Trasparenza dei dati per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio clinico: la certificazione di alcol-tossicodipendenza nell'area penale in Italia ed appropriatezza delle misura alternative alla detenzione *(progetto Ca.To.Di. - Carcere, Tossicodipendenza, Diagnosi).*

The Names of the Authors Can Go Here
Institution Name(s) IL GRUPPO DEI 5

INTRODUZIONE

L'attuale normativa italiana sulle tossicodipendenze (DPR 309/90) prevede la possibilità per il condannato di essere affidato alle cure di una struttura terapeutica in luogo della detenzione in carcere. Una dei requisiti per l'affidamento è rappresentato dalla diagnosi e dalla relativa certificazione di alcol-tossicodipendenza da parte di un servizio pubblico del SSN. Ad oggi non è stata ancora codificata una specifica procedura diagnostica e certificatoria degli stati di dipendenza da sostanze in ambito penitenziario e finalizzata al'applicazione di una misura alternativa. Ciò comporta rilevanti perplessità sia sull'appropriatezza del provvedimento congiunto sanitario e di giustizia, sia dal punto di vista del rischio clinico.

SCOPO dello STUDIO

La standardizzazione con procedure condivise tra sanità, giustizia, stakeholders, utenza e cittadinanza, delle modalità diagnostiche e certificatorie nello specifico ambito, fornisce lo strumento per ottenere: massima probabilità di appropriatezza terapeutica sul singolo caso, riduzione del coefficiente di ricaduta tossicomanica per effetto del processo terapeutico, riduzione della recidiva giudiziaria e penitenziaria quale conseguenza della ricaduta clinica, giusta allocazione delle risorse economiche dei SSR, maggiore sicurezza sociale, riduzione del rischio legale da parte del medico certificatore e definizione univoca di «caso» epidemiologicamente rilevabile.

METODI

In applicazione del Programma nazionale per le linee guida (PNLG) - 2004 dell'istituto Superiore di Sanità, è stato costituito uno specifico gruppo di ricerca costituito dagli Autori che comprende, oltre al comitato promotore, il comitato tecnico-scientifico, la giuria, il gruppo di inserimento e verifica, il comitato di scrittura, gruppi di lavoro dedicati a temi particolari (minori, donne, pazienti psichiatrici comorbili, ecc.). Il protocollo di ricerca prevede anche alcune indagini specifiche per valutare lo stato dell'arte, ovvero le attuali procedure in atto presso i diversi attori coinvolti nel ciclo della presa in carico del paziente. I risultati della ricerca ancora in corso, saranno sottoposti al vaglio ed all'approvazione di tutti gli attori nell'ambito di una conferenza di consenso che conclude l'iter della stesura delle specifiche linee-guida.

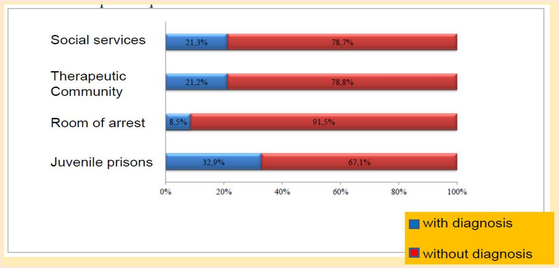


Fig. 1: Minorenni 'consumatori' di droga coinvolti nella giustizia penale (2014)

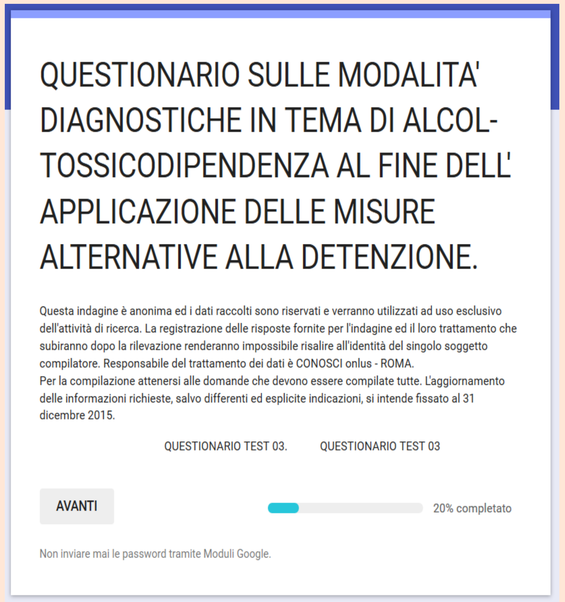
❑Arresti domiciliari (per arrestati o imputati)
❑ Detenzione domiciliare (detenuti condannati)
❑ Mediazione penale (solo per minorenni)
❑ Lavori socialmente utili
❑ Administrative sanctions (under Police control)
❑ Monetary sanctions

