

WEBINAR ECM ON LINE

**IL futuro DEI servizi  
PER LE dipendenze  
A TRENT'ANNI DAL DPR 309/90**

**[4-5] NOVEMBRE 2020**

**FeDerSerD**

## I punti qualificanti per il Servizio Pubblico nella revisione del DPR 309/90

Dr. Edoardo Cozzolino

Direttore UOC Dipendenze

ASST Fatebenefratelli Sacco - Milano

Direttivo Nazionale FeDerSerD

Comitato Scientifico Nazionale FeDerSerD

Past President FeDerSerD Lombardia

## IL DPR 309/90

- ▶ E' vecchio di trent'anni
- ▶ Concepito quando il fenomeno era rappresentato solo da Eroina
- ▶ Problematica carceraria pressoché inesistente
- ▶ Inserimento della parte relativa ai Servizi pubblici di prevenzione, diagnosi e cura all'interno di un dispositivo tutto orientato a normare, controllare e sanzionare le irregolarità su produzione, commercio, deposito, cessione, spaccio ... etc delle sostanze stupefacenti
  - ▶ Questo aspetto, nel tempo, avrà ricadute significative sui Servizi
- ▶ Si impone una sua revisione

# Aggiornamento del DPR 309/90

- ▶ Siamo contrari a un aggiornamento parziale, focalizzato solo su alcune parti
- ▶ Riteniamo che l'impianto complessivo non corrisponda più né alle caratteristiche del problema da affrontare, né a quelle dei SerD
- ▶ Questi ultimi, nel 1990, erano nati da pochi anni e stavano strutturandosi sul modello d'intervento che ne è diventato poi il paradigma fondante
- ▶ Oggi, dopo trent'anni, quegli stessi Servizi sono più che centrali nell'attività socio-sanitaria a loro affidata e sono ampiamente in grado di fornire informazioni e dati essenziali per l'elaborazione di una legge di settore al passo con le caratteristiche attuali del fenomeno e con i suoi trend di sviluppo

## Quali sono, per i SerD, gli aspetti fondanti sulla revisione della Legge

- ▶ I Dipartimenti delle Dipendenze
- ▶ La Conferenza Nazionale
- ▶ La valorizzazione della centralità dei Servizi per le Dipendenze pubblici
- ▶ Il sostegno alla professionalità dei SerD
- ▶ Il Fondo Nazionale per la Lotta alla Droga
- ▶ La differenziazione delle attività sul territorio
- ▶ La Riduzione del Danno
- ▶ La maggiore specializzazione delle Comunità Terapeutiche
- ▶ Il Carcere e percorsi sanzionatori

# I Dipartimenti delle Dipendenze

- ▶ L'intervento sulle Dipendenze deve essere di Sistema, coordinato su aree omogenee di territorio
- ▶ Il coordinamento deve riguardare tutte le Agenzie che a vario titolo, su quel territorio, hanno ruolo d'intervento sulle Dipendenze
- ▶ I Dipartimenti sono un'articolazione essenziale, purtroppo cancellata in molti territori
- ▶ Si stanno già vedendo le conseguenze negative di tale decisione; alcune Regioni cercano di correre ai ripari ipotizzando dei livelli di coordinamento territoriale, funzione che prima c'era già essendo svolta dai Dipartimenti
- ▶ Il punto fondamentale è che i Dipartimenti devono essere inseriti nelle organizzazioni sanitarie che erogano operativamente gli interventi nei loro territori. Si tratta di una complessa funzione di coordinamento della azioni di numerosi erogatori pubblici e privati, del volontariato e di numerose altre strutture

# La Conferenza Nazionale

- ▶ Per legge da convocare ogni 3 anni
- ▶ Elemento imprescindibile di confronto, sintesi e proposte sulle base di quanto avvenuto nel triennio precedente. Opportunità per la Politica di incontrare e ascoltare le sollecitazioni dei Servizi e tenerne conto nell'ambito della sua attività
- ▶ L'ultima è stata a Trieste nel 2009 ...
- ▶ La mancanza di questa opportunità di confronto genera e ha generato molti, moltissimi problemi

