

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO

PARTE PRIMA - PARTE SECONDA

Roma, 29 novembre 1997

Si pubblica normalmente il 10, 20 e 30 di ogni mese

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZ. PRESSO LA PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - 00147 ROMA - TEL. 51681

IL BOLLETTINO UFFICIALE si pubblica a Roma in due distinti fascicoli recanti, uno la Parte I (Atti della Regione) e la Parte II: Atti di interesse regionale (Atti della Comunità Economica Europea, dello Stato, ecc.); l'altro la Parte III (Avvisi e concorsi)

PREZZI E PUNTI DI VENDITA: Un fascicolo di parte I e II L. 2.000; un fascicolo di parte III L. 2.000; supplemento L. 2.000. I fascicoli sono in vendita presso le seguenti librerie: ROMA - Libreria delle Sette Chiese, via delle Sette Chiese, 158, tel. 5134705; Libreria dello Stato, piazza G. Verdi, 10, tel. 85081; Agenzia I.P.Z.S., via Cavour n. 102, tel. 4814910; Libreria Il Tritone, via del Tritone, 61/A, tel. 6794062; - LATINA - Linea Ufficio S.a.s., via Umberto I n. 58/60, tel. 0773/692826; RIETI - Libreria Moderna di Spadoni Virgilio, via Garibaldi n. 272, tel. 0746/204370; - VITERBO - AR S.a.s. di Massi Rossana e C., Palazzo Uffici Finanziari, località Pietraro, tel. 0761/305956; TIVOLI (RM) - Cartolibreria Mannelli, viale Mannelli, 10, tel. 0774/317004

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO: Il costo dell'abbonamento annuale per le Parti I e II è di L. 180.000; per la Parte III, di L. 70.000. L'importo dell'abbonamento deve essere corrisposto esclusivamente a mezzo del c/c postale n. 42759001 intestato a Regione Lazio abbonamento al Bollettino Ufficiale e deve essere versato entro il 31 dicembre dell'anno precedente. Per gli abbonamenti richiesti in data posteriore non si può garantire l'invio dei fascicoli arretrati se non disponibili. I fascicoli disguidati saranno inviati solo se richiesti all'ufficio Bollettino Ufficiale entro 30 giorni dalla data della loro pubblicazione

INSERZIONI: Il testo dattiloscritto degli atti da pubblicare, redatto in duplice copia di cui una su carta legale, salvo le eccezioni di legge, e l'altra su carta uso bollo, deve pervenire all'ufficio Bollettino Ufficiale almeno 15 giorni prima della data di pubblicazione del fascicolo per il quale si chiede l'inserzione, unitamente all'attestazione comprovante l'avvenuto versamento, effettuato esclusivamente sul c/c postale n. 42759001 intestato a Regione Lazio abbonamento al Bollettino Ufficiale dell'importo della inserzione calcolato in ragione di L. 2.000 + IVA (19%) per ogni rigo o frazione di rigo dattiloscritto

ABBONAMENTI ANNO 1998

Il prezzo di vendita in abbonamento ed a fascicoli separati del Bollettino Ufficiale della Regione Lazio sono determinati nel modo seguente:

A - abbonamento ai fascicoli della parte I e II compresi i supplementi ordinari:

— annuale L. 180.000

— semestrale L. 110.000

B - abbonamento ai fascicoli della parte terza:

— annuale L. 70.000

— semestrale L. 50.000

C - prezzo di vendita di un fascicolo della parte I e II L. 2.000

prezzo di vendita di un fascicolo della parte III L. 2.000

supplementi ordinari per la vendita a fascicoli separati L. 4.000

supplementi straordinari per la vendita fascicoli, ogni sedici pagine o frazione L. 1.500

D - I prezzi di vendita in abbonamento ed a fascicoli separati per l'estero, nonché quelli pubblicati in anni precedenti, sono raddoppiati.

INSERZIONI

Modalità da osservare per la richiesta della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale:

a) il testo delle inserzioni deve essere redatto in duplice copia di cui una su carta bollata da L. 20.000 o uso bollo per le esenzioni autorizzate, la firma deve essere leggibile;

b) il testo deve essere preceduto dall'oggetto;

c) deve pervenire all'Ufficio Bollettino Ufficiale almeno quindici giorni prima (esclusi sabato e domenica) della data di pubblicazione del fascicolo nel quale si chiede l'inserzione;

d) deve essere accompagnato dall'attestazione comprovante l'avvenuto versamento, comprensivo di IVA, effettuato esclusivamente sul c/c postale n. 42759001 intestato a Regione Lazio abbonamento al Bollettino Ufficiale;

e) deve essere indicata la partita IVA o, se mancante, il numero di codice fiscale dell'ente richiedente la pubblicazione.

