

Misure per le problematiche di Dipendenza Patologica

La condizione e le problematiche che vivono sempre più larghi segmenti delle nostre comunità, specialmente giovanili, imporrebbero normative adeguate, aggiornate continuamente e tempestivamente.

Purtroppo questo, in Sicilia, non sempre avviene, come nel caso delle norme per le problematiche di Dipendenza Patologica.

Basti, infatti, pensare che la norma fondamentale resta, sostanzialmente, la legge n. 64 del 1984 o che solo con il decreto del 24 settembre 2009 è stato recepito il "Piano Italiano di azione sulle droghe" che sarebbe dovuto valere per l'anno 2008 !

Di sicuro il Piano Regionale Sanitario che sarà definito a breve prevederà indicazioni utili a recuperare ritardi anche in questo campo; pur tuttavia resta opportuno ed urgente avviare iniziative in grado di conseguire misure concrete, urgenti ed inderogabili.

La bozza di ddl che segue e che intendo presentare



nei prossimi giorni muove da questa esigenza.

La sottopongo alla vostra riflessione per avere suggerimenti utili a migliorarne la portata. E che, altresì, saranno preziosi nella mia attività di componente della Commissione Sanità già nei lavori per la definizione dello stesso Piano Regionale Sanitario.

Ringrazio, quindi, i qualificati professionisti che mi hanno già fatto avere contributi al riguardo (ed in particolare il dott. Giovanni Angemi) e quanti vorranno fornirmi indicazioni per definire una normativa puntuale ed adeguata.

Orazio D'Antoni

Norme per sostenere ed implementare le attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi di Dipendenza patologica

articolo 1 - Finalità

La Regione, con la presente legge, intende promuovere e coordinare, nell'ambito del proprio territorio, la prevenzione, la cura, la riabilitazione ed il reinserimento dei soggetti con problemi di Dipendenza Patologica.

articolo 2 - Dipartimento delle Dipendenze Patologiche

Al perseguimento degli obiettivi della prevenzione, della cura, della riabilitazione e del reinserimento sociale dei tossicodipendenti concorrono diverse realtà all'interno delle Aziende Sanitarie Provinciali, unitamente ad altre amministrazioni pubbliche Comuni, prefetture, scuole, carceri, al privato sociale ed al volontariato.

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche è la struttura dell'ASP che consente la migliore organizzazione dei servizi per favorire una nuova cultura di intervento che permetta un approccio interdisciplinare ed un più efficace livello di integrazione aziendale ed extra-aziendale nell'area delle dipendenze da sostanze d'abuso o psicotrope.

Al Dipartimento delle Dipendenze Patologiche compete la programmazione, il coordinamento, la realizzazione e la valutazione annuale del Progetto Dipendenze Patologiche.

articolo 3 - Accreditamento dei servizi per l'assistenza

Al fine di garantire il rispetto di elevati standard qualitativi, il sistema dei servizi a persone con problemi di Dipendenza Patologica sarà caratterizzato dalla reciproca integrazione tra enti pubblici e privati operanti nel settore della prevenzione, cura e riabilitazione di persone con problemi di Dipendenza Patologica, nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria ed interistituzionale dei servizi, della pari dignità e della valorizzazione delle potenzialità del volontariato e dell'auto-aiuto. I medesimi partecipano, ai vari livelli, nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa, alla programmazione, alla progettazione, alla verifica ed alla valutazione degli interventi attuati.

Gli enti di cui al comma 1, debitamente autorizzati allo svolgimento dell'attività socio-sanitaria ai sensi del D. A. 17 aprile 2003, n. 463, sono sottoposti alla verifica, da parte del Dipartimento della prevenzione e del Dipartimento delle dipendenze patologiche, circa il possesso degli specifici requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici stabiliti con apposito decreto dall'Assessore per la sanità da emanarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

articolo 4 - Attività di prevenzione

L'attività di prevenzione delle Dipendenze Patologiche è perseguita attraverso interventi rivolti ad ottenere la modifica dei comportamenti a rischio individuali e dei fattori di rischio presenti nella scuola, nella famiglia e nella realtà sociale complessivamente considerata.

