

# Le droghe ai tempi del Covid19

## SUMMER SCHOOL 2020

*La Riduzione del Danno nel regionalismo differenziato:  
le scelte regionali diseguali per i servizi di RdD/LdR e per  
gli operatori sociali*

- **Da oltre 20 anni la RDD/LdR è diffusa e praticata in Italia con esperienze e risultati importanti:** Unità mobili in contesti di consumo e spaccio; Drop in; Unità mobili nei grandi eventi; Unità mobili nei luoghi del divertimento giovanile
- **distribuzione dei servizi di RDD/LdR molto frammentata** su tutto il territorio nazionale. 152 Servizi concentrati prevalentemente nel Centro-Nord (in media meno di 1 servizio ogni 100mila residenti *(fonte ricerca CNCA progetto PAS)*)
- DPCM del 12 gennaio 2017 che inserisce la RDD/LdR nei LEA (art. 28, lettera K) risulta **ad oggi sostanzialmente inapplicato**
- **Regione Piemonte con DGR n. 42 – 8767** per prima definisce gli indirizzi per l'applicazione dei LEA (contesti d'intervento, le tipologie dei servizi, le prestazioni e gli standard minimi strutturali, funzionali, di processo, di outcome)
- Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Lazio hanno prodotto Documenti tecnici, Delibere e Decreti con indirizzi in linea nei contenuti con quelli della Regione Piemonte, **ma ancora si parla di pratiche autorizzate al funzionamento ma non definite formalmente come LEA**

# L'EMERGENZA COVID 19 HA RESO ANCORA PIÙ EVIDENTE QUESTA DIFFERENZIAZIONE REGIONALE

- A partire dal lockdown naturale disorientamento tra gli operatori della RDD/LDR dovuto a mancanza di strumenti predittivi e linee guida chiare. **Non essere LEA ha influito su livello di riconoscibilità da parte del Sistema socio-sanitario pubblico**
- I primi Documenti e Linee guida anti covid usciti a livello nazionale e regionale hanno **sottovalutato l'area dei consumi e dei servizi per le dipendenze** indirizzandosi verso tipologie più identificabili (sistema ospedaliero e ambulatoriale, accoglienze sociali e sanitarie, centri diurni, RSA, domiciliare...)



## RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE O LIMITAZIONE DELLA DIFFUSIONE DEL SARS-CoV-2 E DELLA PATOLOGIA CORRELATA (COVID-19)

Revisione: 15 aprile 2020



	Direttore Sanitario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Disposizioni generali emergenza Coronavirus SARS-COV-2 per RSA - RSA COVID e strutture Socio Sanitarie Residenziali	IO_DS.03	0	1 di 21

**Disposizioni generali emergenza Coronavirus SARS-COV-2 per RSA - RSA COVID e strutture Socio Sanitarie Residenziali**

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
21/03/2020	Referente Gruppo di redazione: Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Federico Gelli	<b>Processo</b> Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Federico Gelli  <b>SGQ</b> Direttore SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	Direttore Sanitario Emanuele Gori  Direttore Servizi Sociali Rossella Boldrini

Gruppo di redazione Azienda USL Toscana Centro :

Ariaioli Filippo  
 Baggiani Lorenzo  
 Braschi Leonardo  
 Cioppi Emanuele  
 Gelli Federico  
 Mutini Irene  
 Nerattini Marco

Supporto metodologico: SOSD Governance Clinico Assistenziale - Mauro Romilio

# In assenza di indirizzi regionali anti covid mirati ai consumatori ed ai servizi di RDD/LdR si assiste ad un **forte impulso all'autorganizzazione degli operatori della RDD/LdR**

**COVID-19 e CONSUMO DI SOSTANZE**  
informazioni, consigli, servizi di riferimento di Firenze e Prato

**CATF**

**CENTRO JAVIA**  
Mercoledì e Venerdì dalle 15.00 alle 17.00.  
Potete contattare gli operatori per telefono:  
Lunedì e Venerdì 055.230.91.00, 055.231.0744  
Martedì e giovedì 055.230.91.00, 055.231.0744  
FB: centro\_javia  
centro.javia@gmail.com

**OUTSIDERS UNITÀ DI STRADA**  
come attività di strada Firenze e Prato.  
Se vuoi lavorare in strada (chiamaci)  
dalle 10.00 alle 20.00 su appuntamento.  
Prato 0547.504077 - Firenze 0547.504074  
Prendere altre informazioni su quali sono i servizi  
aperti e completamente gratuiti (chiamaci) rispetto al  
consumo di sostanze.