# La valorizzazione della centralità dei Servizi per le Dipendenze pubblici

- ▶ Essenziale prevedere e garantire la presenza dei SerD in qualunque livello di consultazione e programmazione sia attraverso le Società Scientifiche di settore che tramite i SerD dello specifico territorio:
  - ▶ Nazionale
  - ▶ Regionale
  - ▶ Locale
- ▶ Questa esigenza si fonda su fatti concreti e incontrovertibili

# La valorizzazione della centralità dei Servizi per le Dipendenze pubblici

- ▶ Nell'ambito del Sistemi d'Intervento il sistema pubblico formato dai SerD fornisce risposte di prevenzione, cura e riabilitazione al 90% della popolazione Dipendente in carico
- ▶ Nell'ambito carcerario l'assistenza e il trattamento della Dipendenza nei soggetti detenuti è garantito totalmente dai SerD Pubblici
- ▶ Nell'ambito delle strutture accreditate residenziali e semiresidenziali, la quasi totalità degli inserimenti avvengono per tramite dei SerD e all'interno del Programma Terapeutico personalizzato che essi definiscono per il paziente
- ▶ Altrettanto preponderante è il ruolo che i SerD svolgono rispetto ai rapporti con la Magistratura Ordinaria e Minorile per:
  - ▶ Soggetti su cui è necessario procedere a un accertamento dell'eventuale condizione di Dipendenza e alla presa in carico conseguente
  - ▶ Trattamento, monitoraggio e aggiornamento sui PT seguiti da soggetti che si trovano in condizione di «alternativa alla pena detentiva» per necessità di cura



# La valorizzazione della centralità dei Servizi per le Dipendenze pubblici

- ▶ Appartiene ormai alla storia il centralissimo ruolo dei Servizi per le Dipendenze nella fase di accertamento diagnostico delle infezioni da HIV e nella costruzione di reti di collaborazione con le Divisioni di Malattie Infettive per favorire al massimo l'accesso alle cure delle persone positive
- ▶ Questa specifica attività di rete si è sviluppata e mantenuta nel tempo
- ▶ Su questa rete poggiano nell'attualità anche le azioni di microeradicazione dell'infezione da HCV che, ancora una volta, vedono i SerD in una indiscussa posizione centrale, per l'individuazione dei soggetti trattabili e la gestione della terapia, con l'implementazione della tecnica «Point of Care»
- ▶ Accertamenti sui lavoratori con mansioni a rischio
- ▶ Accertamenti su soggetti inviati dalle Commissioni Mediche Locali per l'idoneità alla guida
- ▶ Adozioni internazionali

# Il sostegno alla professionalità dei SerD

- ▶ Nei 35 anni della loro storia i SerD hanno sviluppato modelli d'intervento, ricerche scientifiche, tecniche di trattamento specifiche per la popolazione Dipendente
- ▶ Il Sistema pubblico dei SerD ha ormai completato un processo d'individuazione dei Servizi per le Dipendenze dal punto di vista scientifico, metodologico, clinico e organizzativo
- ▶ Questa enorme ricchezza di sapere e saper fare non trova tutt'ora uno sbocco e una via di diffusione all'interno dell'insegnamento universitario
- ▶ L'addestramento e la professionalizzazione dei nuovi assunti avviene totalmente nei SerD
- ▶ Per queste ragioni è essenziale l'istituzione della Disciplina e Specialità in Medicina delle Dipendenze

# Il Fondo Nazionale per la lotta alla droga

- ▶ Cancellato ormai da molti anni
- ▶ ... o meglio convogliato nel Fondo indistinto delle Politiche Sociali
- ▶ Ma il risultato è lo stesso: non si è più visto un finanziamento
- ▶ Quel fondo sosteneva molte attività di prevenzione e d'intervento e che, attraverso di esso, si implementavano progetti sperimentali che potevano poi essere inseriti stabilmente nelle attività ordinarie
- ▶ Di questo non è rimasto più nulla
- ▶ E' indispensabile, per un sistema che deve modularsi nel tempo in funzione del fenomeno che affronta, poter contare su finanziamenti specifici e costanti per sperimentare esperienze innovative finalizzate a sostenere la sua evoluzione

