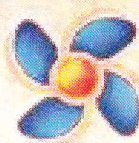
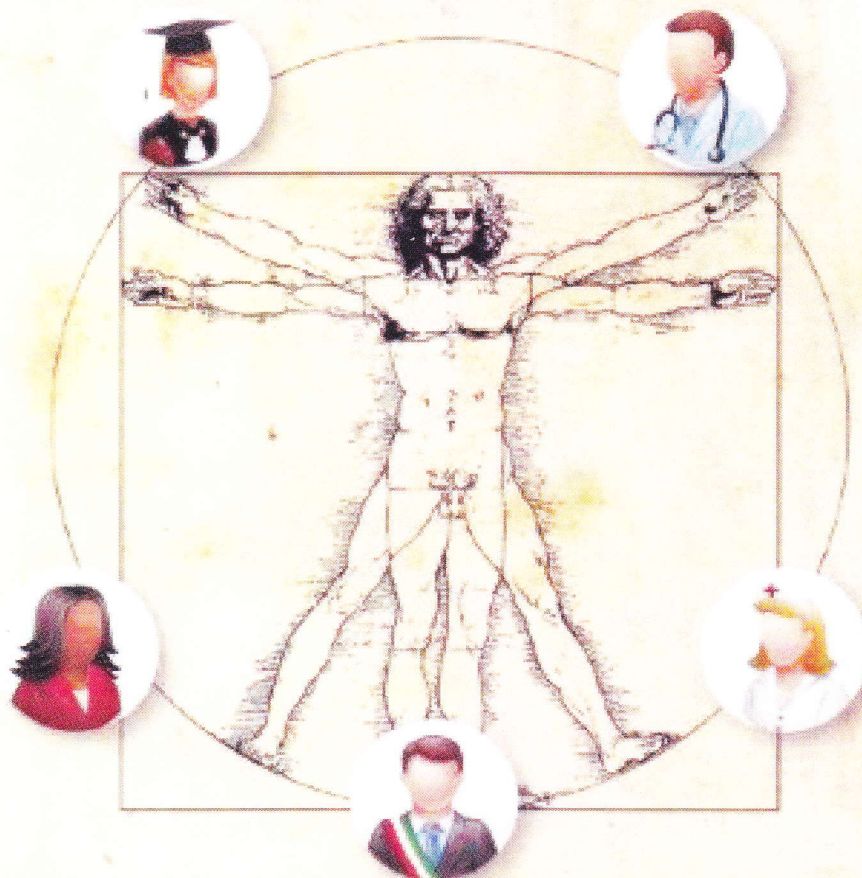


Rete interistituzionale
dei Servizi Territoriali
della Provincia di Teramo



AUSL Teramo
il meglio è nel tuo territorio



WORKSHOP

L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

*un obiettivo prioritario
per poter rispondere ai bisogni
del cittadino utente*

**Giulianova Lido
Venerdì 27 marzo 2015**

INTRODUZIONE

E' mio preciso dovere, in premessa di questa introduzione all'evento odierno, formulare i più sentiti ringraziamenti a tutti coloro che hanno permesso il compimento di questo percorso, ormai quinquennale, che oggi approda ad un momento tutt'altro che conclusivo della fase attuale ma che ne rappresenta, comunque, un goal estremamente significativo.

Voglio ringraziare l'Avvocato Roberto Fagnano, Direttore Generale della ASL di Teramo, che ha compreso, dal primo momento, la portata di questa iniziativa, ci ha dato delle importanti indicazioni per tracciarne la struttura e per individuarne i contenuti di maggior rilievo; ci ha infine sostenuto economicamente, rendendo possibile l'evento medesimo.

Voglio ringraziare gli Assessori Regionali Sclocco e Paolucci che hanno aderito senza remore ad una iniziativa che, pur non partendo dalle proprie strutture Regionali, li vedeva e li vede protagonisti impavidi di un dibattito che vuole entrare nel vivo dei problemi oggi posti all'attenzione dei presenti.

Voglio poi ringraziare gli illustri ospiti che dalla Toscana e dall'Emilia hanno accolto il nostro invito di venire ad offrirci la loro pluriennale esperienza ed il loro sapiente know-how per permetterci di crescere nell'ardua ma necessaria ricerca di elementi di verità e di saggezza.

Voglio infine ringraziare tutti i componenti della Rete Interistituzionale che in questi mesi ed in questi anni hanno permesso, tramite la loro incredibile dedizione, sacrificando il loro tempo libero e, soprattutto, il tempo per le loro famiglie, di costruire un enorme laboratorio di pensiero e di azione che ci ha permesso di arrivare anche all'appuntamento attuale, dopo quelli non meno significativi dell'aprile 2012 e dell'ottobre scorso, con un bagaglio di riflessioni, approfondimenti e proposte che, a detta di molti autorevoli personaggi, rappresenta un unicum esperienziale nel panorama del nostro Paese. Un ringraziamento particolare agli operatori del Sert di Giulianova che mi hanno da sempre supportato ed affiancato in questo gravoso ma entusiasmante impegno.

