

# Rapporto parziale 1

numero	data	competenza
<b>8483 R parz. 1</b>	9 gennaio 2025	DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

## della Commissione sanità e sicurezza sociale sul messaggio del 4 settembre 2024 concernente

- Piano cantonale quadriennale degli interventi nel campo delle tossicomanie (PCI 2023)
- Modifica della legge d'applicazione della legge federale sugli stupefacenti
- Rapporto sulle mozioni:
  - 24 giugno 2020 presentata da Raoul Ghisletta e cofirmatari (ripresa da Fabrizio Sirica) “Per un'organizzazione unica che operi nel campo delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanza – Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti”
  - 31 maggio 2021 presentata da Raoul Ghisletta e cofirmatari (ripresa da Fabrizio Sirica) “Per una presa a carico razionale delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanze – Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti”

## INDICE

1	INTRODUZIONE.....	2
2.	PCI 2023 .....	3
3.	LE RACCOMANDAZIONI DEL GRUPPO ESPERTI E RELATIVE RIFLESSIONI COMMISSIONALI.....	4
3.1	Impostazione strategica: stupefacenti vs. dipendenze .....	4
3.2	Invecchiamento, dipendenze e cronicizzazione .....	5
3.2.1	Lo studio GOLD .....	6
3.3	Risorse e riallocazione in base al fabbisogno .....	7
3.4	Prevenzione di consumi e dipendenze correlate allo stress.....	8
3.5	Giovani e nuove dipendenze.....	8
3.6	Sperimentazione canapa .....	9
3.7	Modifiche legislative .....	9
4.	ATTI PARLAMENTARI PENDENTI .....	11
4.1	Mozione n. 1569 "Per un'organizzazione unica che operi nel campo delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanza - Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti .....	11

4.2	Mozione n. 1608 "Per una presa a carico razionale delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanze - Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti" .....	12
4.3	Mozione n. 1222 "Regolamentiamo la cannabis" .....	12
5.	CONCLUSIONI .....	13

## 1. INTRODUZIONE

La Legge cantonale d'applicazione della Legge federale sugli stupefacenti (LCStup) sancisce, all'art. 4 cpv. 2 lett. a), che ogni quattro anni il Gruppo esperti (GE) sottoponga al Consiglio di Stato un progetto di Piano cantonale degli interventi nelle tossicomanie (PCI). L'art. 2 LCStup prevede che, una volta licenziato dal Governo all'indirizzo del Gran Consiglio, quest'ultimo «è competente a discutere, a scadenza quadriennale, il piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie e, secondo le necessità, gli aggiornamenti intermedi dello stesso».

Con Risoluzione governativa n. 6307 dell'11.12.2019, il Consiglio di Stato ha designato il GE, del quale fanno parte rappresentanti dei Servizi operanti sul territorio in tema dipendenze, del DECS e della Giustizia, oltre al Delegato ai problemi delle tossicomanie.

Il PCI 2023 è la risultanza del lavoro svolto fino al 2020; la pandemia ne ha sospeso l'attività e, fine 2022, il documento è stato aggiornato integrando i cambiamenti nel frattempo intervenuti.

Il GE ha dovuto tenere conto, nell'allestimento del PCI, che la fascia di popolazione con un pregresso tossicomanico ha aumentato la speranza di vita e l'aumento di quest'ultima ha portato a un invecchiamento della popolazione già affetta da problematiche di dipendenza: ciò richiede un approccio terapeutico specifico.

Con il Messaggio n. 8384 del 4 settembre 2024 il Consiglio di Stato ha presentato per discussione al Gran Consiglio il PCI 2023, unitamente a una modifica della Legge d'applicazione della Legge federale sugli stupefacenti (LCStup), volta, oltre che a un riordino formale, alla designazione dell'istanza competente a ricevere le segnalazioni secondo l'art. 3 LCStup, propone di evadere le tre Mozioni sul tema che erano pendenti in seno alla Commissione sanità e sicurezza sociale.

Le proposte del PCI 2023 non comportano conseguenze finanziarie dirette, seguendo il principio della riallocazione delle risorse. Non è dunque necessario stanziare nuovi fondi.

Relativamente al PCI 2023, il presente Rapporto riassume le discussioni e le conclusioni cui è giunta la Commissione, soffermandosi in particolare sulle raccomandazioni formulate dal GE, sulla modifica legislativa proposta dal Consiglio di Stato e sull'evasione dei tre atti parlamentari.