Tariffe:

Il costo dell'inserzione è fissato in lire 5.000 più IVA (20%) per ogni rigo o frazione di rigo dattiloscritto.

Qualora manchi uno dei presupposti elencati l'inserzione non sarà pubblicata.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 settembre 1997, n. 5626.

Istituzione di un centro di riferimento regionale per i problemi e patologie alcolcorrelate (PPAC).

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'assessore alla salvaguardia e cura della salute;

Visto il decreto 3 agosto 1993 che detta linee di indirizzo per la prevenzione, la cura, il reinserimento sociale ed il rilevamento epidemiologico in materia di alcol-dipendenza;

Considerato che tale decreto demanda alla Regione anche la competenza di attivare gradualmente, utilizzando le modalità e gli strumenti organizzativi programmatici, gestionali e normativi ritenuti più idonei, un insieme di risposte istituzionali alle domande e ai bisogni dell'utenza;

Considerata la necessità di elaborare un modello organizzativo in campo alcologico per tutto il territorio regionale e di censire la situazione locale nonché di fissare i criteri per l'individuazione, tra le strutture operanti, di quelle che hanno progettato e gestito esperienze più significative;

Considerata altresì la necessità di creare a livello regionale un punto di riferimento sia per i servizi pubblici che per quelli privati, che a vario titolo sono impegnati nel settore riguardante i problemi alcologici e alcolcorrelati;

Ritenuto che tra i servizi pubblici e privati che a vario titolo si occupano di problemi alcologici, assumono rilievo i seguenti:

Settori dipendenze:

- Dipartimenti salute mentale;
- Dipartimenti materno infantile;
- Aziende ospedaliere ed ospedali;
- Organizzazioni rappresentative dei medici di medicina generale;
- Provveditorati agli studi;
- Organismi militari;
- Direzioni istituti penitenziari;
- Associazioni del privato sociale iscritte agli albi regionali e/o convenzionate con la Regione;

Ritenuto opportuno assumere iniziative in ordine all'individuazione di un centro di riferimento regionale che assuma anche un ruolo di coordinamento delle attività svolte dai servizi ed organismi di cui al punto precedente e, sia in grado di svolgere le funzioni di cui all'allegato A che è parte integrante della presente deliberazione;

Visto l'art. 6 comma 1 del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni riguardanti i rapporti Regione - Università;

Vista la nota prot. 898 pos. 3.3.3 con la quale l'Azienda Policlinico Umberto I ha espresso la propria disponibilità alla costituzione di un centro di riferimento regionale per l'alcolologia presso il dipartimento di medicina clinica, Policlinico Umberto I;

Considerato che nell'ambito di tale dipartimento è operante dal 1979 il servizio speciale prevenzione e cura dei danni epatici da alcol e che si è andata con il tempo specializzando e caratterizzando una attività complessa volta al trattamento della dipendenza da alcol nei suoi multiformi aspetti, come evidenziato dalle risultanze scientifiche;

Ritenuto pertanto di dover provvedere alla individuazione del Centro di riferimento regionale per l'alcolologia presso il dipartimento di medicina clinica del Policlinico Umberto I poiché, in possesso dei requisiti di esperienza e professionalità tali da garantire l'espletamento delle funzioni di cui all'allegato A prima citato;

Ritenuto altresì di dover definire nell'ambito del protocollo di intesa di cui al citato art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 le modalità e le procedure per lo svolgimento delle funzioni di cui trattasi da parte del dipartimento di medicina clinica del Policlinico Umberto I;

Sentito il parere della competente Commissione consiliare regionale che ha espresso parere favorevole nella seduta dell'11 settembre 1997;

all'unanimità;

Delibera:

Di istituire presso il dipartimento di medicina clinica del Policlinico Umberto I il Centro di riferimento alcologico regionale;

di formalizzare nell'ambito del protocollo di intesa di cui all'art. 6 comma 1 del decreto legislativo n. 502/92 le procedure e le modalità delle funzioni che il Centro di riferimento dovrà svolgere;

i compiti del Centro di riferimento alcologico regionale sono quelli indicati nell'allegato A che è parte integrante della presente deliberazione;

le attività e le funzioni del Centro di riferimento saranno ricomprese nel protocollo di intesa Regione-Università per il Policlinico Umberto I.

La presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi della legge n. 127/97.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul *Bollettino Ufficiale* della Regione Lazio.

ALLEGATO A

Compiti del Centro di riferimento regionale per i problemi e patologie alcolcorrelate (PPAC)

1) Individuazione delle risorse e delle strutture che si occupano di problemi e patologie alcolcorrelate, esistenti ed attive nel territorio della Regione Lazio, al fine di poter realizzare nell'ambito di tale territorio una rete di servizi (ai sensi del D.M. 3 agosto 1993).

2) Attuazione del coordinamento regionale dei rappresentanti dei servizi pubblici e privati che a vario titolo sono attivi nelle problematiche di riferimento.

3) La promozione e lo sviluppo di modelli di formazione e aggiornamento periodico degli operatori pubblici e privati attivi nelle problematiche di riferimento.

Allo stato attuale gli operatori del servizio pubblico presentano un bisogno formativo da un punto di vista alcologico: È per questo motivo

che si rende necessario intervenire procedendo per tappe successive che prevedano diverse fasi:

- a) sensibilizzazione alle problematiche e patologie alcol-correlate;
- b) riappropriazione attraverso processi formativi delle competenze funzionali proprie delle figure professionali come previsto dal DPR Ministero della sanità del 3 agosto 1993 in campo alcolologico;
- c) periodicità dell'aggiornamento formativo di tutte le professionalità individuate e attinenti, anche al fine di una maggiore valorizzazione dei ruoli nello sviluppo di programmi alcoligici e all'interno di servizi.

4) La predisposizione, promozione e sperimentazione di protocolli coordinati, anche sperimentali, di intervento che prevedano la gestione a breve e lungo termine dell'utente rispetto ad un percorso terapeutico e riabilitativo integrato e multidisciplinare, medico, psicologico e sociale.

La complessità del fenomeno alcolismo, con le sue espressioni di danno sia da un punto di vista medico che psicologico, sociale, l'estensione che il fenomeno stesso presenta nella Regione, rendono pressante l'esigenza della individuazione di protocolli di intervento che prevedano la gestione dell'utente e della sua famiglia, sia a breve (servizi pubblici) che a lungo termine (servizi pubblici, privato sociale, volontariato), rispetto alle PPAC e alla cosiddetta reintegrazione sociale. Questi protocolli di intervento sono finalizzati a dare una risposta di tipo immediato, di qualità e verificabile nel tempo oltre ad essere riproducibile per l'utilizzazione di strumenti validati e standardizzati.

5) L'istituzione di una banca dati ad aggiornamento costante sulla ricerca scientifica e sullo sviluppo della rete territoriale dei servizi pubblici e del privato sociale, accessibile ai costituenti la rete stessa.

Al fine di un aggiornamento continuo che operatori, i centri alcoligici e tutte le strutture e servizi dovrebbero perseguire, può diventare fondamentale la creazione di un centro di documentazione specifico per il settore alcolologico che possa dare informazioni in campo psico-sociale e medico terapeutico riabilitativo, aggiornamento bibliografico scientifico. Oltre a questo, sempre il centro di documentazione, potrebbe gestire informazioni rispetto alla rete territoriale dei servizi pubblici e della rete sociale per consentire l'integrazione fra i servizi stessi. Con l'utilizzo delle nuove tecnologie questo servizio potrebbe essere a basso costo e ad alta resa da un punto di vista qualitativo (orientamento, informazione e collegamento).

6) La predisposizione, promozione e il coordinamento di modelli di prevenzione e sensibilizzazione rivolti particolarmente alla popolazione giovanile in ambito scolastico e non, con particolare attenzione ai gruppi in condizione di rischio nonché di programmi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria in collaborazione con gli ordini dei medici, con le associazioni professionali ed associazioni di categoria.

