

VI CONFERENZA NAZIONALE SULLE DIPENDENZE

Oltre le fragilità

Genova 27 - 28 novembre



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche Antidroga

SESSIONE CONCLUSIVA

Sabrina Molinaro

Rapporto sulle risultanze dei lavori delle sessioni tematiche



IL PERCORSO PARTECIPATIVO





IL PERCORSO PARTECIPATIVO

123
ESPERTI

150 ore di
riunioni on
line

63 ore di
diretta
streaming

1717
iscrizioni da
casa

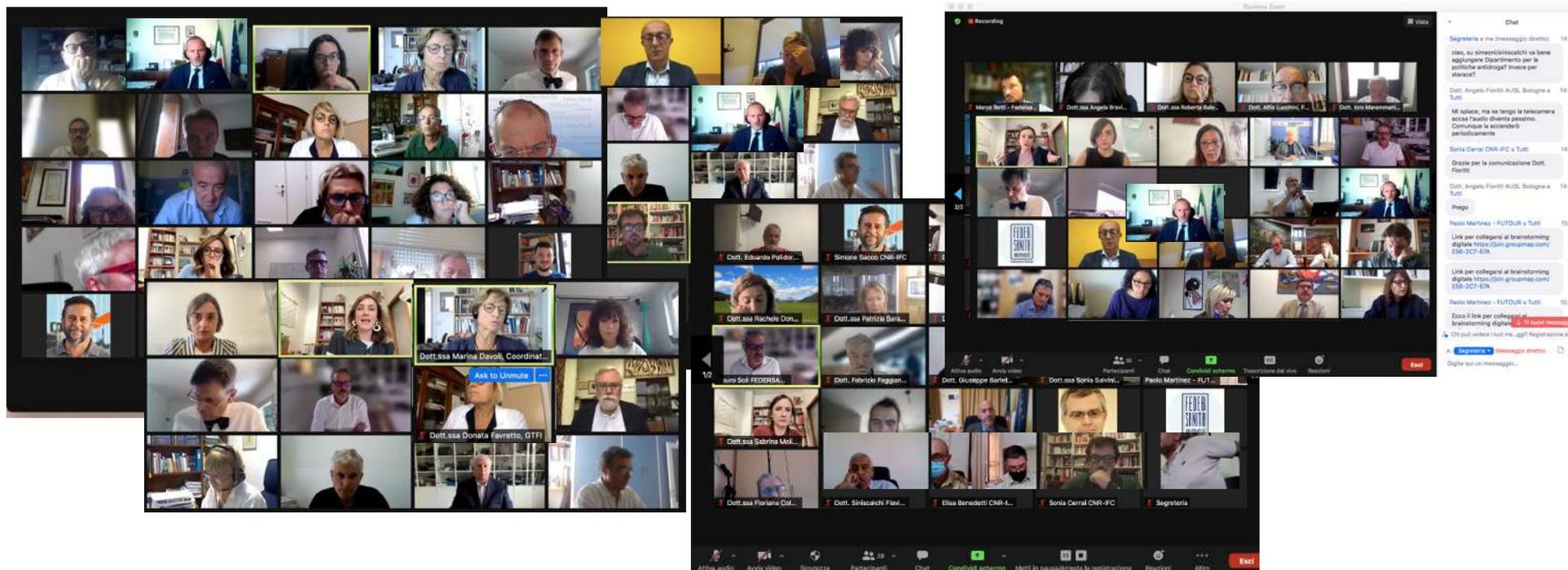
353
contributi
da remoto

1050 pagine
di atti
prodotti

123
relazioni
strutturate

7 Relazioni
tecniche
conclusive

7 INSTANT
BOOK





I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Modificare il linguaggio quando si parla di persone che usano droghe
- Valutare la certificazione del DUS basata non solo sull'astinenza
- Ridurre lo stigma all'interno del setting scuola mediante una informazione evidence based
- Incoraggiare la partecipazione delle persone con Dipendenza e dei familiari negli ambiti programmatori e di verifica dei percorsi di cura.
- Favorire percorsi professionalizzanti per le persone con esperienza diretta.



