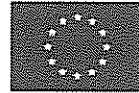




## PROGETTO QUADRO N.E.W.S. 2010



SISTEMA NAZIONALE DI ALLERTA PRECOCE  
E RISPOSTA RAPIDA PER LE DROGHE  
NATIONAL EARLY WARNING SYSTEM



### SOTTO-PROGETTO B del Progetto Quadro N.E.W.S. 2010 "AREA CLINICO-TOSSICOLOGICA"

Sotto-progetto pilota per la promozione di un network nazionale dei servizi per le urgenze-emergenze clinico-tossicologiche correlate alle intossicazioni da sostanze d'abuso, con particolare riferimento a quelle da sostanze "nuove o emergenti"

Ente affidatario (Centro Collaborativo DPA)

I.R.C.C.S. Fondazione Salvatore Maugeri  
Centro Antiveleni di Pavia

In collaborazione con

SITOX - Società Italiana di Tossicologia  
AcEMC - Academy of Emergency Medicine and Care  
SIMEU - Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza

 **Reitox**  
Italian Focal Point



European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

In attuazione degli indirizzi della



**1. TITOLO DEL PROGETTO****SOTTO-PROGETTO B del Progetto Quadro N.E.W.S. 2010  
"AREA CLINICO-TOSSICOLOGICA"**

Sotto-progetto pilota per la promozione di un network nazionale dei servizi per le urgenze-emergenze clinico-tossicologiche correlate alle intossicazioni da sostanze d'abuso, con particolare riferimento a quelle da sostanze "nuove o emergenti"

**Ente committente e  
direzione nazionale**

Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento Politiche Antidroga  
G. Serpelloni

**Gruppo di coordinamento  
tecnico-scientifico**

Direzione tecnico-scientifica:  
Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento Politiche  
Antidroga e Punto Focale Nazionale Reitox  
E. Simeoni, R. Mollica

Coordinamento tecnico per aspetti bio-tossicologici  
Istituto Superiore di Sanità  
Teodora Macchia

Coordinamento tecnico per aspetti clinico-tossicologici  
Fondazione Salvatore Maugeri, Clinica del Lavoro e della  
Riabilitazione, I.R.C.C.S.  
Carlo Locatelli

Coordinamento organizzativo delle attività del Sistema  
Azienda ULSS 20, Dipartimento delle Dipendenze, Verona  
Claudia Rimondo

**Ente affidatario**

I.R.C.C.S. Fondazione Salvatore Maugeri  
Centro Antiveleni di Pavia

**Responsabile del  
progetto quadro**

Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona:  
Dott. Maurizio Gomma, Dott.ssa Claudia Rimondo

**Responsabile tecnico-  
scientifico del sotto-  
progetto B**

I.R.C.C.S. Fondazione Salvatore Maugeri, Centro Antiveleni di Pavia:  
Dott. Carlo Locatelli

**Responsabile  
amministrativo del sotto-  
progetto B**

Ing. Roberto Soavi  
I.R.C.C.S. Fondazione Salvatore Maugeri, Istituto Scientifico di Pavia





## 2. ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

In aggiunta alle unità operative già coinvolte nel network del Sistema Nazionale di Allerta in qualità di centri collaborativi del Sistema (Allegato 1), per la realizzazione delle attività previste, il progetto prevede anche il coinvolgimento delle seguenti organizzazioni:

- Centro Antiveneni di Pavia - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica della Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS, quale centro promotore e coordinatore del progetto
- Verranno interpellati anche 10 servizi di Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza/Dipartimenti d'Emergenza-Accettazione di Ospedali (ASL/Aziende Ospedaliere) situati in diverse Regioni italiane
- la Società Italiana di Tossicologia (SITOX) per aspetti di formazione/informazione/diffusione scientifica relativi al progetto
- l'Academy of Emergency Medicine and Care (AcEMC) per aspetti di formazione/informazione/diffusione scientifica relativi al progetto
- la Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU) per aspetti di formazione/informazione/diffusione scientifica relativi al progetto

Altre organizzazioni potranno aggiungersi in corso di progetto, in relazione all'esistenza delle caratteristiche e delle condizioni necessarie per poter aderire e della disponibilità di budget.

Il progetto prevede anche la collaborazione con istituzioni e/o organizzazioni internazionali interessate al Sistema Nazionale di Allerta e le cui finalità siano in linea con quelle del progetto:

- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)
- National Institute on Drug Abuse (NIDA)





### 3. ORGANIGRAMMA DEL PROGETTO

Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce e Risposta Rapida per le Droghe opererà mediante gruppi di lavoro organizzati su quattro livelli funzionali, sulla base di un criterio di responsabilità derivante dal ruolo istituzionale ricoperto dall'organizzazione coinvolta e dall'operatività concreta che questa svolge all'interno del sistema istituzionale:

- *Primo livello "decisionale"*: diretto dal Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri. Al livello decisionale competono le decisioni finali relativamente a se, quando, dove e come attivare le eventuali allerte. Si avvale del supporto tecnico-informatico per il mantenimento e la cura della tecnologia web. Il livello decisionale risulta composto da due sottolivelli:
  - sottolivello A: Amministrazioni centrali
  - sottolivello B: Regioni e Province Autonome, cui competono anche le decisioni per l'attivazione delle azioni di risposta;

Presso la Direzione del Dipartimento Politiche Antidroga si colloca anche il Punto Focale Nazionale, interfaccia istituzionale del Sistema Nazionale di Allerta con l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (EMCDDA) che regola il flusso informativo tra il livello nazionale e quello europeo.