❑ Affidamenti ai servizi sociali
- "Semilibertà"
- Ammissione al lavoro esterno
- **Affidamento ad una struttura terapeutica (imputati e condannati)**

Fig. 2: Le misure alternative alla detenzione in Italia per tossicodipendenti

RISULTATI

Lo studio preliminare presso i Ser.T. è stato programmato per indagare nei diversi ambiti che ruotano attorno alla previsione normativa della cura delle persone alcol-tossicodipendenti attraverso questionari mirati, tarati ed analizzati con specifici SW di elaborazione statistica. Ciò fornisce anche lo studio dei modelli operativi ed interpretativi dei diversi contesti considerati che rappresenta il focus delle indagini. Il miglioramento delle procedure diagnostiche e di giustizia ad esse correlate possono incrementare il numero delle persone ammissibili alla scarcerazione per motivi sanitari, forniscono ai professionisti strumenti nuovi, standardizzati e concordati tra essi. La creazione di un «glossario condiviso» e di «best practices» contribuiscono alla generale ottimizzazione procedurale e assistenziale.


QUESTIONARIO SULLE MODALITA' DIAGNOSTICHE IN TEMA DI ALCOL-TOSSICODIPENDENZA AL FINE DELL' APPLICAZIONE DELLE MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE.

Questa indagine è anonima ed i dati raccolti sono riservati e verranno utilizzati ad uso esclusivo dell'attività di ricerca. La registrazione delle risposte fornite per l'indagine ed il loro trattamento che subiranno dopo la rilevazione renderanno impossibile risalire all'identità del singolo soggetto compilatore. Responsabile del trattamento dei dati è CONOSCI onlus - ROMA.
Per la compilazione attenersi alle domande che devono essere compilate tutte. L'aggiornamento delle informazioni richieste, salvo differenti ed esplicite indicazioni, si intende fissato al 31 dicembre 2015.

QUESTIONARIO TEST 03. QUESTIONARIO TEST 03

AVANTI 20% completato

Non inviare mai le password tramite Moduli Google.

Fig. 3: Il questionario di indagine – vers. 1a

DISCUSSIONE

Anche se il numero di questionari elaborati non è ancora statisticamente significativo, le risposte mostrano apprezzamento per l'iniziativa e interesse per la formazione. I risultati preliminari evidenziano che l'armonizzazione delle procedure diagnostiche è fortemente richiesto. Questi dati ci incoraggiano a proseguire ed estendere la ricerca su tutti gli altri servizi sanitari pubblici italiani e aziende sanitarie locali, magistratura di sorveglianza e ordinaria (GIP), comunità terapeutiche, utenti, difensori, associazioni di cittadini. La disseminazione dei risultati ottenuti e la specifica formazione sul tema, costituiscono la premessa della conoscenza reciproca delle varie professionalità coinvolte.

CONCLUSIONI

L'erogazione dei servizi di salute in carcere varia ampiamente tra i diversi paesi europei ed extra e la valutazione e il monitoraggio delle misure alternative alla droga non sono frequenti e non seguono gli stessi standard. Secondo l'ultimo piano d'azione antidroga dell'UE gli Stati membri sono chiamati ad approvare indicatori per monitorare l'uso della droga ed i relativi problemi di salute. Come complemento alle raccomandazioni sanitarie contenute nei Regolamenti penitenziari europei, deve essere approntato un quadro di controllo dell'UE in tema di salute in carcere inerente soprattutto ai consumatori di droga che affronti politiche sanitarie nazionali, infrastrutture di raccolta e monitoraggio dei dati, nonché standard di qualità e linee guida per i servizi sanitari dedicati alla cura per le dipendenze in carcere. Una serie di indicatori per altri parametri, quali l'uso di droghe in carcere, comportamenti a rischio, conseguenze sulla salute, malattie infettive e la fornitura di servizi dedicati, faciliterebbe la raccolta di informazioni obiettive, attendibili e comparabili anche tra paesi diversi.

Bibliografia Essenziale diffondere e

1. Presidenza Consiglio dei Ministri: Relazione annuale al parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia"; 2016.
2. Istituto Superiore di Sanità: «Come produrre, diffondere e aggiornare raccomandazioni per la pratica clinica. Manuale metodologico"; 2004.
3. Presidenza Consiglio dei Ministri: Relazione annuale al parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia"; 2016.