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Strutturare reti regionali e locali al fine di favorire l'integrazione fra gli attori dei territori
- Inserire un'area riabilitativa di integrazione lavorativa accreditata
- Condividere fattivamente gli obiettivi tra istituzioni e operatori coinvolti (Ser.D, Privato Sociale, UEPE e Magistratura di Sorveglianza).
- Rafforzare la cooperazione tra le istituzioni coinvolte nei processi autorizzativi relativi alla CUM
- Integrare figure dell' area sociale a quelle dell'area sanitaria per la professionalizzazione delle PUD
- Sviluppare sinergie nell' offerta formativa esistente
- Potenziare reti di comunità per la costruzione di coalizioni locali
- Attivare nelle scuole team multi professionali di educatori e Psicologi



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell'efficacia

Formazione e Aggiornamenti

Risorse dedicate e continue

- Partecipazione dei PUD nella programmazione e valutazione dei percorsi di cura
- Coinvolgimento dei familiari nei percorsi di cura
- Coinvolgere gli operatori attivi sui territori per migliorare l'allerta precoce
- Coinvolgere le PUD nella definizione dei percorsi di Recovery
- Attivare e qualificare le persone detenute nella creazione di sportelli e in iniziative di auto-mutuo-aiuto e sostegno tra pari
- Favorire la partecipazione delle associazioni dei pazienti ai lavori sulla CUM



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell'efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Rivedere le norme che prevedono sanzioni penali e amministrative a carico delle PUD
- Rivedere legge attuale dal modello della repressione/punizione a un modello di governo e regolazione sociale del fenomeno.
- Sottrarre all'azione penale alcune condotte illecite contemplate dall'art.73
- Rivedere l'impianto sanzionatorio ed escludere l'obbligatorietà dell'arresto in flagranza



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Implementare una cartella clinica informatizzata unificata SERD – CARCERI
- Favorire l'Integrazione del flusso SIND con flussi informativi sanitari e altri flussi specifici (es. giustizia)
- Sviluppare osservatori provinciali e regionali integrarli con l'Osservatorio Nazionale Dipendenze
- Sviluppare e standardizzare i flussi informativi mancanti (es. intossicazioni acute, pronto soccorso)
- Individuare un sistema di regole per la gestione dei dati integrati
- Sviluppare un registro per gli eventi acuti e letali e renderlo accessibile
- Sviluppare un registro e dei flussi informativi nazionali per la programmazione e pianificazione dei fabbisogni regionali di CUM



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Sviluppare un programma nazionale di valutazione degli esiti per l'area delle dipendenze
- Sviluppare un sistema di valutazione comparativo su parametri di accesso Intensità di cura , globalità di presa in carico , esiti clinici
- Definire linee guida nazionali per l'appropriatezza degli interventi terapeutici, di RdD/LdR e dei programmi di prevenzione
- Sviluppare un sistema omogeneo per la valutazione degli esiti
- Predisporre studi clinici controllati su sicurezza ed efficacia di prodotti medicinali a base di CUM



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Inserire la formazione on the job nei percorsi di recovery
- Inserire il tema delle dipendenze nei curricula formativi scolastici e universitari
- Sviluppare sinergie nell'offerta formativa esistente (es.Master e corsi di perfezionamento)
- Istituire la specializ. in medicina delle dipendenze
- Strutturare percorsi professionalizzanti per PUD
- Implementare lo sviluppo di competenze specifiche sulle materie di confine tra prevenzione e clinica
- Investire sulla formazione singola e congiunta del personale sanitario e penitenziario sulla gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure
- Attivare corsi di formazione per il personale sanitario pubblico su prescrivibilità e impieghi della CUM, sia a livello di azienda sanitaria che di Università
- Prevedere una formazione per i referenti all'educazione alla salute nelle scuole



I TEMI TRASVERSALI

Superamento dello Stigma

Integrazione

Partecipazione

Depenalizzazione

Flussi informativi

Valutazione dell' efficacia

Formazione e Aggiornamento

Risorse dedicate e continue

- Definire linee di indirizzo per una distribuzione omogenea dei finanziamenti alla prevenzione
- Stanziare risorse vincolate per lo sviluppo e il processo di riforma dei servizi di cura
- Strutturare e potenziare il finanziamento dei corsi di formazione
- Assicurare LEA e LEPS attraverso un budget annuale destinato
- Incrementare i fondi specifici per la rimborsabilità dei prodotti a base di CUM
- Istituire un programma di finanziamento della ricerca di settore