Da studi recenti si è visto come la popolazione giovanile presenti un elevato rischio di sviluppare nel tempo PPAC con una percentuale non trascurabile (4%) di giovani tra i 14-19 aa. Hanno già sviluppato un rapporto patologico con le bevande alcoliche. È per questo motivo che lo studio di modelli di prevenzione e di promozione della salute sono da incentivare fra le fasce giovanili nei momenti di maggior aggregazione (es. scuola) e a rischio (es. servizio militare come evento stressante) al fine di non dover ricorrere domani alla prevenzione terziaria (cura) ma investire oggi per una miglior qualità della vita degli adulti di domani. Naturalmente nei modelli di prevenzione dovranno avere un ruolo importante i formatori (gli insegnanti e i superiori nelle strutture militari). Tutto questo è finalizzato ad una maggiore estensione degli interventi, che però debbono rispondere a caratteristiche di:

- a) riproducibilità;
- b) efficacia;
- c) verificabilità.

Sarà quindi necessario approntare una progettualità con gli idonei parametri ed indicatori di qualità che consentano una verifica dei risultati.

In considerazione dell'importante e continuo ruolo che i medici di medicina generale, dei presidi ospedalieri, dei servizi territoriali in genere svolgono, è importante programmare degli interventi atti alla sensibilizzazione alle PPAC al fine di ottenere un miglioramento delle capacità diagnostiche e di invio ai centri specializzati oltre che all'ottimizzazione della gestione a lungo termine dell'utente e dei programmi alcoligici territoriali.

7) La predisposizione, promozione e coordinamento di modelli diagnostici sociali, medici e psicologici.

Come già sperimentato nella realtà delle tossicodipendenze la mancanza di una omogeneità nell'uso degli strumenti diagnostici può determinare dei gravi problemi nei confronti degli utenti e dei risultati attesi. Tutto ciò unito alle intrinseche difficoltà che il fenomeno alcolismo presenta (multidisciplinarietà, carenza o mancanza di prevenzione, etc.) deve indurre alla ricerca e alla standardizzazione di modelli diagnostici comuni in tutti i settori di intervento (medici, sociali e diagnostici).

8) La predisposizione, la sperimentazione e il coordinamento di strumenti per la verifica ed il monitoraggio qualitativo e quantitativo attraverso l'individuazione di idonei indicatori degli interventi effettuati dai componenti il sistema di rete.

9) Coordinamento dell'attività di penetrazione dei servizi nel territorio rispetto alla soglia di accesso ai servizi stessi.

A fronte di un problema così ampio e diffuso qual'è l'alcolismo, non c'è una visibilità e facilità di accesso ai servizi atti ad affrontarlo, in considerazione anche della scarsa valorizzazione delle risorse già presenti sul territorio. Le strategie di abbassamento delle soglie di accesso ai servizi, al fine di una adeguata risposta ai bisogni dell'utente, dovranno tener conto dell'attuazione dei programmi alcoligici territoriali e di una semplificazione degli iter burocratici-amministrativi che oggi si frappongono al raggiungimento degli obiettivi.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 settembre 1997, n. 5644.

Disposizioni operative per l'attuazione del regolamento CE 28 ottobre 1996 n. 2200 del Consiglio relativo all'organizzazione comune dei mercati nel settore dei prodotti ortofrutticoli.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'assessore allo sviluppo del sistema agricolo e del mondo rurale;

Visto il regolamento CE 28 ottobre 1996 n. 2200 del Consiglio, relativo all'organizzazione comune dei mercati nel settore dei prodotti ortofrutticoli;

Visto il regolamento CE 3 marzo 1997 n. 411 della Commissione recante le modalità di applicazione del regolamento CE 2200/96 del Consiglio, riguardo ai programmi operativi, i fondi di esercizio e l'aiuto finanziario comunitario;

Visto il regolamento CE 3 marzo 1997 n. 412 della Commissione che fissa le modalità di applicazione del regolamento CE 2200/96 del Consiglio, riguardo al riconoscimento delle organizzazioni di produttori;

Visto il regolamento CE 14 marzo 1997 n. 478 della Commissione, recante le modalità di applicazione del regolamento CE 2200/96 del Consiglio, riguardo al riconoscimento di gruppi di produttori;

Visto il regolamento CE 16 aprile 1997 n. 659 della Commissione, recante le modalità di applicazione del regolamento CE 2200/96 del Consiglio, per quanto concerne il regime degli interventi di mercato nel settore dei prodotti ortofrutticoli;

Visto il regolamento CE 29 luglio 1997 n. 1492 della Commissione, recante modalità di applicazione del regolamento CE 2200/96 del Consiglio, per quanto concerne la fissazione delle condizioni per le operazioni di distillazione di alcuni tipi di frutta ritirati dal mercato;