



ATTO N. 517

DISEGNO DI LEGGE
di iniziativa della Giunta regionale
(deliberazione n. 1302 del 18/07/2006)

“Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza”

Depositato al Servizio Assistenza sul Regolamento Interno,
Monitoraggio e Sviluppo Processi il 11.9.2006

Trasmesso alla III Commissione Consiliare Permanente l'11.9.2006



REGIONE UMBRIA

OGGETTO: DISEGNO DI LEGGE: 'ACCESSO AI TRATTAMENTI TERAPEUTICI PER I CITTADINI CONSUMATORI DI SOSTANZE PSICOATTIVE O IN STATO DI DIPENDENZA'.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

18/07/2006 n. 1302

		presenti	assenti
LORENZETTI MARIA RITA	Presidente	X	
LIVIANTONI CARLO	Vice Presidente	X	
BOTTINI LAMBERTO	Assessore	X	
GIOVANNETTI MARIO	Assessore	X	
MASCIO GIUSEPPE	Assessore		X
PRODI MARIA	Assessore	X	
RIOMMI VINCENZO	Assessore	X	
ROMETTI SILVANO	Assessore	X	
ROSI MAURIZIO	Assessore	X	
STUFARA DAMIANO	Assessore	X	

Presidente : LORENZETTI MARIA RITA

Relatore : STUFARA DAMIANO

Direttore: DE SALVO DOMENICO

Segretario Verbalizzante : BALSAMO MARIA

LA GIUNTA REGIONALE

Visto l'art.23 del proprio Regolamento interno;

Vista la relazione illustrativa e la proposta di disegno di legge presentata dal Direttore Regionale Sanità e Servizi sociali avente per oggetto: "Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza";

Tenuto conto del parere e delle osservazioni formulate dal Comitato Legislativo, che si allegano;

Dato atto che il presente disegno di legge non comporta nuove o maggiori spese o diminuzione di entrate;

Preso atto delle indicazioni emerse in sede consultiva;

Ritenuto di provvedere all'approvazione del citato disegno di legge, corredato dalle note di riferimento e della relativa relazione;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge,

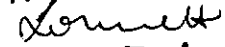
DELIBERA

- 1) di approvare l'allegato disegno di legge, avente per oggetto "Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza", e la relazione che lo accompagna, dando mandato al proprio Presidente di presentarlo, per le conseguenti determinazioni, al Consiglio regionale;
- 2) di indicare l'Assessore alle Politiche sociali di rappresentare la Giunta regionale in ogni fase del successivo iter e di assumere tutte le iniziative necessarie;
- 3) di chiedere che sia adottata la procedura d'urgenza ai sensi dell'art.46, comma 3, del Regolamento interno del Consiglio regionale.

IL DIRETTORE :




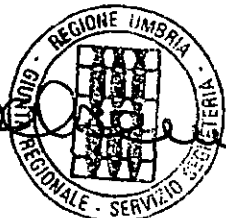
IL PRESIDENTE:



IL RELATORE:



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE:

Disegno di legge: "Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza"

RELAZIONE

Il quadro normativo che definisce le modalità di avvio delle persone in stato di dipendenza ai trattamenti terapeutici, siano essi erogati dai servizi gestiti direttamente dalle Aziende unità sanitarie locali o dai servizi autorizzati gestiti dal privato sociale, è complesso e in parte contraddittorio.

Nel campo più generale dell'accesso alle prestazioni sociosanitarie, il decreto legislativo n.502 del 30 dicembre 1992, con le successive modificazioni ed integrazioni apportate dal decreto legislativo n.229 del 19 giugno 1999, attribuisce alle Regioni il compito di assicurare i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, nonché di soggetti accreditati; garantisce per i cittadini la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti, nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali, con un accesso ai servizi subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale. Il decreto stabilisce, inoltre, le procedure che consentono a strutture pubbliche e private l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie a carico del SSN, secondo una articolazione in tre fasi: l'autorizzazione, l'accreditamento, la stipula di accordi contrattuali.

Con il DPR 14 gennaio 1997 sono quindi definiti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie da parte di strutture pubbliche e private.

Con la legge regionale n.3 del 28 gennaio 1998, la Regione Umbria recepisce il decreto n.502 e successive modifiche, nonché il DPR 14 gennaio 1997, e stabilisce l'ordinamento del sistema sanitario regionale, definendo anche le norme generali relative all'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie e all'accreditamento delle strutture pubbliche e private.

