

Costruire Linee di Indirizzo per lo sviluppo di un Modello operativo e organizzativo di Dipartimento per le Dipendenze

Descrizione

I cambiamenti intervenuti negli anni all'interno del fenomeno sono molteplici e si esprimono attraverso contesti molto diversi: dai contesti del divertimento legali e illegali cittadini e extracittadini, ai diversi contesti di offerta di giochi d'azzardo, alle nuove Dipendenze comportamentali fino alle marginalità (migranti, senza dimora, prostituzione ecc.). L'intervento in questa nuova pluralità di contesti richiede una più ampia articolazione dei Servizi per rispondere ai bisogni differenziati che esprimono queste diverse realtà, dei modelli di consumi di droghe legali e illegali e di altre dipendenze sine substantia secondo un modello organizzativo tipico dei servizi territoriali che individua e articola gli ambiti specifici di intervento nell'ambito dell'obiettivo più generale di tutela della salute (come previsto per la Salute Mentale, la Salute delle Donne ecc.)

In particolare, tale *mission* si svolge attraverso: la realizzazione programmi di prevenzione e promozione della salute, compresa la prevenzione e l'intercettazione precoce delle patologie correlate, gli interventi rivolti a valutare, contenere e limitare i rischi e gli interventi e servizi rivolti a ridurre i danni e a promuovere il supporto tra pari, programmi trasversali alle diverse tipologie di azioni e servizi per le Persone che Usano Droghe, sostanze alcoliche e per le persone che sviluppano altre dipendenze sine substantia. I Servizi per la presa in carico, trattamento, accompagnamento a più livelli, socioriabilitativi e di inclusione sociale, delle Persone che Usano Droghe che esprimono criticità nel consumo intensivo di droghe verso una dipendenza e/o delle persone che hanno una dipendenza sine substantia. I protocolli di presa in carico e cura per le persone con comorbilità psichiatrica.

A tal fine il Dipartimento deve essere dotato di autonomia dirigenziale, organizzativa e funzionale e di un'articolazione per modelli di consumo articolata attraverso una pluralità di servizi specifici organizzati in modo corrispondente ai contesti e ai modelli di consumo di riferimento, con professionalità multidisciplinari, compresi gli operatori pari. In questa logica di sistema la relazione con gli enti e le strutture accreditate si riconfigura come un'area di ampliamento del circuito di cura e socioriabilitativo e prevede accordi di collaborazione per la definizione comune dei percorsi e delle modalità di accesso ai programmi.

Va anche sottolineato che il modello dipartimentale potrebbe favorire un maggiore coinvolgimento anche di soggetti del territorio, sia Pubblici che del Privato Sociale, che possono poi essere coinvolti attivamente sia nella definizione della programmazione territoriale degli interventi (Piani di Zona) e sia in percorsi di co-progettazione su specifiche azioni.

Risultati attesi

Creazione di Linee di Indirizzo per un Modello operativo di Dipartimento; Atto di Indirizzo della Conferenza Stato-Regione condiviso con il Ministero della Salute.

Indicatori di risultato

Numero di Regioni e Province Autonome che adottano l'Atto di Indirizzo; Numero di aziende sanitarie che adottano il Modello operativo.

Tempistiche

36 mesi

Target

Persone che Usano Droghe (PUD); Persone a rischio di sviluppare e/o con Dipendenze; Operatori Sociosanitari; Operatori dei Servizi per le Dipendenze; Persone detenute; Familiari.

Stakeholder

Regioni e Province Autonome; Enti Locali; Dipartimenti per le Dipendenze; Dipartimenti di Salute Mentale; Rete territoriale dei Servizi; Terzo Settore; Operatori e dirigenti sanitari.