



ATTO N. 517/BIS

Relazione della III Commissione Consiliare permanente

SERVIZI E POLITICHE SOCIALI, IGIENE E SANITÀ, ISTRUZIONE, CULTURA, SPORT

Relatore di maggioranza Presidente Gianluca Rossi

Relatore di minoranza Consigliere Massimo Mantovani

SUL

Disegno di legge

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

Approvato dalla III Commissione Consiliare permanente il 19 ottobre 2006

Trasmesso alla Presidenza del Consiglio regionale il 31 ottobre 2006



**COMUNICAZIONE DELLA III
COMMISSIONE CONSILIARE
PERMANENTE**

Si comunica che la III Commissione Consiliare permanente ha esaminato l'atto n. 517 nella seduta del 19 ottobre 2006, esprimendo sullo stesso parere favorevole a maggioranza.

Si richiede, pertanto, l'iscrizione dell'atto suddetto all'ordine del giorno della prossima seduta del Consiglio regionale comunicando, altresì, che per la Commissione riferiranno per la maggioranza il Presidente Gianluca Rossi e per la minoranza il Consigliere Massimo Mantovani.



Relazioni della III Commissione Consiliare permanente

Relatore di maggioranza Presidente Gianluca Rossi

L'atto che si propone all'approvazione del Consiglio Regionale è un disegno di legge di iniziativa della Giunta regionale con il quale si definiscono le modalità di accesso delle persone in stato di dipendenza ai trattamenti terapeutici, siano essi erogati dai servizi gestiti direttamente dalle Aziende Sanitarie Locali o dai servizi autorizzati gestiti dal privato sociale.

Il DDL in oggetto, composto di soli due articoli, individua nel primo le finalità della legge, dirette a favorire l'inclusione sociale e il recupero psicofisico dei cittadini consumatori di sostanze psicoattive, mentre con il secondo stabilisce che l'accesso ai trattamenti terapeutici per problematiche relative al consumo di sostanze psicoattive o allo stato di dipendenza, avviene in presenza di accertato bisogno e la certificazione attiene esclusivamente ai Servizi pubblici "dedicati" ovvero ai SERT. Tale principio vale anche nell'ipotesi di persone sottoposte a sanzioni per consumo di sostanze illegali; costoro, infatti, possono accedere ai trattamenti terapeutici appropriati solo in caso di accertato bisogno, certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici presso le ASL.

Vista l'importanza e la delicatezza della materia, la Commissione ha dedicato la massima attenzione all'esame di questo atto che ha richiesto varie sedute alle quali ha partecipato anche l'Assessore alle politiche sociali Damiano Stufara.

In particolare la Commissione nella seduta del 5 ottobre scorso ha deciso di approfondire l'argomento invitando ad una audizione, che si è svolta il 13 ottobre, i soggetti maggiormente interessati. A questo scopo sono stati invitati i responsabili dei Dipartimenti per le dipendenze delle ASL, dei SERT, delle Unità di Strada ed infine delle Comunità terapeutiche autorizzate in Umbria, proprio per conoscere le opinioni degli operatori direttamente impegnati, vale a dire di tutti quei soggetti pubblici o del privato sociale. Si tratta di tutti coloro che quotidianamente si confrontano con le problematiche di soggetti in stato di dipendenza e le ripercussioni che l'adozione di una simile legge avrebbe prodotto concretamente.

Dalla audizione sono emersi spunti di riflessione estremamente interessanti che in gran parte hanno confermato la validità della scelta operata dalla Giunta regionale. La valutazione che emerge è che la legge n. 49/2006 è intervenuta in violazione del quadro costituzionale scaturito a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione, andando ad invadere il potere legislativo concorrente della Regione in materia di organizzazione dei servizi sociosanitari. Con questo intervento normativo risulta infatti che la certificazione dello stato di tossicodipendenza possa essere fatto anche da soggetti privati in aggiunta alle strutture dedicate delle ASL. Dal momento che questo



aspetto rischia di introdurre elementi di incoerenza con il quadro di organizzazione e di definizione programmatica dei servizi sociosanitari della Regione Umbria, la Giunta regionale ha voluto, molto opportunamente, indicare chiaramente con una legge *ad hoc* che la certificazione dello stato di bisogno debba essere svolta esclusivamente dalle ASL attraverso i servizi per le tossicodipendenze.

