



Per una medicina del
territorio da rifondare

I SERD E L'INTERVENTO IN ALCOLOGIA: UN IMPEGNO INTERSOCIETARIO

Teo Vignoli
UOC DP Ravenna

Direttivo Nazionale
Società Italiana di Alcolologia



PERCHE' E' NECESSARIO UN IMPEGNO SPECIFICO IN ALCOLOGIA?

Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Occorre, pertanto, mantenere alta l'attenzione sul consumo di alcol abituale eccedentario, sul binge drinking e su tutte le condizioni in cui il consumo di alcol è considerato a rischio

Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

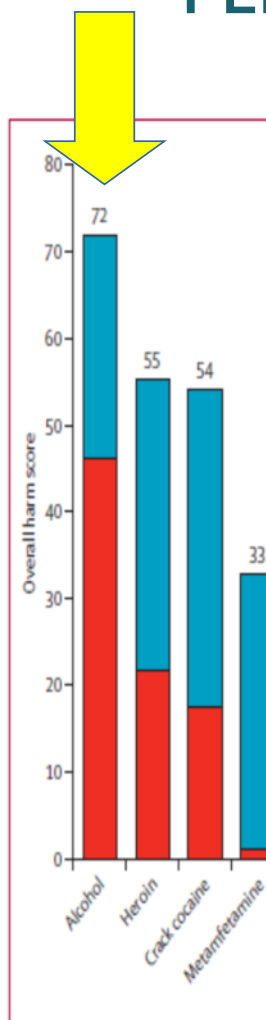
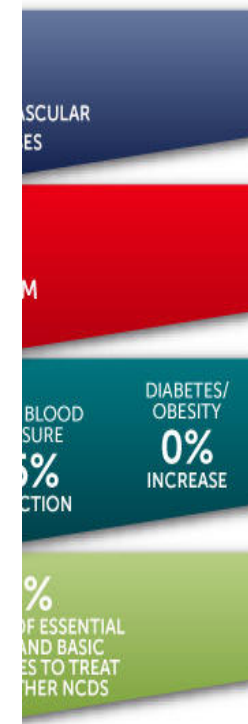


Figure 2: Drugs ordered by their overall harm score. The weights after normalisation (0-1) of all the criteria to others, 54). CW=cumulative weight. GHB=γ hydroxybutyric acid. LSD=lysergic acid diethylamide.



PERCHE' UN IMPEGNO INTERSOCIETARIO?



**CONFERENZA
NAZIONALE ALCOL**

**CONFERENZA NAZIONALE
DIPENDENZE PATOLOGICHE**

LEGGE GELLI

**DOCUMENTO CONDIVISO RAPPRESENTATO DA
UNA PREMESSA CULTURALE E UN DECALOGO OPERATIVO**

**DPR 309/90
OBSOLETA**

**Legge Quadro 125/01
NON ATTUATA**

**Riforma Costituzione
TITOLO V**

I SerD e i Dipartimenti delle Dipendenze in una sanità territoriale da rifondare

Il tema è da sempre centrale per FeDerSerD. La costituzione della Federazione non a caso segue l'intesa Stato Regioni del 1999 che individuava **il Dipartimento delle Dipendenze come il modello organizzativo più idoneo per il lavoro multidisciplinare dei SerD**. Posizionamento confermato successivamente dalla Federazione nel 2003 con il lavoro comune FeDerSerD – FICT e CNCA e nel 2009 dai lavori e dai documenti presentati alla Conferenza nazionale di Trieste, l'ultima finora tenutasi

30 agosto 2021

Il Presidente Nazionale FeDerSerD

Dott. Guido Faillace

I SerD con il modello Dipartimentale hanno certamente prodotto risultati evidenti in termini di efficacia nelle diverse Regioni e ciò per almeno tre ragioni, che sono: la sempre maggiore crescita delle **competenze specialistiche** da parte degli operatori, **l'essenza multidisciplinare** del lavoro clinico e la **capacità di presenza attiva dei Servizi sul territorio**, sia in ambito sanitario che sociale.

Il mancato riconoscimento di una disciplina professionale specifica ha contribuito a rendere i Servizi, insieme a altri fattori, luoghi marginali sia per le Aziende che i professionisti, soprattutto per i più giovani, che fanno fatica a riconoscersi in un sistema ancora non definito in termini identitari e normativi e incerto anche per eventuali sviluppi e riconoscimenti professionali.

quotidianos**sanità**.it

stampa | chiudi

Martedì 18 MAGGIO 2021

Lotta all'abuso di alcol. C'è bisogno di formazione

Se facciamo una disamina della **legge 125** del marzo 2001, , ci rendiamo conto che **a distanza di 20 anni dei 16 articoli della legge, pochissimi hanno trovato applicazione**

E' vero che la legge introdotta il 08. 04.2001, ha dovuto **fare i conti con la modifica Costituzionale del titolo V** sopravvenuta di lì a pochi mesi (08/11/2001),

quotidianos**sanità**.it

stampa | chiudi

Mercoledì 21 LUGLIO 2021

Si vogliono smantellare i Dipartimenti delle Dipendenze?

Luigi Stella MD, PhD
*Presidente Nazionale Società
Italiana Tossicodipendenze (SITD)*

Lettera agli Atenei del 2016 ... dove chiedevamo di applicare l'art. 5 comma 1 della legge 125, che prevede di **inserire l'Alcologia nei vari insegnamenti Universitari**

Il rischio concreto, stante a quanto si propone nel documento elaborato recentemente da Agenas, è che **la Psichiatria inglobi personale, strutture, prassi e cultura dei Servizi per le Dipendenze, sottraendoli al loro specifico**, per costituire un ghetto di psichiatria minore, destinata a pazienti delegittimati e resi marginali, annullando un patrimonio di peculiare conoscenza ed esperienza che invece va preservato e trasmesso

Venerdì 23 LUGLIO 2021

Le dipendenze non devono essere inserite nel settore psichiatrico

L'alcolologia è ancora più lontana dall'area psichiatrica. I **disturbi da uso di alcol rappresentano** la causa diretta o indiretta di circa il **20% dei ricoveri ospedalieri**. Ciò non sorprende se pensiamo che la l'alcol è causa di duecento diverse patologie e quattordici tipi di cancro. È la prima causa di trapianto di fegato e la seconda di cuore.

