

GOVERNARE LA COMPLESSITÀ

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE TRA INDIRIZZI ISTITUZIONALI,
EVIDENZE CLINICHE E BISOGNI EMERGENTI



NAPOLI
14-15-16
OTTOBRE
2026

Hotel Royal Continental

Roberta Balestra Relazione apertura XV Congresso Nazionale

Napoli, 14 ottobre 2026



FeDerSerD si è costituita il 7 dicembre 2001 a Grosseto, Presidente Alessandro Coacci, Direttivo con 15 componenti (1 donna).

4 traiettorie fondamentali di lavoro:

- sviluppo della cultura scientifica in tema di dipendenze
- evoluzione dei servizi
- confronto con le istituzioni in tema di politica sanitaria
- vita associativa

Federazione sindacale, scientifica o professionale?



Relazione apertura

Nel 2002 è stato organizzato il primo Congresso nazionale a Cernobbio, 17-19 ottobre (su cronicità e specializzazione degli interventi), con **prolusione magistrale della Prof.ssa Rita Levi Montalcini (Premio Nobel per la Medicina e Senatrice a vita della Repubblica), che manterrà la Presidenza Onoraria dal 2002 al 2012. La Scuola di formazione di FeDerSerD è a lei dedicata.**

Nel 2002 è stata fondata la rivista Mission, periodico trimestrale di FeDerSerD edito dalla Casa Editrice Franco Angeli.

Direttore Alfio Lucchini

Rivista indicizzata, riconosciuta nei canali accademici, che raccoglie contributi scientifici, esperienziali, progettuali, abstract congressuali



Il contesto

- **2006 - Legge Fini-Giovanardi (L. 49/2006)**
Elimina la distinzione tra «droghe leggere e pesanti», inasprisce il regime sanzionatorio
- **2009 - V Conferenza Nazionale sulle Dipendenze (Trieste)**
- **2014 - Sentenza della Corte Costituzionale n. 32/2014**
Dichiara incostituzionale la legge Fini-Giovanardi (per vizio procedurale, non di merito). Segue **legge n. 79/2014** Lorenzin, distinzione tra «droghe leggere e pesanti», revisione sistema sanzionatorio, definizione di "Servizi per le Dipendenze" (SerD).
- **2014 - Approvazione farmaci antivirali per epatite C**
- **2017 - DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi LEA)**
I percorsi assistenziali per le dipendenze patologiche trovano un riconoscimento esplicito nei Livelli Essenziali di Assistenza (artt. 28 e 35)
- **2020 - La pandemia**
I SerD assicurano continuità di servizio e attività di sanità pubblica. FeDerSerD propone importante procedura operativa che viene recepita a livello nazionale. Collaborazione dell'utenza.



Relazione apertura

- **2021 - VI Conferenza Nazionale sulle Dipendenze**
Dopo 12 anni di assenza, si tiene la Conferenza di Genova, condizionata dal Covid.
- **2022 – Approvazione Piano Azione Nazionale Dipendenze (PAND) 2022-2025**
- **2022 - DM 77/2022**
Ridisegna i modelli dell'assistenza territoriale nell'ambito del PNRR, ma lascia scoperta l'area salute mentale/dipendenze dal punto di vista dei criteri organizzativi specifici. Documento tecnico coordinato AGENAS
- **2023-2024 - I Report OISED e il Rapporto Tossicodipendenze del Ministero della Salute (maggio 2024)**
Fotografano in modo documentato le criticità strutturali del settore
- **2025 - VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze (Roma, 7-8 novembre)**
Si ripristina la cadenza triennale prevista dalla legge, e per la prima volta l'ambito si allarga esplicitamente anche alle dipendenze comportamentali (gioco d'azzardo, uso compulsivo della tecnologia). Un passaggio importante a cui la stessa FeDerSerD ha partecipato attivamente.
- **2026 - Legge 140 «Disposizioni in materia di detenzione domiciliare per il recupero dei detenuti tossicodipendenti o alcolodipendenti»**



Rapporto della VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze pubblicato febbraio 2026

- riconosce l'evento come un passaggio istituzionale decisivo per ridefinire l'agenda strategica del Paese in risposta all'evoluzione dei fenomeni di dipendenza, sia da sostanze che comportamentali
- declina le azioni prioritarie da realizzare secondo due orizzonti temporali:

a breve termine (12–18 mesi)

attivazione di **cabine di regia regionali**; definizione di **linee di indirizzo nazionali su governance, disciplina delle dipendenze** e modelli di presa in carico; ampliamento dei punti di accesso e dei percorsi specifici per minori e giovani adulti; sperimentazione dei Cantieri di comunità educanti; avvio di studi pilota per interoperabilità e indicatori nazionali.

a medio termine (3–5 anni)

piena operatività dei Dipartimenti delle Dipendenze autonomi; implementazione del **sistema informativo nazionale**; **sviluppo di setting intermedi e interventi di prossimità**; consolidamento della prevenzione territoriale; stabilizzazione di nuove figure professionali; potenziamento dei servizi per dipendenze digitali e gaming, rafforzamento della filiera carcere-territorio.



