

63-64

Anno XVII - marzo 2024

## Sommario

## EDITORIALE

Quale modello di sanità vogliamo lasciare in eredità alle future generazioni?  
Roberta Balestra 1

## SAGGI, STUDI E RICERCHE

HCV elimination plan 2.0: un progetto per migliorare il percorso delle persone con HCV consumatrici di sostanze in Lombardia  
Gruppo lavoro UO Dipendenze Regione Lombardia 8

Interventi di consulenza individuale e di gruppo per figli adulti di pazienti alcolisti. Un'esperienza clinica nell'ASST ovest Milanese  
Katia Roncoletta, Giovanna Bielli, Nevie Covini, Lorenza Paponetti 13

## CONTRIBUTI SCIENTIFICI

The HBV/HDV screening and linkage to care in drug users: A therapeutic diagnostic pathway (PDTA)  
Felice Alfonso Nava, Loretta A. Kondili 18

Sportello GAP in Ospedale. Accessibilità senza etichette  
Concettina Varango, Valentina Generani, Serena Marchesi, Giuliana Ravizza 43

Connessi e vicini: un gruppo di Auto Mutuo Aiuto per i familiari dei giocatori d'azzardo. L'esperienza sul territorio lodigiano  
Serena Marchesi, Concettina Varango 48

## LE RUBRICHE

Contaminazioni Passivo aggressivo  
Maurizio Fea 4

La Finestra dei consumatori  
Ragazze e ragazzi del Laboratorio di Teatro Hope Spot (ASUGI Trieste) 6

Poetry Corner/Rubrica di poesia Autoritratto di un altro  
Enzo Lamartora 7

## FEDERSERD/DOCUMENTI

Position paper di FeDerSerD sulla questione del gioco d'azzardo  
Maurizio Fea, Margherita Taddeo, Cristina Meneguzzi, Francesca Picone, Alfio Lucchini (Gruppo tecnico DGA di FeDerSerD) 52

Commento al Piano Nazionale di prevenzione contro l'uso improprio di Fentanyl e di altri oppioidi sintetici  
Direttivo Nazionale FeDerSerD 55

## FEDERSERD/FORMAZIONE

Congresso Milano, 17 maggio 2024 12

Congresso Bari, 27 giugno 2024 22

Master Under 40 e nuovi assunti 47

XIII Congresso nazionale Roma, 9-11 ottobre 2024 58

FAD asincrona "La salute in carcere" 60

## RECENSIONI

46, 47, 57

## Mission

ITALIAN QUARTERLY JOURNAL OF ADDICTION

## Quale modello di sanità vogliamo lasciare in eredità alle future generazioni?

Il 23 dicembre 2023 il nostro Servizio Sanitario Nazionale ha compiuto 45 anni; era infatti il 23 dicembre 1978 quando la legge 833 istituiva il SSN in attuazione dell'art. 32 della Costituzione, secondo i principi fondanti di universalità, uguaglianza, equità. La Fondazione GIMBE ha presentato il 10 ottobre 2023 presso la Sala Capitolare del Senato della Repubblica il 6° Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN), rilevando che tali principi sono stati traditi.

Ci ritroviamo oggi con 21 servizi sanitari regionali profondamente diversi, che in molte situazioni non riescono nemmeno a garantire i livelli essenziali di assistenza, con una vera e propria "frattura" tra Nord e Sud, con spinte orientate verso modelli organizzativi regolati dalle leggi del libero mercato. Anche da cittadini sperimentiamo quotidianamente la crescente difficoltà di poter fare affidamento su risposte tempestive ed adeguate da parte del servizio pubblico, con conseguenti fughe verso le strutture private. La progressiva sottrazione di risorse ha portato all'indebolimento del SSN nelle sue componenti strutturale, tecnologica, organizzativa e, soprattutto, professionale. È ormai compromessa l'uguaglianza dei cittadini nell'esercizio del diritto costituzionale alla tutela della propria salute.

I servizi sanitari pubblici sono in affanno, sia per la carenza di personale, sia per la demotivazione dei professionisti, che non si sentono valorizzati nel loro ruolo fondamentale e vivono condizioni organizzative di lavoro estremamente faticose e frustranti. Il potenziamento della rete sanitaria territoriale è in grande ritardo e gli obiettivi previsti dal PNNR sono stati in parte rimodulati, con la diminuzione ad esempio del numero delle nuove strutture di comunità.