Le esperienze di accorpamento (dipartimentale ndr) fino ad oggi portate avanti, hanno dimostrato non solo l'estrema difficoltà di tale scelta organizzativa ma anche le rilevanti problematiche emerse sia nell'ambito della motivazione e del disorientamento del personale, ma **soprattutto della perdita di competenze specialistiche acquisite in questi anni.**

Emerge una carenza formativa che può essere affrontata attraverso **l'inserimento di insegnamenti specifici nei corsi universitari come per esempio previsto dalla Legge 125/2001 relativamente all'alcolologia.** Comunque la medicina delle dipendenze deve trovare dal punto di vista formativo una collocazione autonoma dalla clinica psichiatrica

Addiction disorders: a need for change. Proposal for a new management. Position paper of SIA, Italian Society on Alcohol

Gianni TESTINO ^{1, 2, 3 *}, Luigi C. BOTTARO ⁴, Valentino PATUSSI ^{2, 3, 5},
Emanuele SCAFATO ^{2, 3, 6}, Giovanni ADDOLORATO ⁷, Silvia LEONE ^{1, 3}, Doda RENZETTI ^{3, 8},
Patrizia BALBINOT ^{1, 3}, Giovanni GRECO ^{3, 9}, Tiziana FANUCCHI ^{3, 5}, Giorgio SCHIAPPACASSE ¹⁰,
Paola CARDINALE ¹¹, Pierluigi ALLOSIO ^{3, 12}, Rinaldo PELLICANO ¹³,
Fabio CAPUTO ^{3, 14, 15}, Study Committee of SIA (Società Italiana di Alcologia) ‡

MINERVA
MEDICA
VOLUME 109 · No. 5 · OCTOBER 2018

RIPARLIAMO DI ALCOL workshop

FederSerD
FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLA DIPENDENZA
FederSerD Lombardia

Con il patrocinio di
cmrcc ANADIP

patrocinio richiesto
Regione Lombardia
Ass. Bergamo-Ostale

promuove



RIPARLIAMO DI ALCOL
Confronto tra professionisti lombardi della alcologia
su percorsi terapeutici e proposte per il futuro
SETTECENTO HOTEL CONGRESSI Presezzo [Bergamo]
Giovedì 4 – Venerdì 5 ottobre 2018

DISCIPLINA
PROFESSIONALE
MEDICINA DELLE
DIPENDENZE

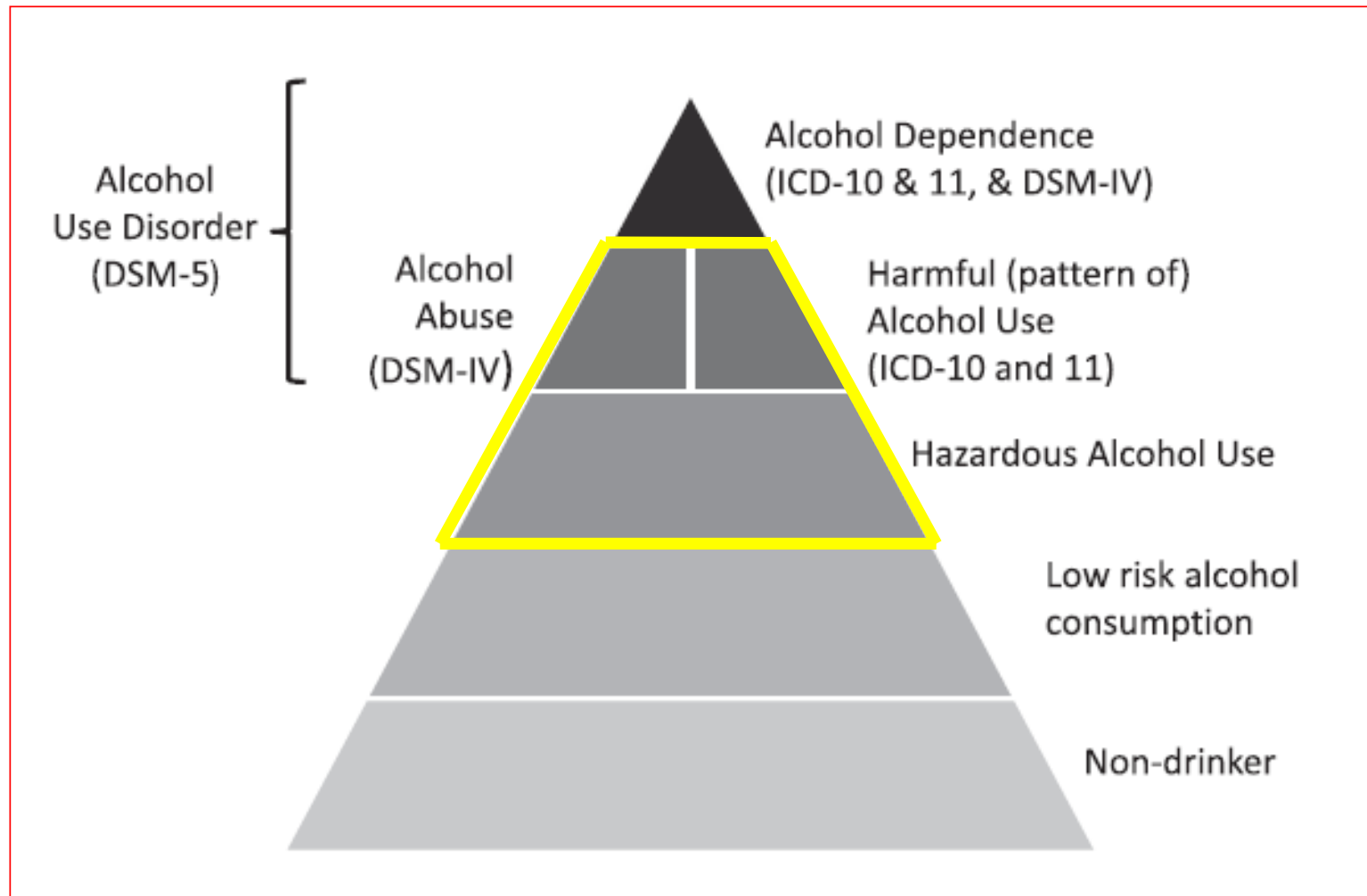
**DIPARTIMENTO
DIPENDENZE
PATOLOGICHE**

INSEGNAMENTO
UNIVERSITARIO
ALCOLOGIA

EQUIPE ALCOL
SERD

U.O.
ALCOLOGIA

COME FRONTEGGIARE UN PROBLEMA COSI' VASTO?



