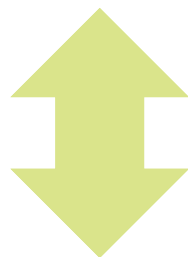




**Per una medicina del
territorio da rifondare**



**IL FUTURO DEI SERVIZI:
ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE E
RILEVANZA SCIENTIFICA DEL SETTORE**

Liborio Martino CAMMARATA
Direttore Dipartimento Interaziendale
Patologia delle Dipendenze AA.SS.LL. BI, NO, VC, VCO
Membro Esecutivo Nazionale FeDerSerD

Daniele PINI
Dirigente Medico SC SERD ASL TORINO₃
Membro Direttivo Nazionale FeDerSerD

in generale, da tempo, assistiamo ad un ...

- forte bisogno di coordinamento nell'area delle dipendenze, riguardante sia i luoghi di cura che i metodi
- processo assistenziale, che per il perseguimento degli obiettivi di cura e riabilitazione, necessita di tempi lunghi, ma soprattutto di una elevata integrazione socio-sanitaria

ma soprattutto stiamo realizzando che ...

- l'integrazione intra ed extra-aziendale è facilitata, ma soprattutto mirata, quando vi è un'unica e specifica entità di coordinamento operativo e metodologico che superi le forme «ibride» legate a mission diverse

di conseguenza, ...

- per garantire tale integrazione, l'organizzazione in forma dipartimentale, specifica per l'area delle dipendenze, appare essere la soluzione organizzativa più adeguata

perché

1. favorisce ed integra i molteplici saperi inerenti l'addiction
2. consolida, sul piano organizzativo, gli interventi di coordinamento in aree omogenee della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione
3. razionalizza, in forma mirata, l'uso delle risorse delle diverse Unità Operative che si occupano di dipendenze patologiche
4. condivide le risorse umane e il loro unico know-how professionale
5. favorisce la continuità di approccio multidisciplinare delle équipes curanti
6. si integra funzionalmente con le altre Strutture intra ed extra aziendali, pubbliche o del privato sociale accreditato

criteri generali in ambito organizzativo per la strutturazione del modello dipartimentale....

- **Incentivare e premiare lo sviluppo di sistemi di lavoro organizzati in maniera tale da essere intellegibili e quindi verificabili nelle risorse impiegate, nei processi utilizzati, nella loro struttura e nei risultati prodotti**
- **introdurre e rispettare permanentemente la “logica dell’empowerment”...**
- **attuare, nel definire le forme organizzative, i centri di responsabilità e di costo e il principio della “responsabilità diffusa”...**

- **introdurre sistemi di valutazione e comparazione esplicita e qualitativa delle competenze del personale cui attribuire incarichi di responsabilità, incentivando di conseguenza l'uso di meccanismi premianti ed incentivanti il merito...**
- **introdurre ed incentivare modalità operative, organizzative e decisionali, "evidence based" cioè basate sull'utilizzo di criteri e logiche scientifiche con forte orientamento ad adottare sistemi e processi di dimostrata efficacia...**
- **incentivare l'integrazione del Privato Sociale...**

in quale forma connotare il Sistema dipartimentale delle dipendenze....

- una forma organizzativa “integrata” (mista), più moderna, più elastica e propensa al cambiamento
- che preveda un rapporto “strutturale” tra le unità operative (s.c.; s.s.v.d.; s.s.) ad esso afferenti, all’interno dell’Azienda Sanitaria Locale e con pari dignità di rapporto con gli altri dipartimenti aziendali
- ... e un rapporto “funzionale” con l’esterno, soprattutto nei confronti del Privato Sociale accreditato...

L'uniformità dipartimentale nell'area delle dipendenze garantirà di....

- **coordinare ed allineare le Strutture Operative che lo compongono sui processi di diagnosi, trattamento e valutazione dei risultati**
- **aumentare l'accessibilità e la tempestività di intervento**
- **assicurare la continuità assistenziale**
- **garantire una costante valutazione della qualità delle prestazioni e dei risultati**
- **Controllare/ottimizzare in autonomia la spesa corrente o da F.D.V.**
- **programmare in modo concertato le attività sul territorio**

Key words – (valore aggiunto dell'organizzazione dipartimentale)

Consolidare - Organizzare – Razionalizzare: sia in termini di efficienza che di efficacia, i rapporti esistenti e non altrimenti aggregabili tra le diverse Strutture organizzative, sia all'interno delle Aziende Sanitarie Locali che del Privato Sociale accreditato, favorendo saldi legami nell'ambito distrettuale ove si attua l'integrazione socio-sanitaria...

- Definire un percorso formativo nelle dipendenze: a che punto siamo?

Il modello organizzativo delle «dipendenze» in Italia è estremamente collaudato ed ha dimostrato un ottimo livello di efficacia ed efficienza

Non così il percorso di formazione nel corso degli studi universitari di laurea, in assenza di una disciplina «dipendenze» formalmente riconosciuta nell'ambito degli studi accademici.

Dal Decreto Ministeriale 10 dicembre 1991 ad oggi

«....istituzione della disciplina Medicina delle farmacotossicodipendenze...» da inserire fra le specialità equipollenti e affini

Le discipline equipollenti e affini: importante eterogeneità di specialisti nelle organizzazioni serd (psichiatria, farmacologia e tossicologia clinica, malattie infettive, medicina interna, altre..)

