

Decreto Ministeriale 30/11/1990 n. 444

(pubbl. sulla G.U. n. 25 del 30 gennaio 1991)

Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le unità sanitarie locali

IL MINISTRO DELLA SANITA'

di concerto con

IL MINISTRO PER LA SOLIDARIETA' SOCIALE

VISTO il D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, recante il "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza";

VISTO in particolare, l'articolo 2, comma 1, lettera a), che attribuisce al Ministro della sanità la determinazione degli indirizzi per le attività di prevenzione del consumo e delle dipendenze da sostanze stupefacenti e psicotrope e da alcool e per la cura e il reinserimento dei soggetti dipendenti;

VISTO, altresì, l'art. 118, secondo cui il Ministro della sanità determina con proprio decreto, l'organico e le caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso ogni unità sanitaria locale;

VISTO il D.M. 30 novembre 1990, n. 444, attuativo dei predetti disposti e contenente il "Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le unità sanitarie locali"

VISTO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO, in particolare, l'art. 8 comma 4, che prevede la definizione da parte del Ministro della sanità, mediante atto di indirizzo e coordinamento da emanare d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

VISTO il D.P.R. 14 gennaio 1997, n. 37, attuativo delle predette disposizioni;

VISTA la Legge 18 febbraio 1999, n. 45;

VISTO in particolare, l'articolo 4, comma 3) secondo cui il Ministro della sanità, con proprio decreto, provvede alla revisione del decreto di cui all'articolo 118 del testo unico sulle tossicodipendenze;

VISTO l'accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999 ove si prevede che i servizi per le tossicodipendenze si occupino dell'assistenza alle persone che utilizzano sostanze d'abuso, incluse quelle legali;

SENTITO il Consiglio superiore di sanità nella seduta del ;

SENTITA la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del ;

SENTITE le commissioni parlamentari competenti;

UDITO il parere del Consiglio di Stato espresso nell'adunanza generale del ;

D E C R E T A

Articolo 1

Normativa di riferimento.

Gli articoli 72, 83-ter, 86, 87, 89-bis, 89-ter, 89-quater, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97 e 101, espressamente richiamati nel presente regolamento, sono quelli contenuti nella legge 22 dicembre 1975, n. 685, come sostituiti o integrati dalla legge 26 giugno 1990, n. 162.

Articolo 2

Requisiti generali

1. I servizi per le tossicodipendenze (Ser.T) sono unità operative dell'Azienda-USL, coordinate nell'ambito di uno specifico Dipartimento da istituire come descritto nell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999 di cui alle premesse. I Ser.T costituiscono le unità operative di base e specialistiche per le problematiche delle persone che fanno uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, legali ed illegali, e delle loro famiglie.
2. I Ser.T possono essere articolati in unità funzionali sulla base dei bisogni emergenti nel territorio in relazione alle varie tipologie di abuso e dipendenza, conformemente alle determinazioni adottate dalle Regioni e dalle Province autonome. In particolare, può essere individuata nell'ambito del Ser.T una specifica unità funzionale per gli interventi di prevenzione, trattamento e riabilitazione della dipendenza da alcool, da attuarsi anche in collaborazione con i medici di medicina generale e le competenti strutture specialistiche e ospedaliere.
3. Le Aziende-USL assicurano altresì tramite il Dipartimento il coordinamento stabile dei Ser.T tra loro, con i servizi di alcologia, ove presenti, e con gli altri servizi dell'Azienda che svolgono attività nel settore delle dipendenze (consultori familiari, servizi di igiene mentale, servizi di emergenza ed altri servizi ospedalieri, laboratori di analisi, ecc.). Uguale coordinamento viene assicurato con gli Enti del privato accreditato e con i servizi sociali impegnati nel settore.
4. Le Aziende-USL si avvalgono dei Ser.T per le seguenti attività:
collaborazione con i Provveditorati agli studi per la realizzazione degli interventi di cui agli articoli 86 e 87;
collaborazione con le autorità militari esistenti nel territorio per l'attuazione di quanto disposto agli articoli 89-bis, 89-ter e 89-quater;
collaborazione con l'Amministrazione Penitenziaria negli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione dalle sostanze d'abuso da attuare nei confronti dei detenuti, nell'ambito dei programmi delle Aziende-USL per i singoli Ser.T.
5. Ai fini del trattamento di cui all'articolo 75/309 su richiesta del prefetto competente i Ser.T predispongono e curano l'attuazione del programma terapeutico dei soggetti loro inviati; forniscono altresì all'autorità giudiziaria le certificazioni di cui all'art. 82, comma 2.
6. I Ser.T assicurano la loro collaborazione ai medici di fiducia delle persone assistite, ai sensi dell'art. 95, comma 4, e dell'art. 97, comma 3.