Come viene evidenziato dalla dettagliata relazione di accompagnamento all'iniziativa della Giunta regionale, il presente atto, sebbene inserito in un quadro normativo complesso e articolato appare in armonia con la filosofia e con scelte fatte nel tempo dalla Regione Umbria in materia di organizzazione dei servizi sanitari anche nello specifico settore delle dipendenze.

In particolare l'evoluzione del quadro normativo ha fatto sì che a partire dalle riforme sanitarie dei primi anni '90 fino ad arrivare a quelle attuate e poste in essere nel 1999, per come sono state recepite attraverso gli atti della Giunta regionale e del Consiglio regionale i trattamenti terapeutici dei tossicodipendenti vengono incardinati all'interno di una organizzazione dipartimentale dei servizi in modo tale da costruire progetti terapeutici personalizzati per questi soggetti. In aggiunta a ciò la Giunta regionale con propria deliberazione n. 1973 del 15 dicembre 2004 ha approvato un atto di indirizzo sull'integrazione sociosanitaria con il quale questi servizi si collocano fra quelli ad elevata integrazione socio-sanitaria per fare in modo che nei trattamenti vengano colti sia gli aspetti di natura terapeutica e sanitaria sia gli aspetti relativi al reinserimento sociale dei soggetti con queste problematiche.

In questo contesto quindi l'atto in esame pur ribadendo la coerenza con il percorso che ha caratterizzato l'Umbria nel tempo, in parte si discosta dalla regolamentazione posta a livello nazionale, soprattutto dopo le consistenti modifiche apportate dalla legge n. 49 del 2006 al D.P.R. n. 309 del 1990 ("Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope [...]").

In tal senso la Giunta regionale, nel ribadire il ruolo centrale del servizio pubblico nell'assistenza anche ai tossicodipendenti, mantiene ferma quella posizione che ha già visto l'Umbria farsi promotrice di un ricorso per legittimità costituzionale avverso proprio quelle disposizioni del Testo Unico sopra citato (e appunto modificato dalla recentissima legge del 2006) che consentono l'ingresso nell'esercizio dell'attività di prevenzione, cura e riabilitazione nell'ambito delle tossicodipendenze anche ai soggetti privati, peraltro in modo diretto e alternativo alle strutture pubbliche con identici poteri e funzioni, con il rischio di perdere il controllo della relativa spesa sanitaria.

Proprio per rimarcare il disaccordo nei confronti delle scelte operate a livello nazionale nel regolare la materia delle dipendenze l'Umbria, insieme ad altre cinque regioni (Piemonte, Liguria, Emilia Romagna, Toscana e Lazio) ha promosso un ricorso di legittimità costituzionale presso la Corte costituzionale (depositato in data 5 maggio



2006) che, come risulta dal dossier redatto dal Servizio Legislativo, verte fondamentalmente sui seguenti punti:

- “la tutela della salute è compito del servizio pubblico cioè a dire delle strutture pubbliche che fanno capo alle regioni e agli enti locali, cosicchè l’apporto del privato può essere di supporto e di ausilio ma non alternativo al servizio pubblico;
- il sistema introdotto a livello nazionale che, a ben vedere, non ha più come fulcro i servizi pubblici per l’assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti, consente l’ingresso nel settore di una serie di strutture private, autorizzate e accreditate, che svolgono le proprie funzioni separatamente ed apparentemente in autonomia (non essendo previste forme di coordinamento sul territorio da parte della regione) in condizioni di parità con il servizio pubblico ed, evidentemente, con forte ricaduta sul bilancio e sull’autonomia di spesa della regione. Allo stato le regioni potrebbero infatti trovarsi a sostenere la spesa delle prestazioni che vengono decise dalle strutture private operanti in parallelo ai servizi pubblici e senza alcun filtro e coordinamento da parte delle ASL;
- la funzione certificatoria deve avere carattere pubblico soprattutto in quei casi in cui rappresenta un presupposto necessario per l’assunzione di decisioni inerenti la sospensione dell’esecuzione della pena o l’affidamento in prova al servizio sociale”.