Relazione apertura

Il superamento dell'attuale frammentazione e disomogeneità dell'offerta tra le Regioni, determinato dall'assenza di principi solidi e condivisi sul tipo di governance nell'Area Dipendenze, non è un obiettivo facile da raggiungere (sono decenni che questa discussione è aperta)

→ ma quello che ci preoccupa è che stiamo procedendo nella direzione contraria:

- le Regioni non stanno tenendo in alcun conto le richieste del sistema professionale integrato dei Servizi pubblici e del Terzo settore (cabine di regia per coprogettazione e monitoraggio dell'offerta sono assenti nella maggioranza delle Regioni, problemi percorsi di accreditamento e di innovazione)
- nei territori continua il processo di “smottamento” organizzativo del sistema integrato delle dipendenze, con l'accorpamento dei SerD nei Dipartimenti integrati di Salute Mentale e Dipendenze o con l'adozione di modelli differenti addirittura a livello intra-regionale (**survey nazionale**)
- le linee nazionali di indirizzo per la disciplina delle dipendenze risultano molto difficili da ottenere col tavolo tecnico avviato con MUR e MS, ancor più la specializzazione



Relazione apertura

La **sinergia** con cui SerD e Terzo Settore hanno lavorato durante la Conferenza Nazionale è sostanziale, ma dobbiamo decidere altre strategie più efficaci.

La **dipendenza è una patologia prevenibile e curabile**, che si manifesta in diverse forme, determinata da molteplici concause. **I SerD sono i servizi specialistici di riferimento per tutte le forme di dipendenza.** Sanno cosa fare e come farlo, ma **la situazione dei SerD è preoccupante.**

In molte aree **non si assicurano i LEA** per carenza di risorse e personale, ma i concorsi vanno deserti, per l'assenza di attenzione, di responsabilità e di cultura nelle Università. Il riconoscimento della **disciplina** significherebbe valorizzare un patrimonio di conoscenze e di esperienze che il sistema integrato dei servizi assicura nei territori, e che è più apprezzato all'estero che in Italia.

Ci si trova ancora in molti contesti istituzionali a fare i conti con una **visione stigmatizzante retriva**. Dipendenza non è «lotta alla droga».

FeDerSerD lavora per superare questa incultura stigmatizzante, che penalizza e discrimina i cittadini, producendo ingenti costi sanitari e sociali.



Relazione apertura

- La **Relazione al Parlamento 2026** sul fenomeno delle dipendenze tratteggia una situazione che non si discosta molto da quella precedente, ma riporta alcuni dati su cui il sistema professionale deve riflettere, per valutare modifiche organizzative. L'innalzamento dell'età, l'aumento delle persone con condizioni di salute complesse e croniche, l'aumento degli accessi in PS, la diminuzione delle attività di screening per le patologie infettive correlate, il bisogno sommerso, la situazione nelle carceri, suggeriscono di ripensare i SerD alla luce del DM 77/22 (editoriale n. 74 giugno Mission).
- **Stato di cecità informativa** ribadiamo l'urgenza di risolvere la **criticità relativa ai flussi informativi**: non è possibile fare scelte consapevoli di politica sanitaria, né avviare processi efficaci di programmazione in **assenza di dati certi e completi**, su tutta l'attività dei SerD, su tutte le tipologie di dipendenza.
- **Legge di Bilancio 2025, istituzione Fondo strutturale sulle dipendenze** è stata una decisione molto importante, perché ha previsto tra l'altro la quota del 30% per ampliare dotazioni organiche SerD. Vedremo report delle Regioni sull'utilizzo.



Legge 140 del 5/8/2026 «Disposizioni in materia di detenzione domiciliare per il recupero dei detenuti tossicodipendenti o alcolodipendenti»

Provvedimento molto importante, perché potenzia le misure alternative alla detenzione. Ma le aspettative (10.000 persone detenute inserite in CT con MA) eccedono le possibilità di realizzazione
19.436.250 euro annui = inserimento di circa 700 persone

- il SerD ha la regia di questi percorsi in misura alternativa
- non comunicati posti di residenzialità aggiuntivi a quelli presenti, già occupati
- non previsti percorsi dedicati, rischio di lista d'attesa e criticità per i SerD nella prioritarizzazione programmi
- il programma semiresidenziale va chiarito nella sua costruzione
- la pena non può superare gli otto anni, ma i LEA consentono una permanenza massima di due anni in CT
- se l'esito è favorevole si deve passare ad altro programma, come l'affidamento in prova. revoca se c'è ricaduta
- ricaduta continua a essere letta come un fallimento del programma e non un evento clinico atteso
- esclusi detenuti stranieri e detenuti con dipendenze da gioco d'azzardo
- certificazione attualità della dipendenza (dipendenza psicologica?)