(Saunders et al., Alcohol Clin Exp Res, 2019)

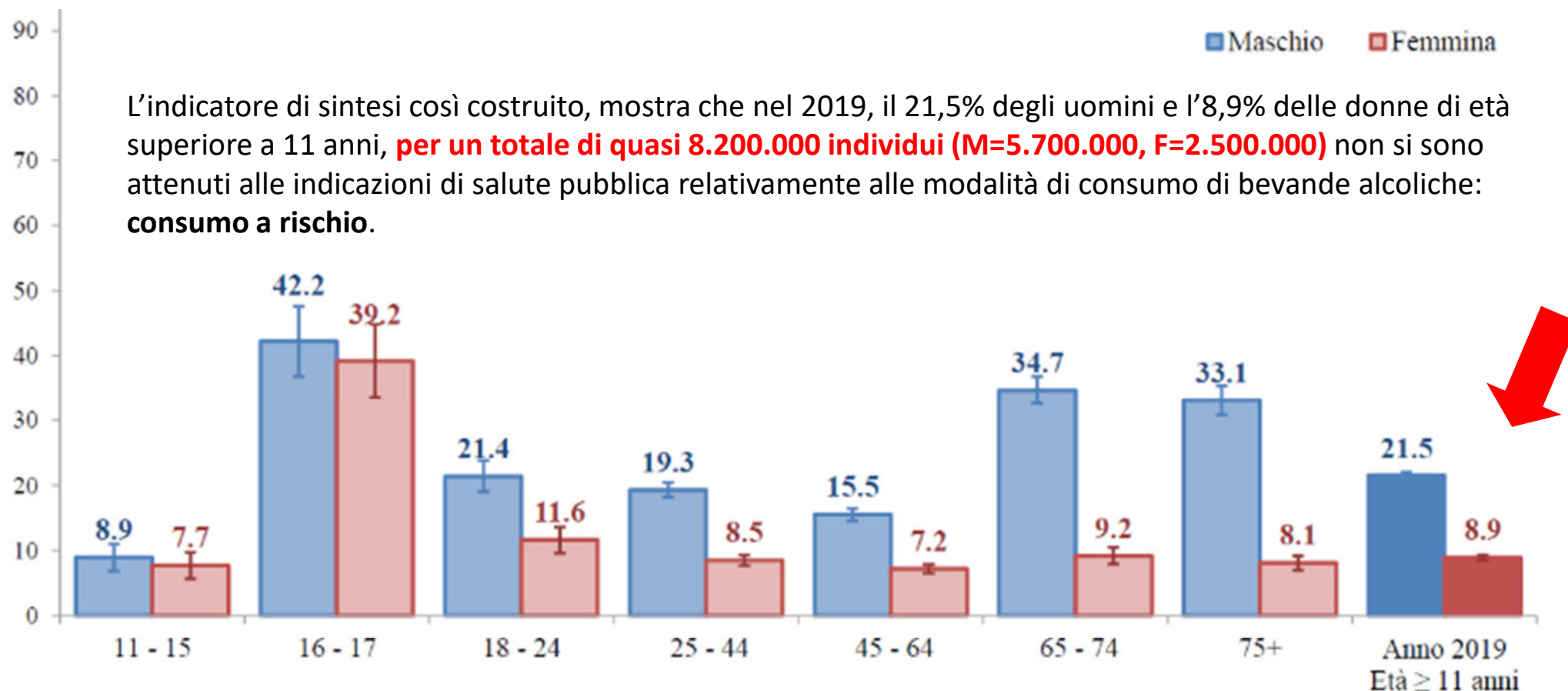
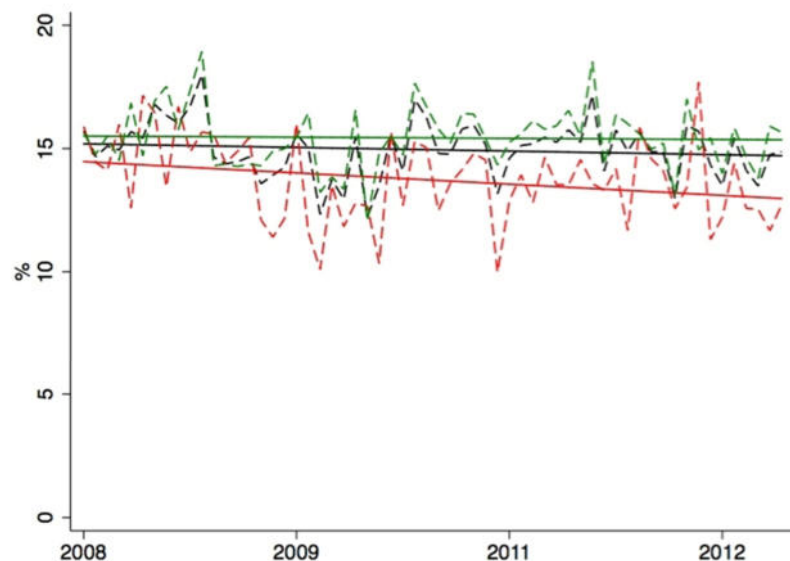


FIG. I.10 Fonte: Elaborazioni ONA-ISS e *WHO CC Research on Alcohol* su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

Trend del consumo di alcol chiesto dal medico

Prevalenze mensili - Pool di Asl - Passi 2008-12

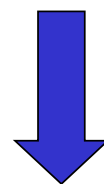


Pool

Time puntuali Trend

PASSI 2012 (pop. 18-69 aa) Pool di Asl di 21 Regioni

Attenzione degli operatori sanitari al consumo di alcol*



15%

- Significative differenze regionali: dal 7% della Basilicata al 25 del Friuli Venezia-Giulia

