

SALUTE IN COMUNE

DIPENDENZE

e

ACCESSO ALLE CURE
tra pregiudizio e diritto alla salute

di
Mariagrazia Fasoli

Brescia, Salone Vanvitelliano
16 aprile 2018



Di chi e di cosa parliamo?

- Di quali pregiudizi parliamo e come interferiscono con l'accesso alle cure?
- Perché (a volte) consideriamo la «dipendenza» una malattia e chi sono i «tossicodipendenti»?
- *Quali diritti garantisce la legge a questi «pazienti» e perché?*
- *Cosa succede veramente?*
- *Quale ruolo per i giornalisti?*

“DIPENDENTE” = MALATO SPECIALE

???

**ALCOLISTA/ ALCOLIZZATO/ UBRIACONE
BUON BEVITORE/ENOLOGO/
BULIMICO/ OBESO/GRASSO/ CICCIONE
GOLOSO/GOURMET**

**SESSUOMANE/NINFOMANE/“P” (masch)/
“P” (femm)/ CASANOVA/ MILIARDI**

**TOSSICOMANE/ DROGATO/ DEGENERATO/
CRIMINALE/PSICONAUTA**

(terapeuti «speciali», leggi speciali...)

Unità di ricerca SISSA*-SITD** 2017: Credenze idee condivise, comunicazione e alleanza terapeutica

- **Disaccordo** con «non è colpa del dipendente se usa la sostanza»: *pazienti 68%; giornalisti 75%; operatori 37%*
- **Accordo** con «l'abuso di una sostanza è sintomo di debolezza personale»: *pazienti 68%; giornalisti 46%; operatori 30%*
- **Accordo** con «le persone dipendenti sono responsabili della loro condizione»: *pazienti 74%; giornalisti 47%; operatori 31%*

*Scuola Superiore Studi Avanzati – Università di Trieste **Società Italiana Tossicodipendenze

....e quindi (da www.sdrogabrescia.org) ...

- “...ho ritenuto mio diritto/dovere mostrare il "certificato di trattamento" che mi è stato dato da mio Ser.T., non l'avessi mai fatto. A parte il fatto che si sono messi a leggerlo ad alta voce, porta aperta, in quattro (non so assolutamente chi fossero gli altri due, forse portantini...), terminata la lettura pubblica l'atteggiamento del medico è immediatamente diventato brusco e alterato, quasi questo tossico gli facesse perdere tempo. “

....e quindi (da www.sdrogabrescia.org) ...

- Ho 47 anni, conduco una vita normale sono sposato e padre di un ragazzino di 17 anni. Lavoro come portiere d'albergo dopo che gli affari da commerciante che avevo da 20 anni sono andati male. Consumo eroina da circa un anno inalandola (...) e sono arrivato al punto di volere a qualsiasi costo smetterla prima che il mio segreto famigliare venga distrutto. Abito in centro storico e l'unica cosa che non voglio assolutamente è recarmi al SERT, sarei rovinato come altri che conosco”

CHE COS'E' LA DEDIZIONE PATOLOGICA?

- **“Se bevi (usi droghe, giochi, smanetti...) e vuoi continuare a farlo son fatti tuoi. Se vuoi smettere e non ci riesci son fatti nostri”**
- **“Un bicchiere (assunzione, giocata, seduta...) è troppo e mille non sono abbastanza”**

1- Un po' di neurobiologia...

LA SMANIA, SINTOMO CARDINE:

**"Desiderio intenso,
inquietudine, fisica e
psichica dovuta a
impazienza, nervosismo,
fastidio"**

2- Un po' di neurobiologia...

Tutte (*quasi*) le sostanze d'abuso finora studiate, **indipendentemente** dal diverso effetto psicotropo, agiscono sul **sistema dopaminergico** che si attiva quando "concupiamo", in seguito a stimoli appropriati, **cibo, sesso, prede** e i loro equivalenti culturalmente determinati.

Desiderio e sistema a ricompensa

Liking , mi piace

(oppiodi)

WANTING, è la mia passione

(dopamina)

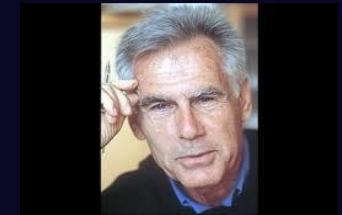
diversa

anatomia e neurobiologia

Berridge KC et al “Dissecting components of reward: liking, wanting, learning”, Curr Opin Pharmacol , 2009

«Dedizione patologica» vera malattia

- Quadro clinico omogeneo
- Basi neurobiologiche
- Riproducibile negli animali
- Farmacovigilanza su farmaci anti-Parkinson dimostra possibile indipendenza da fattori di rischio o «cause» psicologiche o sociali



CHI E' IL PAZIENTE TOSSICODIPENDENTE CLIENTE DEL SERT? (DPR 309/1990, art 120)

«**Chiunque fa uso** di sost. stupefacenti e di sost. psicotrope puo' chiedere al serv. pubblico per le tossicodip. o ad una strutt. privata autorizzata (...) di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di eseguire un programma **terapeutico e socio-riabilitativo**. (...) Gli interessati, a loro richiesta, possono benefic. di **anonimato** nei rapp. con i servizi, i presidi e le strutt. delle az. u. s. l., e con le strutt. private (...) nonche' con i medici, gli ass. sociali e **tutto il personale addetto o dipendente**. (...) Coloro che hanno chiesto l'anonymato **hanno diritto a che la loro scheda sanitaria non contenga le generalita' ne' altri dati che valgano alla loro identificazione**.