Il punto sulle attività svolte nel 2026.

Aree strategiche:

1. Istituzionale
2. Formazione
3. Progetti
4. Settori tematici interni
5. Comunicazione e advocacy



1. Area Istituzionale

- **Collaborazione continuativa col Dipartimento politiche contro la droga e le altre dipendenze**
- Collaborazione col Ministero Salute (tavolo tecnico MS e MUR)
- Collaborazione col Gruppo tecnico interregionale dipendenze
- Collaborazione con società scientifiche ed ETS accreditati



2. Area formazione - anno 2026

- webinar «tabagismo oggi»: 13/4, **1793 iscritti**, 4,5 crediti
- webinar «terapia farmacologica tabagismo»: 21/5, **590 iscritti**, 4,5 crediti
- FAD asincrona «la depressione maggiore in comorbilità con DUS»: 7/1-31/8, **15.686 iscritti**, 7 crediti
- percorso specializzazione nell'area dipendenze per under 40 e neoassunti: **V edizione** 10 date n° chiuso, 200 iscritti, 50 crediti
- webinar «mindfulness based relapse prevention nei servizi dipendenze»: 21/5, **945 iscritti**, 3 crediti
- corso formazione facilitatori mindfulness based relapse prevention, n° chiuso 47 iscritti, 50 crediti
- FAD asincrona «corso specialistico aspetti medici in alcologia»: 1/6-31/12, **876 iscritti**, 8 crediti
- webinar «alta formazione in alcologia: II edizione» 4 date, n° chiuso, **650 iscritti**, 19,5 crediti
- **2 Eventi residenziali**: Palermo il 5 maggio (Interventi precoci nelle dipendenze: il sistema integrato e diffuso) e Torino il 4 giugno (Tutela della salute nelle dipendenze. Contesti e azioni)



3. Progetti e Survey nazionali - anno 2026

- progetto multicentrico biennale con Ce.R.Co «CO.ME.STA.TE- compresse di metadone in pazienti stabilizzati terapeutamente», report su 512 pazienti
- progetto con Ce.R.Co «Innovazione e personalizzazione nelle cure - progetto di introduzione della buprenorfina iniettiva dépot nei SerD per la cura del DUO», da dicembre 2023 a giugno 2026
- progetto editoriale tabagismo: 3 newsletter scientifiche su «FeDerSerD Informa», da febbraio a giugno 2026
- survey rilevazione centri antifumo, da luglio 2025 a marzo 2026
- survey sull'organizzazione dei servizi per le dipendenze, da 13 febbraio a 31 marzo 2026
- survey screening patologie infettive, da maggio 2026 a luglio 2026



4. Settori tematici interni

Caratteristiche: gruppi ristretti, multiprofessionalità, diverse regioni, voglia di dare il proprio contributo.

Investimento strategico per FeDerSerD:

- **culturale e scientifico:** curare ed approfondire le diverse tematiche grazie al lavoro di colleghi esperti, assicurare supporto agli organi della federazione ed ai colleghi dei servizi regionali
- **societario:** favorire la partecipazione attiva ed il senso di appartenenza, la collaborazione tra realtà territoriali diverse, il confronto intergenerazionale
- **strategico:** sviluppo organizzativo, nuove idee,
- **valorizzazione dei professionisti e dei servizi:** servizi pubblici parte di un sistema di eccellenza, di sperimentazioni nonostante le difficoltà



5. Comunicazione e advocacy

Nel corso del 2026 è stata intensa l'attività di comunicazione, svolta a livello nazionale e locale, da componenti dell'Ufficio di Presidenza e del Direttivo nazionale, sui diversi canali.

Potenziato Ufficio stampa, nuovo sito web

Obiettivo: dare visibilità e voce alla rete dei servizi e dei professionisti, alle attività, alle tematiche emergenti, prendere posizione

Mission: la nostra rivista scientifica, ampiamente diffusa ai servizi e alle istituzioni. Nel 2026 sono usciti 4 numeri (in cartellina il 74, il 75 lettura digitale tramite QR code e sito). Moltissimi gli operatori e i servizi che inviano i loro contributi, su studi, ricerche, buone prassi.



Piano Azione Nazionale Dipendenze: partecipazione dei SerD

Confronto con Conferenza Regioni e PP.AA su principi per governance organizzativa
area dipendenze

Collaborazione con DPA su obiettivi emersi Conferenza Nazionale e su L. 140

Confronto con Ministero Salute su dipendenze digitali e revisione LEA

Sistema integrato di intervento, nuove sinergie strategiche

Impegno culturale e scientifico (formazione, progetti, survey, comunicazione)

Settori Tematici sempre più al centro dell'attenzione