VI CONFERENZA NAZIONALE SULLE DIPENDENZE

Oltre le fragilità

Genova 27 - 28 novembre



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche Antidroga

LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI



LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI

DETENZIONE E
TRAFFICO DI
SOSTANZE
art. 73 DPR 309/90

- Sottrarre all'azione penale la coltivazione di cannabis a scopo domestico
- Sottrarre all'azione penale la cessione di modeste quantità per uso di gruppo,
- Introdurre la "finalità del profitto" per tutte le condotte tipizzate
- Escludere l'obbligatorietà dell'arresto in flagranza
- Escludere in ogni caso la previsione dell'arresto obbligatorio
- Eliminare il criterio tabellare del superamento delle soglie per uso personale.
- Dare spazio al comma 5bis e all'istituto della "messa alla prova" per avviare percorsi di giustizia riparativa.
- Inserire i lavori di pubblica utilità come possibile sanzione, al posto della reclusione.



LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI

COMORBILITÀ

- Prevedere l'accesso agli istituti di custodia attenuata (ICATT) per persone detenute in trattamento e/o con marcata comorbilità.
- Sviluppare sub-circuiti attenuati all'interno del sistema per persone in trattamento farmacologico agonista o in marcata comorbilità psichiatrica.

MIGRANTI

- Concedere il permesso di soggiorno in prova per i detenuti stranieri, come misura da erogare al termine della pena e di durata temporanea.



LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI

RdD e LdR

- Incrementare le attività di testing e vaccinazione (con unità mobili) anche al di fuori del sistema sanitario.
- Attivare operazioni di drug-checking anche presso i Servizi Pubblici, per una tempestiva prevenzione indicata.
- Sviluppare un quadro normativo che favorisca l'attuazione del modello del drug checking.
- Intervenire sul costo dello Naloxone spray nasale e sulla possibilità di acquistarlo senza ricetta.
- Avviare la sperimentazione dei diversi modelli di stanze del consumo.



LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI

SANITÀ e INTEGRAZIONE

- Organizzare un modello di *governance* multilivello (nazionale regionale e territoriale)..
- Adottare il Budget di Salute come strumento d'intervento per promuovere l'innovazione
- Assicurare LEA e LEPS attraverso risorse su base annuale destinate ai Sistemi dei servizi per le dipendenze
- Eliminare le barriere alla mobilità interregionale, nel rispetto della libertà di scelta del luogo di cura da parte delle persone.
- Introdurre la possibilità di accreditamento specifico per le comunità per minori.



LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI

CASA&LAVORO

- 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
- Inserire la formazione on the job, la terapia occupazionale, l'accompagnamento e l'inserimento lavorativo, i sistemi d'incontro domanda/offerta nelle imprese profit

PRIVACY

- Revisionare la normativa sulla privacy per garantire l'utilizzo dei dati socio-sanitari a fini di programmazione sanitaria e ricerca pubblica
- Favorire l'Integrazione del flusso SIND con flussi informativi sanitari e altri flussi specifici (es. giustizia)



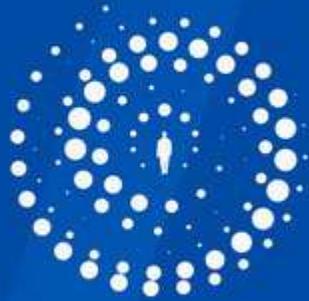
LE PROPOSTE EMERSE PER LE MODIFICHE ALLE NORMATIVE NAZIONALI

Cannabis a Uso Medico (CUM)

- Aggiornare il DM 9/11/2015 sulla produzione nazionale della CUM
- Istituire una «Agenzia nazionale per la cannabis» per gestire il sistema autorizzativo, rispondere alle esigenze dei pazienti, verificare la qualità della produzione del Paese, e attivare studi e ricerche
- Aggiornare la normativa su verifica di assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope alla guida e nelle mansioni a rischio