## 2. PCI 2023

Il PCI 2023 tiene conto del cambiamento significativo avvenuto nel corso degli anni, a livello nazionale e internazionale, che ha comportato un progressivo passaggio dall'approccio centrato prevalentemente sul diritto penale a politiche più ampie, ponendo maggiore enfasi sul benessere dei consumatori. Un elemento essenziale di queste nuove politiche è la riduzione del danno, che ha come obiettivo quello di minimizzare i rischi sanitari e sociali cui si espone il consumatore; una componente oggi irrinunciabile delle moderne politiche delle tossicomanie. In quell'ambito si inserisce pure l'attuale sperimentazione in atto in Svizzera in materia di consumo di canapa.

Nel PCI si sottolinea che il problema delle dipendenze si estende anche alle sostanze legali (dal 2017 in Svizzera è stata avviata una Strategia nazionale dipendenze che mira a superare la (doppia) dicotomia tra sostanze legali e illegali rispettivamente tra dipendenze da sostanze e dipendenze comportamentali, ma non è ancora prefigurabile con quali tempi e modi ci si possa avviare a una revisione legislativa in tal senso) e con questa interpretazione la politica sulle dipendenze diventa parte integrante della politica sanitaria generale e con la crescente complessità della presa in carico, i servizi ambulatoriali sono passati dal tradizionale sostegno psicosociale a un approccio olistico alle dipendenze.

Prima delle situazioni gravi e conclamate vi è una casistica più ampia, connotata da consumi meno problematici, ma che nel tempo possono evolvere in modo negativo e aggravarsi sino a determinare la necessità e la richiesta di interventi di presa a carico. I servizi specializzati con mandato pubblico si occupano di quella percentuale fortunatamente minoritaria, ma numericamente non trascurabile, di persone che presentano una sofferenza bio-psico-sociale dovuta o aggravata dall'abuso di sostanza e/o da condotte compulsive e patologiche nell'ambito delle nuove dipendenze.

L'evidenza sociosanitaria della prevalenza del poli-consumo ha portato nella letteratura specializzata alla definizione di un Disturbo da uso di sostanze (DUS), mettendo l'accento sull'analogia dei meccanismi bio-psico-sociali che sottendono all'instaurarsi della malattia della dipendenza.

A seguito dell'introduzione, il 1° gennaio 2018, del sistema di remunerazione tariffale TARPSY (mediante il quale l'Assicurazione Obbligatoria delle cure Medico Sanitarie remunera i trattamenti psichiatrici stazionari con importi forfettari giornalieri riferiti alle prestazioni) si rende necessario un cambiamento di paradigma: i pazienti complessi finiscono per essere dimessi precocemente per la mancata copertura dei costi. Nei casi di ricaduta con un nuovo ricovero, le strutture psichiatriche stazionarie sono confrontate con penalizzazioni dal punto di vista finanziario fino al mancato pagamento dei soggiorni da parte dell'assicurazione malattia, portando inevitabilmente una riduzione delle prestazioni erogate oppure un aumento del costo a carico dell'Ente pubblico.

Il PCI 2023 analizza il periodo pandemico e l'impatto che ha avuto sulla popolazione con dipendenze, concludendo che sebbene la pandemia abbia compromesso l'accesso ai servizi di trattamento e supporto, nel complesso essa l'ha superata meglio del previsto, fisicamente, ma spesso anche psicologicamente.

Altri elementi approfonditi dal GE concernono:

- i giovani, verso i quali le restrizioni, come il divieto di vendita ai minori o il controllo del mercato delle droghe non sono sufficienti ed è quindi necessario sviluppare nuove strategie di prevenzione per mitigare le conseguenze negative di determinati comportamenti;
- l'invecchiamento della popolazione, che concerne anche l'ambito delle dipendenze (invecchiamento dei consumatori di sostanze psicotrope o sviluppo di dipendenze in età avanzata), che pone sfide a livello di pesa in carico, più difficile e onerosa;
- la relazione tra l'uso di sostanze psicoattive e lo stress lavorativo (la percentuale di persone stressate è in netto aumento a causa della richiesta del mondo del lavoro di un rendimento sempre più alto), che implica l'importanza di comprendere meglio come funziona lo stress e lo sviluppo di strategie preventive adeguate per salvaguardare la salute sul posto di lavoro;
- l'incremento delle tecnologie digitali che, oltre a indubbi vantaggi, ha comportato un evidente aumento dello stress e di forme di esaurimento percepiti da buona parte della popolazione attiva, con relativo rischio di sviluppare diverse forme di dipendenza;
- le risposte istituzionali necessarie: siccome la presa in carico di persone con problemi di dipendenza presenta spesso gravi problemi di aderenza a piani di intervento sociosanitario, diventa importante offrire loro programmi di cura integrati inter e multidisciplinari secondo un approccio bio-psico-sociale. Rispetto al precedente approccio classico delle Antenne, la novità dei Centri di competenza multidisciplinare consiste nel considerare in modo integrato l'offerta degli interventi, in risposta agli specifici problemi e sofferenze dei pazienti/utenti. L'obiettivo è offrire una risposta il più possibile personalizzata, specifica, adeguata ai bisogni e quindi più economica. Considerata la presenza di diversi attori impegnati nella presa in carico sul territorio, riveste particolare importanza la loro messa in rete affinché sia garantita al soggetto una continuità di presa in carico e terapeutica. Inoltre, diventa più importante offrire o potenziare una presa in carico in strutture intermedie (potenziamento del sostegno abitativo e appartamenti protetti o camere di bassa soglia) con una maggiore offerta di attività occupazionali.