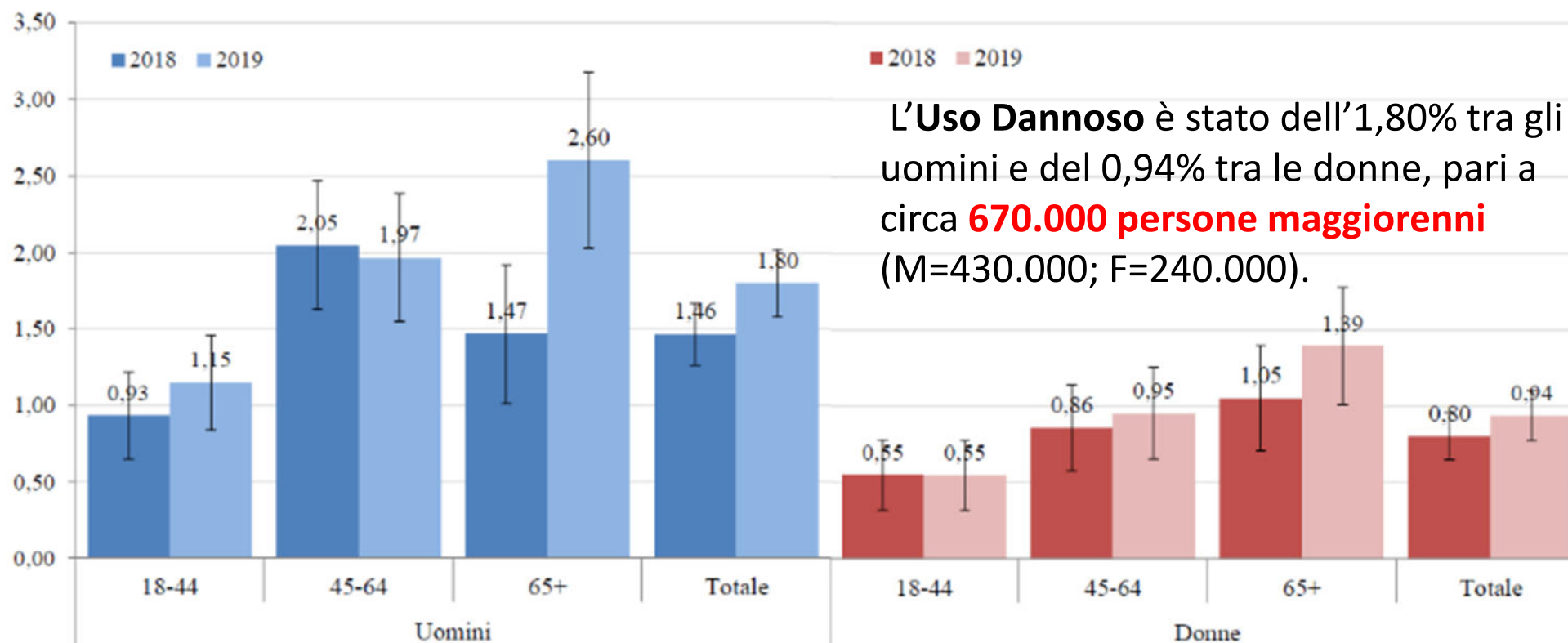
- Significativo trend in diminuzione nella classe di età più giovane (18-34 anni)

* Persone, che sono state dal medico o da un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi, a cui è stato chiesto se bevono

PASSI 2017-2020 (pop. 18-69 aa)

Attenzione degli operatori sanitari

	Italia n = 107483		
	%	IC95% inf	IC95% sup
Bevitori a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico	6.4	5.9	6.8