La prevenzione viene articolata su tre livelli di intervento:

- prevenzione universale, rivolta alla totalità della popolazione; orientata principalmente verso aspetti preventivi generali attraverso raccomandazioni di base, tese a comunicare i rischi e i pericoli legati all'uso di droghe, alcol e tabacco e al possibile sviluppo della dipendenza;

- prevenzione selettiva, rivolta a gruppi considerati "vulnerabili" in contesti a rischio; sviluppa interventi che aiutano a superare lo stato di crisi, integrando, in modo mirato, essenziale ed efficace, le attività di prevenzione universale.

- prevenzione indicata, rivolta a favore di persone ad alto rischio di malattia, che hanno già sperimentato sostanze psicotrope e stupefacenti e che evidenziano, quindi, problemi connessi all'adozione di tale comportamento; si articola su vari livelli con interventi di profilassi, di contenimento dei danni, di prevenzione delle ricadute e di aiuto all'integrazione e al reinserimento sociale.



articolo 5 - Fondi destinati all'attività di prevenzione

Le Aziende Sanitarie Provinciali investono, almeno, il 25% delle risorse assegnate ai Dipartimenti delle dipendenze patologiche al fine di garantire attività di prevenzione, quali:

- studio ed individuazione dei fattori socio-ambientali di rischio, con particolare riferimento alla condizione giovanile;

- azioni integrate con scuola, servizi socio-sanitari, organizzazioni giovanili, associazioni ed enti culturali;

- elaborazione di sistemi di individuazione e monitoraggio di gruppi giovanili che, per fattori socio – ambientali o di altra natura, risultino maggiormente esposti al rischio di incorrere nell'uso di sostanze stupefacenti e/o psicotrope, offrendo loro servizi facilmente accessibili di sostegno psicologico e pedagogico.

I Comuni investono, almeno, il 10% delle risorse assegnate ai Servizi Sociali, alla Pubblica Istruzione ed alle Politiche giovanili, per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- rilevazione ed analisi, in collaborazione con i Ser.T. e con le autorità scolastiche, delle cause locali di disagio familiare e sociale che favoriscono il disadattamento dei giovani e la dispersione scolastica;

- prevenzione dei fattori di rischio che favoriscono l'emarginazione, il disadattamento sociale la dispersione scolastica e l'uso di sostanze stupefacenti legali ed illegali, mediante la progettazione e realizzazione, in forma diretta o indiretta, di interventi programmati.

Gli Istituti scolastici operanti in Sicilia, beneficiari di sussidi o contributi erogati, a qualsiasi titolo, dalla Regione Siciliana o dalle Province Regionali o dai Comuni o da altre istituzioni o aziende pubbliche locali promuovono, anche in concorso tra loro, salvo le espresse previsioni dei commi seguenti, iniziative contro Dipendenze Patologiche. Non possono avanzare istanza di ulteriori benefici quanti non hanno ancora soddisfatto tale prescrizione.