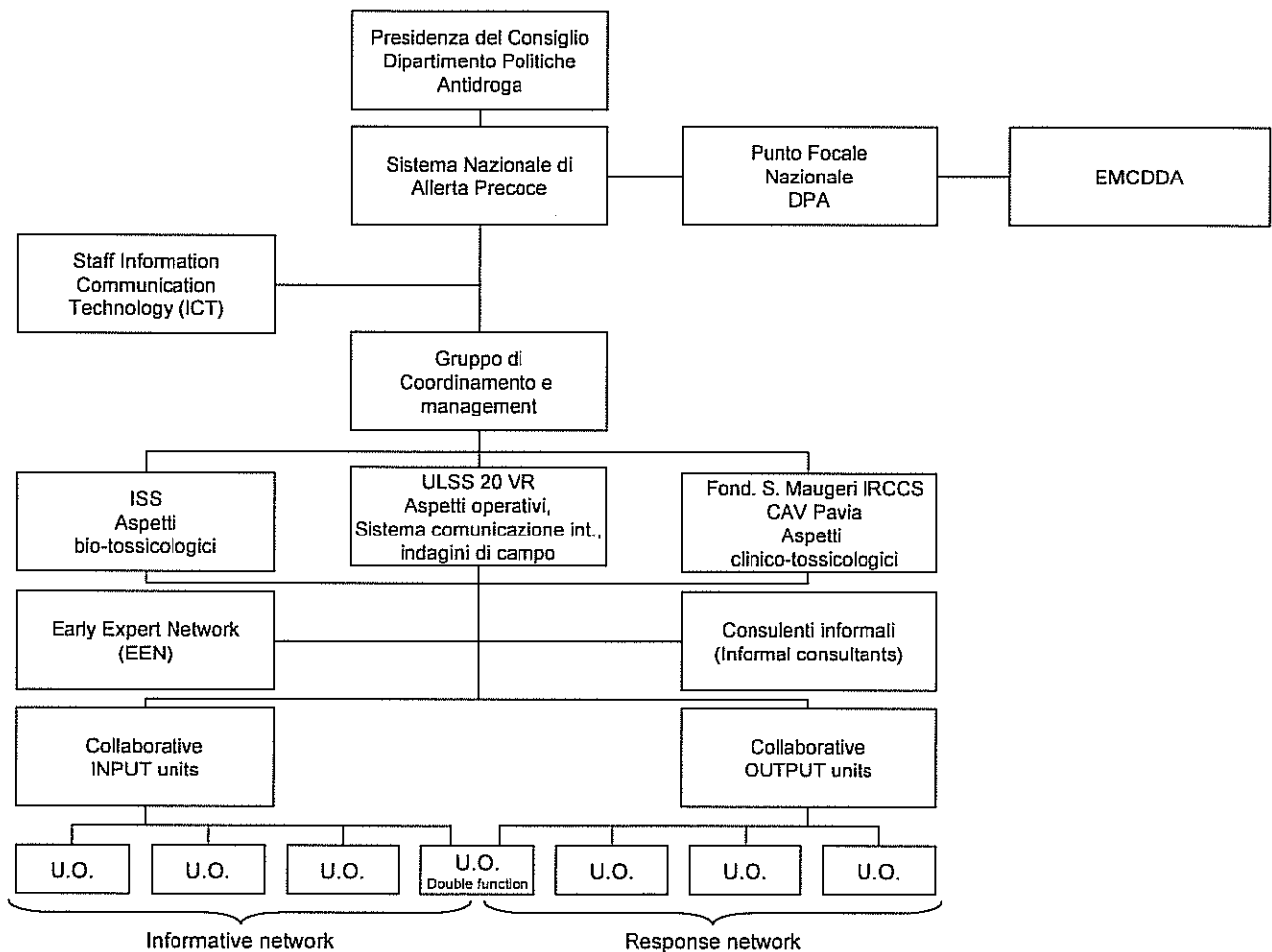
- *Secondo livello di "coordinamento"*: la Direzione del Sistema Nazionale di Allerta Precoce si avvale della consulenza e dell'operatività di tre strutture, ognuna competente e responsabile per il coordinamento di un'area specifica:
  - Coordinamento nazionale degli aspetti bio-tossicologici: di competenza dell'Istituto Superiore di Sanità, fornisce pareri, consulenze, supervisione agli eventi che nel tempo si presentano e che sono oggetto di attività del Sistema nell'ambito bio-tossicologico;
  - Coordinamento nazionale degli aspetti clinico-tossicologici: di competenza del Centro Antiveleni - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica della Fondazione Salvatore Maugeri di Pavia, fornisce pareri, consulenze, supervisione agli eventi che nel tempo si presentano e che sono oggetto di attività del Sistema nell'ambito clinico-tossicologico;
  - Coordinamento nazionale degli aspetti operativi: di competenza del Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona, costituisce il centro di raccolta delle segnalazioni, coordina i flussi informativi, predispone le segnalazioni, le attenzioni e le allerte per la supervisione degli altri coordinamenti e della direzione, cura l'aggiornamento del network di input e output, coordina l'aggiornamento e il funzionamento tecnico del software, gestisce il sistema di comunicazione interna, coordina le indagini di campo.

