

I servizi pubblici tra criticità e complementarietà del sistema



Mettere in evidenza il sapere specialistico dei professionisti dei nostri servizi come valore di identità dei Servizi delle Dipendenze nelle trasformazioni degli assetti organizzativi dei sistemi sanitari

La sfida della modernità che il titolo del nostro evento di oggi ci esorta a trattare è piuttosto la sfida ad una congiuntura politica, economica e culturale che non è capace di proporsi in alcun altro modo che
in termini regressivi

Relazione annuale al Parlamento

Questa relazione, questo appuntamento fisso, su cui si sapeva di poter contare, ha avuto un ruolo importante nel mantenere una identità del Sistema di Intervento

La sintesi è: l'uso di droghe aumenta, aumentano i malati, c'è una normalizzazione dei comportamenti e della cultura dell'eccesso, aumentano le dipendenze e le malattie da comportamenti.

Circa 580 Ser.D.

circa 300.000 pazienti ogni anno.

9.200 operatori del SSN

Ora abbiamo i nuovi LEA.

Art. 28 e 35

Riscrive e amplia molto il mandato istituzionale dei
Ser.D. e delle comunità

Se non assumiamo il personale nella misura necessaria

- molti pazienti continueranno a restare senza cura
- a molti pazienti non saremo in grado di offrire le tipologie di intervento necessarie
- lo Stato continuerà a spendere molto danaro che altrimenti risparmierebbe, sui capitoli della

Sicurezza Pubblica, della Amministrazione della Giustizia e della cura delle patologie correlate.

Per curare un malato di GAP ho bisogno
di una sedia, una scrivania e un operatore

La dipendenza da Pain killer.

Le Best practices, procedure e linee guida per la presa in carico dei consumatori di sostanze ristretti nelle case circondariali.

La terapia dell'epatite C.

La disponibilità del naloxone spray nasale

PROTOCOLLO OPERATIVO tra FeDerSerD e CONAMS e ANM per la applicazione dell'art.94 DPR 309/90.

L'autonomia professionale all'interno delle equipe multi professionali

Un mondo che ci pone di fronte a situazioni complesse che sono sanitarie e sociali, e per le quali la società richiede risposte altrettanto complesse, attraverso una medicina che è fatta da una attività che ormai è solo e solamente interprofessionale e interdisciplinare.

La riorganizzazione complessiva dei nostri servizi nelle sanità regionali non può e non deve essere giudata solo da una attenzione agli equilibri contabili.

Ora dobbiamo diventare protagonisti e produrre cultura nel definire gli spazi possibili tra le nuove e diverse dimensioni organizzative e l'esercizio della nostra clinica

Penso alla qualità della relazione, ai processi di recovery, alle specificità della nostra clinica, al valore e alla responsabilità di formalizzare sempre una
diagnosi
