

IL FUTURO DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE A TRENT'ANNI DAL DPR 309/90

I Servizi e le linee di revisione del DPR 309/90

Congresso Nazionale FeDerSerD

mercoledì 4 – giovedì 5 NOVEMBRE 2020- NAPOLI

Luigi Stella MD, Ph. D



LEGGE 309/90

L'Italia, a distanza di 30 anni, ha una legge che in alcuni punti è ancora all'avanguardia, questo dimostra che è una Legge importante.



L'impostazione della legge e la sua implementazione ha contribuito a costruire un **Sistema di Servizi** che non ha eguali nel mondo, seppur con diverse criticità.



Le successive modifiche anche a distanza di 20 anni sono intervenute per ammodernare la legge e renderla a passo con i tempi e mi riferisco in particolare alla Legge 45 o meglio conosciuta come Legge Lumia del 1999.



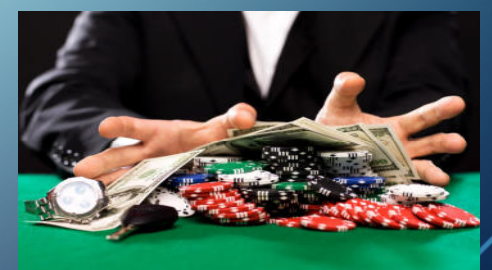
GLI AVANZAMENTI DELLE CONOSCENZE SCIENTIFICHE
DEGLI ULTIMI ANNI SULLA NEUROBIOLOGIA DELLE
DIPENDENZE CI HANNO FATTO COMPRENDERE
MAGGIORMENTE LE BASI DELLE DIPENDENZE.



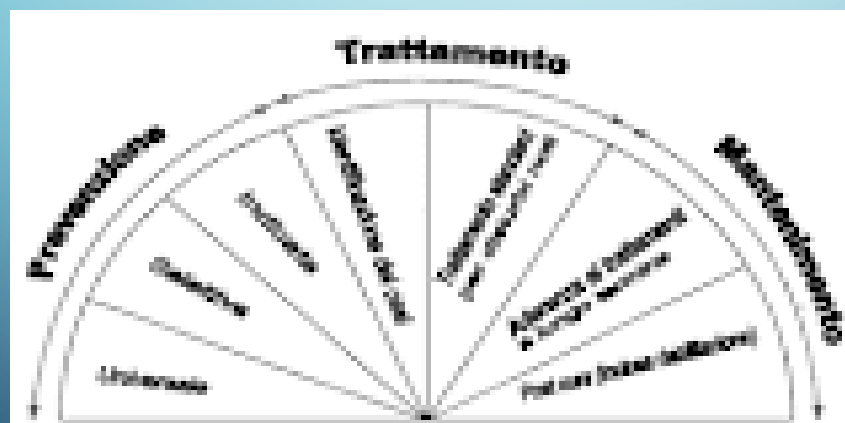
I Servizi Pubblici e Privati sono nati, tarati sulla
Dipendenza da oppiacei.....