### **3. LE RACCOMANDAZIONI DEL GRUPPO ESPERTI E RELATIVE RIFLESSIONI COMMISSIONALI**

Il GE ha identificato alcuni temi considerati prioritari, su alcuni dei quali il Consiglio di Stato ha esposto nel Messaggio la sua posizione e, di seguito, anche la Commissione.

#### **3.1 Impostazione strategica: stupefacenti vs. dipendenze**

L'approccio auspicato dagli esperti e sottolineato nel PCI va al di là dell'unidimensionale statuto d'illegalità e dal riferimento al consumo di sostanze. Il GE auspica che possano essere riviste le attuali basi legali rendendole al passo con i tempi che consentano una più confacente ed efficace attuazione di una politica non limitata alle sole sostanze illegali, bensì al complesso e variegato ambito delle dipendenze. L'approccio dovrebbe dunque essere esteso anche alle sostanze (legali e illegali) nonché ad alcune dipendenze legati ai comportamenti (gioco patologico, cyberaddiction). Nell'ambito della revisione delle disposizioni, il GE ritiene necessario estendere il mandato del Delegato ai problemi delle

tossicomanie al più ampio tema delle dipendenze affinché possa coordinare l'azione cantonale riducendo la frammentazione che oggi contraddistingue questo settore.

Il Consiglio di Stato, nel Messaggio, sostiene l'espansione del focus della "politica degli stupefacenti" al ben più vasto campo delle dipendenze, sebbene l'attuale quadro legislativo nazionale non preveda un'unificazione delle basi legali in materia, almeno per quanto riguarda alcol, tabacco e stupefacenti.

La Commissione condivide l'approccio auspicato dal GE, ritenendo che il superamento della frammentazione nell'ampio settore delle dipendenze a favore di una visione più ispirata del fenomeno sia necessario per meglio coordinare l'azione cantonale e renderla maggiormente efficace.

### **3.2 Invecchiamento, dipendenze e cronicizzazione**

All'origine della dipendenza in questa fascia di età non raramente vi è il cambiamento del ritmo di vita con il pensionamento e con questo la frequente sensazione di solitudine, l'ansia di perdere contatti sociali e la preoccupazione per la situazione finanziaria. Il fenomeno delle persone anziane affette da dipendenza<sup>1</sup> è comunque ancora poco conosciuto e spesso c'è una mancanza di riconoscimento del problema perché mascherata da sintomi non specifici attribuiti alle malattie delle persone anziane. Nell'età avanzata diminuisce la capacità del corpo di elaborare ed eliminare medicinali e bevande alcoliche e, di conseguenza, diminuisce la soglia minima per un effetto tossico. Le dipendenze favoriscono la manifestazione di una demenza e possono portare a una necessità di ricovero anticipato in una struttura medicalizzata. Il consumo di bevande alcoliche aumenta con l'avanzare dell'età: circa il 26% dei pazienti con un'età al di sopra dei 74 anni consuma regolarmente bevande alcoliche, Frequentemente si tratta di una cosiddetta dipendenza "low dose", che usualmente non è considerato (erroneamente in questa fascia di età) dannoso per la salute. Questo è anche uno dei motivi per i quali le persone anziane ricevono solo in minima parte cure adeguate secondo lo stato dell'arte. Nella presa in carico del paziente anziano con una dipendenza vanno considerati alcuni aspetti particolari, a partire dalla valutazione se il paziente necessiti veramente di una presa a carico terapeutica (non tutte le dipendenze, infatti, richiedono un trattamento) fino al fatto che la prognosi, dopo una disintossicazione, nel paziente anziano, è migliore rispetto a quelli più giovani.

Considerata l'evoluzione demografica, ci si aspetta un aumento dei casi di dipendenza nella terza età.

Le necessità di questa categoria di persone saranno integrate nello sviluppo dei servizi e delle strutture a favore delle persone anziane. Rivedere e ridefinire i ritmi di vita imposti nelle CPA aiuterebbe certamente e, laddove vi sono margini, viene fatto, ma spesso non sono modificabili ulteriormente per questioni logistiche.