La situazione dei Ser.D. rispecchia tale quadro generale, con aspetti di estrema criticità, stante il cronico sotto-finanziamento del settore delle dipendenze, che non ha mai raggiunto l'investimento, motivatamente proposto negli anni dai professionisti, del 1,5% del Fondo Sanitario Nazionale.

La disomogeneità dell'offerta di prevenzione e di cura tra le diverse realtà regionali è ormai eclatante, con conseguenti gravi disuguaglianze di opportunità per le persone che si rivolgono ai nostri Servizi. Le persone maggiormente penalizzate sono quelle con situazioni di maggiore vulnerabilità sociale e sanitaria, che richiederebbero programmi territoriali di presa in carico ad alta intensità assistenziale, articolati nel corso della giornata anche in setting diversi da quello ambulatoriale.

- **Gruppo di prevenzione delle ricadute nel paziente con disturbo da uso di alcool in trattamento**  
Daniele Pavese, Claudia Foppiani, Cinzia Priora, Assunta Lanza
- **Gruppi di Counseling in Alcologia. Il racconto di un'esperienza: il gruppo donne. Una possibile traccia di lavoro**  
Anna Luisa Pasinelli, Federica Carrari, Cristina Bettinsoli
- **Il paziente DUA nella Comunità Dianova di Cozzo (Pavia). Metodologia e strategie di intervento**  
Antonino Denaro, Eugenia Luraschi
- **Disulfiram: vecchio farmaco, nuove potenzialità?**  
Ruggero Merlini, Jonathan Toscano, Giuseppe Fiorentino

Newsletter "Clinica dell'Alcolismo", Anno X, n. 39

FrancoAngeli

Mission 63-64, Italian Quarterly Journal of Addiction, Doi: 10.3280/mis63-64-2023oa17581 1

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial -  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage please see: <http://creativecommons.org>

# Mission

Italian Quarterly Journal of Addiction

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

FrancoAngeli

ANNO XVII, 2023 - N. 63-64

Fe Der Ser D

## Editor in Chief

Alfio Lucchini, Milano

## Scientific Board

Roberta Balestra, ASUGI 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, 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 Verona; Marco Riglietta, ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo; Giorgio Serio, Palermo; Enrico Tempesta, Osservatorio Alcol e Giovani Roma

## Editorial Board

Sandra Basti (Pavia); Marialuisa Buzzi (Bergamo); Maurizio Fea (Pavia); Raffaele Lovaste (Trento); Fabio Lucchini (Bergamo); Ezio Manzato (Verona); Vincenzo Marino (Varese); Liliana Praticò (Bergamo); Cristina Stanic (Trieste); Margherita Taddeo (Taranto); Concettina Varanog (Lodi)

## Editorial Office

CeRCo, Milano  
tel. 3356612717  
missionredazione@gmail.com

## Proprietà: FeDerSerD

## 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 4.0 Italia (CC-BY-NC-ND 4.0 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/4.0/it/legalcode>

Copyright by FrancoAngeli s.r.l. - Milano  
Autorizzazione Tribunale di Milano n. 131 del 6 marzo 2002

Chiuso in redazione il 31/03/2024

ISSN 3034-8986

Seguici su:



[www.facebook.com/FeDerSerD/](http://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>



I LEA (D.P.C.M. 12/01/2017 - G.U. n. 65 del 18/03/2017, artt. 28 e 35 - Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche) prevedono attività, individuali e di gruppo, di prevenzione, di formazione, di reinserimento sociale e lavorativo, di riduzione del danno; attività interdisciplinari ed interservizi per rispondere ai bisogni sociali e sanitari correlati alla dipendenza.

Nella realtà sappiamo che ci sono servizi ancora ospitati in sedi indecorose, con équipe carenti di figure professionali essenziali, come quelle dei medici e degli infermieri, che riescono con difficoltà a garantire le prestazioni di base.

FeDerSerD è fortemente impegnata a seguire l'evoluzione del confronto istituzionale e tecnico, sia a livello nazionale che regionale, per rappresentare con chiarezza e forza le esigenze e le proposte di cambiamento necessarie per assicurare i LEA e per sperimentare nuove risposte efficaci. Sono in corso importanti collaborazioni anche con il Dipartimento Politiche Antidroga.

Nonostante le drammatiche criticità di contesto, la rete dei Ser.D. continua a fare il possibile per rispondere alle richieste e per assicurare la continuità di servizio, mettendo in atto soluzioni flessibili e sinergie con altri soggetti del territorio, in primis col terzo settore; il nostro impegno ed il nostro senso di responsabilità lo abbiamo dimostrato durante il periodo pandemico e continuiamo a dimostrarlo con le numerose attività e progettualità che stiamo proponendo in molte realtà regionali, per andare incontro ai nuovi bisogni delle persone, implementando revisioni organizzative e funzionali, quasi sempre basate sulla riconversione interna di risorse.

