



LE PROPOSTE DEL PARTITO DEMOCRATICO PER "UN CAMBIO DI PASSO" NELLE POLITICHE SU DROGHE E DIPENDENZE

Il PD, attraverso il Forum Salute ed un coordinatore specifico, fin dalla sua fondazione si occupa di tossicodipendenze e droghe, ha idee ben precise in proposito, che in diverse occasioni ha confrontato con il mondo degli operatori, sia pubblici che del Privato Sociale, raccogliendo proposte e suggerimenti, ma anche un forte incoraggiamento a tenere salda la rotta verso gli obiettivi che di seguito sono richiamati.

Ben sappiamo che nessuno ha la facile ricetta in tasca, ma il PD non rincorre ipocrisie e falsità, non sopporto chi usa la scienza in modo scorretto o strumentale usando dati in modo parziale o ignorando le evidenze scientifiche e tantomeno chi valuta il fenomeno usando esclusivamente categorie morali.

Nel suo lungo percorso di impegno diretto sulle tossicodipendenze, il PD ho toccato con mano quanto disinformazione, incompetenza, pregiudizi, abbiano giocato pesantemente contro l'adozione di politiche in grado di incidere efficacemente nel contrasto al fenomeno dell'abuso di sostanze stupefacenti; ha puntato il dito sulle scelte inutilmente repressive se non controproducenti del duo Berlusconi/Giovanardi, lamentando altresì l'inerzia del ministro Riccardi, titolare delle competenze nel governo tecnico.

Eppure non meno di 2/3 milioni di italiani (stando ai dati dell'Osservatorio Europeo sulle droghe) ogni anno sperimentano, usano od abusano di qualche sostanza illegale; se poi a questi si aggiungono i dipendenti patologici da gioco e gli etilisti, possiamo ben dire che la questione "dipendenze" è una vera e propria emergenza nazionale, aggravata ed alimentata dall'inerzia e dalla furia punitiva del centrodestra.

Noi siamo pronti ad assumerci impegni e responsabilità concrete, individuando nei seguenti punti una linea d'azione del nostro prossimo governo in materia di droghe e dipendenze patologiche.

1. L'IMMEDIATA ABROGAZIONE DELLA FINI-GIOVANARDI

Prendere atto del totale fallimento delle norme volute da Giovanardi e Fini in chiusura di legislatura nel 96 (con una operazione di dubbia costituzionalità in quanto inserite in un Decreto Legge sulle Olimpiadi invernali di Torino). E' ormai ampiamente assodato che l'impatto carcerario di tali norme è una delle cause (non certamente secondaria), del sovraffollamento negli istituti di pena, norme che se da un lato hanno portato all'aumento di carcerazioni e di sanzioni amministrative, di contro hanno fatto registrare un minor investimento in programmi terapeutici e riabilitativi. I dati complessivi ci ricordano poi come un numero considerevole delle persone che entrano in carcere per la legge antidroga siano consumatori o piccoli spacciatori, con particolare preferenza sulla cannabis e con una recente predilezione per i coltivatori per uso personale.

2. METTER MANO CON ASSOLUTA PRIORITA' AL SISTEMA DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE

Tutta la rete dei servizi dedicati: SERT, Comunità Terapeutiche, Unità di Strada, Drop-in, Centri Crisi, ecc. oggi soffrono di una profondissima crisi. Dopo anni di lacerazioni ideologiche e di abbandono di ogni investimento specifico sono sempre più alla deriva nel sistema sanitario e socio-assistenziale. Il rilancio del *Sistema Integrato dei Servizi* per le dipendenze patologiche é la grande sfida per rivedere le politiche sulle droghe; é l'assoluta priorità di una seria proposta che con l'inserimento delle ludopatie e, potenzialmente, di tutte le dipendenze patologiche nei Livelli Essenziali di Assistenza apra la strada verso la riqualificazione e la riprogettazione di un Sistema di Intervento che da tempo langue immobile in una sorta di limbo a cui è stato demandato più un compito di contenimento sociale che non di cura ed assistenza.

3. IL VOLONTARIATO ED IL TERZO SETTORE VOLANO PER UNA RINNOVATA STRATEGIA DI CONTRASTO ALLE DIPENDENZE

il pieno riconoscimento del ruolo di "*Servizio Pubblico*" per le Comunità e i Servizi del Privato Sociale che rispondono ai criteri dell'accREDITAMENTO.