I tre coordinamenti operano secondo le indicazioni del Capo Dipartimento a cui rispondono direttamente. Supportano il livello decisionale nelle decisioni circa l'attivazione di allerte, la selezione per l'inclusione delle unità collaborative nel network di input e di output, la fornitura di indicazioni strategiche relative all'organizzazione del Sistema e la valutazione/analisi del quadro fornito dai dati in ingresso.





- **Terzo livello "consultivo":** in ambito tecnico-scientifico, con funzioni di studio e supporto per il livello decisionale; è costituito da due tipologie di consulenti.
  - La prima costituisce l'Early Expert Network, cioè una rete di esperti per la consultazione precoce, formato da tecnici specialisti del settore. Fornisce pareri sulle attenzioni in entrata e in uscita dal Sistema Nazionale di Allerta e sulle possibili allerte da attivare a livello regionale/nazionale. Svolge una funzione di consulenza e supporto per il livello di coordinamento ed il livello decisionale.
  - La seconda tipologia è rappresentata dai consulenti informali, cioè gruppi e associazioni che possono contribuire all'acquisizione di informazioni e valutazioni, ma che non sono investiti di responsabilità istituzionale diretta sul fenomeno. Contribuiscono alla diffusione dell'allerta tra i propri membri per amplificare la diffusione e capillarizzazione dell'informazione con tutti i mezzi possibili.
  
- **Quarto livello "operativo":** costituito dalle unità operative di contatto che alimentano il flusso dei dati, delle informazioni, delle segnalazioni e dell'osservazione di casi, in entrata dal territorio. Esse sono anche deputate all'attivazione delle azioni di risposta sulla base delle segnalazioni ricevute dal Sistema o dalle Regioni e Province Autonome.





Compiti principali delle compagini del N.E.W.S.

**DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA - PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI**

- Direzione e coordinamento nazionale del N.E.W.S. e dei centri di coordinamento (Progetto quadro, Sotto-progetto A, Sotto-progetto B)
- Gestione dei rapporti istituzionali con la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga e con le Amministrazioni centrali, Regionali e con l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze
- Gestione degli archivi informatici centralizzati
- Sviluppo, implementazione e mantenimento del database nazionale delle sostanze e dei metodi di occultamento
- Monitoraggio dei media su eventi droga-correlati e sistematica rassegna stampa e gestione della comunicazione istituzionale esterna

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'	DIPARTIMENTO DIPENDENZE (Unità di allerta) AZIENDA ULSS 20 VERONA	I.R.C.C.S. FONDAZIONE S. MAUGERI CENTRO ANTIVELENI PAVIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento nazionale per gli aspetti bio-tossicologici dei laboratori afferenti alla rete del N.E.W.S.</li> <li>- Fornitura di pareri tecnici e supervisione in ambito bio-tossicologico al coordinamento operativo per informative, attenzioni, allerte</li> <li>- Svolgimento di attività di formazione specialistiche di settore</li> <li>- Partecipazione alle indagini di campo</li> <li>- Fornitura di report specifici su sostanze e analisi tossicologiche sui reperti osservati e oggetto di segnalazione</li> <li>- Fornitura di supporto nei meeting e nei seminari internazionali istituzionali</li> <li>- Partecipazione all'aggiornamento del database nazionale delle sostanze</li> <li>- Relazione trasversale con le altre unità di coordinamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento operativo nazionale generale e delle unità di contatto afferenti alla rete del N.E.W.S.</li> <li>- Attivazione e gestione delle indagini di campo</li> <li>- Gestione del sistema di comunicazione interno (SCIN) e mailing</li> <li>- Gestione delle partecipazioni al network del Sistema</li> <li>- Gestione del sistema informatico N.E.W.S.</li> <li>- Preparazione, invio e monitoraggio di informative, attenzioni, allerte</li> <li>- Elaborazione e predisposizione di reporting</li> <li>- Svolgimento di attività di formazione specialistiche di settore</li> <li>- Fornitura di supporto nei meeting e nei seminari internazionali istituzionali</li> <li>- Relazione trasversale con le altre unità di coordinamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento nazionale per gli aspetti clinico-tossicologici dei centri clinico-tossicologici e delle unità di emergenza afferenti alla rete del N.E.W.S.</li> <li>- Fornitura di pareri tecnici e supervisione in ambito clinico-tossicologico al coordinamento operativo per informative, attenzioni, allerte</li> <li>- Svolgimento di attività di formazione specialistiche di settore</li> <li>- Partecipazione alle indagini di campo</li> <li>- Fornitura di report specifici su quadri clinici, gravità delle intossicazioni e caratteristiche dei pazienti osservati dal Sistema</li> <li>- Fornitura di supporto nei meeting e nei seminari internazionali istituzionali</li> <li>- Partecipazione all'aggiornamento del database nazionale delle sostanze</li> <li>- Relazione trasversale con le altre unità di coordinamento</li> </ul>