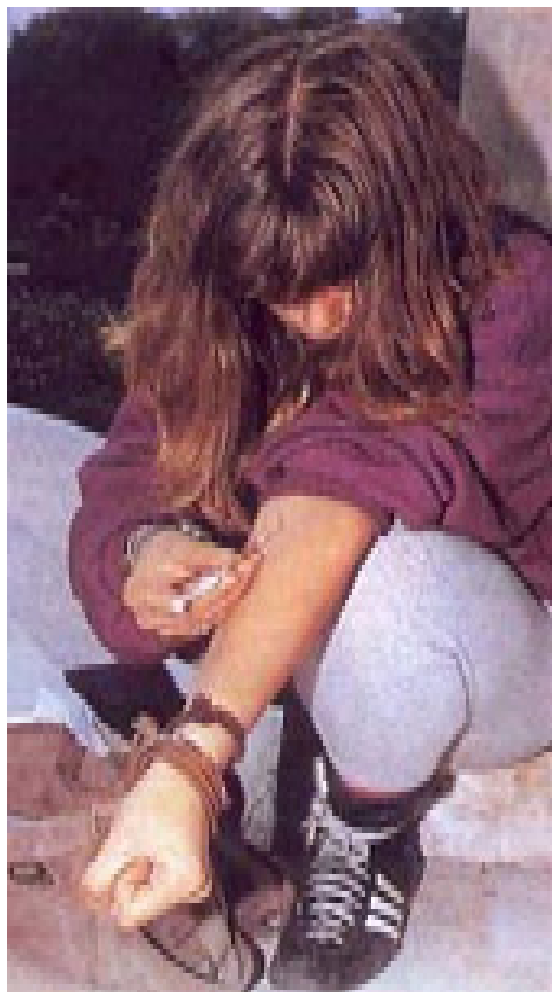
Le scuole secondarie di I grado finalizzano, nell'ambito della loro autonomia, almeno il 20% dei progetti organizzati al coinvolgimento di studenti e famiglie per una maggiore consapevolezza del pericolo rappresentato dalle Dipendenze Patologiche, nella formazione della persona e della rilevanza degli effetti destabilizzanti sulla salute anche delle cosiddette droghe leggere.

I licei e gli istituti tecnici, nell'ambito della loro autonomia, investono almeno il 25% delle risorse destinate, ogni anno, ai progetti scolastici per permettere agli studenti di prendere diretta conoscenza delle conseguenze derivanti dalle condizioni di Dipendenza Patologica. A tale scopo stipulano specifiche convenzioni con gli enti e gli istituti che curano e/o riabilitano soggetti dipendenti.

I corsi degli istituti di formazione professionale, i programmi degli Enti Scuola Edile e le attività di qualificazione che vengono finanziati con il contributo determinante della Regione Siciliana prevedono nel piano di studi un percorso di approfondimento sulle tematiche delle Dipendenze Patologiche, tenuto da un operatore di una struttura accreditata pubblica o convenzionata per un numero di ore non inferiore al 5% delle ore complessive del progetto.

Le associazioni culturali educative e a carattere scientifico, destinatarie di contributi della Regione Siciliana predeterminati per legge, destinano almeno il 5% delle somme ricevute a favore di iniziative, da loro autonomamente progettate, finalizzate a diffondere le conseguenze derivanti dalle condizioni di Dipendenza Patologica tossicodipendenza.

Le associazioni sportive, ricreative e le organizzazioni sociali che, richiedano finanziamenti alla Regione Siciliana o alle Province Regionali o ai Comuni o ad altre istituzioni o aziende pubbliche locali, integrano la documentazione richiesta con un progetto, per un importo di spesa non inferiore al 5% del contributo richiesto, redatto da una struttura pubblica o convenzionata, per una iniziativa di sensibilizzazione contro le Dipendenze Patologiche. La stessa struttura gestirà il progetto e rilascerà debita quietanza che farà parte integrante della rendicontazione giustificativa del contributo.



articolo 6 - Fondi per la ricerca

Le Università degli Studi di Catania, di Messina e di Palermo istituiscono annualmente tre borse di perfezionamento per progetti di ricerca, una per ciascun ateneo, deliberate dalle competenti istituzioni accademiche, finalizzate a monitorare e rappresentare la situazione epidemiologica ed i risultati conseguiti nella cura e nella riabilitazione delle Dipendenze Patologiche in uno dei distretti sanitari della Regione. Le stesse Università istituiscono, inoltre, tre ulteriori borse di perfezionamento, una per ciascun ateneo, deliberate dalle competenti istituzioni accademiche, mirate ad approfondire e divulgare una ricerca, pubblicata nell'ultimo triennio da una primaria rivista scientifica internazionale, su nuove cure o su nuove metodologie di riabilitazione nel campo delle Dipendenze Patologiche, nonché a rappresentare le esperienze ispirate allo studio in argomento già avviate o in corso di progettazione in una struttura dell'isola.