Una scelta di forte sostegno alle associazioni di volontariato che da anni giocano un ruolo fondamentale, in quanto integrano il punto di vista tecnico con quello dei fruitori dei servizi; arricchiscono la programmazione con proposte concrete, stimolano i professionisti a mantenere alta l'attenzione sulla centralità della persona, controllano l'uso delle risorse e la congruità della risposta e, soprattutto, assicurano supporto ed accompagnamento ai soggetti che vivono in prima persona problematiche di salute complesse e spesso ad andamento cronico e alle loro famiglie.

Occorre poi individuare una forma chiara ed immediata di pagamento delle rette per tali strutture, adeguandole ai costi reali di gestione.

Va infine perseguito in sede di Conferenza Stato Regioni un accordo che consideri in modo paritario tutte le strutture a livello nazionale.

4. BASTA CON LA FRAMMENTAZIONE DELLE INIZIATIVE DI PREVENZIONE

E' più che mai urgente e necessario stipulare un grande patto tra Famiglie, Agenzie educative, Enti Locali, Associazionismo giovanile, gestori dei luoghi di divertimento, mondo del lavoro, per strategie concordate e condivise di prevenzione.

Una ragnatela di soggetti che interagiscono nel quotidiano con il mondo adolescenziale e giovanile in grado di fornire loro anche conoscenze e competenze volte a prevenire l'inizio dell'assunzione di droghe; un progetto nazionale di prevenzione che punti, innanzitutto, a un coinvolgimento attivo dei giovani stessi.

Un requisito fondamentale per rendere incisiva una strategia di prevenzione è infatti il loro forte protagonismo.

Si tratta di un vero e proprio cambio di paradigma rispetto agli scarsi risultati fin qui raggiunti. Occorre prendere atto che fino ad oggi le basi teoriche, i concetti, i metodi e le politiche di prevenzione sono stati definiti solo dai responsabili politici, dagli esperti, da chi esercitava compiti educativi, mentre un nuovo approccio deve mobilitare ed utilizzare il potenziale dei giovani stessi, sia in quanto i "maggiori esperti" della gioventù (coloro che

conoscono meglio le loro necessità e i loro desideri) sia per la maggior "credibilità" dei messaggi se sono loro stessi che li hanno pensati, costruiti e veicolati.

Con loro e attraverso di loro occorre diffondere una cultura volta ad individuare e rimuovere elementi ambientali, sociali, culturali, psicologici che possono determinare o aggravare la condizione di dipendenza, in opposizione ad istanze emarginanti ed escludenti, promuovendo la cultura dell'inclusione sociale, della legalità, come possibilità di vita e di riscatto anche da situazioni estreme di marginalità, attraverso attività di sensibilizzazione del contesto sociale e del mondo del lavoro.

In uno spirito di rinnovata collaborazione SCUOLA/TERRITORIO occorre poi sviluppare esperienze di ascolto e sostegno psicologico ed educativo quali, ad esempio, gli *SPORTELLI D'ASCOLTO PER ADOLESCENTI E GIOVANI* mirati al sostegno delle situazioni più a rischio e finalizzati a far emergere i punti critici in un percorso di crescita (comportamenti trasgressivi, uso di sostanze, gioco compulsivo, abbandono scolastico, crisi affettive, ecc.) rendendoli più consapevoli di cosa li ha portati all'esposizione ad un rischio e del ruolo che essi stessi possono giocare nel determinare il loro percorso di vita.

5. RIVEDERE ALLA RADICE IL RUOLO DEL DIPARTIMENTO NAZIONALE SULLE POLITICHE ANTIDROGA.

Il Dipartimento Antidroga del Governo centrale deve operare per apportare valore aggiunto alle strategie regionali e locali e non in competizione o sovrapposizione agli stessi, rispettando competenze e ruoli di ogni livello istituzionale (Stato, Regioni, province, Comuni, ASL). Una struttura che sappia valorizzare i soggetti non istituzionali, dando spazio alle dinamiche e potenzialità di ognuno ma che persegua un uso ottimale delle risorse umane e finanziarie disponibili. Cioè esattamente il contrario di come è stato impostato da Giovanardi e dal suo braccio operativo Serpelloni.

6. SOTTOPORRE AL PARLAMENTO UN DISEGNO DI LEGGE DELEGA PER AGGIORNARE LA LEGISLAZIONE COMPLESSIVA

Un immediato e forte impegno per il rilancio delle attività di prevenzione e recupero (come richiamato nei punti precedenti), sono la preconditione per una più complessiva revisione di tutto l'impianto legislativo in materia di droga e tossicodipendenze. E' infatti importante prendere atto dei grandi cambiamenti avvenuti dal 1990 ad oggi, circa le modalità di consumo, le droghe più usate, le nuove forme di dipendenza ecc.

