



# LA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE DI TARANTO ALLA LUCE DELL'ATTUALE PANDEMIA

**ARIANO CINZIA**

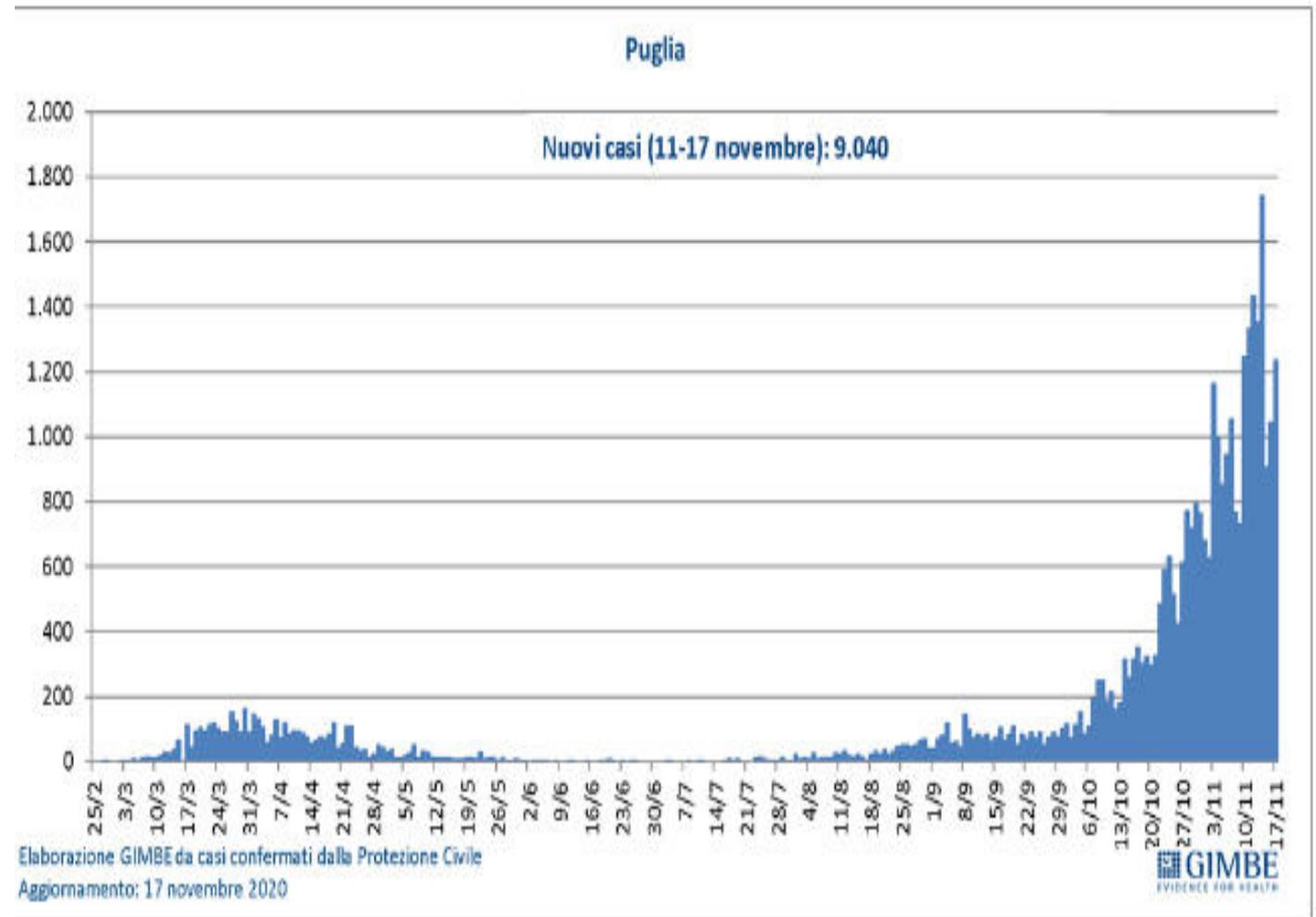
Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche

ASL Taranto

## Fase 2

- **Non è possibile al momento un'analisi delle conseguenze di SARS covid-19 sul mondo delle dipendenze se non in modo parziale. Le dinamiche non sono immediate sarà necessario del tempo.**
- **E' possibile fare RIFLESSIONI delle conseguenze dell'esperienza Covid sulla nostra organizzazione.**

Evoluzione  
nuovi casi  
puglia  
marzo-nov



# Prima e dopo Covid-19

## OFFERTA TERAPEUTICA PRE COVID 19

- **Prevenzione**
- **Cura** :ambulatori SERD
  - 1) Farmacoterapia
  - 2) psicoterapia
  - 3) interventi sociali ed educativi
- **Riabilitazione**
- **Comunità terapeutiche**
- **Gruppi**

Luogo di cura incentrato sulla  
relazione

## EPIDEMIA COVID19 FASE 1

- ~~Prevenzione~~
- **Cura** :ambulatori SERD
  - 1) Farmacoterapia
  - 2) ~~psicoterapia~~
  - 3) ~~interventi sociali ed educativi~~
- ~~Contatti con altri servizi~~
- ~~Riabilitazione~~
- **Comunità terapeutiche**
- ~~Gruppi~~