.... ora non è più così.... e infatti



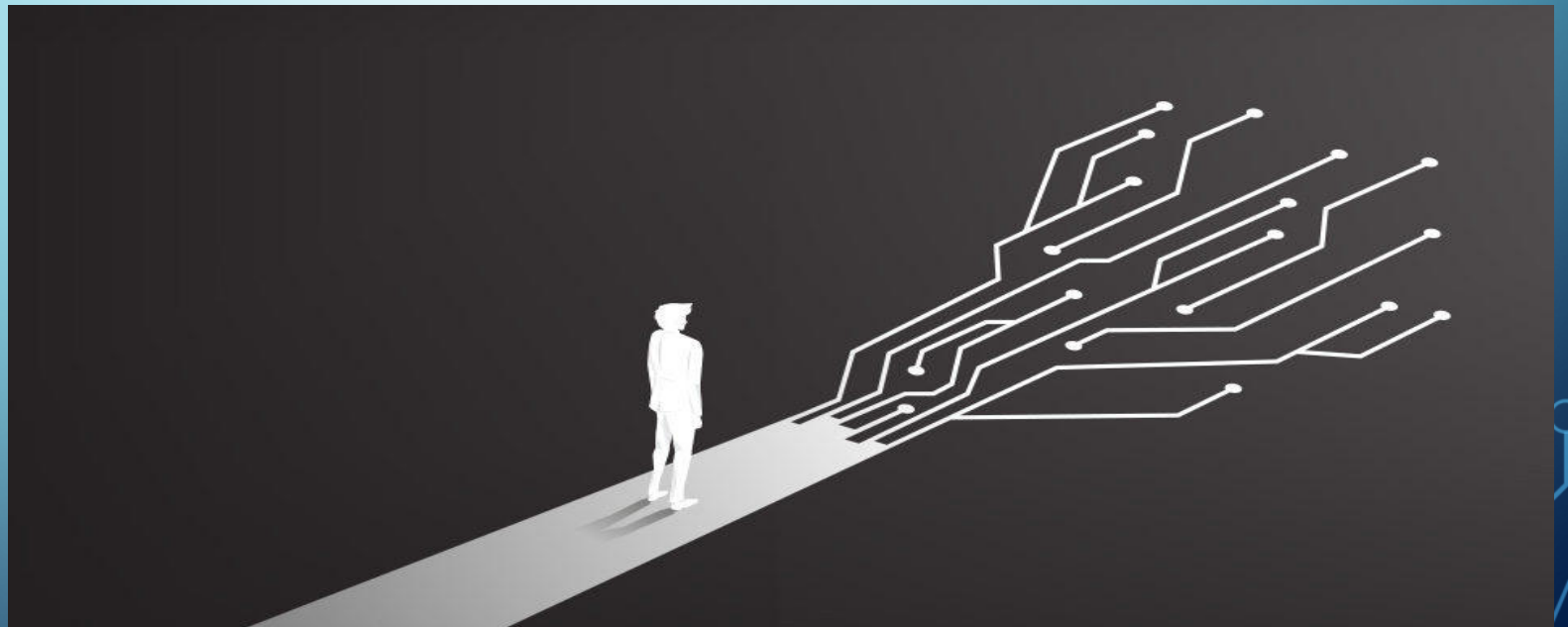
Anche la prevenzione (universale, selettiva, indicata) dovrebbe quindi porsi linea con la nuova situazione superando la vecchia terminologia di prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Ma soprattutto il sistema di cura e riabilitazione si dovrebbe porre in sintonia le nuove esigenze e i nuovi bisogni.



Le modifiche che proponiamo sono frutto di un approfondimento di un gruppo di lavoro che si riferisce a reti nazionali rappresentative del Privato Sociale (FICT, INTERCEAR, Comunità Incontro, Comunità S. Patrignano) e dei Professionisti dei Servizi Pubblici rappresentati da (FederSerD, SIPaD, SITD) con lo scopo di presentare una proposta forte e condivisa.



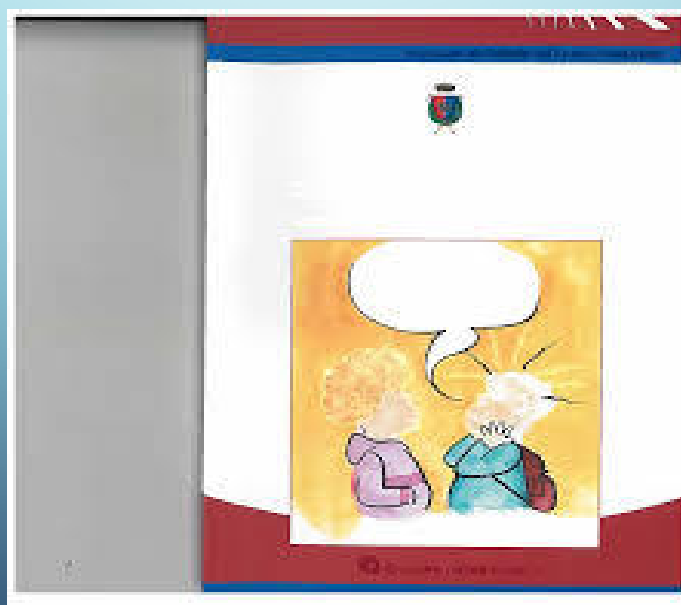
La revisione normativa impatta su tre elementi di base:
la ***Governance***,
il **Processo Integrato** di presa in carico globale della
persona
le **Risorse**.



