

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA



EARLY DETECTION E CONSENSO NEI MINORI: ALCUNE RIFLESSIONI

ELISABETTA SIMEONI

4 GIUGNO 2009



DRUG TESTING IN SCHOOLS IN EUROPEAN COUNTRIES

1. Is there any drug testing or screening in schools. If yes, which is the practice and what (legal or semilegal) basis?
2. Has there been any discussion about drug testing or screening in schools?



DRUG TESTING IN SCHOOLS IN EUROPEAN COUNTRIES

Belgio, repubblica Ceca, Estonia, Francia, Ungheria,
Irlanda, Italia, Cipro, Lituania, Olanda, Austria,
Portogallo, Slovenia, Finlandia, Svezia, Regno Unito,
Turchia, Norvegia.



DRUG TESTING IN SCHOOLS IN EUROPEAN COUNTRIES

Il test nelle scuole viene effettuato
sporadicamente in
Belgio, Ungheria, Irlanda e regno Unito:

Nella Repubblica Ceca, in Finlandia, In Norvegia
ed in Svezia: il drug test è implementato



DRUG TESTING IN SCHOOLS IN EUROPEAN COUNTRIES: metodologia

In caso di sospetto

Richiesto Il consenso degli studenti e dei genitori

Vengono a secondo dei casi fatti test su urine o su sangue e nella Repubblica Ceca si è soliti ricorrere anche ai cani antidroga



DRUG TESTING IN SCHOOLS IN EUROPEAN COUNTRIES: Supporti legislativi

Repubblica Ceca: esiste una legge specifica che permette di effettuare questi test

Lituania: i test antidroga sono stati inseriti con specifica legge all'interno dei normali controlli di salute pubblica

Finlandia: i test possono essere effettuati solo da personale sanitario e gli studenti risultati positivi dovrebbero ricevere trattamenti

Svezia: l'esecuzione del test non è affidata a personale scolastico e non è adatto ai minori di 15 anni. E' il medico che decide se fare il test se i genitori danno il loro consenso

UK: sono state emanate specifiche linee guida ed il test è una delle opzioni disponibili nelle scuole, il consenso è richiesto

Norvegia: non vi è alcun supporto legale specifico

DRUG TESTING IN SCHOOLS IN USA



Il Drug test per le sostanze di abuso è un metodo per identificare e scoraggiare l'uso della droga da parte degli adolescenti. La Corte Suprema degli Stati Uniti ha sancito la legittimità dei programmi del drug test nelle scuole di secondo grado tra i giovani che sono occupati in attività extra-scolastiche .

il governo federale ha stabilito il finanziamento di questi programmi attraverso sovvenzioni dal US Department of Education.

i genitori o tutori possono acquistare i kit di droga test su Internet per l'uso a casa. Tuttavia l'efficacia ed il rapporto costi-benefici dei programmi di drug test nelle scuole è argomento di discussione e non ancora supporto dall'evidenza scientifica



▪ **New Guidelines Recommend Against Drug Testing of Teens in School, Home**

- "The American Academy of Pediatrics continues to believe that adolescents should not be drug tested without their knowledge and consent



raccomandazioni

- Sia la sicurezza sia l'efficacia del Drug Test sugli adolescenti in ambito scolastico e familiare dovrebbero essere sottoposti a studio scientifico rigoroso
- Il Drug test in ambito scolastico e familiare non dovrebbe essere attuato prima che ne siano stabilite sicurezza ed efficacia e che sia disponibile una valutazione adeguata dell'abuso di sostanze e i servizi di trattamento.
- Piuttosto che fare affidamento sui prodotti per lo screening in ambito scolastico o sui i drug test in ambito familiare, i genitori che sono preoccupati del fatto che il proprio ragazzo possa fare uso di droga o alcol dovrebbero consultare il loro pediatra o altro professionista sanitario.
- I professionisti sanitari che ricevono i drug test o assistono altri nell'interpretare i risultati dei drug test dovrebbero essere a conoscenza degli aspetti tecnici rilevanti e delle limitazioni delle procedure.