#### 4. TERRITORIO

##### AREE GEOGRAFICHE COINVOLTE

1. Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce prevede il coinvolgimento di unità operative dislocate su tutto il territorio nazionale. Il progetto, infatti, prevede lo sviluppo delle proprie attività nelle quattro aree del paese: Nord, Centro, Sud, Isole. Tutte le unità operative partecipanti al network del Sistema, indipendentemente da dove si troveranno localizzate, avranno la possibilità di interagire con il Sistema utilizzando gli stessi strumenti e le stesse modalità.
2. E' necessario evidenziare l'opportunità di istituire dei Sistema di Allerta Regionali in grado di interagire con il Sistema Nazionale di Allerta soprattutto e primariamente per quanto riguarda l'organizzazione della risposta. L'istituzione di tali Sistemi potrà essere supervisionata e supportata dal Dipartimento Politiche Antidroga mediante indicazioni di carattere operativo e strategico.
3. Il progetto prevede anche l'interazione del Sistema Nazionale di Allerta a livello europeo ed internazionale mediante il Punto Focale Nazionale Reitox, con istituzioni ed enti interessati a collaborare con il Sistema ed in linea con i suoi scopi.
4. Nello specifico del sotto-progetto B "Area clinico-tossicologica", esso prevede il coinvolgimento di strutture sanitarie di almeno 6 Regioni Italiane aderenti al Progetto.
5. I servizi d'urgenza coinvolti rappresenteranno un bacino di utenza complessivo di circa 5 milioni di abitanti.

#### 5. PREMESSE SINTETICHE SUL RAZIONALE DEL PROGETTO

1. Il Sistema Nazionale di Allerta, dopo un anno di attività presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha evidenziato alcune criticità che necessitano di essere affrontate e risolte nel corso del prossimo anno al fine di migliorare le proprie attività e rendere maggiormente efficace la propria azione. Tra le principali criticità si evidenziano:
  - a. Difficoltà del riconoscimento/rilevamento analitico delle sostanze dovuto a mancanza di standard e carenza di letteratura scientifica.
  - b. Inadeguatezza degli attuali flussi informativi con alcune unità operative del network del Sistema, sia in termini temporali sia in termini di contenuto informativo
  - c. Necessità di combinare dati quantitativi con dati qualitativi, il che comporta mettere in sinergia diverse fonti informative, governative e non. Quest'ultimo approccio è indispensabile in ragione della crescente "inaccessibilità" dei consumatori e della rapidità con cui cambiano i consumi sia in termini di sostanze che di abitudini assuntive (es. GBL e cocaina "cotta").
  - d. Incompleta adozione delle procedure per la rilevazione/trasmissione delle informazioni tra le unità operative del network del Sistema e i centri operativi del Sistema stesso.
  - e. Scarso aggiornamento periodico e formazione specifica di base degli operatori multiprofessionali che afferiscono al Sistema
  - f. Necessità di ampliare e consolidare le reti istituzionali e territoriali del Sistema, sotto il coordinamento centrale del Dipartimento Politiche Antidroga



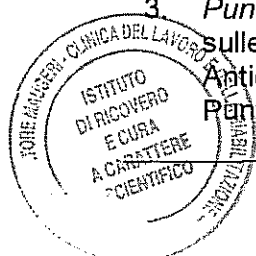


2. Inoltre, è stato evidenziato che il continuo incremento di sostanze eccitanti e psicoattive disponibili per l'abuso è potenziale causa di un elevato accesso al sistema dell'urgenza non sufficientemente conosciuto: non sono infatti ad oggi noti dati fondamentali quali il numero di accessi all'urgenza per effetti acuti/post-acuti da abuso di sostanze, l'età dei soggetti, la tipologia degli agenti in causa, la gravità dei quadri clinici, nonché le eventuali conseguenze sanitarie a breve termine di queste intossicazioni.
3. Occorre considerare che dati preliminari indicano che l'accesso al sistema dell'urgenza sanitaria per effetti tossici da sostanze d'abuso riguarda nella maggior parte dei casi soggetti diversi da quelli che sono in trattamento presso i Sert, nonché agenti (a parte la cocaina) quanto mai vari e poco conosciuti dal punto di vista clinico-tossicologico. Si tratta infatti di quadri clinici molto difficili da diagnosticare da parte dei medici che operano nel sistema delle urgenze-emergenze per una serie di fattori che includono:
  - insufficiente conoscenza delle diverse tipologie di sostanze oggi utilizzate per ottenere effetti eccitatori e psicostimolanti, nonché dei loro effetti clinici
  - impossibilità di disporre di dati analitici specifici e rapidi nell'ambito dell'urgenza.