Rafforzamento del ruolo dell'Osservatorio Permanente, con un ruolo di raccolta ed interpretazione di tutti i dati riguardanti il fenomeno con lo scopo di assumere una valenza strategica nella *governance*. Si propone per l'Osservatorio una funzione più completa e cioè di avvalersi di specifiche competenze tecniche nella elaborazione dei dati, della collaborazione di una rappresentanza completa di tutti gli attori chiamati ad interagire sui processi di prevenzione, cura, riabilitazione ed inserimento sociale e lavorativo.



Si propone per esso funzione non solo consultiva ma anche operativa per fare in modo che sia realmente possibile, tra l'altro, fare sintesi delle istanze regionali attraverso la partecipazione dei rappresentanti dei livelli territoriali.



- Il disegno di *Governance* duale politico/tecnico (Comitato Nazionale di Coordinamento e Osservatorio Permanente), dovrà consentire la proposizione, seppure nel rispetto delle competenze sancite dal Titolo V della Costituzione, di indirizzi e Linee Guida capaci di superare l'attuale eccessiva frammentazione e difformità di intervento tra le diverse regioni.
- Ma l'innovazione più rilevante e necessaria la riteniamo quella relativa al secondo fondamento della nostra proposta di modifica del DPR 309/90: **il processo integrato di presa in carico globale.**



Negli anni il sistema di intervento si è tarato sempre più su un livello prestazionale per singola fase di prevenzione universale, selettiva, e indicata (presa in carico iniziale, disintossicazione, cura e riabilitazione, reinserimento sociale e lavorativo) perdendo progressivamente di vista la complessità multidisciplinare dell'intervento.



Eppure le dipendenze rappresentano forse la problematica che maggiormente necessita di un intervento integrato, sociale e sanitario, differenziato in termini di obiettivi ed azioni tra le diverse fasi di un processo, che però va inteso come unico ed indivisibile, oltre che individuale e specifico per ciascuna persona.



Abbiamo quindi provato ad avviare un'idea, certamente migliorabile, per proporre normativamente tale approccio di "processo" all'interno del disegno più generale di modifica del DPR 309/90, cercando di ribadire, nell'articolato, la necessità di prevedere percorsi integrati capaci di una visione realmente globale della presa in carico.



Un elemento che riteniamo rilevante, oltre che ormai irrinunciabile, è la previsione di una normativa che tenga conto dell'intero mondo delle dipendenze e non solo di quelle da sostanze. Ecco perché nell'articolato proponiamo l'inserimento anche delle **dipendenze** cosiddette **comportamentali**, quali *target* del Sistema integrato dei Servizi.

Ultimo fondamento, ma certo non meno rilevante dei precedenti, è la **questione delle risorse**.



E' notorio che nei Servizi Pubblici, il numero di professionisti è dappertutto al di sotto delle piante organiche. Ormai in tutta la penisola c'è il tentativo di smantellare la rete dei Servizi, gli accorpamenti con i Dipartimenti di Psichiatria aumentano sempre di più e in questo marasma di tagli, le prime articolazioni organizzative ad essere eliminate sono i Dipartimenti delle Dipendenze e persino le Strutture Semplici e le Strutture Complesse Ser. D. Da anni, inoltre, non solo si fanno ben pochi concorsi, ma quando banditi per i Ser. D., vanno spesso deserti data la bassa attrattiva di questi Servizi dovuta alle incertezze e ristrettezze in cui devono operare.

**Dipartimento
delle
Dipendenze**



A ciò si aggiungono gli accorpamenti per mancanza di personale che li rendono sempre meno accessibili ai potenziali utenti. In queste condizioni il passaggio automatico della disciplina alla psichiatria diventa sempre più un dato di fatto.





Su queste basi, la nostra proposta affronta il problema del personale con una sorta di riproposizione della Legge 45/99 o Legge Lumia per un accesso facilitato del personale nei Servizi e nelle funzioni apicali augurandoci che le Regioni collaborino a trovare una formulazione che sia rispettosa del dettato del Titolo V della Costituzione e che si evitino errori come quello che ha portato, il 13 marzo 2003, all'annullamento da parte della Corte Costituzionale del decreto ministeriale 14 giugno 2002 recante "Disposizioni di principio sull'organizzazione e sul funzionamento dei servizi per le tossicodipendenze delle Aziende Sanitarie Locali - Ser.T., di cui al decreto ministeriale 30 novembre 1990, n. 444".