Con il Regolamento regionale n.2 del 25 febbraio 2000, vengono quindi disciplinate le modalità relative alla richiesta ed eventuale concessione dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e sociosanitarie.

Con il Regolamento regionale n.3 del 31 luglio 2002 la Regione avvia il percorso regionale dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie, percorso che tuttavia ad oggi non è stato completato.

Il tema specifico dell'accesso ai trattamenti terapeutici per le persone con problemi di dipendenza trova riferimenti normativi in leggi di settore, tra le quali risulta fondamentale il DPR n.309 del 9 ottobre 1990, "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", che sarà successivamente modificato con la legge n.49 del 21 febbraio 2006. Nel testo originario il decreto stabilisce che le funzioni di prevenzione e di intervento contro l'uso di sostanze stupefacenti siano esercitate dalle regioni e dalle province autonome ed indica, tra le funzioni proprie dei servizi pubblici: l'analisi delle condizioni cliniche, i controlli necessari per l'accertamento dello stato di tossicodipendenza, l'elaborazione, attuazione, verifica di un programma terapeutico da svolgersi anche a mezzo di altre strutture individuate dalla Regione; la legge, inoltre, stabilisce l'istituzione, presso le regioni e le province autonome, di un albo degli enti gestori di strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti e l'iscrizione costituisce condizione necessaria per lo svolgimento delle attività.



L'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999 definisce la riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti, individuando nel modello organizzativo dipartimentale (così come previsto dal decreto legislativo n.502 del 1992 per gli ospedali) una valida modalità di affrontare tutti gli aspetti connessi all'abuso di sostanze, nell'ottica dell'integrazione all'interno del comparto sanitario e tra questo e i servizi sociali. Il testo in argomento, tra l'altro, individua nell'ambito dei percorsi terapeutici individuali il momento della valutazione diagnostica quale elemento fondamentale.

Con deliberazione della Giunta Regionale n.1115 del 4 agosto 1999, la Regione recepisce l'Accordo Stato-Regioni, determinando la riorganizzazione dei servizi di assistenza ai tossicodipendenti sul modello dipartimentale.

L'Atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999, preannunciato dalla legge n.45 del 18 febbraio 1999, indica i requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso. Esso intende fornire un quadro di riferimento per le Regioni, alle quali compete la definizione di dettaglio delle modalità e procedure di regolamentazione a livello locale del settore delle dipendenze.

Con DGR n.1057 del 29 luglio 2002, la Regione delinea il nuovo sistema dei servizi nell'area delle dipendenze, definendo le tipologie di servizi ed i requisiti minimi per l'autorizzazione al funzionamento, nonché le tariffe regionali di riferimento, ai sensi della legge n.45 e dell'Atto di intesa sopracitato.

L'Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie, emanato con DPCM 14 febbraio 2001, stabilisce che l'assistenza sociosanitaria alle persone con bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sia prestata sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali e dà mandato alle Regioni di disciplinare le modalità ed i criteri di definizione dei progetti assistenziali personalizzati. L'Atto attribuisce una definizione delle diverse prestazioni sociosanitarie, tenendo conto di criteri relativi alla natura del bisogno, alla complessità e all'intensità dell'intervento assistenziale, nonché alla sua durata; inserisce quindi le prestazioni per dipendenze da droga, alcol e farmaci tra le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria. Stabilisce inoltre che l'erogazione delle prestazioni e dei servizi sia organizzata di norma attraverso la valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione di un piano di lavoro integrato e personalizzato e la valutazione periodica dei risultati ottenuti, secondo indirizzi e protocolli emanati dalla Regione, al fine di omogeneizzare a livello territoriale i criteri della valutazione e l'articolazione del piano di lavoro, vigilando altresì per assicurare comportamenti uniformi ed omogenei a livello territoriale.

Con DGR n.21 del 12 gennaio 2005, la Regione approva un atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni sociosanitarie in attuazione del DPCM 14 febbraio 2001. Rispetto al sistema dei servizi per le dipendenze, vengono individuati, quali porte di accesso sul versante sanitario, il Ser.T. e il Servizio di Alcologia (tra le cui funzioni sono previste l'accoglienza, la valutazione diagnostica multidisciplinare e la definizione del programma terapeutico riabilitativo personalizzato) e l'Unità di strada (con compiti prevalentemente di primo contatto).