UNIVERSITÀ

- Introdurre una specializzazione in “Medicina delle Dipendenze”



VI CONFERENZA NAZIONALE SULLE DIPENDENZE

Oltre le fragilità

Genova 27 - 28 novembre



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche Antidroga

LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE



IL PIANO D'AZIONE UE IN MATERIA DI DROGHE PER IL PERIODO 2021-2025

- I. Riduzione dell'offerta di droga: rafforzare la sicurezza
- II. Riduzione della domanda di droga: servizi di prevenzione, trattamento e assistenza
- III. Affrontare i danni connessi alle droghe
- IV. Cooperazione internazionale
- V. Ricerca, innovazione e previsione
- VI. Coordinamento, governance e attuazione

Declinati in 85 azioni



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

RIDUZIONE DELLA DOMANDA DI DROGA: SERVIZI DI PREVENZIONE

- Sviluppare una ontologia condivisa in tema prevenzione.(25)
- Ridurre lo stigma all'interno del setting scuola mediante un'informazione evidence-based (28)
- Promuovere una campagna di informazione pubblica in merito all'accesso e all'uso di CUM (42)
- Favorire l'applicazione del modello Take Home Naloxone intervenendo sul costo dello spray nasale e sulla possibilità di acquistarlo senza ricetta. (46)
- Incentivare la prevenzione delle dipendenze sine substantia.
- Strutturare percorsi formativi e di supervisioni per il personale socio sanitario. (30)
- Attivare operazioni di drug-checking anche presso i Servizi Pubblici, per una tempestiva prevenzione indicata.
- Implementare linee guida nazionali per l'aggiornamento e il potenziamento dei CIC.



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

RIDUZIONE DELLA DOMANDA DI DROGA: TRATTAMENTO

- Sfruttare le opportunità offerte dalla programmazione delle Case della Comunità presente nel PNRR. Con l'obiettivo primario di riduzione dei tempi di primo contatto
- Definire linee di indirizzo e PTDA per l'uso delle terapie agoniste e del controllo del misuso e della diversione delle persone detenute (50)
- Definire PTRI ad alta intensità trattamentale, attraverso il BdS, che assicurino continuità dei trattamenti e attivazione di percorsi di inclusione sociale (carcere/territorio). (32)
- Definire programmi terapeutici per soglie di intensità, con tempi flessibili, negoziati con gli utenti.
- Garantire la continuità di trattamento nei pazienti le cui patologie risultino trattabili con CUM (42)
- Organizzare l'assistenza per livelli di intervento (utilizzo delle terapie sostitutive nei trattamenti a lungo termine e interventi di LdR e RdD come strategie complementari).



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

RIDUZIONE DELLA DOMANDA DI DROGA: ASSISTENZA

- Potenziare lo stanziamento di risorse finalizzate ai percorsi di trattamento e *recovery* e per risorse professionali dedicate.
- Coinvolgere nella definizione nei percorsi di *recovery* le persone che usano droghe.(35)
- Istituire la figura dell'Agente di rete.
- Inserire nel PTRI le proposte di giustizia riparativa.
- Includere le azioni di RdD nei regolamenti di Istituto e nella Carta dei servizi e degli interventi sanitari delle ASL, come sviluppo di linee guida e PDTA. (43)
- Sviluppare accordi di collaborazione con il territorio e protocolli per la continuità degli interventi.
- Rilanciare gli ICATT nella loro specificità riabilitativa.
- Sviluppare linee di indirizzo per l'interpretazione delle norme relative al percorso di concessione delle misure alternative.