I dati statistici della Clinica psichiatrica cantonale mostrano che dei 304 pazienti ammessi con un'età di 65 anni o più, 50 (16.4% presentavano, come diagnosi principale o secondaria, dei problemi legati all'uso di sostanze.

Per garantire un supporto di qualità dovrebbero essere prese in considerazione le seguenti misure:

---

<sup>1</sup> Sul tema generale cfr. la piattaforma nazionale di aiuto e di consulenza per le persone anziane: <https://www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/>.

- fornire un'informazione diffusa a medici e infermieri sulle opzioni di trattamento;
- supportare le case per anziani nel fare riferimento a dei consulenti esperti in problemi di dipendenza, eventualmente affiancati da personale infermieristico formato specificamente;
- creare posti nelle case per anziani destinati all'accoglienza di persone affette da dipendenze.

### 3.2.1 Lo studio GOLD

In Ticino, tra settembre 2018 e marzo 2021, il Dipartimento Economia aziendale, sanità e sociale della SUSPI, con il sostegno della Fondazione Gebert Rüt e delle Divisione della salute pubblica e dell'azione sociale e delle famiglie, ha condotto lo studio Growind OLD with Drugs (GOLD)<sup>2</sup> con il doppio obiettivo di generare conoscenze sull'invecchiamento dei consumatori di sostanze in trattamento sostitutivo e di sviluppare proposte di intervento istituzionali e formative per far fronte alle sfide della presa in carico di questa popolazione emergente. *«Il numero di consumatori di oppioidi in terapia sostitutiva (COTS) in Svizzera si è stabilizzato negli ultimi 20 anni intorno alle 17'000 unità. La proporzione di color che hanno più di 40 anni ha invece conosciuto un aumento vertiginoso, passando dal 15% nel 1999 al 75% nel 2019. Considerando i COTS di 50 anni e più (COTS 50+), questi sono oggi il 41% dei COTS in Svizzera [...] e il 53% di quelli residenti in Ticino (506 su 948 persone).*

*Malgrado questo netto incremento, poco si sa delle specificità dei COTS 50+. Si tratta di una popolazione emersa recentemente per ragioni demografiche (l'invecchiamento della generazione dei babyboomers a cui appartengono gran parte dei consumatori di sostanze illegali), scientifiche (i progressi della medicina nella cura dell'epatite e dell'HIV/AIDS) e politiche (l'introduzione dell'approccio della riduzione del danno in Svizzera a partire dagli anni 1980). [...] Questa popolazione [...] accumula problematiche fisiche, psichiche e social che generano bisogni particolari; inoltre essa tende a sfuggire all'inquadramento socio-sanitario tradizionale, trovandosi a metà strada tra diverse filiere istituzionali, in primo luogo quelle della cura delle dipendenze e dell'anzianità.*

*[...] I COTS 50+ sono una popolazione prevalentemente maschile, che consuma/ha consumato sostanze di diverso tipo per più di 20 anni, spesso per via endovenosa. Caratteristica fondamentale di questa popolazione è la fragilità fisica e psichica e la sua marginalità sociale: la maggioranza è positiva al virus dell'epatite C, ha varie comorbidità legate all'età e non, soffre di disturbi affettivi e della personalità, riceve una qualche forma di supporto finanziario statale, vive sola e fa uso di sostanze psicoattive illegali oltre al trattamento sostitutivo.*

*[...] Lo studio organizzativo ha fatto emergere le considerevoli **difficoltà** degli operatori nell'esercizio dei loro mandati con questa popolazione.*

*È stata tematizzata la **resistenza dei COTS 50+ alla presa in carico**, soprattutto quando questa è prescrittiva e pretende l'adesione a tutta una serie di regole definite dall'istituzione.*

*[...] Sono state identificate quattro linee di azione da perseguire simultaneamente per migliorare la presa in carico dei COTS 50+. [...] promuovere con l'utente una **relazione***

<sup>2</sup> [Rapporto di ricerca GOLD. Growind old with drugs. Invecchiamento dei consumatori di sostanze in trattamento sostitutivo e nuovi modelli di presa in carico e di formazione](#), Manno, 31.08.2021.

**ricostruttiva** [...], **sviluppare modelli di assistenza e strutture orientati alle singolarità**. [...] **Fondamentale a questo proposito è la flessibilità delle istituzioni** [...] **promuovere l'esistenza di reti integrate** [...] **l'accompagnamento dell'operatore attraverso** [...] **una formazione di base e continua**.

[...] **Questo approccio complesso** [...] **è un esempio di ricerca applicata fortemente connessa con il territorio, e come tale ha le potenzialità per sviluppare innovazioni sociali basate sulla conoscenza scientifica, incentrate sull'utente e consensuali tra gli attori istituzionali**.

