

Editoriale  
Rilancio dell'Italia. Una nuova stagione  
per i Servizi delle Dipendenze 1

### SAGGI, STUDI E RICERCHE

Costo-beneficio del trattamento  
con i farmaci antivirali ad azione  
diretta nei consumatori di sostanze  
con epatite C: una valutazione  
del percorso di *point of care*  
Felice A. Nava, Lucia Trevisi, Alfio Lucchini 8

Z Houses. Nuovi servizi dedicati ai giovani  
nel Dipartimento Dipendenze della ASL  
Napoli2Nord  
Vincenzo Lamartora 19

Confronto clinico e psicodiagnostico  
tra pazienti affetti da disturbo da uso  
di oppiacei, affetti da disturbo bipolare  
e pazienti affetti da entrambe le patologie,  
in trattamento  
Maria Rosaria Villani, Marco Pascucci,  
Giovanni Barone, Matteo Giordano,  
Angelo De Giorgi 26

Prison health is a public health:  
Management of Sars-CoV-2 outbreak  
in an Italian prison  
Valentina Grigolin, Massimo De Mari,  
Elena Dinelli, Laura Marcolongo,  
Salvatore Montalto, Giordano Bruno Padovan,  
Gjergji Pojani, Fabiola Zorzi, Patrizia Orcamo,  
Felice Alfonso Nava 32

### SCIENZA E SOCIETÀ

La caccia oggi è una dipendenza  
patologica?  
Ugo Corrieri 36

### CONTRIBUTI SCIENTIFICI

Psicoterapia e dipendenze. Dal trattamento  
supportivo alla cura fenomenologica  
Antonietta Grandinetti, Francesco Grieco 40

Carcere e trattamento di gruppo  
di detenuti con dipendenza da sostanze:  
l'esperienza dello psicodramma analitico  
abbinato al test proiettivo di personalità  
e alla musicoterapia  
Daniela Barbini, Annalisa Pistuddi,  
Rachele Desiato, Jacopo Calderaro 62

### LE RUBRICHE

Contaminazioni  
Dipendenze epistemiche  
Maurizio Fea 4

La Finestra  
Luca di Sanseverino 6

RECENSIONI 5, 7, 72

### FeDerSerD/FORMAZIONE

Congresso Nazionale FeDerSerD 18

# Mission

ITALIAN QUARTERLY JOURNAL  
OF ADDICTION

## Rilancio dell'Italia. Una nuova stagione per i Servizi delle Dipendenze

FeDerSerD è intervenuta più volte ai livelli istituzionali per dare un contributo alle azioni di presa in carico e cura delle dipendenze, di sistema e con le priorità.

*Il sistema di intervento sulle dipendenze in Italia è in grave crisi da circa quindici anni per la contrazione delle risorse.*

Il personale che lavora nei Ser.D. ha in carico un numero di pazienti, circa 300.000, troppo numeroso rispetto alle risorse disponibili.

*La priorità assoluta è ripristinare le risorse per le attività fondamentali, quelle correnti, già a lungo sperimentate e validate nella loro efficacia, evolutesi negli anni, considerate la parte fondamentale di un sistema di intervento in assoluto tra i migliori e i più efficaci in termini di costi/risultati del mondo.*

*Ripristinare gli organici dei Ser.D. e adeguarli ai bisogni e alle richieste di salute della popolazione.*

Una misura strutturale che a partire dal decreto "Cura Italia" punti ad una dotazione dei Ser.D. nelle Aziende Sanitarie incrementata del 35%. *Adeguare le strutture dove svolgere le attività dei Ser.D.*, per renderle funzionali agli interventi multidisciplinari e al contributo dei pazienti, dei famigliari e delle organizzazioni sociali.

