

Indice Piano di Azione Nazionale Dipendenze

Prefazione

1. Introduzione

1.1. Dall'agenda europea al Piano di Azione Nazionale Dipendenze

1.2. Le priorità emerse dalla VI Conferenza Nazionale Dipendenze – Oltre le fragilità

Integrazioni delle reti di comunità terapeutiche e dei servizi del privato sociale

2. Lo stato dell'arte

2.1. Il quadro epidemiologico delle Dipendenze

2.2. La base normativa (base normativa e proposte di revisione)

2.3. La necessità di un'ontologia condivisa

3. Struttura del Piano di Azione Nazionale Dipendenze

Linee strategiche (es. 4.1) e **Settori di intervento trasversali** (es. 5.1)

Obiettivo (es. 4.1.1)

Priorità (es. 4.1.1.a)

Azione (scheda tecnica)

4. Le Linee Strategiche del Piano di Azione Nazionale Dipendenze

4.1. Linea Strategica 1 - Riduzione della domanda: prevenzione, trattamento e assistenza

4.1.1. **Obiettivo Strategico 1:** Prevenzione e sensibilizzazione in merito agli effetti dannosi delle dipendenze

4.1.1.a *Priorità 1. Ridurre lo stigma all'interno del setting scuola mediante un'informazione evidence-based **attraverso un protocollo condiviso integrato anche con la metodologia peer to peer***

4.1.1.b *Priorità 2. Potenziare le reti di comunità per la costruzione di coalizioni locali (Communities that care) **utilizzando anche la pluriennale esperienza delle Comunità Terapeutiche***

4.1.1.c *Priorità 3. Incentivare la prevenzione delle dipendenze sine substantia **in stretta collaborazione tra il sistema pubblico e privato***

4.1.1.d *Priorità 4. Promuovere campagne sulle dipendenze adeguate in termini di target, obiettivi e messaggi*

4.1.1.e *Priorità 5. Sviluppo della prevenzione e della presa in carico precoce **in stretta collaborazione tra il sistema pubblico e privato***

4.1.1.f *Priorità 6. Assicurare il coordinamento interistituzionale e tecnico scientifico per l'area della prevenzione*

Azione 1. Istituzione di un Ufficio prevenzione permanente regionale a composizione paritetica pubblico e privato per la validazione e finanziamento delle azioni preventive regionali

4.1.2. **Obiettivo Strategico 2:** Accessibilità e rafforzamento dei servizi di trattamento e assistenza

4.1.2.a *Priorità 7. ~~Istituire il Dipartimento per la Tutela della Salute delle Persone che Usano Droghe (PUD) e con Dipendenza comportamentale~~ **delle Dipendenze patologiche all'interno delle ASL che comprenda anche le diverse forme di dipendenze comportamentali***

*Azione 1. Dotare i Dipartimenti di autonomia dirigenziale, organizzativa e funzionale e di un'articolazione per modelli di consumo **e tipologia di dipendenza (da sostanze e comportamentali) che favoriscano la presa in carico e l'attuazione di programmi individualizzati di recupero garantendo una partecipazione paritaria tra pubblico e privato negli organi di governo***

Azione 2. Definire linee di indirizzo per una distribuzione omogenea dei finanziamenti al sistema dei servizi per le dipendenze, sia pubblici che privati in un'ottica di pari dignità

Azione 3. Monitoraggio applicazione LEA con possibilità di commissariamento in caso di inadempienze

Azione 4. Eliminare le barriere alla mobilità interregionale, nel rispetto della libertà di scelta del luogo di cura da parte delle persone **anche per le persone in regime carcerario**

Azione 5. Per la cura e la presa in carico delle commorbidità psichiatriche occorre superare il concetto di territorialità di competenza

Azione 6. Ritarare gli interventi clinici per la dipendenza per ridefinire l'approccio residenziale da trattamento residuale ad uno dei trattamenti di elezione