**ASSOCIAZIONE ONLUS  
AVVOCATO DI STRADA  
COVID19, MULTE E DENUNCE. UN  
VADEMECUM PER LE PERSONE SENZA  
DIMORA**

**Preoccupat@ del coronavirus?**  
Virus e batteri possono diffondersi quando le persone usano sostanze con strumenti sporchi o quando li condividono. Al fine di prevenirne la diffusione, buone pratiche di igiene sono essenziali.

**Pippi sostanze?**

- Lavati le mani per almeno 20 secondi prima e dopo che tocchi, prepari o assumi sostanze
- Pulisci le superfici con salviette disinfettanti o alcool prima di stendere le righe
- Schiaccia il più possibile le polveri prima di usarle al fine di evitare abrasioni dei tessuti (i taglietti possono incrementare la probabilità di trasmissione di malattie)
- Non condividere strumenti (comprese le cannuce per pippare) e usa cannucina di colori diversi così si evita di sbagliare e prendere quella di un altro
- Non usare carta su cui hai scritto, scontrini o chiavi che possono avere sopra virus e batteri - usa una cannucina pulita, un post it o un pezzo di carta pulita e butta tutto dopo averlo usato
- Portati sempre un preservativo...che non si sa mai!

SE PROVIENI DA UNA ZONA DOVE C'È UN FOCOLAIO O DA UNA ZONA VICINA, EVITA IN QUESTO MOMENTO DI ANDARE IN FESTA O IN CLUB. QUESTO AIUTA A PROTEGGERE LA SALUTE DELLE PERSONE CHE AMANO LA TUA STESSA MUSICA E CONTESTO DEL DIVERTIMENTO

**NTV PROJECT** x **CREW** **CREW.SCOT**

**Viaggio al termine della notte**  
Mobilità e Prevenzione verso una notte sostenibile

**27 Maggio 2020**

Diretta streaming sui canali social di  
**CAt Cooperativa Sociale Controradio**  
dalle h. 10.30 alle 13.00

**INTERVENIRANO:**  
Fabrizio Molteni - Presidente ONCA Toscana  
Delfino Bertolotti - CAt Cooperativa Sociale  
Valentina Marzotta - CAt Cooperativa Sociale  
Riccardo De Spiti - Presidente ONCA  
Benedetta Squitieri - Acs, Al Municipio Comune di Prato  
Claudio Oppiani - Cooperativa Pavesi  
Riccardo Ranallo - Club Future - Chianore  
Cosimo Baccetti - Associazione Consumi di Firenze  
Victor Rubin - (del Festival Squat)  
Thierry Charbon - (Prangi)  
Anton Gomez - Centro Linea Comune (Bologna)  
Antonio Bagli - Capita Miami

**INFO E PROGRAMMA COMPLETO:**  
www.coopcat.it  
#PREStopFI

Progettato e curato da  
Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per la politica antidroga **CATF**

**PROGETTO NEUTRAVEL &  
NOTTE SICURA: CHILL OUT!**

presentano

**SULL'ONDA DELLA  
RIDUZIONE DEL DANNO**  
NETREACH\_DRUG\_CHECKING\_CULTURE

**26 GIUGNO 2020 9 AM - 8 PM  
IN DIRETTA STREAMING**

**ItaNPUD**

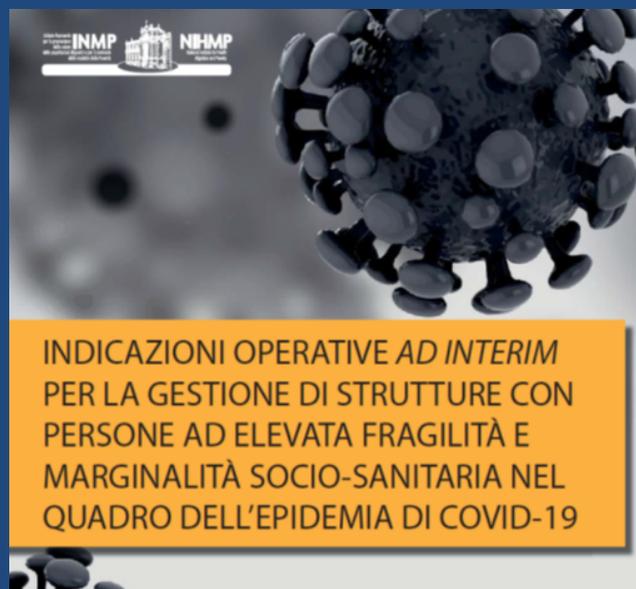
**SUGGERIMENTI PER LA RIDUZIONE DEL DANNO PER # COVID19:**  
(rivisto e aggiornato il 5/3/20)