Articolo 3

Requisiti funzionali

1. I Ser.T assicurano la disponibilità dei principali trattamenti relativi alla cura e alla riabilitazione dall'uso di sostanze, nonché la prevenzione e la cura delle patologie correlate, anche in collaborazione con altri servizi specialistici. Le prestazioni sono erogate in forma individuale o a piccoli gruppi nelle sedi operative, o, se necessario, a domicilio o mediante mezzi mobili.
2. I Ser.T, fatte salve le ulteriori funzioni eventualmente loro attribuite dalle regioni ai sensi dell'art. 90, nell'ambito delle proprie competenze, provvedono a:
garantire pronta accoglienza, diagnosi e presa in carico del paziente;
predisporre, per ogni singolo utente, un programma terapeutico-riabilitativo con valutazione diagnostica multidisciplinare iniziale e monitoraggio periodico delle variazioni dello stato di gravità, in relazione ai risultati degli interventi effettuati, in termini di uso di sostanze, qualità della vita, abilità e capacità psico-sociali, comparsa delle principali patologie correlate;

effettuare terapie farmacologiche specifiche, sostitutive e non, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico;

svolgere attività di psicodiagnosi, di “counseling”, di sostegno psicologico, di psicoterapia;
svolgere attività di prevenzione, screening/counseling e cura delle patologie correlate all'uso di sostanze, anche in collaborazione con altri servizi specialistici;

svolgere attività di orientamento e di sostegno in ambito sociale ed educativo;

svolgere specifiche e strutturate attività per la prevenzione delle principali cause di morte e di inabilità (malattie infettive, overdose etc.);

attivare specifici programmi destinati alle donne, anche in collaborazione con altri servizi specialistici, prevedendo, in particolare, interventi relativi a gravidanza, prostituzione, episodi di violenza;

rilevare, sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale, i dati statistici ed epidemiologici relativi alle attività e al territorio di competenza;

svolgere attività di riabilitazione e di prevenzione delle ricadute.

4. I Ser.T attuano per le persone in carico i seguenti interventi relativi alle infezioni da HIV e alle altre patologie correlate alla tossicodipendenza:

a) individuazione dei comportamenti a rischio;

b) informazione ed educazione sanitaria;

c) visite mediche e interventi diagnostici e terapeutici;

d) test di laboratorio per l' HIV, previo consenso, e counseling;

e) collaborazione e integrazione degli interventi con altre strutture specialistiche;

I Ser.T collaborano alle attività di prevenzione primaria coordinandosi, tramite il Dipartimento, con i servizi aziendali ed extraaziendali competenti.

Articolo 4

Requisiti strutturali minimi

1. Il Ser.T deve garantire adeguati livelli di sicurezza sia per gli utenti che per gli operatori e deve essere dotato di ambienti con dimensioni, arredi ed attrezzature idonee, in particolare:

a) locale per accoglienza utenti ed informazioni;

b) locale per l'attesa;

c) ambulatori medici per visite specialistiche e valutazioni diagnostico-prognostico-cliniche attinenti alle patologie trattate;

d) ambulatori per colloqui psicologici e di assistenza sociale;

e) locale per attività di gruppo;

f) locale per la conservazione dei farmaci con caratteristiche atte a garantire la sicurezza secondo le norme vigenti;

g) locale per segreteria amministrativa;

h) locale per riunione e per permanenza degli operatori (distinto dagli ambulatori);

i) spazio archivio con garanzie strutturali per la privacy;

l) servizi igienici per gli utenti, idonei anche per la raccolta delle urine a scopo medico-legale;

m) servizi igienici e spogliatoi per gli operatori.

2. Ove siano attivate unità funzionali collocate in sedi diverse da quelle del Ser.T queste devono essere dotate dei locali e delle attrezzature idonee allo svolgimento degli specifici interventi attuati.

Articolo 5

Requisiti tecnologici minimi

Ogni Ser.T dispone di:

attrezzatura di primo intervento e farmaci salvavita;

strumentazione necessaria per le attività terapeutiche (mediche, psicologiche e sociali);

dotazione di tipo informatico per la raccolta e la trasmissione dei dati epidemiologici, per la gestione delle attività e per la valutazione degli interventi.

Articolo 6

Requisiti organizzativi minimi

I Ser.T assicurano il servizio per almeno cinque giorni la settimana e otto ore giornaliere, garantendo l'accesso al pubblico per non meno di cinque ore, durante le quali è assicurata la presenza contemporanea di tutte le figure professionali.

L'Azienda-USL garantisce, d'intesa con il Ser.T, tramite i propri servizi l'assistenza agli utenti nelle 24 ore giornaliere; in particolare, dove necessario, assicura la somministrazione dei farmaci sostitutivi nei giorni di chiusura del Ser.T.

I Ser.T organizzano le risorse disponibili per assicurare l'accesso precoce a tutte le prestazioni erogabili comprese quelle di prevenzione delle patologie correlate; definiscono e verificano opportune procedure, al fine di

- a) aumentare la quota di utenti in contatto e, rispettivamente, presi in carico;
- b) limitare i tempi di attesa per l'avvio dei programmi di trattamento e, in particolare, assicurare la precoce ripresa in trattamento degli utenti in caso di recidiva;

I Ser.T garantiscono alle persone assistite la riservatezza degli interventi e, ove richiesto, l'anonimato.