Per ciò che riguarda il testo della legge, come suggerito dal Comitato legislativo della Giunta regionale, è stato tolto all’articolo 2 il riferimento alle ASL di residenza per consentire appunto la certificazione a tutte le ASL, mentre si è cercato di chiarire che i servizi pubblici competenti devono essere esclusivamente i SERT.

Ancora all’articolo 2 è stato aggiunto il comma 3 per stabilire l’esenzione, per i medici che certificano lo stato di bisogno, di indicare obbligatoriamente le metodiche diagnostiche seguite per l’accertamento. Ciò si è reso necessario sia per ragioni di coerenza con l’articolato che viene proposto che fa tornare alle strutture pubbliche la certificazione dello stato di bisogno sia per uniformare il comportamento dei medici dei SERT con gli altri dipendenti del SSR.

Posto in votazione l’articolato è stato approvato dalla Commissione nella seduta del 19 ottobre scorso con 3 voti favorevoli (Rossi, Masci e Ronca), con un voto di astensione (Girolamini), e due voti contrari (Tracchegiani e Mantovani) ed è stato incaricato il sottoscritto di riferire in Consiglio Regionale per la maggioranza mentre per la minoranza riferirà il Consigliere Mantovani.



Relatore di minoranza Consigliere Massimo Mantovani

Il disegno di legge “Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza”, di iniziativa della Giunta regionale con delibera n. 1302 del 18.7.2006 è in aperto contrasto con la legge dello Stato n. 49 del 21.2.2006 che modifica 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”.

In particolare la legge n. 49/2006, tralasciando altri aspetti non compresi nel presente atto, demanda 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 entrambi i soggetti (pubblico e privato) sono attribuite funzioni di analisi delle condizioni cliniche, di effettuazione di controlli clinici e di laboratorio, di individuazione delle terapie, di elaborazione, attuazione e verifica del programma terapeutico.

Avverso alla legge n. 49 la Regione dell'Umbria ha depositato in data 5 maggio un ricorso per legittimità costituzionale presso la Cancelleria della Corte Costituzionale, ricorso che ha visto protagoniste altre cinque Regioni oltre l'Umbria, facendo riferimento tra gli altri, alle competenze attribuite alle Regioni della modifica del titolo V della Costituzione in materia di organizzazione dei servizi sanitari.

In sede di Commissione i Consiglieri Mantovani, Melasecche Germini e Tracchegiani hanno in primis sollevato l'inopportunità in questa fase di questa iniziativa di legge, la quale, prima del parere della Corte Costituzionale, è e rimane una legge dello Stato, con valenza su tutto il territorio nazionale.

In realtà, assistiamo ancora una volta in questa Regione, con questa iniziativa di legge della Giunta, all'ennesimo atto di furia ideologica e demagogica da parte della maggioranza, pur con qualche eccezione, nei confronti del ruolo del privato e della libera scelta dei cittadini, atto tipico di chi abituato al dirigismo come sistema di potere intoccabile e intramontabile cerca di mantenere un vero e proprio “regime”.

Si vuole togliere ai privati, debitamente qualificati e autorizzati, la potestà di decidere l'accesso ai trattamenti terapeutici appropriati, in base al concetto, tutto marxista-leninista, che il privato non è affidabile, accampando peraltro obiezioni sul pericolo ipotetico che l'applicazione della legge n. 49 potesse far decollare la spesa pubblica in maniera incontrollata.

Al momento come emerso dalle dichiarazioni dei funzionari pubblici presenti all'audizione tenuta dalla Commissione in data 13 ottobre 2006, dall'entrata in vigore



della legge n. 49, non si sono verificati aumenti di richieste e di accesso ai trattamenti terapeutici, rispetto al passato.