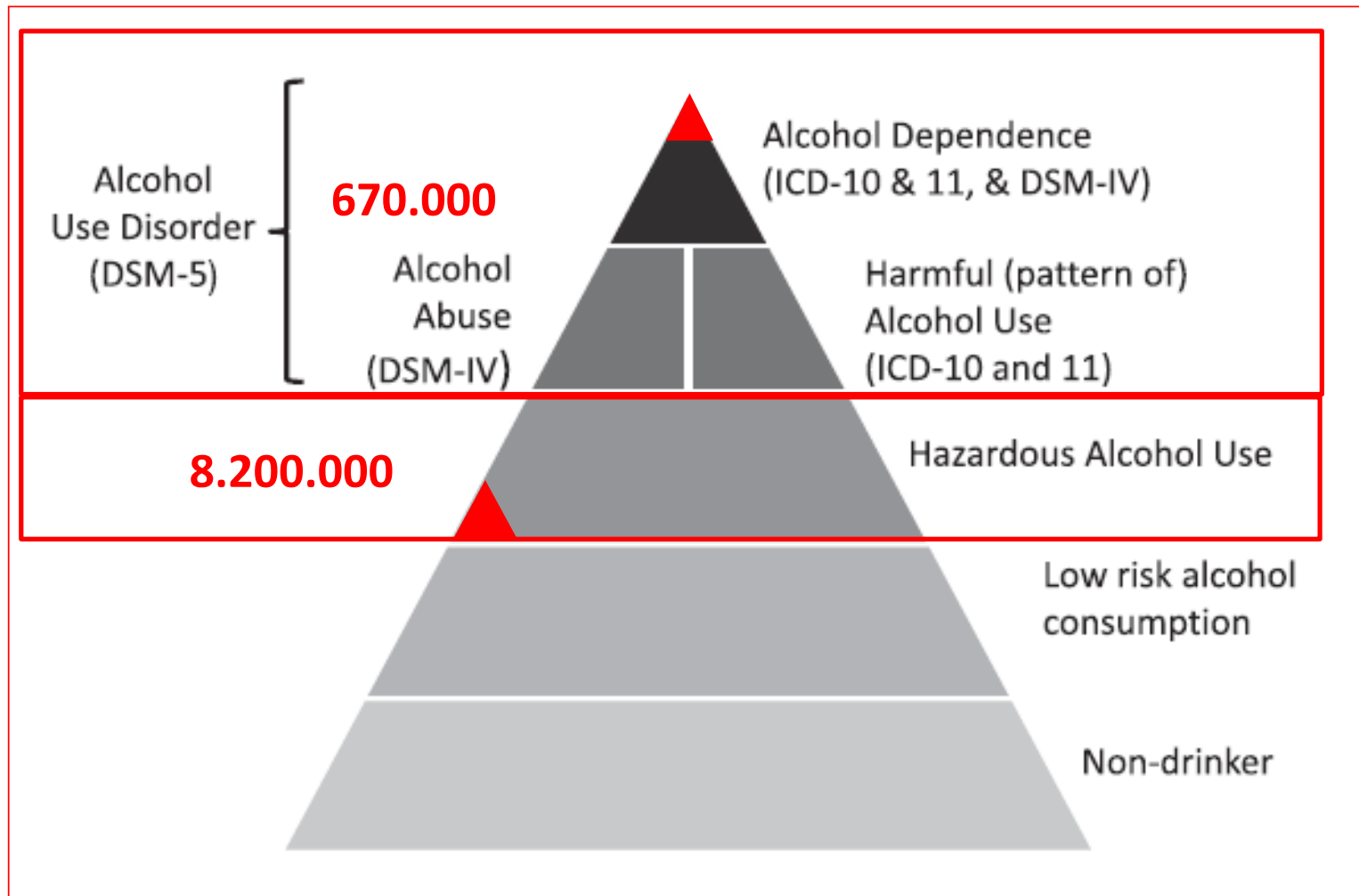


L'Uso Dannoso è stato dell'1,80% tra gli uomini e del 0,94% tra le donne, pari a circa **670.000 persone maggiorenni** (M=430.000; F=240.000).

Figura I.12 Prevalenza (%) di consumatori dannosi per genere e classi di età (2018-2019)
 Fonte: Elaborazioni ONA-ISS e *WHO CC Research on Alcohol* su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

Nel 2019⁸ sono stati presi in carico presso i servizi o gruppi di lavoro rilevati **65.387 soggetti** (all. tab.3). Il **28,5%** dell'utenza complessiva è rappresentato da **utenti nuovi**; la quota restante da soggetti già in carico dagli anni precedenti o rientrati nel corso dell'anno dopo aver sospeso un trattamento precedente.

The spectrum of alcohol use and misuse, and disorder related to repetitive alcohol consumption



(Saunders et al., Alcohol Clin Exp Res, 2019)

DISCIPLINA
PROFESSIONALE
MEDICINA DELLE
DIPENDENZE

INSEGNAMENTO
UNIVERSITARIO
ALCOLOGIA

**DIPARTIMENTO
DIPENDENZE
PATOLOGICHE**

EQUIPE ALCOL
SERD

U.O.
ALCOLOGIA

I
N
T
E
R
V
E
N
T
I

D
I

R
E
T
E

FORMAZIONE CONTINUA

PRONTO SOCCORSO

OSPEDALI
ACCREDITATI

AUTO-AIUTO
COMUNITA'

MEDICI DI BASE
PEDIATRI DI L.S.

Global and regional impacts of alcohol use on public health: Emphasis on alcohol policies

Seung Ha Park¹ and Dong Joon Kim^{2,3}

Clinical and Molecular Hepatology 2020;26:652-661

¹Department of Internal Medicine, Inje University Haeundae Paik-Hospital, Inje University College of Medicine, Busan; ²Department of Internal Medicine, Hallym University College of Medicine, Chuncheon; ³Institute for Liver and Digestive Diseases, Hallym University, Chuncheon, Korea

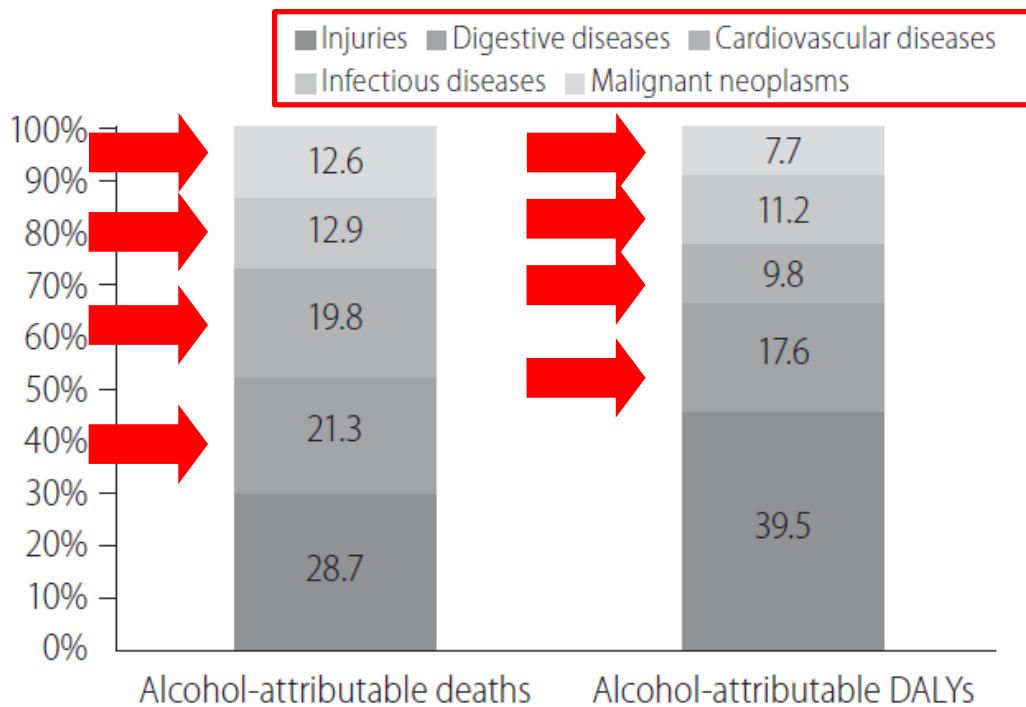


Figure 1. Distribution of all alcohol-attributable burden by broad disease category, 2016. Data available from global status report on alcohol and health 2018.⁹