Art 120 co 7

Gli operatori del servizio pubblico per le tossicodipendenze e delle strutt. private (...), **non possono essere obbligati a deporre** su quanto hanno conosciuto per ragione della propria professione, **ne' davanti all'autorita' giudiziaria ne' davanti ad altra autorita'**. Agli stessi si applicano le dispos. dell'art. 200 del c.p.p. e si estendono **le garanzie previste per il difensore dalle disposizioni dell'articolo 103** del codice di procedura penale in quanto applicabili. (1)

Art. 103 CPP

- **Vieta perquisizioni, sequestro documenti, intercettazioni telefoniche, sequestro o ogni forma di controllo corrispondenza se non per accertare reati commessi dal personale o per cercare cose o persone specificamente determinate. In questo caso tuttavia ciò deve essere fatto personalmente dal giudice o dal pubblico ministero e solo alla presenza del Presidente o di un consigliere dell'Ordine Professionale.**

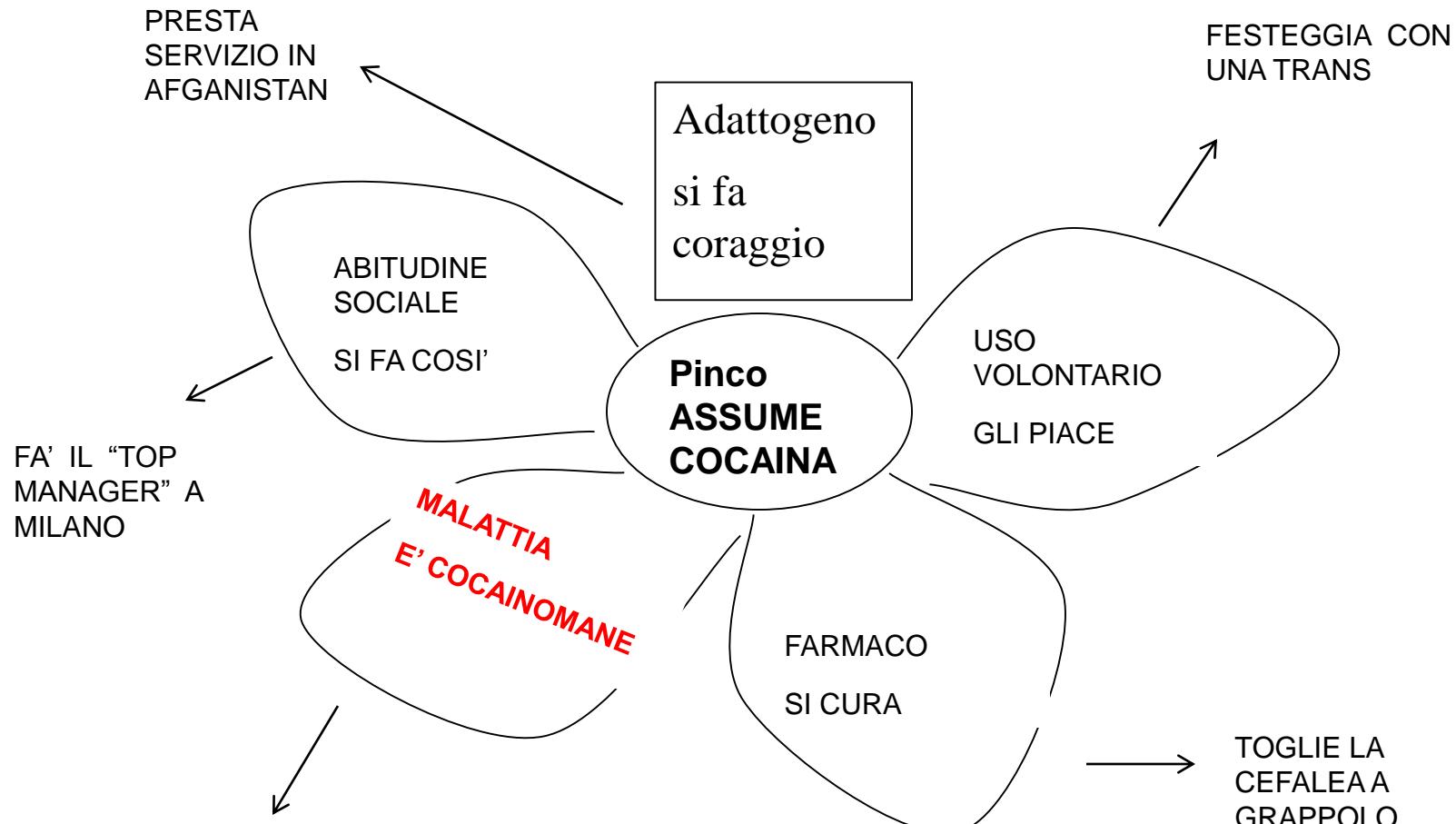
Libertà di scelta

- Art. 113 co.1 « Le regioni (...) disciplinano (...) nel rispetto (...) dei seguenti principi: (...) elaboraz., attuaz. e verifica di un progr. terap. e socio-riabilitat., **nel rispetto della liberta' di scelta del luogo di trattamento di ogni singolo utente**;
- Art. 116 co. 1. (...) assicurano, quale liv. essenz. delle prestaz. ai sensi dell'art 117 (...) della Costituzione, **la liberta' di scelta di ogni singolo utente** relativ. alla prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze.