Nuovi setting

Nuovo modelli dei relazione

Contatti a distanza

# Prima e dopo covid-19

## EPIDEMIA COVID FASE 1

- **Prevenzione**
- **Cura** :ambulatori SERD
  - 1) Farmacoterapia
  - 2) psicoterapia
  - 3) interventi sociali ed educativiContatti con altri servizi
- **Riabilitazione**
- **Comunità terapeutiche**
- **Gruppi**

## EPIDEMIA COVID FASE 2

(distanziamento sociale e DPI)

- **Prevenzione con nuove modalità**
- **Cura** :ambulatori SERD (Compatibilmente con le disposizioni)
  - 1) Farmacoterapia
  - 2) psicoterapia
  - 3) interventi sociali ed educativi
- **Riabilitazione**
- **Comunità terapeutiche** (criticità nuovi ingressi e verifiche)
- **Educazione Sanitaria**
- **Erogazione servizi on line o telefonici**

**Pazienti  
vulnerabili :  
centralità dei  
SerD nella  
sorveglianza  
sanitaria**

## **PAZIENTE VULNERABILE**

- - vulnerabilità infettivologica
- -vulnerabilità per comportamenti a rischio quindi alto rischio di contatto e diffusione per SARS-CoV-2
- - vulnerabilità socioeconomica

I nostri pazienti potrebbero, se non adeguatamente presi in carico, poter rappresentare un serbatoio in fase 3: alta potenziale di gravità per la salute pubblica

**Screening per infezione da Covid-Sars2 nei  
pazienti in carico e monitoraggio nel tempo**

# INDICAZIONI NAZIONALI E REGIONALI: Implicazioni nell'offerta terapeutica

- I processi di sanificazione e la nuova organizzazione (trriage, etc)impongono:
  - 1)Aumento del tempo dedicato alle visite e **riduzione del numero di pazienti valutati in presenza**
  - 2)Diminuzione del numero di esami tossicologici urinari
- **Aumento dei contatti telefonici e con tecnologie digitali** per valutare la richiesta,consulenze, gestione di situazioni stabili, monitoraggio terapeutico
- Introduzione di **DPI** nel setting
  
- **Buona compliance da parte dell'utenza**

**INDICAZIONI  
NAZIONALI E  
REGIONALI:  
implicazioni  
sulla  
PREVENZIONE  
primaria e  
secondaria**

- Si devono cercare *nuove modalità* che prediligano interventi a distanza utilizzando tecnologia digitale e raggiungano un maggior numero di persone con maggiore flessibilità (FAD per insegnanti etc)
- APP e nuovi social per raggiungere le fasce di età più basse
- Utilizzo dei DATI per epidemiologia
  
- Un esempio: gruppi per smettere di fumare on line . Destinati a persone anche di territori diversi (si supera la competenza provinciale)
- Favorire gruppi on line (flessibilità e minori spostamenti)

# INDICAZIONI NAZIONALI E REGIONALI: implicazioni sulle comunità terapeutiche

- Le disposizioni Covid 19 hanno interferito con gli obiettivi dei programmi terapeutico-riabilitativi presso le strutture accreditate con criticità riferite a
  - 1) nuovi ingressi
  - 2) verifiche in famiglia e fasi di reinserimento sociale
  - 3) contatti dei pazienti con le famiglie ed i servizi
- Anche qui l'utilizzo di tecnologia digitale sarà un'esperienza che rimarrà nell'operatività futura

# Buoni Propositi post COVID

## **Criticita'**

- **Strumentazione**
- **Gestione del lavoro agile**
- **Gestione del cambiamento rispetto a abitudini consolidate**

**Cosa ci  
portiamo  
dall'esperienza  
COVID nella  
futura NUOVA  
normalità**

- **Differenziare l'utenza in base a diversa INTENSITA DI CURA, considerando la cronicità della patologia**
- **Potenziare tutte le forme di TECNOLOGIA DIGITALE considerando la dotazione degli strumenti , la FORMAZIONE del personale e dell'utenza, con impegno in tutti i campi di competenza dalla clinica alla prevenzione**
- **Recuperare RISORSE per rispondere a nuovi bisogni (ricerca)**

## - RESILIENZA

- Ricerca

- Evoluzione

**NUOVA  
ORGANIZZAZIONE  
dei SERVIZI**

- L'esperienza dell'epidemia Sars-cov2 ci ha insegnato ad adattarsi con grande resilienza offrendo interventi diversi ma più aderenti ai cambiamenti della richiesta
- E' emersa la necessità di valutare nella popolazione dei nostri pazienti l'impatto clinico e quindi il bisogno di dedicare risorse anche alla Ricerca nel nostro campo
- Garantire un' offerta, di maggiore qualità che sia in linea sia con l' **EVOLUZIONE DEL FENOMENO Dipendenza** (in continua evoluzione) anche in situazioni di emergenza esterna come l'improvviso uragano covid.

- **Dopo 30 anni, nei nostri servizi era necessario un cambiamento e SARS-Cov-2 ci offre una possibilità**

**Dr.ssa Cinzia Ariano**

Direttore  
Dipartimento Dipendenze  
Asl Taranto

[Vincenza.ariano@asl.taranto.it](mailto:Vincenza.ariano@asl.taranto.it)  
[cinziariano@hotmail.it](mailto:cinziariano@hotmail.it)

**GRAZIE**