*Garantire normativamente che in tutte le Regioni italiane il sistema pubblico dei Servizi per le Dipendenze sia organizzato in Dipartimenti, strutturali e autonomi, modello di gestione per un migliore governo clinico in sanità e un coordinamento delle azioni del sistema di intervento nel territorio di riferimento.*

FeDerSerD è contraria a spendere le risorse del Recovery Fund, trascurando gli elementi portanti del sistema attuale, per progetti sperimenta-

- **Revisione sistematica "Esperienza post-marketing e di sicurezza clinica con sodio oxibato per il trattamento della sindrome da astinenza da alcol e il mantenimento dell'astinenza in soggetti alcol-dipendenti"**

*Presentazione ragionata a cura di Alfio Lucchini*

- **Fare Cura attraverso la rete: il caso di Eleonora**  
*Annamaria Martinelli, Margarita Tyropani, Andrea Materzanini*
- **I gruppi di motivazione al cambiamento per gli alcol-dipendenti**  
*Martina Ceccarini*

Newsletter "Clinica dell'Alcolismo", Anno VII, n. 31

# Mission

Italian Quarterly Journal of Addiction

Periodico trimestrale della federazione italiana degli operatori dei dipartimenti e dei servizi delle dipendenze

FrancoAngeli

ANNO XV, 2021 - N. 55

Fe Der Ser D

## Editor in Chief

Alfio Lucchini, Milano

## Scientific Board

Roberta Balestra, ASUI Trieste; Claudio Barbaranelli, Università La Sapienza, Roma; Bruno Bertelli, Università di Trento; Stefano Canali, SISSA Trieste; Vincenzo Caretti, Università LUMSA, Roma; Ivan Caviechi, Università La Sapienza e Tor Vergata, Roma; Massimo Clerici, Università Milano Bicocca; Massimo Diana, Cagliari; Pietro Fausto D'Egidio, Pescara; Riccardo C. Gatti, ASST Santi Carlo e Paolo Milano; Gilberto Gerra, Parma; Mark D. Griffiths, Trent University di Nottingham Regno Unito; Jakob Jonsson, Spelinstitutet AB/Sustainable Interaction e Stockholm University Svezia; Enrico Molinari, Università Cattolica del Sacro Cuore Milano; Sabrina Molinaro, CNR Pisa; Felice Nava, ASL Padova; Marco Riglietta, ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo; Giorgio Serio, ASP Palermo; Enrico Tempesta, Osservatorio Alcol e Giovani Roma

## Editorial Board

Sandra Basti (Pavia); Guido Faillace (Trapani); Maurizio Fea (Pavia); Raffaele Lovaste (Trento); Fabio Lucchini (Bergamo); Ezio Manzato (Verona); Vincenzo Marino (Varese); Cristina Stanic (Trieste); Margherita Taddeo (Taranto); Franco Zuin (Milano); Concettina Varango (Lodi)

## Editorial Office

Via Mazzini 54, 20060 Gessate (Mi),  
tel. 3356612717  
missionredazione@gmail.com

## Proprietà: Fe Der Ser D

Sede legale  
Via Giotto 3, 20144 Milano

Direttore responsabile: Stefano Angeli

Progetto grafico: Elena Pellegrini

Stampa: Geca Industrie Grafiche  
Via Monferrato 54, 20098 San Giuliano Milanese

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore ed è pubblicata in versione digitale con licenza Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 3.0 Italia (CC-BY-NC-ND 3.0 IT)

L'utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/it/legalcode>

Copyright by FrancoAngeli s.r.l. - Milano  
Poste Italiane s.p.a. - Sped. in Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 1 - DGB Milano Autorizzazione Tribunale di Milano n. 131 del 6 marzo 2002

Chiuso in redazione il 15/06/2021

Tiratura: 3.500 copie  
ISSN 2037-4798

Seguici su:



[www.facebook.com/FeDerSerD/](https://www.facebook.com/FeDerSerD/)



@FeDerSerD



Gli articoli della rivista sono disponibili in modalità "Open Access" al link <http://www.francoangeli.it/riviste/sommario.asp?IDRivista=197&lingua=it>



li e comunque per progetti a termine, continuando ad alimentare in tal modo una linea di indirizzo tanto clientelare quanto inefficiente.