[...] **Ancora più problematica è la gestione dei COTS 50+ negli ospedali o nelle case anziani: chiamate a regolare la convivenza di molte persone, queste strutture soffrono particolarmente l'inserimento dei COTS 50+, soprattutto se la presa in cura si protrae. "Ingovernabili", "ingestibili", "incontrollabili" sono i termini più spesso utilizzati dagli operatori di queste strutture per descrivere i COTS 50+. A seguire si trovano termini come "fallimento" o "rinuncia": nell'ambito delle regole fornite da queste istituzioni, la presa in carico di questa utenza sembra impossibile, o comunque realizzabile solo con un elevato dispendio di energie e tempo. Gli obiettivi fissati non riescono ad essere raggiunti, i tempi a disposizione non sono sufficienti, le regole di base non sono rispettate, gli operatori e gli altri utenti non sono a loro agio. [...] Il risultato di queste frizioni tra l'utente e l'istituzione è spesso l'espulsione del consumatore, dal sistema in un processo di rimbalzo tra le varie strutture, un senso di fallimento generalizzato e, a volte, un peso importante sul singolo operatore**.

[...] **Sulla base dei risultati e dei bisogni identificati, il Dipartimento economia aziendale sanità e sociale della SUPSI sta ora finalizzando delle offerte di formazione per gli operatori sociali e sanitari chiamati a prendere in cura i COTS 50+, in collaborazione con diverse istituzioni del territorio. Non bisogna dimenticare [...] che i tratti che contraddistinguono il fenomeno dell'invecchiamento dei consumatori di sostanze in trattamento sostitutivo dipendono fortemente dal contesto socio-culturale nel quale esso si situa. Per questa ragione non si può che caldeggiare l'implementazione di un sistema di monitoraggio continuo di questa popolazione emergente e della sua evoluzione, così da conoscerne la situazione e i problemi da un punto di vista epidemiologico ed esperienziale, e ideare risposte appropriate in tempi utili»**.

La Commissione, alla luce del fenomeno delle persone anziane affette da dipendenza, emerso recentemente per ragioni demografiche (l'invecchiamento della generazione dei babyboomers a cui appartengono gran parte dei consumatori di sostanze illegali), scientifiche (i progressi della medicina nella cura dell'epatite e dell'HIV/AIDS) e politiche (l'introduzione dell'approccio della riduzione del danno in Svizzera a partire dagli anni 1980), conscia delle difficoltà riscontrate dal personale dedicato nell'approcciarsi a questo tipo di pazienti/ospiti, ritiene opportune le raccomandazioni del GE tese a fornire un'informazione diffusa a medici e infermieri sulle opzioni di trattamento, supportare le case per anziani nel fare riferimento a dei consulenti esperti in problemi di dipendenza, eventualmente affiancati da personale infermieristico formato specificamente e alla creazione di posti nelle case per anziani destinati all'accoglienza di queste persone.

### **3.3 Risorse e riallocazione in base al fabbisogno**

#### **• Coordinamento della rete dei servizi**

La strategia nazionale prevede di creare una rete di collaborazione tra i vari partner della politica in materia di dipendenze, coordinando le attività e promuovendo la collaborazione

intersettoriale tra i servizi sociali, quelli sanitari e le autorità civili e penali. In Ticino ciò si traduce nel coordinamento degli interventi della bassa soglia, alle terapie sostitutive, alle attività di consulenza territoriale (antenne), ai centri diurni, ai laboratori fino alle prese in carico residenziali e dovrebbero includere anche una tempestiva accoglienza al termine della fase acuta di trattamento presso la Clinica psichiatrica cantonale o altre strutture stazionarie.

- **Responsabile del coordinamento (delegato)**

Il Consiglio di Stato conviene con il GE sul fatto che la figura del Delegato alle tossicomanie possa rivestire nuovamente un ruolo di coordinamento, come era in passato.

La Commissione condivide l'importanza posta dalla Confederazione nella strategia nazionale della messa in rete dei partner della politica in materia di dipendenze a livello intersettoriale affinché si sfruttino le sinergie e si integrino gli obiettivi della politica in materia di dipendenze, e nel coordinamento a livello sia strategico, sia operativo con l'obiettivo dell'armonizzazione reciproca delle strategie cantonali di attuazione della politica in materia di dipendenze, ed è conscia che per raggiungere tali obiettivi risulta necessario che la figura del Delegato alle tossicomanie torni a ricoprire il ruolo di coordinamento che svolgeva in passato in ragione di una percentuale lavorativa al 50% (che sarà ricavata dalle risorse finanziarie del settore).