Lo specialista del Centro Antiveneni può fornire ai medici dei servizi d'urgenza un supporto essenziale per l'identificazione di quadri riconducibili a specifiche sostanze e per migliorare l'approccio terapeutico.

#### *Coordinamento con il Progetto Quadro N.E.W.S. 2010*

1. *Coordinamento operativo.* Il DPA ha predisposto il progetto quadro "NEWS 2010", affidato al Dipartimento delle Dipendenze Azienda ULSS 20 di Verona. All'interno del progetto, è stata stabilita la realizzazione di due sotto-progetti, rispettivamente affidati all'ente per il coordinamento degli aspetti bio-tossicologici, Istituto Superiore di Sanità, e all'ente per il coordinamento degli aspetti clinico-tossicologici, I.R.C.C.S. Fondazione S. Maugeri di Pavia. A ciascun ente, per tanto, viene affidato un sotto-progetto da coordinare con il progetto quadro per il raggiungimento di specifici obiettivi coordinatei e concertati nell'ambito del Sistema Nazionale di Allerta Precoce. La realizzazione di tali obiettivi è da intendersi quale parte integrante degli obiettivi generali del progetto quadro "NEWS 2010". Pertanto, le attività dei sotto-progetti, coordinate dal Dipartimento Politiche Antidroga, dovranno essere realizzate coerentemente con quanto previsto dal progetto quadro, in un'ottica di collaborazione e sinergia tra i tre coordinamenti previsti dal Sistema (vedi punto 3 del presente documento).
2. *Sistema di gestione della posta elettronica.* Per la gestione delle comunicazioni che avvengono tramite e-mail, il Sistema prevede l'utilizzo del software web Sistema di Comunicazione Interno (SCIN). Tale sistema consente agli utenti autorizzati di gestire tutte le mail che il Sistema produce e riceve, catalogandole per argomento. Oltre alle finalità di tipo organizzativo, questo software consente anche una visione trasparente di tutta la comunicazione inviata e ricevuta da parte di tutti gli utenti autorizzati fungendo, quindi, da contenitore di tutte le comunicazioni inerenti il Sistema Nazionale di Allerta. Si sottolinea che la Direzione, il Punto Focale Nazionale e i tre coordinamenti sono tenuti ad utilizzare esclusivamente il Sistema di Comunicazione interno per tutte le comunicazioni inerenti questioni del Sistema Nazionale di Allerta.
3. *Punto Focale Nazionale Reitox.* L'unica interfaccia istituzionale con l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze è il Punto Focale Nazionale, del Dipartimento Politiche Antidroga. I flussi comunicativi verso l'Osservatorio, pertanto, dovranno essere veicolati dal Punto Focale che si occuperà della gestione dell'informazione a livello internazionale.







## 6. OBIETTIVO GENERALE E RISULTATI ATTESI

1. Il presente sotto-progetto B si pone come obiettivo generale la creazione ed il consolidamento di un network dei servizi d'urgenza rappresentativi del Sistema Sanitario Nazionale attraverso il quale recuperare informazioni utili ai fini del Sistema Nazionale di Allerta, in termini di sostanze che vengono consumate, sintomatologie correlate, interventi, ecc. Ciò consentirà al Sistema di disporre di una tipologia di dati che finora è scarsamente rappresentato tra le segnalazioni che il Sistema è solito ricevere, e permetterà inoltre, grazie alla collaborazione con il Centro Antiveleni dell'ente affidatario, di arricchire le informazioni che il Sistema inoltra al proprio network con elementi di carattere clinico che potranno supportare le strutture dell'urgenza di fronte ad episodi di intossicazione da sostanze poco note.
2. Contestualmente, il progetto intende rilevare, attraverso tale network, l'incidenza e le cause di accesso per intossicazione da sostanze d'abuso nei servizi d'urgenza, al fine di delineare un quadro più definito di un fenomeno fino ad ora indeterminato.
3. I principali risultati attesi consistono nell'identificazione di:
  - sindromi tossiche più frequentemente correlate all'abuso di sostanze
  - procedure diagnostiche più adeguate per l'inquadramento degli effetti acuti da sostanze d'abuso
  - necessità analitiche nei servizi d'urgenza
  - percorsi diagnostico-terapeutici applicabili nel sistema dell'urgenza
  - caratteristiche dei soggetti coinvolti.

## 7. TARGET (destinatari)

### PRIMARI

La principale tipologia di target cui il progetto si rivolge è costituito dalle persone consumatrici di sostanze. In tale categoria rientrano sia le persone tossicodipendenti sia i consumatori che ancora non hanno sviluppato dipendenza.

Nella fattispecie, per il sotto-progetto "Area clinico-tossicologica" il target primario si specifica in:

- soggetti che accedono al sistema delle urgenze-emergenze sanitarie per problemi di salute correlati ad assunzione di sostanze d'abuso.