**Tante specialità...parziale specialità complessiva...estrema eterogeneità....
anche di intervento (spesso risorsa ma anche criticità)**

Progressivo invecchiamento dei professionisti e carenza di nuove risorse professionale

Questioni aperte

- Come suscitare l'interesse di un professionista in sanità, nel corso del proprio percorso di studi, ad occuparsi di dipendenze?
- Esiste un insegnamento universitario nel corso degli studi universitari specifico sulle «dipendenze»?
- Una scuola di specializzazione universitaria post-laurea riconosciuta dal MIUR?
- Esiste un percorso di formazione dedicato (universitario e non) alle dipendenze post-laurea?



Ministero dell'università e della ricerca

SEGRETARIATO GENERALE

Direzione generale degli ordinamenti della formazione superiore e del diritto allo studio

ALLEGATO 1

**ELENCO SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE EX D.M. n. 68/2015
ACCESSO MEDICI BANDO CONCORSO A.A. 2020-2021**

AREA MEDICA

Classe della MEDICINA CLINICA GENERALE E SPECIALISTICA

- Medicina interna
- Medicina d'emergenza-urgenza
- Geriatria
- Medicina dello sport e dell'esercizio fisico
- Medicina termale
- Oncologia medica
- Medicina di comunità e delle cure primarie
- Allergologia ed Immunologia clinica
- Dermatologia e Venereologia
- Ematologia
- Endocrinologia e malattie del metabolismo
- Scienza dell'alimentazione
- Malattie dell'apparato digerente
- Malattie dell'apparato cardiovascolare
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie infettive e Tropicali
- Nefrologia
- Reumatologia

Classe delle NEUROSCIENZE E SCIENZE CLINICHE DEL COMPORTAMENTO

- Neurologia
- Neuropsichiatria infantile
- Psichiatria

Classe della MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA

- Pediatria

AREA CHIRURGICA

Classe delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

- Chirurgia Generale
- Chirurgia pediatrica
- Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica
- Ginecologia ed Ostetricia



Ministero dell'università e della ricerca

SEGRETARIATO GENERALE

Direzione generale degli ordinamenti della formazione superiore e del diritto allo studio

ALLEGATO 1

- Ortopedia e traumatologia
- Urologia

Classe delle CHIRURGIE DEL DISTRETTO TESTA E COLLO

- Chirurgia Maxillo-Facciale
- Neurochirurgia
- Oftalmologia
- Otorinolaringoiatria

Classe delle CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI

- Cardiocirurgia
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare

AREA SERVIZI CLINICI

Classe della MEDICINA DIAGNOSTICA E DI LABORATORIO

- Anatomia Patologica
- Microbiologia e Virologia
- Patologia Clinica e Biochimica Clinica

Classe della DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA

- Radiodiagnostica
- Radioterapia
- Medicina nucleare

Classe dei SERVIZI CLINICI SPECIALISTICI

- Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del dolore
- Audiologia e foniatria
- Medicina fisica e riabilitativa

Classe dei SERVIZI CLINICI SPECIALISTICI BIOMEDICI

- Genetica medica
- Farmacologia e Tossicologia Clinica

Classe della SANITÀ PUBBLICA

- Igiene e Medicina Preventiva
- Medicina del Lavoro
- Medicina Legale
- Statistica sanitaria e Biometria

Con la conversione in legge del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", è stata istituita la Scuola di specializzazione in Medicina e Cure Palliative a decorrere dall'anno accademico 2021-2022 ed è stato introdotto il Corso di Cure Palliative Pediatriche nell'ambito dei corsi obbligatori delle scuole di specializzazione in pediatria.

- Master in medicina delle dipendenze
 - Master in dipendenze patologiche
 - Master in addictions
 - European Master
 - Corsi di formazione
 - Master post laurea di I o II livello
 - Corsi di perfezionamento
 -e altri
-
- Non si acquisisce una vera e propria «abilitazione alle cure delle dipendenze»
-
- Ma è un problema solo italiano?

J. Hoffman - sett.2018

«A dire need in Addiction medicine»



-I medici hanno pochi strumenti per affrontare le problematiche correlate alle dipendenze da oppiacei
- ...Poche scuole di medicina formano gli studenti a lavorare con le persone dipendenti



La situazione è estremamente disomogenea

La medicina delle dipendenze è riconosciuta come specialità medica in Australia e Nuova Zelanda

Negli USA la psichiatria dell'addiction è una sub-specialità della psichiatria

In Olanda la registrazione a medico esperto in addiction è conseguente ad un percorso formativo specifico

In UK non esiste una scuola di specializzazione in addiction

- È importante che la formazione in clinica delle dipendenze abbia la stessa priorità di altre malattie croniche nei curricula medici.
- L'introduzione nei percorsi di studio dell'insegnamento in clinica delle dipendenze potrebbe contribuire a formare le future generazioni di medici e professionisti da inserire nel settore
- Prevedere in futuro una scuola di specializzazione universitaria e una chiara politica relativa alla certificazione (anche internazionale) dei curricula in clinica delle dipendenze, può essere un obiettivo per migliorare ulteriormente la formazione specialistica nell'ambito delle dipendenze e consentire una sempre più accurata assistenza ai pazienti.

Considerazioni conclusive