Occorrono norme chiare sulla riduzione del danno, che definiscano come reato autonomo l'ipotesi di lieve entità dell'art. 73 con una pena ridotta che escluda l'ingresso in carcere, che si cancelli la legge Cirielli sulla recidiva, che si rendano di nuovo praticabili le alternative terapeutiche, sia per le condanne carcerarie che per le sanzioni amministrative.

Una legge che deleghi il Governo ad adottare, uno o più decreti legislativi per la modifica del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni e integrazioni, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

- a) rimodulare le tabelle delle sostanze rispetto alla pericolosità sociale, superando il criterio della "dose minima" ai fini della distinzione tra spaccio e consumo;
- b) ridefinire le scelte sanzionatorie disciplinate dal testo unico mediante:
- il riordino ed il riequilibrio delle pene, delle attenuanti e delle aggravanti, in relazione alle caratteristiche delle condotte, alla gravità e alla reiterazione delle violazioni;
 - la decriminalizzazione delle condotte legate al mero consumo, con l'eliminazione delle sanzioni amministrative, ma prevedendo l'invito al consumatore a presentarsi presso i servizi sociosanitari, a cui compete la valutazione dell'intervento adeguato;
 - la previsione di azioni di responsabilizzazione nei confronti di chi consuma sostanze stupefacenti, contrastando nel contempo i comportamenti irresponsabili, come la guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti od alcoliche, tramite il potenziamento e l'intensificazione delle misure di controllo e con la previsione anche di nuove figure di reato o l'aggravamento di quelle esistenti nel caso di lesioni a terzi;
 - la previsione di specifiche ipotesi di sospensione del processo e messa alla prova, di misure alternative alla pena detentiva nei casi di lieve entità e di programmi terapeutici di recupero alternativi al carcere;
- c) rafforzare gli strumenti di prevenzione, cura, riabilitazione e riduzione del danno legato al consumo, attraverso:
- la previsione di una maggiore e più specifica tutela dei minori contro la diffusione dei comportamenti a rischio derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti od alcoliche, prevedendo anche una disciplina specifica sulla pubblicità delle sostanze alcoliche;
 - la predisposizione di interventi idonei a contrastare la diffusione di sostanze stupefacenti tramite Internet;

7. AFFRONTARE IL NODO DELLA DIVERSITÀ 'DI DIRITTI E TRATTAMENTO LEGATA ALLA REGIONE DI RESIDENZA

Va riaffermata la cultura dell'eguaglianza, dello scambio, oltre le mura dei servizi, oltre i confini della singola regione, perché una società democratica sempre più complessa deve pensare ed organizzare i propri servizi in un'ottica di equità, di uguaglianza nelle possibilità di accesso alle risorse ed alle opzioni di cura, superando l'attuale situazione nazionale di frammentarietà e di profonda disomogeneità regionale nell'offerta di opportunità e servizi.

8. INDIVIDUARE NEI SERVIZI A BASSA SOGLIA LA RISPOSTA DI BASE PER LE SITUAZIONI E PERSONE A RISCHIO

Si tratta di riconoscere che ridurre i rischi rientra nelle azioni di tutela della salute per tossicodipendenti e non, configurandosi dunque come intervento ordinario di politica sanitaria. In questi anni si sono etichettati in modo riduttivo i servizi di prossimità come semplici interventi di "riduzione del danno" innescando ancora una volta un dibattito tutto ideologico su chi favorirebbe il consumo (perché fornisce siringhe pulite, perché dà strumenti ed indicazioni atte ad evitare malattie od infezioni), rispetto a chi "salverebbe" le persone. Non ci sono servizi di serie A e servizi di serie B, non c'è chi "salva" e chi "cronicizza", ma tutti concorrono a dare salute e dignità allo stesso individuo, in tal senso tutte le attività volte a ridurre i rischi per la salute tra i consumatori e le persone con

dipendenze patologiche devono essere ordinariamente strutturate nella rete dei servizi sanitari e sociali.

Anzi, investire maggiormente sui servizi di soglia più bassa, che svolgono il ruolo di sensori più periferici, più vicini alla strada, ai luoghi di consumo, ci offre un tramite indispensabile per una azione di responsabilizzazione e di presa in carico precoce.