### SECONDARI - (Tipologia, caratteristiche, ecc.)

Oltre all'azione a favore delle persone tossicodipendenti, il progetto, prevede anche ulteriori target secondari per raggiungere l'obiettivo di ampliare quanto più possibile, a livello nazionale, il network di input e di output del Sistema. Pertanto, ulteriori target potranno essere:

- Istituzioni nazionali ed europee (NIDA, EMCDDA, ecc.)
- Regioni e Province Autonome aderenti e partecipanti
- Laboratori di tossicologia forense e medicina legale, laboratori universitari
- Forze dell'Ordine e Agenzia delle Dogane
- Centri Antiveleni
- Società scientifiche coinvolte nel processo di formazione/informazione/diffusione scientifica
- Sert, SPDC e servizi per la presa in carico di pazienti che hanno avuto intossicazione acute da





---

sostanze eccitanti e psicotrope

- Servizi di Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza/Dipartimenti d'Emergenza - Accettazione di Ospedali (ASL/Aziende Ospedaliere) del Sistema Sanitario Nazionale
  - Unità mobili
  - Organizzazioni del privato sociale
  - Media
  - Scuole
  - Palestre
  - Locali di intrattenimento
- 



**8. SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI E PRODOTTI TANGIBILI ATTESI**

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè in risultati attesi del progetto.

<b>Obiettivi specifici</b>	<b>Indicatori</b>	<b>BLR</b>
1. Fornire, su richiesta DPA, pareri, osservazioni e supervisione alla stesura di informative, pre-allerte, allerte e rapporti tecnici, operando in sinergia con il centro collaborativo di Verona del Dipartimento delle Dipendenze della ULSS 20 per gli aspetti operativi e le indagini di campo. <i>(Tale supporto dovrà avvenire in tempi rapidi e, comunque, rispettando le scadenze indicate dal Dipartimento Politiche Antidroga, a seconda delle circostanze, come indicato nel documento "Assetto organizzativo del Sistema Nazionale di Allerta Precoce" - si veda allegato 1. La collaborazione si espliciterà anche nel fornire indicazioni al DPA circa l'eventuale necessità da parte del Sistema di inoltrare segnalazioni o altre informazioni all'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze -EMCDDA)</i>	N. di osservazioni, pareri e commenti alla stesura di informative, pre-allerte, allerte	100% sui richiedenti
2. Supportare e coordinare, l'ampliamento e la sistematizzazione del network dei centri collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce sul territorio italiano. Nello specifico, agevolare lo sviluppo di una rete di laboratori accreditati di riferimento per l'analisi di sostanze e reperti che forniscano la loro consulenza al Sistema Nazionale di Allerta Precoce del Dipartimento Politiche Antidroga.	N. di nuovi laboratori accreditati coinvolti  N. di laboratori attivi e monitorati/N. totale laboratori della rete	N. > 10  80%
3. Alla luce dei dati ricavati dalle strutture dell'urgenza, elaborare una reportistica che includa: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ quadri clinici associati all'assunzione di sostanze d'abuso eccitanti e psicotrope meno note</li> <li>▪ gravità delle intossicazioni acute da sostanze, causa di accesso al sistema dell'urgenza</li> <li>▪ fasce di età e caratteristiche dei pazienti che accedono al sistema dell'urgenza per intossicazione acuta da sostanze d'abuso</li> </ul>	N. e qualità dei report epidemiologici e delle pubblicazioni scientifiche  N. interventi clinici	N. >3  In base agli eventi





- |   |  |   |
|---|--|---|
| 4. Identificare i casi sentinella di intossicazione da sostanze d'abuso precedentemente non note nel nostro Paese, anche attraverso la collaborazione con istituti di ricerca internazionali, con lo scopo di segnalare tali casi al Sistema Nazionale di Allerta                                 | N. di segnalazioni al Sistema Nazionale di Allerta Precoce | In base agli eventi                       |
| 5. Individuare le necessità analitiche attuali nel sistema delle urgenze-emergenze al fine di disporre di dispositivi per il rilevamento rapido delle positività da sostanze più adeguati rispetto agli attuali   | N. Interventi preventivi                                   | Documento condiviso, pubblicato e diffuso |
| 6. Secondo modalità concordate con il DPA, predisporre dei percorsi di formazione per sensibilizzare ed istruire le unità del sistema delle urgenze alla raccolta dati/trasmissione di segnalazioni al Sistema di Allerta, ed alla tossicologia clinica di sostanze d'abuso poco note.            | N. Workshop, seminari, percorsi formativi                  | N. > 2                                    |
| 7. Supportare la creazione e l'aggiornamento di un database nazionale di dati qualitativi sulle nuove sostanze o le nuove formulazioni di sostanze tradizionali individuate attraverso le attività del Sistema Nazionale di Allerta Precoce, da mettere a disposizione degli operatori della rete | N. schede inserite   | N. > 10                                   |

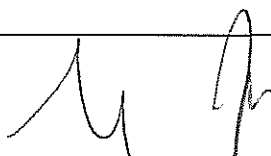
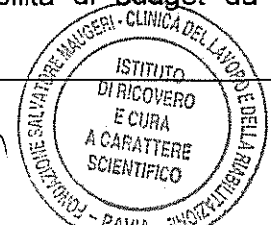
**Note**

Nella realizzazione dei sotto-obiettivi di cui sopra, il Dipartimento Politiche Antidroga avrà un ruolo di discussione e coordinamento generale nonché di controllo e verifica sia per la rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria.