Nell'ambito della programmazione sociosanitaria, il Piano Sanitario Regionale 1999-2001 e il Piano Sanitario Regionale 2003-2005, con gli allegati Atti di indirizzo in materia di dipendenze, definiscono in maniera più dettagliata non solo le linee di azione in risposta alle problematiche di salute emergenti, ma anche indicazioni relative agli assetti organizzativi dei servizi dedicati. Nello specifico, con le "Linee di indirizzo alle Aziende sanitarie relative ai progetti del PSR 2003-2005. Dipendenze" (DGR n.1973 del 15 dicembre 2004) è delineato un modello di intervento che "asigna al Servizio pubblico la titolarità della certificazione, un ruolo centrale nella diagnosi multidisciplinare e nella predisposizione del programma individuale, la funzione di 'snodo' nell'integrazione



operativa dei diversi servizi variamente intrecciati all'interno dei percorsi di cura e di garante della continuità assistenziale".

Con la legge n.49 del 21 febbraio 2006 viene radicalmente modificato il DPR n.309 del 1990; vengono introdotte modifiche non solo in termini di penalizzazione dell'uso delle sostanze, ma anche di organizzazione dei servizi, per cui diverse regioni (tra cui l'Umbria) presentano ricorso alla Corte Costituzionale per supposta invadenza delle competenze regionali così come delineate dall'attuale legge costituzionale n.3 del 2001, di modifica del Titolo V della Costituzione, e dalla legge n.131 del 5 giugno 2003 (legge cosiddetta La Loggia), contenente le disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3.

Rispetto alle modalità di accesso ai trattamenti, la legge 49 interviene:

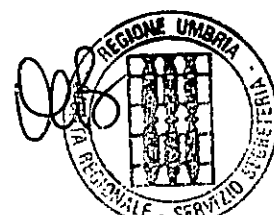
- in maniera diretta, dando mandato alle Regioni di disciplinare le attività di prevenzione e di intervento secondo uniformi condizioni di parità dei servizi pubblici per l'assistenza ai tossicodipendenti e delle strutture private autorizzate; ad entrambe le tipologie di servizi sono attribuite, nello specifico, funzioni di analisi delle condizioni cliniche, di effettuazione di controlli clinici e di laboratorio, di individuazione delle terapie anche farmacologiche, di elaborazione, attuazione e verifica del programma terapeutico,
- in maniera indiretta, prevedendo in alternativa a sanzioni amministrative comminate per possesso di piccole quantità di qualunque tipologia di sostanza psicoattiva illegale, l'effettuazione di un programma terapeutico presso i servizi pubblici o le strutture private autorizzate.

La legge ridefinisce i requisiti per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie; nell'elenco sono compresi, accanto a requisiti comuni a tutte le tipologie di attività, requisiti specifici distinti a seconda che l'attività prescelta sia di diagnosi della tossicodipendenza, ovvero di cura e riabilitazione, mentre non è citata l'attività di certificazione della tossicodipendenza, che invece compare tra le attività sottoposte ad accreditamento istituzionale. Alle strutture autorizzate per l'attività di diagnosi, al pari dei servizi pubblici, sono attribuite competenze in merito all'accertamento diagnostico e all'elaborazione ed attuazione del programma terapeutico e socio-riabilitativo, compresi i trattamenti psicosociali e farmacologici. L'accesso a tali strutture è vincolato esclusivamente alla libera scelta dell'interessato. La legge non definisce meccanismi di gestione della spesa sanitaria conseguente.

Ai sensi del decreto legislativo n.502 del 1992 e successive modifiche e nell'ambito delle competenze attribuite alle Regioni dall'attuale Titolo V della Costituzione in materia di organizzazione dei servizi sanitari, si ritiene opportuno introdurre una definizione puntuale delle modalità di accesso ai trattamenti terapeutici per le dipendenze, compatibile con l'impostazione del sistema complessivo di intervento sviluppato in Umbria attraverso un percorso progressivo, condiviso tra tutte le realtà (sia del servizio pubblico che del privato sociale) coinvolte.

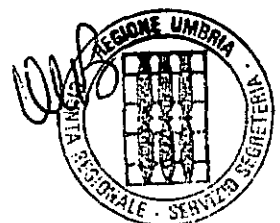
Ciò è motivato dalla necessità di perseguire, nella predisposizione dei programmi terapeutici individuali per i problemi correlati alla dipendenza, obiettivi di efficacia ed efficienza, in particolare:

- assicurando l'appropriatezza degli interventi rispetto ai bisogni e alle risorse della persona, nel suo contesto socio-familiare, nel dato momento, attraverso una approfondita valutazione diagnostica multidisciplinare;
- assicurando una gestione ottimale delle risorse economiche, anche attraverso l'adozione di opportune misure di controllo e monitoraggio della spesa sanitaria, e, più in generale, prevedendo all'interno dei programmi integrati l'utilizzazione di tutte le disponibilità in campo;



REGIONE DELL'UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

- assicurando, attraverso l'adozione di opportune metodologie e procedure, l'inclusione del trattamento specifico in un piano terapeutico individuale complessivo, coerente e garante della continuità assistenziale.



Disegno di legge: "Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza."

Art. 1.
(Finalità)

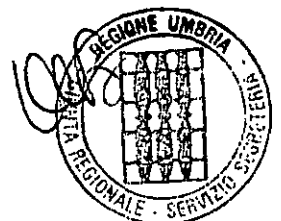
1. La Regione, nel rispetto dell'articolo 13 dello Statuto regionale, tutela la salute dei cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza, quale diritto fondamentale dell'individuo.

2. Le disposizioni della presente legge sono finalizzate a favorire l'inclusione sociale e il recupero psicofisico, nel rispetto della dignità e della libertà della persona, della qualità e dell'appropriatezza delle cure in rapporto a specifiche esigenze e bisogni di salute.

Art. 2.
(Accesso a trattamenti terapeutici)

1. L'accesso a trattamenti terapeutici appropriati per problematiche relative al consumo di sostanze psicoattive o allo stato di dipendenza avviene in presenza di accertato bisogno, diagnosticato e certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici delle Aziende unità sanitarie locali di residenza.

2. Le persone sottoposte a sanzioni per consumo di sostanze illegali, comminate ai sensi della legge 21 febbraio 2006, n.49, accedono a trattamenti terapeutici appropriati solo in caso di accertato bisogno, certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici delle Aziende unità sanitarie locali di residenza.





Regione Umbria

Giunta Regionale

Al Direttore regionale Sanità e servizi sociali

Dott. Domenico De Salvo

S e d e

REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE			
DIREZIONE REGIONALE SANITÀ E SERVIZI SOCIALI			
Prot. N			Sigla
Data di arrivo		27 LUG. 2006	
Originale	Assessore	Direttore	Intendente P. I.
SERVIZIO	W	Sez.	Sege a: <i>Intervall.</i>

Oggetto: Disegno di legge "Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza".

GIUNTA REGIONALE

Direzione Affari Generali
della Presidenza e della
Giunta regionale

Con riferimento al disegno di legge in oggetto, si comunica che il Comitato legislativo nella seduta del 11 luglio 2006 ha esaminato l'atto, apportando al testo alcuni emendamenti concordati con la rappresentante della Sua direzione dr.ssa Angela Bravi.

Il Comitato ha espresso parere favorevole al testo che si allega.

Cordiali saluti.

Comitato Legislativo

REGIONE UMBRIA
CORSO PIETRO VANNUCCI, 96
06121 PERUGIA

TEL. 075 504 3471
FAX 075.504.3467
giurlegis@regione.umbria.it

Avv. Marina Balsamo

Allegati: n. 1 ddl.

DF
lett par fav De Salvo 11-07-06.doc



Disegno di legge: "Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza".

COMITATO LEGISLATIVO
il Segretario
D.ssa Donatella Faria

DeBalsano

Art. 1.
(Finalità)

1. La Regione, nel rispetto dell'articolo 13 dello Statuto regionale, tutela la salute dei cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza, quale diritto fondamentale dell'individuo.

2. Le disposizioni della presente legge sono finalizzate a favorire l'inclusione sociale e il recupero psicofisico, nel rispetto della dignità e della libertà della persona, della qualità e dell'appropriatezza delle cure, in rapporto a specifiche esigenze e bisogni di salute.

Art. 2.
(Accesso a trattamenti terapeutici)

1. L'accesso a trattamenti terapeutici appropriati, per problematiche relative al consumo di sostanze psicoattive o allo stato di dipendenza, avviene in presenza di accertato bisogno, diagnosticato e certificato, esclusivamente da parte dei servizi pubblici delle Aziende unità sanitarie locali.

2. Le persone sottoposte a sanzioni per consumo di sostanze illegali, comminate ai sensi della legge 21 febbraio 2006, n. 49, accedono ai trattamenti terapeutici appropriati, solo in caso di accertato bisogno certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici delle Aziende unità sanitarie locali.

Perugia, il **07 SET. 2006**
Per copia conforme
all'originale.



IL DIRIGENTE

[Signature]

