

Dipartimento per le Dipendenze

Titolo

Istituire il Dipartimento per le Dipendenze all'interno delle ASL

Descrizione sintetica

I cambiamenti intervenuti negli anni all'interno del fenomeno delle dipendenze sono molteplici, si esprimono attraverso contesti molto diversi: dalla marginalità (migranti, senza dimora, prostituzione ecc.) ai contesti del divertimento legali e illegali, cittadini ed extracittadini, ai diversi contesti di offerta di giochi d'azzardo. L'intervento in questa nuova pluralità di contesti richiede una più ampia articolazione dell'organizzazione dei Servizi per le Dipendenze strutturati sul modello dipartimentale in grado di rispondere ai bisogni differenziati che esprimono queste diverse realtà dei modelli di consumi di droghe legali e illegali e delle Dipendenze comportamentali (**A19; A21**).

La comprensione delle barriere che condizionano l'accesso ai Servizi rappresenta una sfida in costante evoluzione, dato ancora più rilevante quando si pensa alle persone giovanissime e/o con una dipendenza sine substantia. Oltre a queste vi sono poi altri tipi di ostacoli all'accesso relativi alla mobilità interregionale, alle preclusioni territoriali e orarie dei Servizi e alle difficoltà alla cura per persone ristrette in carcere (**A20**).

Ripensare a un sistema nazionale organizzato su base dipartimentale diventa fondamentale per comprendere a fondo e individuare strategie efficaci per ridurre tali barriere e per facilitare la presa in carico.

Il target

- ASL
- Servizi per le Dipendenze
- Enti del Terzo Settore (ETS)
- Operatori dei Servizi per le Dipendenze e operatori del Sistema dei Servizi integrato di territorio (Pubblici e Privati)
- Persone con dipendenze
- Familiari delle persone con dipendenze
- Persone a rischio di sviluppare dipendenze

Obiettivo / Contiene le azioni: **A19, A20, A21**

Istituire su tutto il territorio nazionale Dipartimenti dotati di autonomia dirigenziale, organizzativa e funzionale e di un'articolazione per modelli di consumo.

Il Dipartimento per le Dipendenze programma servizi, interventi e azioni su tutta la realtà complessa e diversificata del fenomeno dei consumi di sostanze psicoattive legali e illegali, del gioco d'azzardo e di altri comportamenti a rischio di dipendenza e dei problemi a essi correlati, secondo un modello organizzativo tipico dei servizi territoriali che individua e articola gli ambiti specifici di intervento nel contesto dell'obiettivo più generale di tutela della salute (come previsto per la Salute Mentale, la Salute delle Donne ecc.).

Funzioni e modalità operative

La necessità di strutturare, su tutto il territorio nazionale, Dipartimenti dotati di autonomia dirigenziale, organizzativa e funzionale e di un'articolazione per modelli di consumo, porta all'esigenza di delineare, attraverso la definizione e successiva approvazione in Conferenza Unificata, specifiche Linee di Indirizzo.

Solo a valle di tale provvedimento, il Dipartimento si potrà configurare come il sistema istituzionale sociosanitario che stabilisca collaborazioni e accordi di collaborazione con altri Enti Pubblici e con le realtà della società civile (Comuni, Amministrazione penitenziaria e Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE), Associazioni del territorio di riferimento, Associazioni rappresentative dei portatori di interesse).

Pertanto, la strumentazione per l'attuazione dovrebbe essere rappresentata da un Atto di Indirizzo della Conferenza Stato-Regioni (o della Conferenza Unificata qualora si intenda definire anche il livello dell'integrazione con i servizi sociali dei Comuni), elaborato attraverso un gruppo di lavoro costituito ad hoc comprendente rappresentanti del Dipartimento Politiche Antidroga (DPA), del Ministero della Salute, delle Regioni e Province Autonome e dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI), orientato verso la valutazione delle soluzioni operative adottate per l'accesso, la presa in carico e il trattamento delle persone con dipendenza. Saranno altrettanto fondamentali l'elaborazione di un set di indicatori, l'adozione di un sistema di valutazione degli esiti ecc.

Il compito è quindi quello di realizzare un impianto che possa essere utilizzato (anche con i relativi adattamenti sul versante territoriale che tenga conto delle diverse realtà regionali) in modo da avere un sistema che in ambito nazionale possa consentire di far dialogare e comparare i diversi approcci.

Nondimeno, al fine di garantire i servizi per la presa in carico, trattamento, accompagnamento a più livelli, socio riabilitativi e di inclusione sociale, delle persone con dipendenza o a rischio di, il modello dipartimentale dovrà essere orientato verso i seguenti aspetti:

- la realizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute in integrazione con i dipartimenti di prevenzione, compresa la prevenzione e l'intercettazione precoce delle patologie correlate;
- interventi rivolti a valutare, contenere i rischi e limitare i danni correlati al consumo;
- interventi e servizi rivolti a ridurre i danni e a promuovere il supporto tra pari, con programmi trasversali alle diverse tipologie di azioni e servizi per le Persone che Usano Droghe, sostanze alcoliche e per i giocatori d'azzardo;
- cura e presa in carico delle comorbilità psichiatriche.

Per realizzare tutto ciò, il Dipartimento potrà essere articolato in una pluralità di strutture e di servizi specifici organizzati in coerenza con i diversi contesti e modelli di consumo di riferimento, con *equipe* multiprofessionali comprendenti eventualmente anche operatori pari.

Soggetti attuatori

- Dipartimento Politiche Antidroga (DPA)
- Ministero della Salute
- Regioni e Province Autonome
- Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)

Stakeholder

- Dipartimenti per le Dipendenze
- Enti Locali
- Operatori e dirigenti sanitari
- Rete territoriale dei Servizi
- Terzo Settore

Risultati attesi

- Elaborazione di un documento di Linee di Indirizzo, da parte di un gruppo di lavoro composto da rappresentanti del Ministero della Salute, del DPA, delle Regioni e Province Autonome e, per gli aspetti di integrazione sociosanitaria, dall'ANCI
- Approvazione in Conferenza Unificata delle Linee di Indirizzo
- Recepimento dell'Atto di Indirizzo da parte di tutte le Regioni e Province Autonome

Indicatori di risultato

- Approvazione dell'Atto di Indirizzo in Conferenza Unificata
- Numero di Regioni e Province Autonome che adottano l'Atto di Indirizzo
- Numero di aziende sanitarie che adottano le indicazioni operative

Le risorse

Isorisorse

Tempi

Tempi di vigenza del Piano

Settori e obiettivi trasversali

- Comunicazione e disseminazione del Piano d'Azione Nazionale sulle Dipendenze
- Flussi informativi
- Sviluppo di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi