tipologia rapporto	1			
Trend '99-'03 Utenza per sesso	2			
In carico 2003	1			
Età 2003 x classi di età - Maschi	1			
Età 2003 x classi di età - Femmine	1			
Età 2003 x classi di età - Tipologia rapporto	1			
Trend '99-'03 utenza (parziale)	2			
Posti - ricettività - Residenziali - 2003	1			
Posti - ricettività - Semiresidenziali - 2003	1			
SANITA'	UTENZA SERVIZI SPECIFICI	Utenza Ser.T-Tox		
			Utenza alcool	
				Utenti Strutture

biette Recanati



	Utenti - Residenziali - 2003	1
	Utenti - Semiresidenziali - 2003	1
	Indice di rotazione per tipologia delle strutture - Anno 2003	1
	Proporzione di uso primario, secondario ed endovenoso di sostanze - anni '01-'03 - frequenze percentuali	1
	Trend abuso primario e secondario per tipologia di sostanze - '99-'03	1
	Trend uso iniettivo per tipologia delle sostanze - '99-'03	1
	Abuso primario e secondario per tipologia di sostanze - 2003	1
	Trend Bevande alcoliche di uso prevalente tenti in carico '99-'03	1
	Tipologia bevande alcoliche di uso prevalente utenti in carico 2003	1
	Popolazione carceraria	1
	Tipologia di contratto - 2003	1
	Tipologia di professionalità - 2003	1
	Trend N° operatori per SerT	1
	Trend per tipologia di contratto	1
	Tipologia di Servizio - 2003	1
	Tipologia di Contratto - 2003	1
	Tipologia di professionalità per servizio - 2003	1
	Trend N° operatori per Servizio	1
	Trend per tipologia di contratto	1
	Tipologia di contratto e CT - 2003	1
	Tipologia di professionalità e CT - 2003	1
	Tipologia di professionalità e CT (Ex tox.) - 2003	1
	Trend N° operatori per CT	1
	Trend per tipologia di contratto	1
	Trend Trattamento psicosociale-riabilitativo 99-03	3
	Trend Trattamento farmacologico 99-03	3
	Trattamento con Buprenorfina (N° sogg e trattamenti - 2003)	3
	Trattamento solo psicosociale (N° sogg e trattamenti - 2003)	3
	Trattamento farmacologico (N° sogg e trattamenti - 2003)	3
	Trend Soggetti e Trattamenti per tipologia ('99-'03)	3
	N° Soggetti e trattamenti - 2003	3
	Trend Funzioni SerT svolte	3
	Attività principali - 2003	3
<u>OPERATORI- ORGANICI SERVIZI SPECIFICI</u>		
<u>TRATTAMENTI SPECIFICI</u>		

*livello di rilevanza: 1= Molto importante - peso 1 2=Importante - peso 0,5 3=Utile - peso 0,3