**9. SCHEDULING**

Inizio previsto: gennaio 2010  
durata totale prevista (gg): 365 giorni

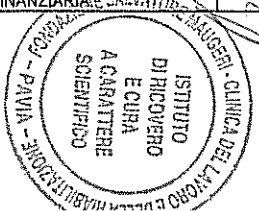
Progetto con previsione di sviluppo triennale con finanziamenti annuali erogati sulla base di valutazione positiva dei risultati annuali raggiunti e delle disponibilità di budget da verificare annualmente in sede di bilancio di previsione.



10.0 GANTT PREVENTIVO

N	FASE	MESI											
		GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
1	Fornire pareri, osservazioni e supervisione alla stesura di informative, pre-allerte, allerte e rapporti tecnici												
2	Supportare e coordinare, l'ampliamento e la sistematizzazione del network dei centri collaborativi del Sistema												
3	Elaborare la reportistica su casi clinici												
4	Identificare i casi sentinella di intossicazione da sostanze d'abuso												
5	Individuare le necessità analitiche attuali nel sistema delle urgenze-emergenze												
6	Predisporre dei percorsi di formazione												
7	Supportare la creazione e l'aggiornamento di un database nazionale												
ATTIVITA' DI VALUTAZIONE (milestones)		R = Report											
REPORT DI RISULTATO								RR1					RR2
RENDICONTAZIONE FINANZIARIA E SALVATORE								RF1					RF2





## 11.0 AGENDA REPORTING

SIGLA REPORT	DATA PREVISTA	TIPO DI RAPPORTO
RR1	Dopo 6 mesi	Rapporto in progress di risultato sugli obiettivi 1,2
RR2	Dopo 12 mesi	Rapporto finale di risultato sull'obiettivo 1,2,3,4,5,6,7
RF1	Dopo 6 mesi	Rendicontazione finanziaria intermedia (su format DPA STD)
RF2	Dopo 12 mesi	Rendicontazione finanziaria intermedia (su format DPA STD)

Nota importante: i report di risultato dovranno essere realizzati utilizzando lo schema degli obiettivi predichiarati, i relativi indicatori e i baseline results, riportando per ogni singolo obiettivo i risultati quantitativi rappresentati ed eventuali commenti e specifiche.

## 12. PROROGHE ALLE ATTIVITA' DI PROGETTO E ALL'UTILIZZO DEI FINANZIAMENTI

Le attività di progetto potranno essere oggetto di proroga dietro richiesta dell'ente affidatario e contestuale valutazione positiva e formale autorizzazione del Dipartimento Politiche Antidroga, fermo restando la quota di finanziamento previsto ed esistendo condizioni tali da giustificare tale proroga anche in relazione ad un aumento o ad un consolidamento dei risultati ottenibili o già ottenuti.



**13. PIANO FINANZIARIO**

Il budget previsto per il primo anno e richiesto è di **€ 100.000** (centomila euro) .

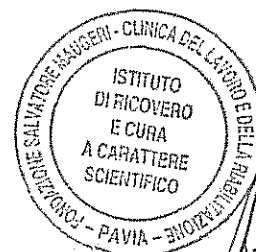
QUOTE INDICATIVE (primo anno):

Beni	5.000
Servizi e formazione	20.000
Personale	60.000
Missioni	10.000
Segreteria e coordinamento	5.000

I finanziamenti per il personale sono previsti esclusivamente per il personale a contratto.

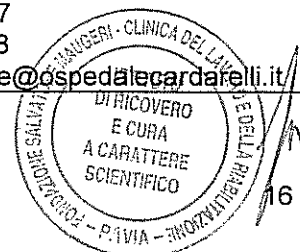
**14. ALLEGATI**

1. Elenco dei Centri Collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.
2. Presidenza del Consiglio dei Ministri, Assetto organizzativo e procedurale del Sistema Nazionale di Allerta Precoce