Tra i futuri compiti di questa figura c'è la messa in rete e la promozione della collaborazione intra- e intersettoriale; il ruolo di referente cantonale e federale per il tema delle dipendenze; la partecipazione agli incontri intercantonali di scambio; la promozione dello scambio di conoscenze specialistiche, ecc.

### **3.4 Prevenzione di consumi e dipendenze correlate allo stress**

In Svizzera si sta verificando un aumento di disagi sul posto di lavoro con conseguente aumento del rischio di consumi problematici e dipendenze. Il Consiglio di Stato ritiene che sia necessario non solo coordinare le forze istituzionali nell'azione applicativa della normativa in tema di prevenzione sul posto di lavoro, ma anche sensibilizzare sia i datori di lavoro, sia i lavoratori.

La Commissione condivide lo sforzo d'intervenire anche su questo fronte per scongiurare le conseguenze negative che possono essere correlate allo stress da lavoro (es. consumo di farmaci psicotropi e antidolorifici, il maggior ricorso a servizi sanitari, ecc.).

### **3.5 Giovani e nuove dipendenze**

È essenziale continuare a svolgere un importante lavoro di prevenzione fin dall'età giovanile; nel limite del possibile, risulta importante attivare consulenza e misure di prevenzione e di intervento precoce già durante la fase adolescenziale. Il tema dell'abuso precoce e della correlazione con altre problematiche (sofferenza psichica, maltrattamento, esclusione socio-economica) andrà ulteriormente approfondito.



Circa la dipendenza digitale, il rapporto di sintesi "[La cyberaddiction en Suisse](#)<sup>3</sup>" sottolinea la necessità di approfondire gli aspetti di trattamento e riduzione del danno e l'importanza di analizzare le specifiche problematiche correlate, in termini di sofferenza generata dall'uso massiccio delle tecnologie digitali. Il Governo ribadisce quanto già indicato nelle Linee direttive 2019-23, ovvero l'importanza di «*augmentare le competenze digitali dei futuri cittadini mediante lo sviluppo dell'integrazione del mondo digitale nelle attività di insegnamento e apprendimento nelle scuole cantonali obbligatorie e post obbligatorie*».

La Commissione ritiene la prevenzione, soprattutto verso i gruppi a rischio (bambini, adolescenti, ecc.) di fondamentale importanza e ciò non solo in tema di consumo di stupefacenti, bensì allargandola anche alle nuove forme di dipendenza (dipendenza da internet, gioco patologico, ecc.) che potrebbero insorgere in essi.

### 3.6 Sperimentazione canapa

Il Gruppo esperti in passato raccomandava di attendere l'adozione di una corrispondente base legale prima di avviare progetti in tale ambito. Nel 2021 è entrata in vigore la modifica della LStup: il nuovo art. 8a ha creato la base legale per lo svolgimento di sperimentazioni scientifiche pilota con canapa.

Attualmente ne sono attive in sei Cantoni<sup>4</sup>. Per il Ticino sono al vaglio dell'UFSP alcune iniziative. Per il Governo, sebbene non siano presenti ostacoli significativi per avviare delle sperimentazioni, è importante considerare le conseguenze in materia di salute pubblica: l'eventuale legalizzazione della sostanza non diminuirebbe i rischi legati a una diffusione del consumo. Bisognerà valutarne preventivamente l'impatto adottando conseguentemente normative particolari a livello cantonale.

La Commissione ritiene opportuno evadere la Mozione n. 1222 dell'8 maggio 2017, presenta da Carlo Lepori e cof. (ripresa da L. Riget), "Regolamentiamo la cannabis", oggetto del Messaggio n. 8384, in un rapporto dedicato. Di conseguenza, per le considerazioni relative alla sperimentazione della cannabis si rimanda ad esso.

### 3.7 Modifiche legislative

Con le modifiche della LStup si rende opportuno un allineamento della relativa Legge cantonale di applicazione, volta a un riordino formale e alla designazione dell'istanza competente a ricevere e segnalazioni secondo l'art. 3c LStup.

Quest'ultimo prevede la facoltà di segnalazione; il Consiglio di Stato propone di non più attendere la riforma delle Autorità regionali di protezione (ARP), ma di definire il servizio competente a ricevere le segnalazioni.

Si tratta di una norma che consente ai servizi ufficiali e ai professionisti operanti nei settori dell'educazione, della socialità, della salute, della giustizia e della polizia di segnalare i casi esistenti o a rischio di persone affette da turbe legate alla dipendenza da stupefacenti. Nel

<sup>3</sup>[https://www.grea.ch/sites/default/files/cyberaddiction\\_en\\_suisse\\_rapport\\_final\\_du\\_groupe\\_dexperts\\_gre\\_efs\\_2018.pdf](https://www.grea.ch/sites/default/files/cyberaddiction_en_suisse_rapport_final_du_groupe_dexperts_gre_efs_2018.pdf)

<sup>4</sup> Per i dettagli delle sei sperimentazioni in corso, cfr. [Info Drog](#), Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze. Per una panoramica delle sperimentazioni pilota autorizzate, cfr. la [pagina dedicata dell'UFSP](#).

caso di minori, la LStup prevede inoltre che ne sia informato anche il rappresentante legale (salvo per gravi motivi).

