

LEGGE REGIONALE 20 aprile 1990, n. 27

Modifica articolo 5 ed integrazione legge regionale n. 22/84 – Prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze.

(BUR n. 35 del 28 aprile 1990)

(Legge abrogata dall'art. 13, comma 2, della L.R. 18 febbraio 1994, n. 6)

Art. 1

1. L'art. 5 della legge regionale n. 22/ 84 è sostituito dai seguenti artt. 5, 5 bis e 5ter:

"Art. 5"

(Compiti dei C.A.T.)

"Sono istituiti presso le Unità Sanitarie Locali n. 9, 16, 18, 31 i Coordinamenti Assistenza Tossicodipendenti CAT (ex CMAS) con l'obiettivo di assicurare una adeguata organizzazione degli interventi socio-sanitari i quali oltre ad assicurare l'espletamento dei compiti già affidati ai CMAS dalla legge 685/ 75, provvedono, sulla base degli indirizzi della Regione ed in collegamento con i servizi delle Unità Socio Sanitarie Locali ad attuare i seguenti interventi:

- a) proporre criteri e modalità per la effettuazione dei piani terapeutici-riabilitativi fornendo consulenza ed ausilio alle Unità Socio Sanitarie Locali interessate;
- b) realizzare un organico coordinamento delle attività e dei servizi sociosanitari previsti dalla presente legge;
- c) elaborare programmi e strumenti di informazione e prevenzione nel campo delle tossicodipendenze in collegamento con gli altri servizi delle Unità Socio Sanitarie Locali e con gli organi scolastici competenti;
- d) coordinare i collegamenti con le autorità giudiziarie, gli istituti di prevenzione e pena, le forze dell'ordine ed i servizi delle Unità Socio Sanitarie Locali;
- e) raccogliere i dati statistici ed epidemiologici relativi al fenomeno nonché i dati riferiti alle segnalazioni di cui agli artt. 95 e 96 della legge 22 dicembre 1975, n. 685, i quali, coordinati in relazioni annuali, dovranno essere inviati al Comitato Tecnico Regionale per la prevenzione delle tossicodipendenze istituito presso l'Assessorato regionale alla Sanità entro il 31 gennaio di ogni anno;
- f) elaborare mappe territoriali di rischio per impostare adeguati interventi di prevenzione e relativi preventivi di spesa;
- g) gestire il sistema informativo per la sorveglianza del fenomeno, il monitoraggio delle attività effettuate e la valutazione di efficacia degli interventi attuati;
- h) promuovere ed organizzare corsi per l'aggiornamento periodico degli operatori dei servizi socio-sanitari delle Unità Socio Sanitarie Locali competenti e del volontariato impegnati nel settore;
- i) predisporre, attuare e verificare i progetti obiettivi specifici del settore, sentite le Unità Socio sanitarie Locali interessate ed in attuazione delle direttive del Comitato Tecnico Regionale;
- l) adempiere agli artt. 97, 99, 100 della legge 22 dicembre 1975, n. 685, relativi ai provvedimenti emessi dall'autorità giudiziaria e dal Tribunale dei minori".

"Art. 5 bis"

(Organico dei C.A.T.)

"L'organico dei C.A.T. è così costituito:

N. 2 Medici (1 Assistente Medico e 1 Coadiutore Sanitario)

N. 3 Psicologi (1 Collaboratore e 2 Coadiutori)

N. 2 Sociologi (1 Dirigente e 1 Coadiutore)

N. 4 Assistenti Sociali (2 Collaboratori e 2 Coordinatori)

N. 2 Amministrativi (1 Coadiutore e 1 Assistente Amministrativo)

N. 1 Operatore d'informatica N. 2 Commessi.

Il CAT di Catanzaro per il funzionamento del Servizio Documentazione avrà nel prossimo organico un Assistente Amministrativo in più.

L'attività dei Coordinamenti Assistenza Tossicodipendenti (CAT) è diretta dal Sociologo di posizione funzionale apicale.

Le Unità Socio Sanitarie Locali interessate dotano i CAT di ambienti, servizi ed attrezzature idonee per l'espletamento dei compiti istituzionali.

Il Comitato Tecnico di cui al successivo art. 6 coordina l'attività dei C. A.T."

"Art. 5 ter"
(Ambiti territoriali dei C.A.T.)

"I C.A.T. sono, presidi socio-sanitari delle Unità Socio Sanitarie Locali territorialmente competenti e svolgono le proprie funzioni a servizio di tutte le Unità Socio Sanitarie Locali con i seguenti ambiti territoriali:

- a) C.A.T. di Cosenza, competente per le Unità Socio Sanitarie Locali n. 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12;
- b) C.A.T. di Crotona, competente per le Unità Socio Sanitarie Locali n. 5, 7, 13, 14, 15, 16; c) C.A.T. di Catanzaro, competente per le Unità Socio Sanitarie Locali n. 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23;
- d) C.A.T. di Reggio Calabria, competente per le Unità Socio Sanitarie Locali n. 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31.