Drug test nei minori

Strumento di
punizione

Strumento di
discriminazione



**MISURA DI
SALUTE
PUBBLICA
PER
CONSENTIRE
UN AIUTO
PRECOCE
PER I
GIOVANI CHE
ASSUMONO
SOSTANZE**

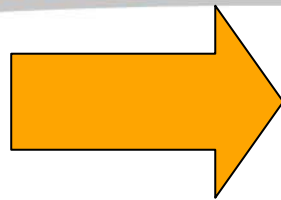
MODALITA' CON CUI IL CONSENSO VIENE RICERCATO E PRESTATO

- **Paternalistic Decision Making**
- **Informed Decision Making**
- **Shared decision making**

AFFERMAZIONI PRELIMINARE

TRASFORMAZIONE DEL RUOLO DEL PAZIENTE

**Destinatario di
decisioni prese da
altri**



**Protagonista delle
decisioni sulla
propria salute e sul
proprio corpo**

QUESITO

**E' POSSIBILE SOTTOPORRE UNA
PERSONA AD UN TRATTAMENTO
SENZA AVERNE PREVENTIVAMENTE
OTTENUTO IL SUO CONSENSO?**

DEFINIZIONI

IL TRATTAMENTO SOCIO-SANITARIO INCIDE SU BENI PRIMARI QUALI:

- 1. LIBERTA' PERSONALE**
- 2. INTEGRITA' FISICA**
- 3. SALUTE**
- 4. VITA**



RIFERIMENTI NORMATIVI

ART 33 COSTITUZIONE

“ NESSUNO può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizioni di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.



RIFERIMENTI NORMATIVI

ART 33 L.23-12-1978 n. 833 **“Istituzione SSN”**

“ gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari ... i trattamenti obbligatori devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato



REQUISITI DI VALIDITA' DEL CONSENSO

- Ottenuto da soggetto **GIURIDICAMENTE CAPACE DI AGIRE**
- Formato **LIBERAZIONE** dopo **COMPLETO INFORMAZIONE**
- Prestato **PRIMA** dell'inizio del trattamento
- Fornito **PERSONALMENTE**
- Può essere **REVOCABILE** e sottoposto a condizioni



AMBITI DELL'INFORMATIVA

- **Diagnosi**
- **Prognosi**
- **Prognosi in caso di interventi**
- **Modalità di intervento**
- **Rischi che l'intervento comporta**
- **Rischi in caso di rifiuto dell'intervento**
- **Decorso post-intervento**





Art. 35

Acquisizione del consenso

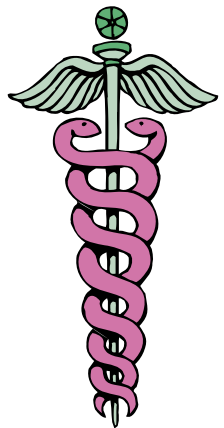
- In ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona.
- Il medico deve intervenire, in scienza e coscienza, nei confronti del paziente incapace, nel rispetto
- della dignità della persona e della qualità della vita, evitando ogni accanimento terapeutico, tenendo
- conto delle precedenti volontà del paziente.

Art. 37

- Consenso del legale rappresentante -

Allorché si tratti di minore o di interdetto il consenso agli interventi diagnostici e terapeutici, nonché al trattamento dei dati sensibili, deve essere espresso dal rappresentante legale.

Il medico, nel caso in cui sia stato nominato dal giudice tutelare un amministratore di sostegno deve debitamente informarlo e tenere nel massimo conto le sue istanze.





- Consenso del legale rappresentante -

- In caso di opposizione da parte del rappresentante legale al trattamento necessario e indifferibile a
- favore di minori o di incapaci, il medico è tenuto a informare l'autorità giudiziaria; se vi è pericolo
- per la vita o grave rischio per la salute del minore e dell'incapace, il medico deve comunque
- procedere senza ritardo e secondo necessità alle cure indispensabili.

QUESITO PRATICO

CHI E' COMPETENTE PER
LEGGE DI VALUTARE LA
CAPACITA' DEL CLIENTE DI
DARE UN VALIDO
CONSENSO

**I dirigenti sanitari:
medici e psicologi**

CASI DI DEROGA

1. TSO

2. SCRIMINANTI

UN PROBLEMA APERTO

**LA PERSONA CHE FA USO DI
DROGHE E' IN GRADO DI
ESPRIMERE UN VALIDO
CONSENSO?**

Articolo 120

Terapia volontaria e anonimato

- 1. Chiunque fa uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope può chiedere al servizio pubblico per le tossicodipendenze o ad una struttura privata autorizzata ai sensi dell'**articolo 116** e specificamente per l'attività di diagnosi, di cui al comma 2, lettera d), del medesimo articolo di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di eseguire un programma terapeutico e socio-riabilitativo (1).
- 2. Qualora si tratti di persona minore di età o incapace di intendere e di volere la richiesta di intervento può essere fatta, oltre che personalmente dall'interessato, da coloro che esercitano su di lui la potestà parentale o la tutela.



grazie per l'attenzione

Elisabetta Simeoni

Dipartimento delle Dipendenze

ULSS 20 – Regione Veneto