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

AFFRONTARE I DANNI CONNESSI ALLE DROGHE

- Incentivare nel percorso giudiziario una valutazione medico-farmacologica precoce e favorire lo screening per patologie infettive o correlate al DUS.
- Incentivare nel percorso giudiziario una valutazione psicologica, psichiatrica e l'indagine sociale della persona
- Sviluppare sub-circuiti attenuati all'interno del sistema per persone in trattamento farmacologico agonista o in marcata comorbilità psichiatrica.
- Incoraggiare la partecipazione delle persone con Dipendenza e dei familiari negli ambiti programmatori e di verifica dei percorsi di cura.(32)
- Implementare lo sviluppo di competenze specifiche, sulle materie di confine tra prevenzione e clinica, nei Ser.D.
- Incrementare le attività di testing e vaccinazione (con unità mobili) anche al di fuori del sistema sanitario. (44)



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

- Nell'ambito della RdD e LdR aumentare la partecipazione alle reti europee e internazionali. (61)
- Favorire la disseminazione di interventi evidence based di prevenzione, RdD e LdR dimostratisi efficaci in altri paesi (61)
- Adottare l'European Prevention Curriculum (EUPC) per la formazione di almeno un operatore in ogni ASL e in ogni Ufficio Scolastico. (30)



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

RICERCA,
INNOVAZIONE
E PREVISIONE

- Sviluppare un sistema di valutazione comparativo su parametri di accesso, specificità e intensità di cura, globalità di presa in carico, esiti clinici e psicosociali.
- Valorizzare il ruolo della Ricerca qualitativa nell'ambito delle Dipendenze
- Finanziare un programma di sintesi e disseminazione di evidenze e buone pratiche
- Definire linee guida nazionali per l'uniformità dei percorsi appropriati sul versante terapeutico, su quello della RdD/LdR e su quello della prevenzione
- Avviare la sperimentazione dei diversi modelli di stanze del consumo.
- Predisporre studi clinici controllati su sicurezza ed efficacia di prodotti medicinali a base di CUM
- Sviluppare un registro e dei flussi informativi nazionali per la programmazione e pianificazione dei fabbisogni regionali (75)
- Sviluppare un registro per gli eventi acuti e letali e renderlo accessibile
- Favorire l'Integrazione del flusso SIND con flussi informativi sanitari e altri flussi specifici (es. giustizia) (75)
- Sviluppare una strategia sistematica di definizione delle priorità di ricerca (70)



LE PROPOSTE EMERSE PER IL NUOVO PIANO DI AZIONE

COORDINAMENTO, GOVERNANCE E ATTUAZIONE

- Sollecitare la Conferenza Stato-Regioni per il recepimento della norme sui LEA.
- Attivare presso il DPA la funzione di coordinamento interistituzionale in ambito prevenzione.
- Sviluppare Linee di Indirizzo per omogeneizzare i criteri di accreditamento istituzionale e i parametri per la tariffazione delle comunità
- Strutturare l'integrazione tra i servizi socio-sanitari, i MMG, i pronto soccorso, le malattie infettive i DSM, per la definizione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).
- Adottare il BdS come strumento per la definizione dei progetti personalizzati.
- Organizzare un modello di governance multilivello (nazionale regionale e territoriale).
- Eliminare le barriere alla mobilità interregionale, nel rispetto della libertà di scelta del luogo di cura da parte delle persone.
- Valorizzare ruolo di funzione pubblica di Coop e imprese sociali per l'inserimento lavorativo applicando e rafforzando le modalità di sostegno



VI CONFERENZA NAZIONALE
SULLE DIPENDENZE

Oltre le fragilità

Genova 27 - 28 novembre



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche Antidroga

GLI APPROFONDIMENTI NECESSARI

LA PROSPETTIVA DI GENERE

I MINORI

I MIGRANTI



I VETTORI DEL CAMBIAMENTO

CONDIVIDERE e CONSOLIDARE

VALUTARE

SOSTENIBILITÀ e APPLICABILITÀ

OMOGENEIZZAZIONE NEL TERRITORIO NAZIONALE (PREVENZIONE/CARE/RdDeLdR)

SVILUPPO DI RETI STRUTTURATE E UN SISTEMA DI GOVERNANCE

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE DI LINEE DI FINANZIAMENTO
E RISORSE STRUTTURALI



Grazie ai 123 ESPERTI

Grazie ai nostri consulenti di Federsanità Toscana: Mauro Soli, Marco Betti e Luca Caterino

Grazie ai miei colleghi, ricercatori precari del CNR-IFC:
Elisa Benedetti; Sonia Cerrai, Eleonora Colozza e Simone Sacco.

GRAZIE A TUTTI VOI

e BUON LAVORO!