Una motivazione quindi pretestuosa, priva di dati oggettivi di riscontro, necessaria a mantenere intatta, nel campo della sanità umbra, la scelta del “tutto pubblico” che è certamente uno dei vizi di fondo del nostro sistema sanitario regionale, che non di rado, ospita i pazienti nei corridoi degli ospedali, sia nuovi sia un po’ più obsoleti, anziché nelle camere come loro diritto.

I Consiglieri Mantovani, Melasecche Germini e Tracchegiani, pur nella critica di fondo al disegno di legge, hanno presentato in Commissione un emendamento che proponeva un terzo articolo in cui comunque dopo la certificazione degli uffici pubblici per l’autorizzazione al trattamento terapeutico, fosse possibile ai soggetti interessati, di scegliere la comunità terapeutica ove svolgere il trattamento stesso, tra quelle che avessero le caratteristiche idonee dal punto di vista professionale, tecnico e ambientale, con riferimento al tipo di diagnosi.

L’emendamento è stato bocciato dalla maggioranza nonostante nell’art. 1, votato all’unanimità, si fa espresso riferimento alla dignità e libertà della persona.

Incomprensibile quindi la non accoglienza dell’emendamento che comunque sarà riproposto in sede di Consiglio da parte della minoranza, che innesca qualche inquietante domanda.

Mantovani, Melasecche Germini e Tracchegiani nel ribadire la piena fiducia alla professionalità pubblica e privata auspicano che il Consiglio regionale ribadisca il diritto di una libera scelta che come principio era già contenuta nel DPR n. 309 del 9 ottobre 1990.



(Schema di delibera proposto dalla III Commissione Consiliare permanente)

IL CONSIGLIO REGIONALE

VISTO il disegno di legge di iniziativa della Giunta regionale, concernente: “Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza”, depositato presso la Presidenza del Consiglio regionale in data 11.09.2006 e trasmesso per il parere alla III Commissione Consiliare permanente con nota prot. n. 2980 dell’11.9.2006 (ATTO N. 517);

VISTI il parere della III Commissione Consiliare permanente espresso nella seduta del 19 ottobre 2006 e le relazioni della medesima illustrate per la maggioranza dal Presidente Gianluca Rossi e per la minoranza dal Consigliere Massimo Mantovani (ATTO N. 517/BIS);

ATTESO che in data 13 ottobre 2006 si è svolta sull’atto medesimo una audizione con i soggetti individuati dalla Commissione;

VISTO il Decreto legislativo del 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni;

VISTA la legge 21 febbraio 2006, n. 49;

VISTA la legge regionale del 20 gennaio 1998, n. 3;

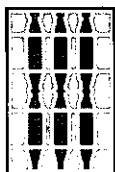
VISTO lo Statuto regionale;

VISTO il Regolamento interno del Consiglio regionale;

con ... voti favorevoli, voti ... contrari e voti ...
di astensione, espressi nei modi di legge dai ...
Consiglieri presenti e votanti

DELIBERA

- di approvare il disegno di legge concernente “Accesso ai trattamenti terapeutici per i cittadini consumatori di sostanze psicoattive o in stato di dipendenza” composto di 2 articoli nel testo che segue:



TESTO PROPOSTO DALLA GIUNTA
REGIONALE

TESTO PROPOSTO DALLA III
COMMISSIONE CONSILIARE
PERMANENTE

ACCESSO AI TRATTAMENTI TERAPEUTICI PER I
CITTADINI CONSUMATORI DI SOSTANZE
PSICOATTIVE O IN STATO DI DIPENDENZA

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.

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.

Idem

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 **dedicati** 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 a trattamenti terapeutici appropriati solo in caso di accertato bisogno, certificato esclusivamente da parte dei servizi pubblici **dedicati** delle Aziende unità sanitarie locali.

3. La certificazione di cui al comma 1 è esentata dall'esplicitazione delle metodiche di accertamento.