4.1.2.b *Priorità 8. Definire su scala nazionale, linee guida, modelli di intervento e strategie operative e budget relativi per la presa in carico precoce delle persone che usano sostanze e che sviluppano dipendenze patologiche comportamentali*

4.1.2.c *Priorità 9. Sistema integrato di accesso, valutazione, progettazione personalizzata e presa in carico precoce estendendo in modo uniforme in tutte le Regioni*

Azione 1. Estendere su tutto il territorio regionale la definizione e l'attivazione del Progetto personalizzato nelle dipendenze **in correlazione con i programmi di accoglienza, trattamento e riabilitazione accreditati**

Azione 2. Sviluppare un sistema di valutazione comparativo su parametri di accesso, specificità e intensità di cura, globalità di presa in carico, esiti clinici e psicosociali.

Azione 3. Definire programmi terapeutici, **con tempi e spazi flessibili, sentiti gli utenti e le famiglie**

Azione 4. Promuovere la costituzione di *equipe* multiprofessionali, **composte in modalità paritetica tra pubblico e privato**, stabili in tutte le Regioni, a livello degli ambiti territoriali, per la presa in carico globale e multidimensionale delle situazioni che presentano bisogni complessi sotto il profilo sociosanitario

Azione 5. Estendere su tutto il territorio regionale Servizi di cura dedicati per i minori con i relativi accreditamenti

Azione 6. Garantire alle Comunità accreditate e convenzionate la possibilità di contribuire alla predisposizione del progetto terapeutico unitamente alla certificazione di tossicodipendenza in sinergia con il servizio pubblico inviante

4.1.2.d *Priorità 10. Rafforzare la sanità digitale.*

4.1.2.e *Priorità 11. Organizzare un modello di governance multilivello (nazionale, regionale e territoriale) equilibrato nella sua composizione tra pubblico e privato*

4.1.2.f *Priorità 12. Sviluppare Linee di Indirizzo per omogeneizzare i criteri di accreditamento istituzionale e i parametri per la tariffazione tenendo conto delle peculiarità delle Comunità e degli standard che sono unici per tipologia di servizio*

4.1.2.g *Priorità 13. Stanziare risorse vincolate per lo sviluppo del processo di riforma*

4.1.2.h *Priorità 14. Incoraggiare la partecipazione ~~la partecipazione~~ l'ascolto delle persone con Dipendenza e dei familiari negli ambiti programmatori e di verifica dei percorsi di cura*

4.1.3. **Obiettivo Strategico 3:** Potenziamento dei percorsi di inclusione sociale e lavorativa

4.1.3.a *Priorità 15. Istituire all'interno dei Servizi un'area riabilitativa con competenze e professionalità specifiche integrate con quelle del privato sociale dotandola di risorse dedicate*

4.1.3.b *Priorità 16. Structurare reti regionali e locali al fine di favorire la massima integrazione tra i diversi attori territoriali*

4.1.3.c *Priorità 17. Valorizzare il ruolo di funzione pubblica di cooperative e imprese sociali per l'inserimento lavorativo applicando e rafforzando le modalità di sostegno attraverso incentivi fiscali e contributi finalizzati*

4.1.3.d *Priorità 18. Structurare e potenziare il finanziamento dei percorsi di formazione/lavoro per le Persone che Usano Droghe (PUD) in uscita dai percorsi riabilitativi*

4.1.3.e *Priorità 19. Prevedere interventi per il diritto alla casa, in forma singola o mutualmente associata, come condizione determinante per i percorsi di inserimento sociale e di riabilitazione*

4.1.4. **Obiettivo Strategico 4:** *Migliore strutturazione e definizione della disponibilità e dei limiti dell'accesso a sostanze controllate a uso medico*

4.1.4.a *Priorità 20. Garantire l'approvvigionamento intervenendo sulla produzione interna ed importazione*

4.1.4.b *Priorità 21. Ricerca e informazione sulla Cannabis a Uso Medico (CUM)*

4.1.4.c *Priorità 22. Standardizzare prodotti e preparazioni galeniche a base di Cannabis a Uso Medico (CUM)*