Il Ticino non ha ancora istituito dal profilo operativo la facoltà di segnalazione prevista da quest'ultimo.

La proposta del Consiglio di Stato è di seguire l'esempio della maggioranza dei Cantoni e delegare l'accoglienza delle segnalazioni ai servizi specializzati nelle dipendenze, almeno fintanto che la riforma delle ARP non sarà completata, tramite il seguente nuovo art. LCStup.

Allo stato attuale 19 Cantoni dispongono di una base legale: due terzi sono ancorati a dei servizi specializzati nelle dipendenze, quattro Cantoni fanno capo a dei servizi cantonali e in due Cantoni questo istituto è integrato presso le autorità civili di protezione.

Nel Messaggio il Consiglio di Stato sottopone al Gran Consiglio il relativo disegno di legge.

Il titolo della Legge di applicazione cantonale viene semplificata in Legge cantonale sugli stupefacenti (LCStup).

#### Facoltà di segnalazione

##### **Art. 6a Servizi specializzati nelle dipendenze**

*I servizi specializzati nelle dipendenze sono gli enti preposti per ricevere le segnalazioni di casi esistenti o a rischio di persone affette da turbe legate alla dipendenza secondo l'art. 3c LStup.*

#### Diritto di segnalazione

Il Consiglio di Stato propone il seguente nuovo art. LCStup:

##### **Art. 14a Diritto di segnalazione**

*Gli operatori sanitari possono segnalare al Medico cantonale i casi in cui vi sia il fondato sospetto di una prescrizione o dispensazione non adeguata di stupefacenti e sostanze psicotrope.*

La Commissione, conscia che la riforma delle ARP, tutt'ora pendente in Commissione giustizia e diritti, richiederà ancora tempo, in quanto dall'adozione della stessa sarà necessario attendere ulteriori passi istituzionali per la modifica delle procedure e per l'adeguamento organizzativo e che dunque l'inizio dell'attività delle Preture di protezione non è prevista a breve termine, concorda con il GE e con il Consiglio di Stato di procedere con la modifica legislativa proposta.

#### 4. ATTI PARLAMENTARI PENDENTI

Con il messaggio, il Governo propone l'evasione di tre atti parlamentari pendenti in seno alla Commissione.

##### 4.1 Mozione n. 1569 "Per un'organizzazione unica che operi nel campo delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanza - Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti

La mozione presentata il 24 giugno 2020 da Raoul Ghisletta (ripresa da Fabrizio Sirica) chiede al Consiglio di Stato di assegnare a un'organizzazione unica a livello cantonale la gestione delle problematiche inerenti l'alcol e le dipendenze da sostanza, e in particolare di trattare alcuni temi prioritari, quali:

- *Tossicodipendenza e invecchiamento*

Il PCI 2023 propone al riguardo alcune misure concrete.

- *Lavoro di prossimità ed educativa di strada (o educativa territoriale)*

Il Governo concorda con la considerazione formulata dal GE secondo cui la promozione del benessere e l'educativa di strada non possono essere appannaggio anche di altre politiche settoriali, in particolare l'azione sociale e le politiche giovanili, nelle quali hanno un ruolo primordiale i Comuni. Il tema del sussidiamento cantonale degli operatori di prossimità è stato inserito nel progetto della nuova Legge per le attività giovanili (Messaggio n. 8471, attribuito alla presente Commissione).

- *Contatti con la Magistratura e facoltà di segnalazione (art. 3c Lstup)*

Il Consiglio di Stato condivide la valutazione del Gruppo esperti e propone la definizione del servizio competente tramite il nuovo art. di cui sopra.

- *Informazione corretta e ragionata*

Il Consiglio di Stato saluta con favore la visione della Confederazione verso una Strategia nazionale Dipendenze.

IL Governo ritiene che le prestazioni a livello di prevenzione primaria (impedire l'insorgere delle dipendenze), secondaria (diagnosi precoce e intervento tempestivo per chi ha già comportamenti a rischio o i primi segni di dipendenza) e terziaria (riduzione del danno, riabilitazione e supporto per evitare ricadute e promuovere il reinserimento sociale) fornite dagli enti pubblici e privati preposti sia adeguata.

Tuttavia, concorda con l'intento di coordinare meglio gli interventi per il tramite della figura del Delegato alle dipendenze.