Nel novero delle Autorità costituenti la Rete mi è particolarmente gradito ringraziare il Sindaco Mastromauro per averci sempre sostenuto con schietta convinzione e per averci offerto in molteplici occasioni una disinteressata e preziosa ospitalità. Un sentito ringraziamento va infine al Prefetto di Teramo che ci ha offerto il proprio insostituibile ruolo di "mallevadore" e di tutore istituzionale della Rete medesima. In ultimo, un ringraziamento a tutti voi che avete scelto di essere qui presenti, in questa giornata di riflessione e di proposta.

E veniamo ora all'evento odierno.

La scelta dell'argomento che oggi andiamo ad affrontare è tutt'altro che casuale.

Non è casuale voler parlare di integrazione come pure non è casuale voler parlare di integrazione socio-sanitaria.

Oggi il tema della integrazione è di scottantissima attualità: soltanto gli stolti non comprendono, infatti, come solo attraverso il reale e fattivo compimento di un processo di integrazione globale dei popoli del nostro Pianeta, si potrà riuscire ad emarginare e ad espellere i fondamentalismi, gli integralismi ed i terrorismi di ogni genere e di ogni origine. E' necessario avere la capacità di costruire un organismo unico e coeso, centrato nella nostra Europa, che sia in grado di produrre validi anticorpi capaci di combattere le gravi patologie sociali che investono il nostro tempo.

Ma non può essere purtroppo questa l'occasione per approfondire questo delicatissimo problema. Oggi vogliamo zummare su un aspetto peculiare della integrazione: quello relativo ai servizi alla persona, i servizi di carattere sanitario e quelli di carattere sociale. Ed in verità l'esperienza di tutti i giorni, sia vista come fornitori che come fruitori di servizi, ci chiarisce, senza ombra di dubbio, come nella stragrande maggioranza dei casi la articolazione delle risposte ai bisogni complessi dell'individuo non possa essere scissa in segmenti distaccati tra loro, dotati di una propria

autonomia generativa ed erogativa, se non attraverso il ricorso ad artifici cervellotici ed assolutamente inefficaci, inefficienti ed inappropriati.

La filiera dei bisogni dell'individuo è infatti sempre generata da una dimensione olistica degli stessi che necessitano, pertanto, di raggiungere un risultato finale attraverso processi omogenei ed interconnessi strettamente tra di loro. L'esperienza ricorrente del cittadino utente è viceversa rappresentata dall'accesso a file estenuanti, in molteplici contesti autonomi e logisticamente distanti, che prefigurano percorsi che, invece di essere lineari o tutt'al più circolari, sono sempre costituiti da segmenti frammentati ed avulsi da qualsivoglia tipo di coesione interna.

Tutto ciò genera indiscutibilmente effetti devastanti sia sul piano della evidente non economicità dei Sistemi deputati a fornire prestazioni idonee ed appropriate sia, ovviamente, nei confronti del cittadino utente che viene "sballottato" e "martirizzato" nel vano tentativo di trovare risposte esaustive al suo problema.

E questo nonostante dal lontano 1978 sia l'Organizzazione Mondiale della Sanità, nella Conferenza di Alma Ata sia, contestualmente, il nostro amato Paese, con la promulgazione di quella che è stata universalmente ritenuta una delle riforme più civili implementate nel Pianeta Terra, la Legge 833 (la prima vera Riforma Sanitaria), ribadivano con estrema ed assoluta chiarezza che l'uomo è una entità unica ed indivisibile dal suo contesto ambientale e sociale anche e soprattutto laddove esprime un bisogno di tipo socio- assistenziale o schiettamente sanitario.

Si evidenziò l'importanza strategica della prevenzione primaria e secondaria come strumenti importanti per migliorare la qualità della vita ma anche per abbattere la spesa socio-sanitaria e quella assistenziale; si introdussero i concetti di multidisciplinarietà, di integrazione, di rete e tanti altri ancora a significare la assoluta necessità di considerare l'individuo sempre e comunque in una dimensione nuova ed insostituibile: quella olistica.

Ma la storia del nostro Paese ha poi seguito un corso molto diverso ed oggi siamo qui a ragionare su come poter riprendere il bandolo di quella matassa per costruire un Sistema Socio –Sanitario Regionale capace di rispondere al meglio ai bisogni del cittadino utente, pur all'interno delle attuali compatibilità finanziarie che rappresentano un evidente ed inalienabile vincolo.