4.1.4.d *Priorità 23. Costruire un percorso che superi le differenze nell'applicazione delle disposizioni vigenti a livello regionale, anche in materia di patologie ammesse a rimborso e modalità prescrittive*

4.2. Linea Strategica 2 - Riduzione dell'offerta: garantire la sicurezza sociale

4.2.1. **Obiettivo Strategico 5:** Coordinamento e cooperazione per il contrasto dell'offerta

4.2.1.a *Priorità 24*

4.2.1.b *Priorità 25*

4.2.2. **Obiettivo Strategico 6:** Risposte efficaci alle tendenze emergenti connesse alle droghe illecite

4.2.2.a *Priorità 26*

4.2.2.b *Priorità 27*

4.3. Linea Strategica 3 - Affrontare i danni connessi alle dipendenze

4.3.1. **Obiettivo Strategico 7:** Interventi di Limitazione dei Rischi e Riduzione del Danno per le persone che usano droghe

4.3.1.a. *Priorità 28. Aumentare la partecipazione alle reti europee e internazionali*

4.3.1.b. *Priorità 29. Definizione di interventi uniformi a livello nazionale e per il recepimento delle misure di Riduzione del Danno (RdD) /Limitazione dei Rischi (LdR) da parte delle Regioni **escludendo, per evidenti motivazioni etiche, i minori da questo tipo di intervento***

4.3.1.c. *Priorità 30. ~~Attuazione e potenziamento~~ **Pianificazione** delle misure di Riduzione del Danno (RdD) /Limitazione dei Rischi (LdR) efficaci e sicure nei contesti comunitari,*

lavorativi, ludici e all'interno dei Servizi

4.3.1.d. *Priorità 31. Prevenzione delle malattie infettive correlate al consumo di sostanze*

4.3.1.e. *Priorità 32. Sviluppare un sistema omogeneo per la valutazione degli esiti*

4.3.2. **Obiettivo Strategico 8:** Interventi di Limitazione dei Rischi e Riduzione del Danno per le dipendenze comportamentali

4.3.2.a. *Priorità 33.*

4.3.2.b. *Priorità 34.*

4.3.3. **Obiettivo Strategico 9:** Interventi in ambito carcerario e continuità terapeutica

4.3.3.a. *Priorità 35. Garantire la partecipazione e il coinvolgimento degli operatori che a vario titolo lavorano in ambito carcerario nella programmazione e realizzazione degli interventi*

4.3.3.b. *Priorità 36. Creare realtà di integrazioni operative tra mondo della Salute e mondo della Giustizia.*

4.3.3.c. *Priorità 37. Assicurare la continuità negli interventi carcere/territorio*

4.3.3.d. *Priorità 38. Rilanciare gli Istituti a Custodia Attenuata per il Trattamento dei Tossicodipendenti (ICATT) nella loro specificità riabilitativa.*

4.3.3.e. *Priorità 39. Definire Progetti personalizzati ad alta intensità trattamento, anche per le persone con dipendenza detenute.*

4.3.3.f. *Priorità 40. Avviare la sperimentazione negli Istituti di pena di interventi di Riduzione del Danno (RdD), con formazione del personale penitenziario e sanitario e con il coinvolgimento delle persone detenute.*

4.3.4. **Obiettivo Strategico 10:** Riduzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze

4.3.4.a. *Priorità 41. Prevenzione alla guida in stato di ebbrezza e/o di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti.*

4.3.5. **Obiettivo Strategico 11:** ~~Coinvolgimento attivo~~ **Ascolto** delle Persone che Usano Droghe (PUD) nella ~~definizione, implementazione~~ valutazione dei progetti di intervento di Riduzione del Danno (RdD) / Limitazione dei Rischi (LdR)

4.3.5.a. *Priorità 42. Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma.*

4.3.5.b. *Priorità 43. Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle Persone che Usano Droghe (PUD)*