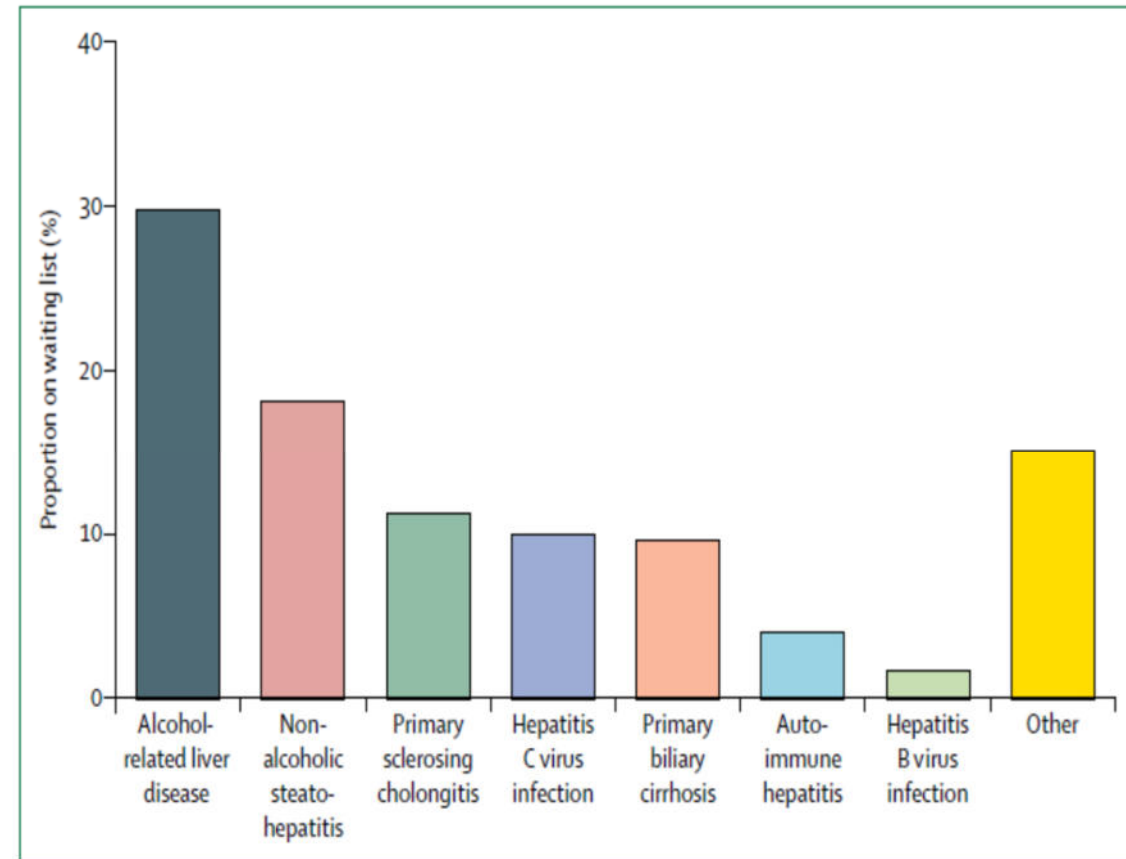
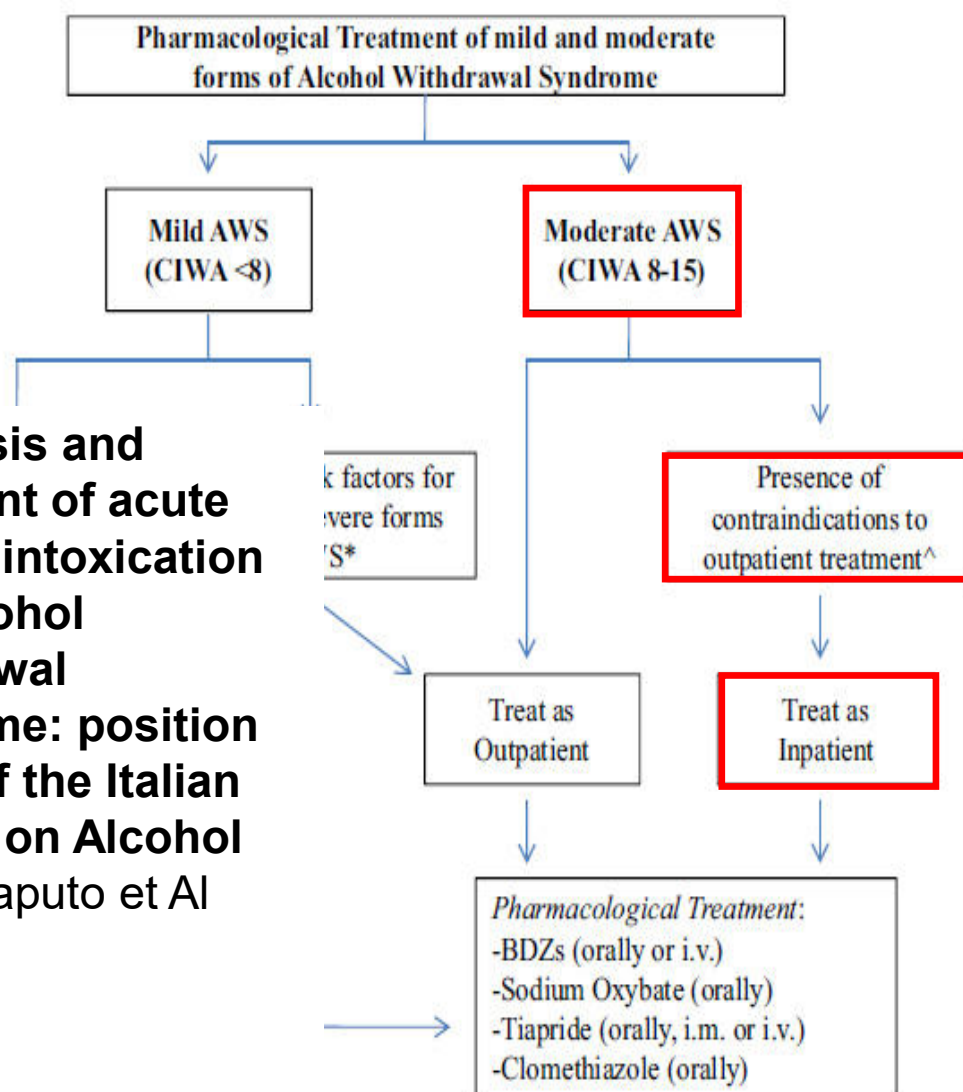
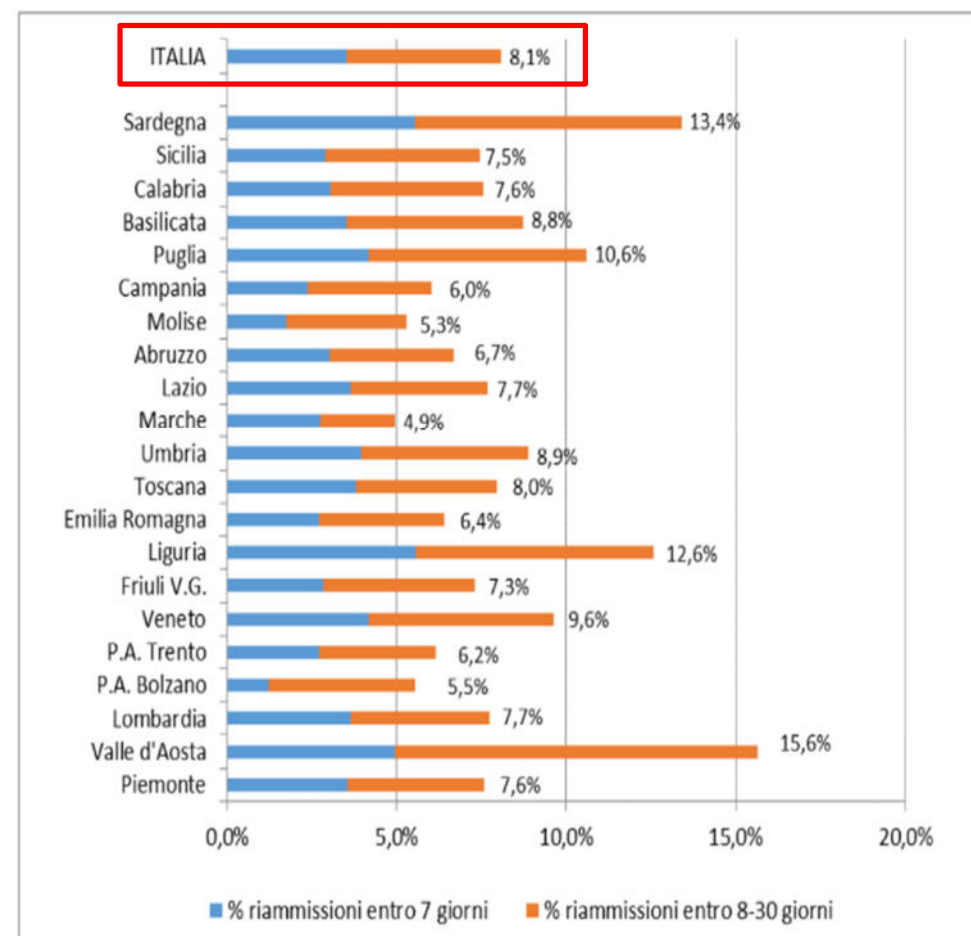