Quali sono i problemi più importanti che oggi ci troviamo a dover affrontare nello strenuo tentativo di costruire questa specifica integrazione. A nostro avviso i problemi principali non sono prioritariamente quelli di natura normativa, che pure rappresentano una situazione di estrema arretratezza ed inadeguatezza: una Legge Regionale sul Sociale del 1998 (la L.22) assolutamente obsoleta ed una legge quadro nazionale, la L.328/2000, mai recepita in Abruzzo; una Sanità ancor'oggi commissariata e priva, da anni, dello strumento programmatico. Ma i problemi più scottanti sono quelli di natura "culturale": sappiamo infatti molto bene che le riforme passano tutte inesorabilmente attraverso la acquisizione di nuovi strumenti, di nuovi linguaggi, di nuove modalità nell'approccio delle questioni di competenza. E nei comparti sociali e sanitari è indispensabile operare una sostanziosa "rivoluzione culturale" che vada a sradicare i gravi punti di debolezza dei Sistemi coinvolti.

Quali sono i punti di debolezza più eclatanti; essi sono sintetizzabili in due macro aberrazioni:

- La ricerca spasmodica di autoreferenzialità;
- La difesa, altrettanto spasmodica, di privilegi acquisiti nel tempo;

Queste due aberrazioni del Sistema configurano inesorabilmente una struttura monadica dei Servizi alla persona, Servizi chiusi ermeticamente al proprio interno ed impermeabili a qualsiasi "contaminazione" ambientale. Questa condizione, assolutamente ubiquitaria, rappresenta sia sul piano culturale che su quello funzionale la negazione di qualsivoglia tipo di integrazione, di lavoro in rete, di collaborazione produttiva, di condivisione di processi, di obiettivi e di risultati. Questa

condizione impedisce qualsivoglia forma di cambiamento e di ristrutturazione dei Sistemi sociali e sanitari, anche analizzati in chiave produttiva.

Va pertanto costruito un Progetto condiviso in grado di generare una mission condivisa.

Vanno rimosse le nicchie di parassitismo e di privilegi impropri.

Va costruito un Sistema che sappia valorizzare la vera meritocrazia attivando dei meccanismi premianti equi ed obiettivi.

Vanno valorizzate le eccellenze troppe volte oggetto di ciniche marginalizzazioni e di palesi ostilità: le esperienze di eccellenza hanno infatti il grave torto di stanare inesorabilmente le mediocrità limitrofe e le inefficienze incistate accuratamente nel Sistema e sono pertanto assai pericolose in quanto fortemente destabilizzanti sugli equilibri preesistenti.

Vanno combattuti e rimossi i nepotismi e le appartenenze appaganti e vanno introdotti sistemi di valutazione e di controllo della qualità delle prestazioni e dei servizi erogati efficaci e trasparenti.

Va costruita una nuova alfabetizzazione dei Servizi che sia in grado di veicolare linguaggi condivisi, condizione indispensabile per poter aprire una stagione di dialogo, di collaborazione e di integrazione.

L'obiettivo da perseguire non può che essere quello di fornire al cittadino utente una sapiente articolazione di risposte ai propri bisogni caratterizzata da una reale appropriatezza.

Per raggiungere questo obiettivo è necessario introdurre una molteplicità di processi di cambiamento:

- Privilegiare un approccio precoce, preventivo, ai problemi al fine di abbattere i costi esponenziali che derivano dal progressivo complicarsi e/o cronicizzarsi degli stessi. Chi vi parla dirige un Servizio per le dipendenze; gli operatori del Sistema dei Servizi per le dipendenze hanno dimostrato, senza ombra di dubbio e con assoluto rigore scientifico, che affrontare precocemente le situazioni di dipendenza da sostanze ovvero di dipendenze comportamentali, quali il gioco d'azzardo patologico, oltre a garantire un enorme beneficio sulla popolazione investita da questi problemi, induce un risparmio enorme sulla spesa sociale e sulla spesa sanitaria che si andrebbe inesorabilmente a generare a seguito dello sviluppo incontrollato di queste patologie: per ogni euro investito oggi, è provato che se ne risparmieranno almeno 10 domani.
- Ma sempre nella nostra esperienza di operatori emerge un'altra chiara evidenza: quando ci troviamo ad affrontare una situazione complessa, poliedrica nei suoi risvolti socio-sanitari, caratterizzata dalla disperazione della famiglia, dalla incapacità della stessa di individuare soluzioni, da un profondo senso di impotenza e di frustrazione, dalla devastazione delle finanze familiari, da situazioni giudiziarie fortemente compromesse e da tanti altri nodi problematici, non saremmo in grado di dare alcuna risposta esaustiva se non fossimo inseriti all'interno di una Rete di Servizi, di professionalità, di competenze che, tutte insieme, concordano, programmano e gestiscono la lunga filiera delle risposte socio-assistenziali, sanitarie, legali, psico-relazionali, riabilitative, lavorative, di supporto alla famiglia, alla scuola, ai datori di lavoro etc.....
- Lavorare in rete è conditio sine qua non per poter raggiungere risultati utili all'interno del pianeta socio-sanitario in quanto, salvo rarissime eccezioni, ogni problema presenta molteplici sfaccettature che necessitano di competenze multi ed interdisciplinari. Ma lavorare in rete, come abbiamo già detto, necessita anche di una grande capacità di ascolto, di una grande umiltà, di una grande consapevolezza dei propri limiti e delle ricchezze dell'altro, della grande potenza del Dubbio di Volteriana memoria. Ma lavorare in rete significa anche mettersi in una dimensione di totale orizzontalità dove l'unica leadership è quella del gruppo, della equipe, della Rete per l'appunto. Significa quindi