*Al contempo è ormai indifferibile ripensare ai fondamentali che hanno sostenuto il testo unico 309/90, per confermarli, ovvero aggiornarli, ove necessario cancellarli, e per introdurre nuove istanze maturate in questi 30 anni.*

La indicazione degli elementi fondamentali su cui costruire un più moderno sistema di intervento, anche usando le competenze e le risorse maturate nel tempo, non può che essere preliminare alla individuazione delle azioni necessarie per costruire un Nuovo Sistema di Intervento sulle dipendenze.

*È all'interno della riflessione che si sta facendo sull'importanza della Sanità Territoriale che FeDerSerD intende dare il suo contributo, individuando i temi fondamentali su cui concentrare una revisione legislativa.*

*I servizi sanitari e sociosanitari del Paese si devono occupare dei malati, con azioni di accoglienza, diagnosi, cura e reinserimento, contribuendo alla promozione della salute e alla prevenzione, con interventi basati sulle evidenze. La cura deve continuare ad essere volontaria, gratuita, ad accesso diretto.*

*Il Sistema di Intervento deve essere in grado di generare una offerta dei Servizi che miri ad una presa in carico precoce e che sia tanto ampia da soddisfare bisogni molteplici, tra i quali la necessaria continuità terapeutica.*

Gli interventi debbono differenziarsi per intensità e complessità di cura.

In tal modo si realizza un intervento terapeutico personalizzato articolato in fasi, diverse per intensità, per attori del trattamento, per sedi operative, coerenti tra loro in relazione agli obiettivi di cura da raggiungere.

*Un asse portante del nuovo Sistema di Intervento deve essere la capacità di realizzare efficacemente la integrazione socio-sanitaria, tenendo ben presente che a volte è necessario un accompagnamento continuativo per lunghi periodi.*

È necessario definire le procedure e gli spazi per i trattamenti multidisciplinari e integrati; rivedere il rapporto tra Enti Ausiliari, volontariato e sanità pubblica; attivare posti letto di medicina delle dipendenze; riconsiderare il lavoro delle Prefetture. I Ser.D. debbono integrare la loro azione col sistema delle altre cure territoriali, dai distretti socio sanitari ai MMG; alle strutture specialistiche aziendali a cominciare dalla psichiatria e dalle malattie infettive.

Bisogna attivare centri a bassa soglia di accesso e organizzati in base alla fase evolutiva del paziente. *La disciplina delle dipendenze non è attualmente prevista nei percorsi formativi universitari e post laurea: è necessario un investimento specifico e l'inserimento della disciplina di "clinica delle dipendenze" nel nostro ordinamento e della scuola di specializzazione in medicina di "clinica delle dipendenze", tenendo ben presente che il tema delle dipendenze deve entrare a far parte dei contenuti curriculari, formativi e di aggiornamento di varie discipline non mediche, con percorsi di formazione continua per le diverse figure professionali che costituiscono le équipes dei Ser.D.*

## Ma ora serve concretezza nella applicazione del PNRR!

Tutte le proposte formulate devono divenire piani esecutivi e dettagliati e seguire un percorso virtuoso.

Per una sanità moderna che risponda ai bisogni dei cittadini proponiamo una **Road Map** che parta dagli investimenti preliminari necessari e giunga poi, con gli strumenti democratici e partecipativi previsti, ai cambiamenti normativi.

**Si arrivi ad una Conferenza nazionale, negata da 12 anni, per produrre, partendo dalla realtà del sistema di intervento, gli elementi utili al legislatore, come recita la legge 309.**

**Si attivi la Consulta degli esperti e degli operatori sociali, prevista dalla legge 309 ed ignorata da 11 anni.**

**Le recenti disposizioni del Governo con ben due deleghe per il settore, una al Sottosegretario alla Salute Costa per le competenze sociosanitarie e un'altra alla Ministra Dadone per le politiche antidroga, possono essere interpretate come una ripresa di interesse della politica al tema.**

**Chiameremo tutti gli operatori a sottoscrivere un Manifesto Programmatico su questi principi.**

Publicato online: 08/07/2021