Le borse di cui al presente articolo sono rivolte a giovani medici specializzandi e sono tese a fornire specifiche competenze scientifiche e metodologiche ed abilità professionali funzionali all'esercizio di professioni ed attività d'impiego nei settori pubblico e privato volte alla cura e riabilitazione dei soggetti con problemi di Dipendenza Patologica.

Per le finalità di cui al presente articolo è autorizzata la spesa di 300 migliaia di euro.

articolo 7 - Incentivi per il reinserimento sociale e l'avviamento al lavoro

La Regione istituisce un apposito fondo destinato a finanziare interventi straordinari finalizzati ad incentivare il reinserimento sociale e lavorativo di tossicodipendenti in trattamento presso i servizi pubblici per le tossicodipendenze o presso gli enti ausiliari di cui agli articoli 115 e 116 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, ed ex tossicodipendenti che abbiano concluso un percorso riabilitativo da non più di 24 mesi.

articolo 8 - Interventi

Gli interventi straordinari si attuano mediante l'erogazione di un contributo finanziario, per i primi 12 mesi di attività del soggetto assunto, alle imprese ed agli Enti pubblici economici a titolo di compensazione dei maggiori oneri sostenuti per le azioni di formazione professionale e di riqualificazione dei soggetti di cui all'art. 6 avviati al lavoro dalle stesse imprese ed enti.

L'entità del contributo di cui al comma 1, e comunque nel rispetto della regola comunitaria del *de minimis*, è pari a 30.000 euro per ciascun soggetto assunto.

articolo 9 - Imprese ed Enti pubblici economici interessati

Sono ammessi a fruire del beneficio di cui all'art. 8 le imprese, anche in forma cooperativa, e gli enti pubblici economici operanti nel territorio della Regione siciliana, che assumano soggetti con le caratteristiche di cui all'articolo 6 e comunque residenti in Sicilia.

Sono escluse dal beneficio le imprese che abbiano fatto ricorso all'intervento straordinario della Cassa integrazione guadagni o abbiano attuato riduzioni di personale nei dodici mesi antecedenti la presentazione della domanda di contributo.

articolo 10 - Domanda e modalità di erogazione del contributo

I soggetti di cui all'art. 9, interessati alla fruizione del contributo, utilizzando un apposito modello predisposto dall'Amministrazione regionale, presentano domanda al Presidente della Regione, indicando i dati relativi all'impresa o ente richiedente, il numero dei lavoratori appartenenti alle categorie di cui all'art. 7 che si intendano assumere, le mansioni nelle quali saranno impiegati, le azioni di formazione e di riqualificazione necessarie al loro avviamento.

L'ammissione al contributo è disposta con decreto del Presidente della regione secondo l'ordine cronologico di presentazione e fino ad esaurimento del fondo di cui all'art. 7.

Il contributo è erogato in unica soluzione posticipata con decreto del Presidente della regione previa verifica della documentazione comprovante l'effettivo avviamento al lavoro dei soggetti di cui al comma 1. Nel caso di risoluzione anticipata del rapporto di lavoro, il contributo sarà commisurato alle mensilità di lavoro effettivamente prestate.



articolo 11 - Consulta Regionale

Per l'elaborazione degli indirizzi programmatici e per gli interventi di competenza regionale l'Assessore regionale alla Sanità si avvale di un apposito organo tecnico, la Consulta regionale per le Dipendenze patologiche.

La Consulta regionale è presieduta dall'Assessore regionale alla Sanità (o da un Suo delegato) ed è composta da: a) presidente; b) sette esperti nominati dall'Assessore regionale alla Sanità sulla base della comprovata e competenza acquisita nell'area delle Dipendenze Patologiche; c) un componente designato dall'Alto commissario antimafia; d) due funzionari dell'Assessorato regionale alla Sanità, di cui uno con funzioni di segretario; e) il Sovrintendente regionale scolastico;

A tutti i componenti della Consulta spetta l'indennità di missione in quanto dovuta.