5. I Settori di Intervento Trasversali del Piano di Azione Nazionale Dipendenze

5.1. Settore di Intervento Trasversale 1 – Livelli di attuazione della Governance e Cooperazione internazionale

5.1.1. Obiettivo Trasversale 1: Coordinamento interministeriale sulle dipendenze comportamentali

5.1.2. Obiettivo Trasversale 2: Coordinamento interregionale e Conferenza Stato-Regioni

5.1.3. Obiettivo Trasversale 3: La co-programmazione e la co-progettazione nei Piani attuativi territoriali

5.1.4. Obiettivo Trasversale 4: Cooperazione internazionale

5.2. Settore di Intervento Trasversale 2 - Formazione e ricerca

5.2.1. Obiettivo Trasversale 5: Percorsi formativi per il settore delle dipendenze

5.2.1.a. Priorità 44. Inserire il tema dipendenze da sostanze e comportamentali nei curricula formativi scolastici ed universitari e nella formazione della medicina generale e Istituzione di specializzazioni post laurea nelle discipline sanitarie e socioeducative

5.2.2. Obiettivo Trasversale 6: Potenziamento della ricerca in ambito delle dipendenze

5.2.2.a. Priorità 45. Promuovere la digitalizzazione nelle attività di ricerca.

5.2.2.b. Priorità 46. Rimuovere le barriere per la traslazione e l'applicazione della ricerca di base alla pratica dei servizi e delle comunità.

5.2.2.c. Priorità 47. Costituzione di una rete di strutture scientifiche per l'elaborazione

dei dati e per la collaborazione con DPA, l'EMCDDA e altre agenzie o enti di ricerca internazionali.

5.2.2.d. Priorità 48. Istituire un programma di finanziamento della ricerca di settore.

5.2.2.e. Priorità 49. Finanziare un programma di sintesi e disseminazione di evidenze e buone pratiche

Azione 1. Avviare una fase di sperimentazione interregionale dei Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), già operativi in Lombardia.

5.2.2.f. Priorità 50. Garantire una migliore completezza e qualità dei dati registrati per

il monitoraggio epidemiologico del fenomeno dipendenze ed una valutazione comparativa degli esiti.

5.2.2.g. Priorità 51. Riorganizzazione e standardizzazione dei flussi informativi nell'ambito delle dipendenze

5.3. Settore di Intervento Trasversale 3 - Target specifici

5.3.1. Obiettivo Trasversale 7: Prospettiva di genere

5.3.2. Obiettivo Trasversale 8: Minori (declinata sia come azioni specifiche sui minorenni es. possibili interventi di Riduzione del Danno, sia come azioni specifiche su movida violenta, fenomeno delle baby gang)

5.3.3. Obiettivo Trasversale 9: Migranti

5.4. Settore di Intervento Trasversale 4 - Monitoraggio e valutazione

5.4.1. Obiettivo Trasversale 10: Flussi informativi

5.4.2. Obiettivo Trasversale 11: Il sistema degli osservatori

5.4.3. Obiettivo Trasversale 12: Sviluppo di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi

5.4.4. Obiettivo Trasversale 13: Osservatorio dipendenze comportamentali

5.5. Settore di Intervento Trasversale 5 - Informazione e comunicazione

5.5.1. Obiettivo Trasversale 14: Sensibilizzazione per aumentare la percezione di rischi connessi a uso di sostanze e dipendenze comportamentali

5.5.2. Obiettivo Trasversale 15: Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze

5.5.3. Obiettivo Trasversale 16: Comunicazione e disseminazione del Piano d'Azione

Nazionale sulle Dipendenze

6. Condizioni per l'attuazione del Piano di Azione Nazionale Dipendenze

6.1. Il processo di elaborazione del Piano

6.2. Attuazione

6.2.1. Condizioni quadro per l'attuazione

6.2.2. Misure prioritarie

6.2.3. Competenze degli attori

6.2.4. Calendario di attuazione

6.2.5. Valutazione del fabbisogno di risorse e del relativo finanziamento per una programmazione integrata e pluriennale