- 1) NON CONDIVIDERE pipe, bong o joints, cannuce (per inalare / sniffare) e tutte le attrezzature per l'iniezione (compresa l'acqua sterilizzata). Questa rimane una buona pratica in ogni situazione di uso di sostanze, al di fuori della momentanea situazione di contagio legata al COVID 19, in particolar modo per cannuce, pipetti e materiale iniettivoli
- 2) Se hai i soldi e la possibilità, cerca di FARE SCORTA delle tue sostanze preferite prima che le cose peggiorino ulteriormente...
- 3) Se sei cliente di un programma di sostituzione (mantenimento / riduzione con metadone, eroina, suboxone / Bup, stimolanti, marijuana ecc.), e in particolare se hai una condizione che ti rende più vulnerabile alle infezioni, chiedi al tuo medico se puoi OTTENERE UNA PRESCRIZIONE O TAKE HOME FINO A 3 MESI (il che significa che non devi andare in farmacia o al servizio per ottenere nuove dosi). Inoltre, chiedi se puoi saltare gli appuntamenti col medico e il test delle urine per almeno tre mesi.
- 4) Se sei dipendente agli oppiacei e stai attualmente utilizzando il mercato illegale per ottenere la sostanza considera che POTRESTI ANDARE IN ASTINENZA nel caso i tuoi rivenditori si esauriscano o nel caso la disponibilità della sostanza venga meno. Cerca di trovare soluzioni alternative tramite un maggior numero di contatti, o la partecipazione ad un programma di sostituzione, assicurati inoltre di avere tutti i farmaci, scorte cibo e bevande necessari (soprattutto liquidi o snacks a base di proteine ed elettroliti) durante la disintossicazione involontaria (misure simili possono essere adottate da coloro che usano altre sostanze oltre agli oppiacei)

## FUORILUOGO

**Coronavirus e Riduzione del danno**

Anche la Regioni, gli Enti Locali e gli Istituti Pubblici hanno fatto uscire linee guida, circolari ed ordinanze specifiche su consumi, consumatori, alte marginalità, **ma con un impostazione più generale non sempre e solo focalizzata su RDD/LdR e, soprattutto, con approcci e sensibilità differenti**



Milano, 14 marzo 2020

Presidente  
Dot. GUIDO FAILLACE

Vicepresidente  
Dot.ssa ROBERTA BALESTRA

Segretario esecutivo  
Dot.ssa CONCETTINAVARANGO

## I Servizi delle Dipendenze nella emergenza COVID – 19: la Posizione di FeDerSerD



**DIEP/Lazio**

Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale - Regione Lazio

Misure da intraprendere nell'emergenza COVID-19 per i servizi rivolti ai consumatori di sostanze stupefacenti



## COMUNE DI PERUGIA

SETTORE

AREA OPERE PUBBLICHE

UNITÀ OPERATIVA

MANUTENZIONI E PROTEZIONE CIVILE

### ORDINANZA

N. 294 DEL 22.03.2020

**OGGETTO:** ORDINANZA SINDACALE CONTINGIBILE ED URGENTE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.LGS. N. 267/2000. ULTERIORI MISURE PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID - 19. ACCOGLIENZA SOGGETTI SENZA FISSA DIMORA

## Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 20 marzo 2020, n. Z00013

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica – Indicazioni sulle attività e mobilità dei volontari.