# La differenziazione delle attività sul territorio

- ▶ Necessità di prevedere un'offerta differenziata d'interventi da parte dei SerD sul territorio
- ▶ Servizi, interventi e prestazioni che si differenziano per tipologia d'utenza, modalità di contatto, fasi e obiettivi di trattamento
  - ▶ Pensiamo alla differenza che c'è tra l'intervenire nei luoghi del divertimento o nei rave-party rispetto al condurre programmi d'intervento soprattutto di protezione sociale nei confronti dei consumatori più anziani
  - ▶ Oppure su un anziano giocatore d'azzardo rispetto a un adolescente alcolista
- ▶ La prevenzione come attività che deve essere garantita in modo continuativo e non sporadico, utilizzando tecniche di moltiplicazione dell'intervento e le potenzialità del WEB
- ▶ Effettiva applicazione dei LEA e potenziamento delle attività di riduzione del danno

# La Riduzione del Danno

- ▶ Nell'ambito della differenziazione di UO, popolazione target, modalità d'intervento e obiettivi di trattamento, assume particolare rilevanza la Riduzione del Danno
- ▶ Applicarla vuole dire accettare di riconoscere l'esistenza di persone che, per una serie di variabili, non è in quel momento agganciabile su un percorso di cura e riabilitazione strutturato
- ▶ La soluzione non può essere cercare di forzarle a un trattamento che non accetteranno o, al contrario, disinteressarsi di loro
- ▶ Iniziative di prossimità quali le Unità di Strada e i Drop-in vanno implementate in modo strutturale per garantire le prestazioni a tutela della vita e della salute di questi soggetti e per realizzare un aggancio lì dove esse si trovano, favorendo così future possibilità di presa in carico più strutturate
- ▶ E' un LEA e, come altre azioni dei SerD, è un intervento con ricadute sulla Sanità Pubblica

# La Riduzione del Danno

- ▶ Si considera fondamentale uscire dalla logica di interventi «spot» realizzati su finanziamenti periodici che non possono garantire continuità nell'intervento
- ▶ Infatti anche se le persone suscettibili di interventi di Riduzione del Danno sono spesso «invisibili», esse sono numerose e sempre presenti sul territorio
- ▶ Bisogna raggiungerle nei contesti in cui si trovano e soprattutto senza aspettare che l'evoluzione di particolari circostanze (vedi Bosco di Rogoredo) generino richieste orientate essenzialmente all'ordine pubblico (Municipalità, cittadinanza, Forze dell'Ordine, Prefetture, etc)
- ▶ Bisogna arrivare prima!

# La maggiore specializzazione delle Comunità Terapeutiche

- ▶ L'evoluzione delle conoscenze scientifiche e cliniche nelle Dipendenze ha permesso lo sviluppo di una capacità diagnostica e terapeutica di alto livello
- ▶ Non sempre questa evoluzione si è osservata nell'organizzazione delle strutture residenziali del privato-sociale, anche per il basso livello delle rette loro riconosciute
- ▶ Senza nulla togliere alle matrici culturali e metodologiche fondate su azioni fondamentalmente educative, il sistema dei SerD necessita di interagire con strutture residenziali maggiormente dotate dal punto di vista clinico-terapeutico.
- ▶ Questa esigenza è molto sentita soprattutto su particolari tipologie d'utenza quali:
  - ▶ Pazienti Dipendenti in comorbidità psichiatrica
  - ▶ Pazienti Dipendenti giovani o minorenni

# Il Carcere e i percorsi sanzionatori

- ▶ Argomento estremamente delicato dal punto di vista politico
- ▶ Nel 2018 i detenuti ristretti per violazione della legge sulla droga era il 35,2% di tutte la popolazione carceraria
- ▶ Nello stesso anno, di tutte le persone segnalate alle Prefetture per detenzione di sostanze per uso personale, il 79,1% lo era per detenzione di cannabis
- ▶ Anche su questo il DPR 309/90 mostra la sua anzianità, essendo stato concepito in un'epoca in cui le Dipendenze, la dimensione del consumo voluttuario, il mercato illegale, la cessione di sostanza tra singoli, la dimensione del disagio giovanile avevano caratteristiche completamente diverse da quelle attuali
- ▶ Si tratta sicuramente di un'area ricca di aspetti altamente sensibili su cui i Servizi per le Dipendenze e FeDerSerD offrono senz'altro la loro disponibilità per un contributo teso ad una revisione del DPR 309/90 equilibrata e coerente con l'attualità del fenomeno



Grazie per l'attenzione

[edoardo.cozzolino@asst-fbf-sacco.it](mailto:edoardo.cozzolino@asst-fbf-sacco.it)