La riforma del Titolo V della Costituzione

Legge cost. 18 ottobre 2001 n. 3

Giorgetti Daniele

Articolo 136 Disposizioni sul personale e sui Servizi dei Ser.D. e sul personale dei Servizi Privati Accreditati.

I servizi delle Dipendenze vengono organizzati in forma Dipartimentale con Autonomia Dirigenziale, Organizzativa e Funzionale disciplinata attraverso un Decreto del Ministero della Salute con parere della Conferenza Stato – Regioni.

Con Decreto il Ministero della Salute sentito l'Osservatorio Nazionale è con il parere della Conferenza Stato- Regione si definiscono i livelli organizzativi e funzionali dell'Alta Integrazione tra i Ser. D. ed i Servizi del Privato Accreditato.



Infine questo stesso gruppo di lavoro si sta occupando dell'introduzione in Italia della disciplina Medicina delle Dipendenze. Numerosissimi studi in letteratura (Stella et al., 2003; 2017, Yip et al., 2019; Zajac et al., 2017), indicano che ancora oggi ci sono molte zone d'ombra per le patologie delle Dipendenze Patologiche ed una patologia così difficile da trattare richiede sempre che la formazione sia specifica e l'aggiornamento continuo sia costante per la formazione dei professionisti del settore.



MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 2020 .

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, concernente i requisiti per l'accesso alla direzione sanitaria aziendale ed i requisiti ed i criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale dei ruoli sanitario del Servizio sanitario nazionale; Visto il decreto del Ministro della sanità 30 gennaio 1998, concernente le tabelle relative alle discipline equipollenti, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - S.O. n. 25 del 14 febbraio 1998, e successive modificazioni; Vista la legge 309/90 del 09 ottobre 1990 recante «Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.»; e successive modifiche, il DECRETO 30 novembre 1990, n. 444 e successive modifiche.

Sentito il Consiglio superiore di sanità che si è espresso nella seduta del 2020; Visto l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 2020 (Rep. Atti n. /CSR) che individua, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.P.R. n. 484 del 1997, la disciplina di «Ser. D.

» nell'area della medicina disciplina di **« Medicina delle Dipendenze »** nell'area della Medicina dei Servizi per la categoria professionale dei medici, tra le discipline nelle quali possono essere conferiti gli incarichi di struttura complessa nelle Aziende Sanitarie, al fine della regolamentazione concorsuale per il personale medico dirigente del servizio sanitario nazionale dedicato alle Medicina delle Dipendenze; Rilevato che caratteristica peculiare delle strutture facenti parte della Rete locale Medicina delle Dipendenze è l'afferenza di figure professionali provenienti da diverse discipline; Considerato che occorre ricondurre nell'ambito della suddetta disciplina tutte le specializzazioni che ad oggi sono inserite in discipline diverse; Ritenuto di provvedere alla integrazione delle tabelle A e B relative ai servizi ed alle specializzazioni equipollenti;

Decreta:

1. Per le motivazioni di cui in premessa la disciplina «Medicina delle Dipendenze» è inquadrata nell'Area della Medicina dei Servizi.
2. Le tabelle A e B, relative ai servizi ed alle scuole equipollenti, di cui al decreto del Ministro della sanità 30 gennaio 1998, sono integrate come indicato nell'allegato 1.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma,

Il Ministro: Roberto Speranza

ALLEGATO

Area della Medicina dei Servizi e Farmacologia

Tabella A

Medicina delle Dipendenze

Servizi equipollenti:

Tabella B
Medicina delle Dipendenze
Scuole equipollenti:

Farmacologia con indirizzi di Clinica e Tossicologia	Farmacologia
Psichiatria	Psichiatria
Tossicologia Clinica	Tossicologia Clinica
Tossicologia Medica	Tossicologia Medica
Igiene, prevenzione e attività sanitarie di comunità	Igiene e sanità pubblica
Igiene	Igiene
Ser. D.	
Psicologia Medica	
Centro Antiveleni	