A questo proposito, una recentissima Survey che FeDerSerD ha svolto per mappare i Ser.D. che stanno offrendo risposte di cura dedicate agli utenti giovanissimi con età under 25 ha dato un risultato estremamente positivo: sono 60 i Servizi che hanno partecipato alla rilevazione online, descrivendo un'offerta che varia da servizi dedicati con sedi apposite, ad équipe o fasce orarie dedicate individuate nelle sedi "tradizionali".

La presenza di un crescente bisogno di cura sommerso costituisce una criticità di salute pubblica, che preoccupa e responsabilizza i professionisti.

FeDerSerD ha delineato il profilo delle persone che non si rivolgono ai servizi o che lo fanno con molto ritardo, pregiudicando la loro possibilità di guarigione e rischiando un peggioramento clinico e generale: sono in prevalenza giovanissimi, che hanno bisogno di risposte specifiche e nuove, sono persone che sottovalutano il loro disturbo o che hanno paura di esporsi, per le quali sarebbero essenziali interventi di prossimità per un aggancio più tempestivo, sono persone impegnate in attività familiari e lavorative, che hanno bisogno di servizi più accessibili sul piano delle sedi e degli orari di apertura, sono persone con problematiche particolarmente complesse, che richiedono risposte diversificate per intensità assistenziale, per non alimentare il fenomeno della "porta girevole" nei servizi di emergenza e di pronto soccorso, sono donne, ancora isolate per una visione giudicante e colpevolizzante.

Il confronto esperienziale, culturale e scientifico svolto all'interno della Federazione ha sviluppato tra i professionisti la consapevolezza del ruolo istituzionale centrale che i Ser.D. possono giocare all'interno della sanità territoriale, ha chiarito le peculiarità della nostra disciplina e l'importanza strategica della collaborazione interdisciplinare, ha favorito l'accesso ad occasioni di formazione e di aggiornamento differenziate in base alle necessità, ha consentito scambi di pratiche e sperimentazioni innovative, interconnettendo servizi anche molto distanti, che non avrebbero altrimenti saputo dell'esistenza l'uno dell'altro.

Per le singole tipologie di dipendenza sono attivi nella Federazione scambi interessanti, multi-professionali, che consentono progressivamente anche di mettere a fuoco diversi strumenti di lavoro, soluzioni operative originali potenzialmente esportabili, protocolli operativi locali, PDTA, accordi con servizi sociali e del terzo settore efficaci per integrare e migliorare l'offerta dei Ser.D. Nel corso del 2024 verrà sviluppato tale confronto interno, nella consapevolezza che sono ancora molti i professionisti esperti da raggiungere e coinvolgere attivamente, per rafforzare i legami personali ed il senso di appartenenza, per valorizzare il patrimonio professionale esistente, che merita di emergere a livello nazionale e di essere condiviso.

Si intende investire maggiormente sulla partecipazione allo sviluppo organizzativo, scientifico e professionale dei molti operatori presenti nei Ser.D. regionali, promuovendo gruppi tecnici tematici; alcuni sono già stati avviati in tema di problematiche alcoliche e di DGA.

All'interno di tali iniziative avranno maggiore opportunità di emergere le donne professioniste, che rappresentano una larga componente delle équipe multiprofessionali dei Servizi per le dipendenze; peraltro un approccio in linea con la medicina di genere è già presente in alcuni servizi italiani.

La collaborazione strategica ed operativa con le altre società scientifiche e con le realtà del Terzo Settore continuerà nel corso dell'anno, per dare maggiore forza e spessore alle proposte disciplinari di settore, che verranno avanzate ai livelli istituzionali ed operativi.

L'offerta formativa e di aggiornamento ha tenuto conto delle richieste e dei suggerimenti pervenuti sulla base della esperienza dello scorso anno.

Il piano formativo 2024 comprende, tra le altre iniziative, il XIII congresso nazionale a Roma dal 9 all'11 ottobre, tre convegni residenziali macroregionali, la terza edizione del master dedicato agli operatori under 40 e neo assunti, un corso di alta formazione, una decina di webinar sui temi più rilevanti per l'attività nei servizi, tre formazioni a distanza asincrone su importanti percorsi clinici, numerose attività formative all'interno di progetti nazionali su strumenti terapeutici innovativi.

Roberta Balestra  
Presidente nazionale di FeDerSerD