I C.A.T. coordinano le attività dei S.A.T. ricadenti negli ambiti territoriali di competenza e relazionano a fine anno sugli interventi effettuati ed i risultati conseguiti al Comitato tecnico per la prevenzione delle tossicodipendenze".

Art. 2

1. Dopo l'art. 5 ter della legge regionale n. 22/84 è aggiunto il seguente art. 5 quater:

"Art. 5 quater"
(Servizio regionale di Documentazione)

"È istituito presso il C.A.T. di Catanzaro il Servizio Regionale di Documentazione, finalizzato alla informazione e prevenzione delle tossicodipendenze aventi altresì l'obiettivo di fornire agli operatori interessati un costante aggiornamento, come già definito dalla Giunta regionale con la delibera n. 5940 del 28 dicembre 1987.

Al servizio verrà erogato un contributo annuo per il costante aggiornamento del materiale didattico.

La Direzione del Servizio Regionale di documentazione è affidata al responsabile del C.A.T. di Catanzaro ed il controllo sulle attività è svolto dal Comitato Tecnico Regionale.

Il Servizio Regionale di Documentazione è a disposizione degli operatori di tutte le Unità Socio Sanitarie Locali della Regione Calabria e del Volontariato Sociale".

Art. 3

1. Dopo l'art. 9 della legge regionale n. 22/84 è aggiunto il seguente art. 9 bis:

"Art. 9 bis"
(Convenzioni e Albo Regionale degli Enti Ausiliari)

"Le Unità Socio Sanitarie Locali sedi di C.A.T. stipulano convenzioni con le associazioni di volontariato e le società cooperative che svolgono attività riabilitative in favore di soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti e o psicotrope, alcool compreso, secondo quanto contenuto nel decreto del Ministero della Sanità del 3 febbraio 1986.

È istituito presso la Regione Calabria, Assessorato alla Sanità l'Albo Regionale degli Enti delle Associazioni e del Volontariato Sociale.

L'iscrizione all'Albo Regionale è de liberata, sentito il parere del C.A.T. territorialmente competente, nonché il Comitato Tecnico Regionale per le tossicodipendenze, dalla Giunta Regionale.

La cancellazione dell'Albo Regionale, qualora vengono meno i requisiti richiesti, è deliberata dalla Giunta regionale sentito il parere del C.A.T. territorialmente competente, nonché il Comitato Tecnico Regionale per le tossicodipendenze.

I requisiti per l'iscrizione allo Albo Regionale vengono definiti con delibera del Consiglio regionale, tenuto conto delle indicazioni del Ministero della Sanità".

Art. 4

1 Dopo l'art. 10 della legge regionale n. 22/84 sono aggiunti i seguenti articoli 10 bis e 10 ter:

"Art. 10 bis"
(Istituzione dei S.A.T.)

"Sono istituiti i Servizi Assistenza Tossicodipendenti (S.A.T.) presso le Unità Socio Sanitarie Locali sotto elencate:

U.S.S.L. Sede	Competenza terr.
N. 1 Praia a Mare	UU.SS.SS.LL.nn. 1, 4,10
N. 2 Castrovillari	U.S.S.L. n. 2
N. 3 Trebisacce	U.S.S.L. n. 3
N. 5 Corigliano C.	U.S.S.L. n. 5
N. 7 Cariati	U.S.S.L. n. 7
N. 9 Cosenza	UU.SS.SS.LL. nn. 9, 6, 8, 11, 12

N. 16 Crotona	UU.SS.SS.LL. nn. 16, 13, 14, 15
N. 17 Lamezia T.	U.S.S.L. n. 17
N. 18 Catanzaro	UU.SS.SS.LL. nn. 18, 19
N. 20 Soverato	UU.SS.SS.LL. nn. 20, 21
N. 22 Vibo Valentia	U.S.S.L. n. 22
N. 23 Nicotera	U.S.S.L. n. 23
N. 24 Siderno	UU.SS.SS.LL. n. 24, 28
N. 25 Polistena	U.S.S.L. n. 25
N. 26 Palmi	UU.SS.SS.LL. nn. 26, 27
N. 30 Melito P.T.	U.S.S.L. n. 30
N. 31 Reggio C.	UU.SS.SS.LL. nn. 29, 31

I S.A.T. sono servizi socio-sanitari operanti nel territorio attivati presso i presidi ospedalieri con le seguenti competenze:

- a) prendono in carico l'assistito e provvedono ai suoi bisogni sanitari e sociali;
- b) provvedono all'accertamento dello stato di tossicodipendenza da sostanze legali ed illegali (alcol compreso), formulano il necessario programma terapeutico in collaborazione con i C.A.T. e ne curano l'attuazione;
- c) collaborano con i C.A.T. per programmi mirati alle attività di prevenzione ed alla tutela della salute dei tossicodipendenti, coinvolgendo, ove possibile, la famiglia e le istituzioni pubbliche e private;
- d) attuano le convenzioni stipulate dalle Unità Sanitarie Locali con gli Istituti di Prevenzione e Pena ricadenti nel territorio di competenza, al fine di garantire l'assistenza per i tossicodipendenti detenuti;
- e) predispongono, ai fini della disassuefazione e della cura per patologie secondarie, le ammissioni presso le unità operative dei presidi ospedalieri interessati;
- f) richiedono tutti gli esami ritenuti utili per l'attuazione del piano terapeutico;
- g) inviano al C.A.T. di competenza per ogni soggetto assistito una scheda sanitaria;
- h) collaborano con i Servizi sociali dei Comuni interessati alla realizzazione di interventi sociali e riabilitativi.

Allo scopo di attuare interventi specifici riferiti all'abuso di bevande alcoliche i S.A.T. provvedono inoltre a:

- 1) alla cura delle situazioni patologiche connesse all'attuale assunzione di alcool;
- 2) all'attuazione di interventi sanitari di base, psicoterapici e psicologici ed ai trattamenti farmacologici sostitutivi;
- 3) all'invio dei pazienti presso i reparti ospedalieri di medicina per gli interventi di competenza".

"Art. 10 ter"
(Organico dei SAT e norme di attuazione)

"L'organico dei S.A.T. è costituito da personale proprio comprendente le seguenti figure professionali:

- 3 Medici (1 Coadiutore e 2 Assistenti)
- 3 Infermieri professionali
- 3 Psicologi (1 Coadiutore e 2 Collaboratori)
- 3 Assistenti Sociali (1 Coadiutore e 2 Collaboratori)
- 3 Ausiliari socio-sanitari.

Il servizio dei S.A.T. è garantito tutti i giorni in due turni con esclusione dei giorni festivi nei quali l'orario sarà garantito in unico turno.

L'attività dei S.A.T. è coordinata dal Direttore Sanitario del Presidio ospedaliero presso cui sono istituiti.

Le Unità Socio Sanitarie Locali dotate di S.A.T. di ambienti, servizi ed attrezzature idonee.

Entro il termine massimo di 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge le Unità Socio sanitarie Locali interessate provvedono alla istituzione dei S.A.T. ed alla relativa copertura delle piante organiche.

Le assunzioni del personale potranno essere effettuate a condizione che sia data attuazione, in via preliminare, ai processi di mobilità previsti dal D.P. C.M. 5 agosto 1988 n. 325 e successive modificazioni e integrazioni.

Con l'entrata in vigore della presente legge cessano le attività svolte autonomamente dai centri di somministrazione presso i presidi ospedalieri.

L'ufficio di direzione, previo parere del direttore sanitario del presidio ospedaliero, autorizza individualmente i medici dei S.A.T. responsabili della somministrazione dei farmaci analgesico-narcotici. Delle autorizzazioni concesse è data notizia al Comitato tecnico regionale.

I Presidi ospedalieri per i quali non è prevista l'istituzione del S.A.T., provvedono, ai fini della continuità terapeutica agli interventi riferiti alla somministrazione di farmaci analgesico narcotici presso le divisioni di medicina.

Per la somministrazione dei farmaci analgesico-narcotici i tossicodipendenti esibiscono il programma farmacologico predisposto dal C.A.T. e/o dal S.A.T. territorialmente competente.

I presidi di cui al precedente nono comma annotano sul programma farmacologico tutte le somministrazioni effettuate.

Art. 5

1 Dopo l'art. 12 della legge regionale n. 22/84 è aggiunto il seguente art. 12 bis:

"Art. 12 bis"

Rientrano tra le attività di rilievo sanitario, con conseguente imputazione dei relativi oneri sul Fondo Sanitario Nazionale, i ricoveri in strutture protette, comunque denominate, che erogano prestazioni dirette in via esclusiva alla cura e/o al recupero fisico-psichico dei tossicodipendenti sia nella fase terapeutica di disassuefazione fisica sia in quella della rimozione della dipendenza psicologica dalle sostanze stupefacenti o psicotrope, secondo programmi terapeutici concordati con i C.A.T..

"Nessun onere è imputato sul Fondo Nazionale per i periodi di assistenza finalizzati al reinserimento sociale e lavorativo dei cittadini ovvero per la attuazione delle convenzioni avente le stesse finalità".