Figure 6: Causes of liver disease in patients on liver transplantation waiting list as of January, 2017

Diagnosis and treatment of acute alcohol intoxication and alcohol withdrawal syndrome: position paper of the Italian Society on Alcohol
 Fabio Caputo et Al
 2018



GRAF.I.7 – Riammissioni con diagnosi totalmente attribuibili all'alcol (*) non programmate, entro 7-30 giorni dalla precedente dimissione - ANNO 2019



ALCOLOGIE
OSPEDALIERE

DISCIPLINA
PROFESSIONALE
MEDICINA DELLE
DIPENDENZE

INSEGNAMENTO
UNIVERSITARIO
ALCOLOGIA

DIPARTIMENTO
DIPENDENZE
PATOLOGICHE

EQUIPE ALCOL
SERD
U.O.
ALCOLOGIA

I
N
T
E
R
V
E
N
T
I

D
I

R
E
T
E

FORMAZIONE CONTINUA

PRONTO SOCCORSO
OSPEDALI
ACCREDITATI

AUTO-AIUTO
COMUNITA'

MEDICI DI BASE
PEDIATRI DI L.S.

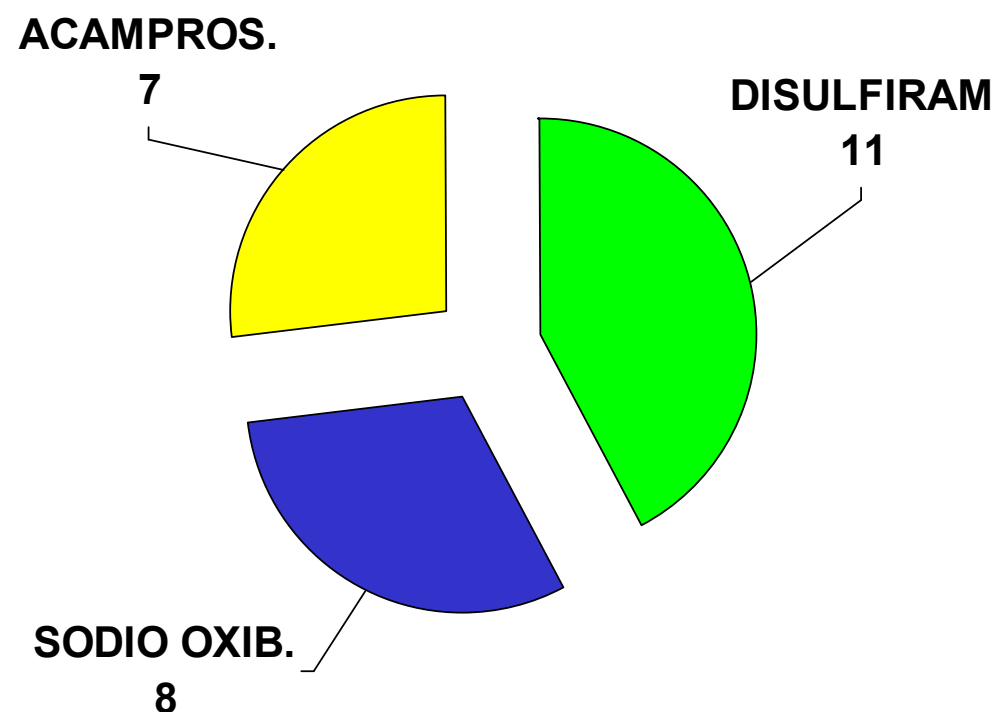
Tabella I.23 Consumo (DDD per 1 milione ab di nell'anno 2019 in ordine decrescente