Articolo 7

Istituzione dei Ser.T e dotazione organica

Le Regioni e le province autonome, sulla base dei criteri riportati nei successivi commi stabiliscono:

- a) il numero di Ser.T per ciascuna Azienda-USL;
- b) il bacino d'utenza, distrettuale o sovradistrettuale;
- c) la dotazione organica dei singoli servizi.

Il numero dei Ser.T viene definito utilizzando quali criteri di riferimento il bisogno stimato e la domanda assistenziale espressa, valutati secondo i parametri di cui alla allegata tabella I.

La dotazione organica standard prevista per ogni singolo Ser.T è di 22 operatori, suddivisi tra le varie tipologie come indicato all'allegata tabella II:

4. Alle tipologie di operatori di cui alla tabella II possono essere aggiunte quelle ritenute necessarie per particolari attività specifiche (sociologo, pedagogista, animatore, informatico, etc.) sulla base delle esigenze del territorio e dei piani regionali.

5. La dotazione organica di ogni singolo Ser.T deve essere rivalutata, con cadenza almeno annuale, sulla base dei carichi di lavoro calcolati in relazione:

- a) al volume totale delle prestazioni erogate nelle aree di prevenzione, cura, riabilitazione, ricerca e sviluppo, supporto e coordinamento;
- b) ai tempi di erogazione delle prestazioni, valutati in comparazione ai tempi medi regionali
- c) all'attuazione di specifiche attività, prestazioni, funzioni o progetti assegnate al Servizio dai programmi regionali o Aziendali.

6. Al fine della rivalutazione della dotazione organica le Aziende-USL provvedono alla verifica e alla proposta di aggiornamento alla Regione entro il primo mese di ogni anno; la Regione provvede entro trenta giorni all'adeguamento delle necessità. Le Aziende-USL rendono esecutivo entro trenta giorni l'adeguamento identificato.

7. Fatto salvo quanto disposto all'art. n. 2 comma 1 della legge n. 45 del 18 febbraio 1999, alla direzione del Ser.T è preposto un dirigente medico di secondo livello. Con decreto del Ministro

della sanità, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, viene definita, all'interno del Servizio sanitario nazionale, l'area di appartenenza dei servizi pubblici per le tossicodipendenze; contestualmente vengono, altresì, individuate le discipline e le equipollenze per le idoneità di accesso alla dirigenza del servizio.

Articolo 8 Disposizioni finali

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.
2. Le Regioni e le Province autonome recepiscono le disposizioni del presente regolamento entro novanta giorni dalla data di pubblicazione, fissando contestualmente il periodo, comunque non eccedente ulteriori novanta giorni, assegnato alle Aziende-USL per l'adeguamento della rete assistenziale esistente.
3. Con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro della solidarietà sociale, al fine della verifica dell'applicazione del presente regolamento, è costituito un Comitato di Controllo, presieduto da un Dirigente generale del Ministero della sanità, composto da un rappresentante del Ministero della sanità, un rappresentante del Ministero della solidarietà sociale e due rappresentanti designati dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni.
4. Il Ministro della sanità, sulla proposta del Comitato di Controllo, può disporre, tramite propri funzionari o delegati, verifiche della applicazione del presente regolamento; di tali verifiche viene data comunicazione formale all'Amministrazione regionale per i provvedimenti di competenza.

Tabella I

CRITERI DI ISTITUZIONE PARAMETRI STANDARD

Bisogni stimati Popolazione residente 100.000 abitanti - zone urbane (città) 200.000 abitanti - zone extraurbane (provincia) (1)

Domanda assistenziale espressa Soggetti in trattamento complesso e continuativo - "soggetti indice" (2) 90 - 350 soggetti indice

NOTE

(1) Salvo particolari e complesse situazioni geomorfologiche e/o socioambientali rilevate dalla Regione o provincia autonoma.

(2) Per "soggetto in trattamento complesso e continuativo - soggetto indice" si intende, di norma, il paziente con uso di sostanze stupefacenti illegali, direttamente assistito dagli operatori del Sert presso il servizio o al domicilio del paziente, per il quale sia stato eseguito un corretto e completo inquadramento diagnostico iniziale, a cui vengano erogate prestazioni di tipo psicologico e sociale e/o farmacologico con frequenza almeno settimanale, in modo continuativo da almeno due mesi. Ai fini della quantificazione dei "soggetti indice" gli utenti con problemi di uso di alcool o di altre sostanze psicotrope legali vengono calcolati secondo il parametro 4 utenti = 1 "soggetto indice". Il numero di "soggetti indice" è desunto dal valore medio di due rilevazioni puntuali ogni anno.

Tabella II

- 5 MEDICI**
- 4 PSICOLOGI**
- 3 ASSISTENTI SOCIALI**
- 5 INFERMIERI PROFESSIONALI**
- 3 AMMINISTRATIVI**
- 2 EDUCATORI PROFESSIONALI**