**il Coronavirus ci ha rivelato nei fatti come la RDD/LdR possa svolgere un ruolo decisivo nella riorganizzazione dei servizi rivolti ai consumi, alle dipendenze, alle gravi marginalità.**

- **Non è una pratica metodologicamente autoreferenziale**, chiusa nei propri schemi culturali;
- agisce **con e per le Comunità territoriali**;
- È un vero e proprio **paradigma scientifico per l'interpretazione dei nuovi bisogni ed emergenze** in continua mutazione, funzionale alla tanto auspicata (ma mai realmente attuata) alta integrazione socio-sanitaria;
- È **in sintonia con i cambiamenti** necessari per rispondere alle nuove domande dei consumatori, dei servizi, dei territori che richiedono modelli d'intervento sempre più innovativi, efficaci e professionali;
- In un SSN sostanzialmente "ospedalecentrico" ed istituzionalizzato i servizi di RDD/LdR hanno saputo far valere il proprio **ruolo di prossimità diffusa, sanità d'iniziativa, cura personalizzata dell'intervento e di presa in carico precoce** che hanno salvato numerose vite umane, soprattutto nelle fasce di popolazione più marginali e vulnerabili

## La strada deve diventare servizio. La Riduzione del Danno come diritto

La lezione del COVID ci dice che i tempi sono maturi per stabilizzare e rendere i servizi di RDD/LdR finalmente LEA. E' questo il momento per farlo, senza indugi, e la Politica deve agire da subito in tal senso.

- lo Stato ha determinato che la RDD/LdR deve essere LEA
- Ma in base al Titolo quinto della Costituzione **sono le Regioni che forti della loro potestà legislativa ne devono definire indirizzi, organizzazione, modalità di attuazione**
- Il tutto in un **lavoro sinergico all'interno della Conferenza Stato/Regioni**
- Per evitare che le Regioni organizzino la RDD/LdR in modo troppo differenziato è compito della **Commissione Salute** (l'organismo nazionale che comprende tutti gli Assessori alla Salute delle Regioni e Province autonome) **attuare un Atto di indirizzo sui LEA uniformi e ineludibili per tutte le Regioni** (pericolo di un' eccessiva sanitarizzazione su requisiti di accreditamento e standard, omogeneità delle prestazioni nelle carceri, salvaguardia della flessibilità degli interventi)
- Deve essere **attivato un Tavolo tecnico presso la Commissione Salute** che armonizzi le caratteristiche di alta integrazione socio sanitaria della RDD/LdR
- All'interno del Tavolo deve essere definito un **Gruppo tecnico**, che includa tutti gli attori del Privato sociale e del Pubblico attivi sul tema **per la definizione e l'implementazione del sistema di monitoraggio e valutazione dei LEA della RdD in tutta Italia.**

## COSA CI STA INSEGNANDO IL COVID19?

- L'emergenza COVID19 ci insegna che la **RDD/LdR può e deve svolgere a livello regionale un ruolo importante nel Sistema dell'alta integrazione socio-sanitaria**. Alternativo alle logiche di una sanità e di un sociale istituzionalizzati o, peggio, asserviti alla privatizzazione del mercato (sul modello Regione Lombardia) che tanti morti hanno causato in questi mesi.
- Alla RDD/LdR e agli Enti del Terzo Settore deve essere riconosciuto un **ruolo di funzione pubblica**, nel senso di cura dell'interesse della collettività, **non subalterna od ancillare agli interessi del Sistema pubblico**, ma strategica nei processi di coesione sociale e di tenuta del Sistema Paese
- **Recente Sentenza della Corte Costituzionale n. 131/2020 rivoluzionaria** in cui viene affermato il valore del Terzo Settore e della co-programmazione e co-progettazione in un ruolo di partner con la Pubblica Amministrazione e non di gestore al massimo ribasso con qualità scadente e precarietà della forza lavoro
- stabilisce che il **rapporto che si instaura tra i soggetti pubblici e gli ETS è alternativo a quello del profitto e del mercato**: la «co-programmazione», la «co-progettazione» e il «partenariato» si configurano come fasi di un procedimento complesso, espressione di un diverso rapporto tra il pubblico ed il privato sociale
- La co-programmazione e co-progettazione ci riportano agli obiettivi di **attenzione e cura delle persone e dei territori, ai reali bisogni delle Comunità**.

***GRAZIE!***

*Fabrizio Mariani*

[presidente@cncatoscana.com](mailto:presidente@cncatoscana.com)