Regione	N. DDD per 1 milione ab		
	Disulfiram	Acamprosato	Naltrexone
PA Trento	368,14	0,94	0,85
Sardegna	156,70	8,19	0,09
Molise	101,17	1,58	47,11
Lazio	33,99	33,33	42,65
Friuli VG	99,51	0,06	4,42
Lombardia	79,23	14,32	6,34

Tabella I.26 Acquisti diretti da parte delle strutture ordine decrescente

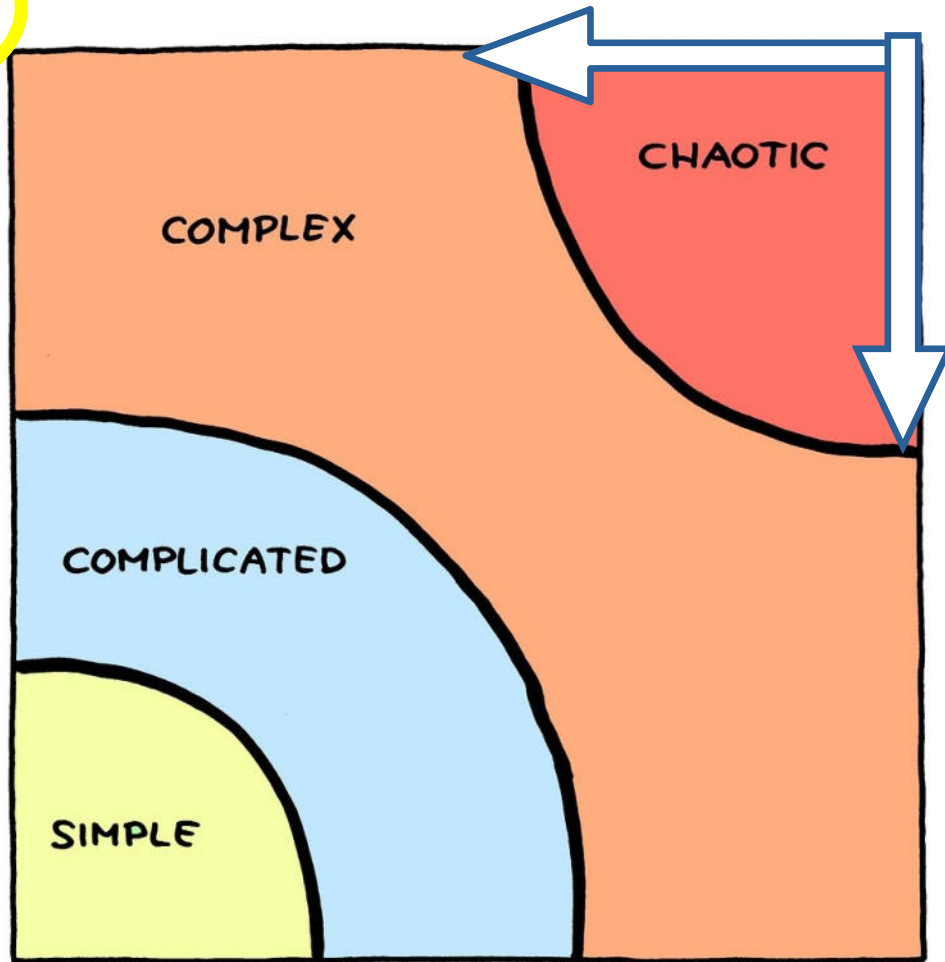
Regione	N. DDD per 1 milione			
	Sodio oxibato	Disulfiram	Acamprosato	Na
Valle d'Aosta	558,91	232,67	25,56	
Piemonte	224,94	148,07	42,21	
E. Romagna	125,94	222,36	49,73	
Basilicata	229,59	23,67	48,26	
Veneto	58,71	178,96	12,66	

Questionario sottoposto a medici delle UODP di una Azienda Sanitaria



BASSO

GRADO DI ACCORDO



ALTO

GRADO DI CERTEZZA

BASSO

LINEE GUIDA

**BUONE PRASSI
AZIENDALI**

ALCOLOGIE
OSPEDALIERE

DISCIPLINA
PROFESSIONALE
MEDICINA DELLE
DIPENDENZE

INSEGNAMENTO
UNIVERSITARIO
ALCOLOGIA

**DIPARTIMENTO
DIPENDENZE
PATOLOGICHE**

EQUIPE ALCOL
SERD

U.O.
ALCOLOGIA

LINEE GUIDA
LINEE DI INDIRIZZO
PDTA/BUONE PRASSI

I
N
T
E
R
V
E
N
T
I

D
I

R
E
T
E

FORMAZIONE CONTINUA

PRONTO SOCCORSO

OSPEDALI
ACCREDITATI.

AUTO-AIUTO

COMUNITA'

MEDICI DI BASE

Prefazione della Relazione del Ministro della salute al parlamento al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 “Legge Quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati”. Anno 2020

«...In aggiunta alla seconda **Conferenza Nazionale Alcol** che rappresenterà un evento di grande interesse per gli Stakeholders in ambito alcologico, è in fase di attivazione il **Tavolo di lavoro sull'Alcol presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria**. Entrambe le predette iniziative **rispondono all'esigenza di dare piena attuazione alla Legge 125/2001** che prevedeva una serie di adempimenti, che in parte sono stati attuati ed in parte non si sono tradotti in iniziative realizzate, pur mantenendo a tutt'oggi una riconosciuta validità. **La modifica del Titolo V** della Costituzione (Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3), subentrata poco dopo la Legge 125/2001, ha, come noto, rimodulato la competenza legislativa e amministrativa tra Stato e Regioni e questo **ha avuto ripercussioni sulla attuazione della Legge stessa**. Ciò ha comportato una serie di criticità non ancora affrontate e risolte. Pertanto, i lavori del tavolo tecnico sull'alcol dovranno rispondere alla necessità di coordinare gli interventi sul territorio nazionale, **in modo da fornire risposte e soluzioni alle criticità emerse**, e rispondere anche alla cogente esigenza di confronto con le indicazioni formulate in ambito internazionale.».



CENTRO NAZIONALE
DIPENDENZE E DOPING

OSSERVATORIO NAZIONALE ALCOL



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Health Promotion
and Research on Alcohol
and Alcohol-related Health problems

Il Ministro della Salute

On. Roberto Speranza

To be continued...



Società Italiana di Alcolologia (SIA)