Diritti del “cliente” 309/90

- Accesso a per legge non per diagnosi (art.120)
- Anonimato non solo segreto profess. (art. 120)
- Libera scelta luogo di cura, serv. pubblici o priv. accredit. con prest. min. garant. (113,116)
- Certificazioni di stati NON patologici
- Diritto “comunque” a programma terapeutico-riab. (art. 89, 120) “concordato” (art.94) tenendo conto “in ogni caso” di esig. lavoro, studio, vita fam. e sociale (art.122)
- Conservaz. lavoro per 3 anni (art 124)

TUTTO VERO (E TUTTO AL SERT)



RISULTATI?

SLURP! Ad avercene...



PERO'....



IL GIORNALE NUOVO
Mercoledì 6 Gennaio 1988

Si è appellato al segreto d'ufficio e al segreto professionale

“QUELL’INDIRIZZO NON LO DO”

Arrestato a Torino un medico che si è rifiutato di dire ai Carabinieri dove vive un paziente drogato



Eco di Biella, martedì 8 marzo 2016

Nessun segreto violato, medico assolto

Accusato d'aver rivelato a un paziente che era sottoposto a indagini per droga

Si è trovato, come spesso accade a medici in prima linea come lui nei rapporti con pazienti dal passato e dal presente difficile, tra l'incedine e il martello: da una parte il rapporto con le forze dell'ordine, con una richiesta di informazioni da soddisfare, dall'altra il rapporto con il paziente assolutamente da non tradire. Alla fine, dopo un lungo confronto con l'imputato, sottoposto a un vero e proprio fuoco di fila di domande, lo stesso pubblico ministero, Mariaserena Iozzo, ha chiesto l'assoluzione, allineandosi a quanto richiesto dal difensore, avvocato Marco Romanello. Il Tribunale (presidente Paola Rava, a latere Emanuele Migliore e Francesco Pipicelli), ha alla fine assolto il medico del Sert di Cossato con la formula più ampia possibile: «perché il fatto non sussiste».

SERT di R (Lazio)

"Ci chiedi come va. **Un delirio.** Come tu sai Martino è operatore sociale presso una cooperativa che collabora con due SERT di R. (...) Per farla breve, lo stesso SERT di cui parlammo al congresso che **obbligava i pazienti ad esibire il certificato di residenza** è arrivato al punto di accusare Martino di "collusione con l'utenza" per la sua empatia e per i suoi tentativi di favorire una vera e sana aderenza terapeutica.

Non distribuiamo il Naloxone"

«E' possibile chiedere ad un SERT diverso da quello della propria residenza di essere presi in trattamento. Questo SERT deve chiedere l'autorizzazione al trattamento a quello della residenza. Ottenuta l'autorizzazione non ci sono problemi. E' possibile però che il SERT a cui si chiede il trattamento faccia delle resistenze. In questi casi la cosa può essere superata chiedendo all'ufficio anagrafe della ASL del territorio un domicilio sanitario temporaneo.»



SIGH,SIGH,SIGH!



SERT di M, Marzo 2018R

«La distribuzione del Naloxone nei nostri servizi **è la negazione del percorso terapeutico perché ammette che il paziente continua a usare.** La riduzione del danno non è la nostra mission. Quindi non distribuiamo il Naloxone» (10 decessi in 3 mesi nel 2017...)

- *Il naloxone è l'unico farmaco e.v. da sempre acquistabile senza ricetta.*
- *L'Italia è il paese che ha avuto la maggior riduzione di overdose (da oltre 1000 casi all'anno negli anni '90 a 303 nel 2015)*

Art. 81- Prestazioni di soccorso in caso di pericolo di morte o lesioni dell'assuntore

«Quando l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope abbia cagionato la morte o lesioni personali dell'assuntore e taluno, per aver determinato o comunque agevolato l'uso di sostanze, debba risponderne ai sensi degli articoli 586, 589 o 590 del codice penale, le pene stabilite da tali articoli, nonche' quelle stabilite per i reati previsti dal presente testo unico, eventualmente commessi nella predetta attivita' di determinazione o agevolazione, sono ridotte dalla metà a due terzi se il colpevole ha prestato assistenza alla persona offesa ed ha tempestivamente informato l'autorita' sanitaria o di polizia.»

Quale ruolo per i giornalisti ???

Ehi! Siete voi il Quarto Potere! compito a casa?



<https://www.facebook.com/groups/97603014921063/>