Con queste considerazioni, nel Messaggio il Consiglio di Stato propone di accogliere parzialmente la mozione.

La Commissione ha svolto le seguenti audizioni:

- sig. Daniele Intraina, Direttore dell'OSC, in data 20.05.2021.
- sig. Martin Hilfiker, Direttore del Servizio per le dipendenze da sostanze (Antenna ICARO e Laboratorio21), del sig. Mirko Steiner, Direttore del Centro terapeutico per

tossicodipendenti (Villa Argentina), della sig.ra Karin Gianola, Direttrice di Ingrado, del sig. Marcello Cartolano, Direttore del Centro di accoglienza diurno di Ingrado, e della sig.ra Deborah Solcà, Direttore generale dell'Associazione comunità familiare, in data 14.10.2021.

In generale dalle audizioni è emerso che per i Direttori dei servizi territoriali è opportuno che l'utenza possa scegliere la presa in carico. Il medesimo percorso di cura potrebbe avere decorsi diversi per le persone che vi fanno capo. A loro avviso la complementarietà, la diversificazione dei servizi e il dialogo esistente tra i vari enti permette di rispondere in modo tempestivo ai bisogni. Creare un'unica organizzazione appesantirebbe tutto l'apparato burocratico e appiattirebbe quello che in Ticino funziona già oggi.

La Commissione, preso atto delle argomentazioni espresse, ritiene di potersi allineare con gli auspici del CdS espresse nel puntuale messaggio che invitano ad accogliere parzialmente la mozione.

#### **4.2 Mozione n. 1608 "Per una presa a carico razionale delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanza - Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti"**

La mozione, di complemento a quella precedente, è stata presentata da Raoul Ghisletta (ripresa da Fabrizio Sirica) il 31.05.2021, alla luce delle considerazioni emerse dall'audizione del 20.05.2021 del Direttore dell'OSC ed ex Direttore di Ingrado, sig. D. Intraina. Essa ribadisce le richieste di quella precedente, in particolare sulla facoltà di segnalazione (a cui il Messaggio governativo dà già seguito).

La richiesta di definire un'unica unità amministrativa che si occupi del tema e dei contratti di prestazione trova risposta nella riattivazione al 50% della figura del Delegato per le dipendenze.

Il ruolo di coordinamento del Delegato permetterà di valutare con gli attori e con il GE opportunità e vantaggi di una pianificazione cantonale globale del settore, sentendo anche i Comuni per quanto riguarda il lavoro di prossimità ed educativo di strada, come richiesto dalla Mozione.

Il Consiglio di Stato invita ad accogliere parzialmente la mozione.

La Commissione, considerato come questo atto sia in sostanza un'integrazione del precedente, invita pure in questa occasione ad accogliere parzialmente la mozione.

#### **4.3 Mozione n. 1222 "Regolamentiamo la cannabis"**

La mozione "Regolamentiamo la cannabis" è oggetto di un Rapporto dedicato e dunque si rimanda al Rapporto parziale 2.

## 5. CONCLUSIONI

La Commissione sanità e sicurezza sociale, rallegrandosi che, come indicato dal Gruppo esperti e confermato dal Governo nel Messaggio, al momento non si registrano delle emergenze che necessitano di misure straordinarie (in Ticino, il rischio maggiore in termini d'impatto sulla salute resta il consumo puntuale eccessivo di alcol), fermo restando l'impegno confermato nell'audizione di monitorare lo sviluppo di nuove tendenze (ad es. fentanyl, crack, ecc.) alla luce delle risultanze riscontrare negli altri Cantoni, ritenuto quanto già espresso in precedenza, non ha dunque osservazioni particolari sul PCI2023, trasmesso per discussione al Gran Consiglio con il messaggio n. 8483.

Relativamente alla modifica legislativa alla LCStup proposta, la Commissione invita il Gran Consiglio ad approvare il disegno di legge allegato al messaggio governativo.

Circa gli atti parlamentari pendenti oggetto del presente rapporto, la Commissione invita a:

- accogliere parzialmente la mozione n. 1569 del 24 giugno 2020 "Per un'organizzazione unica che operi nel campo delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanza - Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti";
- accogliere parzialmente la mozione n. 1608 del 31 maggio 2021 "Per una presa a carico razionale delle problematiche inerenti alcol e dipendenze da sostanza - Per la messa in atto delle raccomandazioni del Gruppo esperti";

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Fabio Schnellmann, relatore

Agustoni - Aldi - Bühler (con riserva) -

Caverzasio - Corti - Cotti - Filippini (con riserva) -

Forini - Gianella Alex - Isabella - Mazzoleni -

Merlo - Petralli - Quadranti - Rusconi