



SerT e Comunità, insieme per una nuova politica

Lettera aperta di CNCA, FeDerSerD e FICT

Nel 2007, dopo anni di totale disattenzione, ci sembra doveroso richiamare le politiche nazionali e regionali ad un diverso approccio ai fenomeni di *addiction*.

La distanza della politica in questi anni si evidenzia con la mancata applicazione di accordi, decreti e leggi condivise – quali le Intese Stato Regioni del 1999 sui modelli organizzativi (istituzione dei Dipartimenti delle Dipendenze e sviluppo dei servizi e comunità specialistiche) e sui modelli erogativi (dalla lettura dei fenomeni ai processi di accreditamento) – in gran parte delle regioni italiane, con la drastica riduzione dei finanziamenti specifici.

La legge 45/99 è di fatto annullata nei principi e nei finanziamenti sia nei suoi indirizzi nazionali (ricordiamo le indicazioni sul 25% della legge) che nel nome di un selvaggio decentramento locale, che la rende sterile rispetto alle progettualità utili, sia per i ritardi applicativi di molte Regioni che per la sua quasi totale sparizione nelle progettazioni della legge 328/2000.

Persiste nei servizi il blocco delle assunzioni e l'impoverimento delle forze umane in campo (nei servizi pubblici siamo ormai al 50% degli organici previsti).

Si evidenzia la mancanza di percorsi formativi specifici per i vari profili professionali.

Permane l'assenza di percorsi clinici e sociali di vera continuità terapeutica fondamentali per il funzionamento del sistema di intervento.

Le rette per i percorsi riabilitativi comunitari appaiono ridicole in molte regioni (in alcuni casi ferme da 10 anni).

Gli orientamenti solo economicisti nei processi di aziendalizzazione in sanità schiacciano i principi essenziali del lavoro di équipe, la pluridisciplinarietà e l'integrazione.

La sofferenza del sistema di intervento è giunta ad un punto molto critico: centrale è richiamare la politica alle sue responsabilità sul tema delle risorse, senza per questo sottovalutare la rilevanza e

l'urgenza di un'attenzione ai diritti, cioè agli aspetti normativi generali, alla gravità degli aspetti penali e amministrativi che la politica sembra privilegiare in questo momento.

Le organizzazioni che sottoscrivono la presente lettera aperta sono pienamente impegnate nel dibattito e nella elaborazione politico-legislativa, ma richiamiamo la necessità di una azione a 360 gradi da parte del legislatore.

I diritti senza risorse che ne consentano l'esercizio, rischiano di essere inesigibili.

La politica sulla droga deve essere un impegno prioritario sia dello Stato che delle Regioni e degli Enti Locali.

Il nostro impegno è orientato dalla necessità di recuperare un reale coordinamento nazionale per le politiche sulla droga come momento di elaborazione, coordinamento, interscambio progettuale e di linee di azione tra lo Stato, le Regioni, i professionisti del settore.

La Conferenza Stato Regioni deve misurarsi fattivamente sul tema, per garantire ai cittadini livelli essenziali di assistenza sanitari e sociali, veri e non burocratici.

Necessita un Piano nazionale di azione sulla droga che riparta dalla legislazione del 1999 e la aggiorni, considerando l'obiettivo di dedicare al settore almeno l'1,5% del Fondo sanitario nazionale, in linea con gli indirizzi europei.

Da quasi trent'anni è in corso in Italia l'attuazione, faticosa ma importante e riconosciuta in tutta Europa, di un modello in cui i Servizi Pubblici, i SerT (550 nel Paese), svolgono le funzioni di accoglienza, osservazione, diagnosi e terapia, e le Comunità Terapeutiche ed i Servizi Intermedi Territoriali (oltre 1.500 sedi) intervengono nelle fasi riabilitativo-trattamentali.

Importante è il ruolo delle strutture del sistema di intervento in ambito preventivo e di riduzione dei rischi. 200.000 persone si rivolgono a queste strutture ogni anno.

Una realtà che permea le metodologie operative e i riferimenti evolutivi di chi vuole occuparsi di persone con problematiche di abuso e dipendenza da sostanze o con comportamenti additivi.

A questo modello di integrazione, che è nato dalla pratica e dalla riflessione di molti professionisti dei servizi e delle comunità, facciamo riferimento quando parliamo di "alta integrazione pubblico - privato", che privilegia i bisogni di cura e di assistenza delle persone e poi definisce i modelli organizzativi utili.

Non si vuole qui soffermarsi sulle caratteristiche dei nostri utenti e sui cambiamenti dei fenomeni di consumo, abuso e dipendenza: chi opera tutti i giorni con le persone e le loro storie incontra queste differenze, le ascolta e le accompagna e preferisce urgentemente ragionare sul come intervenire.

Le organizzazioni rappresentate nel Tavolo di Alta Integrazione delle Comunità e dei SerT, accanto ai compiti dello sviluppo della professionalità e dell'intervento diffuso di settore, si pongono necessariamente anche obiettivi di integrazione territoriale, di volontà di incidere sulla cultura, sullo stigma ed i vissuti generali verso la tossicodipendenza, i consumatori, ma si interrogano anche su come costruire risposte alle nuove domande.

Affermano la necessità di sviluppare percorsi nuovi e condivisi nella comprensione dei fenomeni di consumo problematico e nell'intervento per gli stati di dipendenza, rivendicando una concreta

partecipazione del sistema di intervento ai livelli centrali e decentrati nella ridefinizione del sistema delle regole e dei processi organizzativi.

Ribadiscono che il modello di Alta Integrazione per un intervento qualificato e flessibile sul territorio, a cui hanno aderito oltre il 90% delle realtà pubbliche e private accreditate ad intervenire nel settore in Italia, è l'unico che possa offrire risposte credibili ai cittadini e lo riaffermeranno anche nei percorsi riattivati verso la nuova Conferenza nazionale sulle droghe.

Partendo dal documento del settembre 2003 relativo al Dipartimento delle Dipendenze, CNCA, FeDerSerD e FICT svilupperanno anche un percorso di verifica della attuazione dei contenuti di quell'atto e di approfondimento dello stato del sistema dei servizi, negli aspetti organizzativi e finanziari, dei SerT e delle Comunità Terapeutiche.

Le conclusioni di queste riflessioni saranno presentate e discusse a Roma il 26 giugno prossimo in una iniziativa del Tavolo di Alta Integrazione delle Comunità e dei SerT in occasione della Giornata mondiale contro l'abuso e il traffico illecito di sostanze stupefacenti, a cui da subito invitiamo i politici, le istituzioni, gli operatori e le realtà interessate.

Marzo 2007

Lucio Babolin, presidente CNCA
Don Mimmo Battaglia, presidente FICT
Alfio Lucchini, presidente FeDerSerD