**Allegato 1****Elenco dei Centri Collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce**

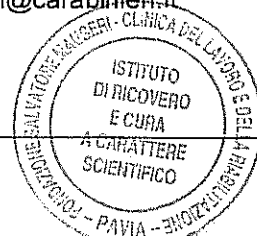
<b>Ente/Organizzazione</b>	<b>Nominativo</b>	<b>Coordinate</b>
Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio VII	Pietro Canuzzi	Tel 06 59943635 Cell 338 9541168 Email: p.canuzzi@sanita.it
Ministero della Salute Ufficio Centrale Stupefacenti	Diego Petriccione	Tel 06 59943300 Fax 06 59943226 Email: d.petriccione@sanita.it
Istituto Superiore di Sanità – Dipartimento del Farmaco	Teodora Macchia	Tel 06 49902735 Cell 338 7315073 Fax 06 49903110 Email teodora.macchia@iss.it
Istituto Superiore di Sanità – Dipartimento del Farmaco	Piergiorgio Zuccaro	Tel 06 49902909 Fax 06 49902016 Email: zuccaro@iss.it
Centro Antiveleni Policlinico Gemelli, Roma	Alessandro Barelli	Tel 06 3054343 Email: a.barelli@tox.it
Centro Antiveleni – Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze	Primo Botti	Tel 055 7947819 Fax 055 7947691 Email cav@ao-careggi.toscana.it
Centro Antiveleni Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Cà Granda	Franca Davanzo	Tel 02 66101029 Cell 320 4398231 franca.davanzo@ospedaleniguarda.it
Centro Antiveleni di Bergamo, Azienda Ospedali Riuniti	Maria Luisa Farina	Tel 035 269460 Fax 035 266806 Email: clintox@ospedaliriuniti.bergamo.it
Centro Antiveleni Ospedale Gaslini, Genova	Mario Lattere	Tel 010 5636414 Fax 010 3760603 Email: mariolattere@ospedale- gaslini.ge.it
Centro Antiveleni di Pavia, Centro Nazionale di Informazione Tossicologica — IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri	Carlo Locatelli	Tel 0382 26261 Cell 333 2585466 Email: clocatelli@fsm.it
Centro Antiveleni Policlinico Umberto I, Roma	Sandro Russo	Email: sandrorusso@yahoo.com
Centro Antiveleni Ospedale Cardarelli, Napoli	Clara Volpe	Tel 081 7472870 Cell 339 4030887 Fax 081 7472868 Email: clara.volpe@ospedalecardarelli.it







TF dell' Università degli studi di Firenze	Elisabetta Bertol	Tel 055 7947208 Email: elisabetta.bertol@unifi.it
TF dell' Università degli studi di Bologna	Elia Del Borrello	Tel 051 2088345 Email: elia.delborrello@unibo.it
TF dell' Seconda Università degli studi di Napoli	Renata Borriello	Tel 081 5666017 Email: renata.borriello@unina2.it
TF Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma	Marcello Chiarotti Nadia Fucci	Tel 06 35507031 Cell 347 3471621 Email: m.chiarotti@rm.unicatt.it  Tel 06 35507031 Email: nadiafucci@rm.unicatt.it
TF Università degli studi di Padova	Santo Davide Ferrara Franca Castagna	Tel 046 663428 Cell 348 4415415 Fax 049 663155 Email: santodavide.ferrara@unipd.it  Tel 049 8272227 Fax 049 663155 Email: franca.castagna@unipd.it
TF dell' Università degli Studi di Bari	Roberto Gagliano Candela	Email: gagliano@tossicologia.uniba.it
Istituto di Medicina Legale - Università "La Sapienza" di Roma	Mauro Iacoppini	Tel 06 49912558 Email: mauro.iacoppini@uniroma1.it
TF Università degli studi di Verona	Franco Tagliaro	Cell 348 4445668 Email: franco.tagliaro@univr.it
Dipartimento di Scienze Farmaceutiche - Università degli studi di Pisa	Marco Macchia	Tel 050 2219553 Fax 050 2219553 Email: mmacchia@farm.unipi.it
Laboratorio Tossicologia Analitica - IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia	Pietro Papa	Tel 0382-503820 Email: labtox@smatteo.pv.it
Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – III Servizio	Paola Ulivi	Tel 06 46523965 Cell 334 6991051 Email: paola.ulivi@interno.it
Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato – Servizio Polizia Scientifica	Egidio Lumaca	Tel 06 46543026 Email: egidio.lumaca@interno.it
Arma dei Carabinieri - Reparto Investigazioni Scientifiche di Roma (e altre unità operative da loro individuate)	Luigi Ripani	Tel 06 33566887 Email: luigi.ripani@carabinieri.it





Laboratorio chimico di Roma (e altre unità operative da loro individuate)	Alessandro Proposito	Tel 06 50244150 alessandro.proposito@agenziadogane.it
University of Hertfordshire, School of Pharmacy	Fabrizio Schifano	Tel 00441707281347 Cell 335 6219469 Email: f.schifano@herts.ac.uk
Tribunale di Como, Busto Arsizio e Varese	Mario Franchini	Email: mario.franchini@tiscalinet.it
Questura di Bologna Squadra Mobile	Fabio Bernardi	Cell 334 6904452 Email: fabio.bernardi@poliziadistato.it
Dipartimento delle Dipendenze ASL Città di Milano, Regione Lombardia	Riccardo Gatti	Tel 02 330291 Fax 02 33029207 Email: gatti@droga.net
Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20 Verona, Regione Veneto	Maurizio Gomma	Tel 045 8076264 Cell 331 6876355 Fax 045 8076272 Email: mgomma@dronet.org
Dipartimento delle Dipendenze – AUSL Forlì	Edoardo Polidori	Tel 0543 733477 Cell 335 5791867 Email: e.polidori@ausl.fo.it
Dipartimento delle Dipendenze - USL 11 Empoli, Regione Toscana	Maura Tedici	Tel 0571702564 Cell Fax 0571702546 Email: sert.empoli@usl11.tos.it





**Allegato 2**

**Assetto organizzativo e procedurale del sistema nazionale di allerta precoce e risposta rapida per le droghe**