9. PROMUOVERE UN PIANO STRAORDINARIO D'INTERVENTI ALTERNATIVI AL CARCERE

Il carcere, o comunque lo strumento penale, non è mai stato e non può essere il mezzo per scoraggiare i consumi personali. Vogliamo por mano alla drammatica situazione carceraria, che vede crescere di giorno in giorno consumatori e dipendenti ristretti senza che siano attivate le diverse forme di alternativa al carcere (tanto sbandierate dal sottosegretario Giovanardi, ma di fatto applicate in modo risibile) non solo con le modifiche di legge sopra richiamate sull'uso più prudente dello strumento penale, ma anche occupandoci di chi oggi è già detenuto, con un grande Piano Nazionale di sostegno alle alternative al carcere.

C'è già in questa direzione la disponibilità delle grandi reti di accoglienza del Privato Sociale; occorre solo una intesa tra Regioni e Ministero della Giustizia per far sì che al calo dei costi per l'assistenza sanitaria ed il mantenimento in carcere, corrisponda un tempestivo ed adeguato pagamento delle rette per le Comunità che li accoglieranno (che peseranno comunque per un 70% in meno sulla spesa pubblica allargata).

10. UN DIVERSO PROTAGONISMO DELL'ITALIA NEGLI ORGANISMI INTERNAZIONALI

Registriamo segnali interessanti per andare nella direzione di un cambio di rotta nelle strategie internazionali per la lotta alla droga, quali la legalizzazione della cannabis in alcuni Stati USA, la proposta del Ministero della Salute per le stanze "del buco" in Francia, il documento di alcuni Stati del sud America sul fallimento del proibizionismo.

C'è sempre più la consapevolezza, a livello mondiale, che la guerra alla droga non può diventare guerra alle persone.

In questa direzione l'Italia può giocare un ruolo da protagonista impegnandosi a:

- portare avanti con forza e determinazione la proposta di inserire tra gli obiettivi dell'Agenzia dell'ONU politiche di riduzione dei rischi sulla salute derivanti dall'abuso di droghe, nella consapevolezza che la criminalizzazione del consumo non ha sortito alcun risultato mentre crescono interessanti esperienze positive e risultati incoraggianti negli Stati che hanno fatto del consumo di droghe prima di tutto un problema di salute pubblica;
- porre una particolare attenzione alle connessioni tra la produzione e il traffico di droga, il finanziamento di attività terroristiche, il riciclo di denaro sporco;

- promuovere una lotta al traffico di stupefacenti via internet, anche attraverso una mirata revisione normativa concordata a livello europeo;
- una più stringente ed omogenea strategia politica dei paesi aderenti alla UE in materia di lotta allo spaccio intensificando lo scambio info-operativo sui gruppi criminali dediti al narcotraffico e sulle relative rotte conformemente alle disposizioni della Convenzione di Europol;
- l'adozione di un Piano d'Azione realistico ed attuabile nel concreto, rispettoso degli indirizzi della Commissione e del Parlamento della UE, costruito in sintonia ed in collaborazione tra Governo Centrale, Regioni, Enti Locali, Terzo Settore, e con l'apporto delle conoscenze e competenze del mondo scientifico e professionale.

Nel nostro Progetto non vi è rassegnazione alla presenza delle droghe nel nostro quotidiano, ma la lucida consapevolezza che con le sostanze psicoattive l'uomo ci convive fin dalle sue origini, sapendo a volte dominarle ed altre rimanendone vittima. L'incontro, l'attrazione, la curiosità, il desiderio di provare non possono essere evitati pensando di far sparire d'incanto tutte le droghe, ma facendo crescere competenze, abilità, consapevolezza, autostima, protagonismo, in chi, gli adolescenti ed i giovani, vi è più esposto. Significa dar loro credito, autonomia, responsabilità e fiducia da parte degli adulti.

Il sistema repressivo voluto da Berlusconi Fini e Giovanardi ha puntato al basso, ha relegato i Servizi di cura e riabilitazione alla funzione di contenitori e controllori dei tossicomani e delle persone che in generale soffrono di dipendenze patologiche. Il Partito Democratico vuole affrontare con coraggio decisioni, scelte e strategie apparentemente, sino ad oggi, immutabili che di fatto hanno marginalizzato centinaia di migliaia di persone bollate come tossicodipendenti. Basta con politiche di esclusione sociale, un futuro migliore passa anche attraverso il ridare dignità e valore ai "diversi" dai modelli dominanti, facendone una risorsa e non un peso per la società.

Roma, febbraio 2013