equilibrare le risorse, pareggiare i carichi di lavoro, premiare il merito e penalizzare il parassitismo colpevole e fraudolento.

- Nella rete devono poter entrare tutte le risorse produttive del territorio. La leadership è istituzionalmente a carico del Servizio Pubblico che deve però essere in grado di esprimerla “al meglio” e di onorarla all’interno di quel rapporto di “sussidiarietà produttiva” che lo vede affiancato dal Privato Sociale ed anche da quello Profit, dall’Associazionismo e dal Volontariato; tutti insieme si esprimono e compartecipano nel tessuto vitale che costituisce il Sistema Socio-Sanitario Regionale.
- Vanno garantite regole certe nella valutazione delle competenze e delle prestazioni offerte al cittadino da parte di tutti i soggetti protagonisti del Sistema e vanno equiparati i disciplinari per l’accreditamento e la valutazione dei Servizi Pubblici e di quelli Privati.
- Sul terreno delle disponibilità finanziarie e delle risorse complessive è indubbiamente necessaria una seria pianificazione delle stesse a cui deve seguire una equa e razionale ripartizione in grado di garantire quel sistema di appagamento istituzionale dei bisogni primari del cittadino conosciuto con gli acronimi di LEA e di LIVEAS. Proprio in questi giorni il Governo Centrale sta ritoccando il sistema dei Livelli Essenziali di Assistenza, inserendone alcuni nuovi ed inediti. Ma, come sappiamo, demandando alle Regioni il reperimento dei fondi necessari, nello spirito del rinnovato titolo quinto della Costituzione e del così detto Patto per la Salute. E questo può voler dire una duplice scelta da parte delle Regioni: o ripartire ulteriormente le attuali risorse, destinate comunque ad essere sempre più ridimensionate dalle rimesse della Tesoreria Centrale, ovvero introdurre nuovi balzelli fiscali locali che riescano a garantire nuove entrate devolvibili alla copertura dei nuovi Lea.
- Sappiamo che oggi è necessaria una riallocazione delle risorse che sappia valorizzare gli aspetti più pregnanti della prospettiva di vita delle nuove generazioni e che non si appiattisca sulle “evidenze” dell’oggi. Ad esempio, la demografia rappresenta un Sistema Italia caratterizzato da un progressivo e costante invecchiamento della popolazione. Tale invecchiamento è giustificato da due elementi sostanziali: il primo è dato dall’aumento della speranza di vita della popolazione che, in Italia, è particolarmente significativo in virtù della salubrità del nostro clima e delle condizioni di vita complessive; il secondo è rappresentato dal crollo della natalità che, anche qui, ci assegna un poco invidiabile primato (anche se nell’ultimissimo periodo si è riscontrata una lieve ma significativa inversione di tendenza grazie alla popolazione extracomunitaria insediata nel nostro Paese). Ed il motivo sostanziale del crollo delle nascite è dato dalla grave crisi congiunturale e dalla progressiva precarietà strutturale che ha investito il nostro Sistema Paese e che ha fatto deflagrare la famiglia intesa come fucina di ricambio e di arricchimento generazionale. Ora, se noi continuiamo a guardare la punta del nostro naso, decideremo di fare investimenti e riconversione di risorse da destinare unicamente al pianeta anziani; se, viceversa, vogliamo realmente guardare al futuro in un’ottica di rinascita del Paese e di ripresa della fiducia, della speranza e del protagonismo attivo e consapevole delle giovani generazioni, allora dobbiamo puntare con forza, coerenza e lungimiranza ad investire sullo sviluppo del lavoro e sulla tutela della famiglia. Solo in tal modo potremo fare ripartire la locomotiva Italia, offrendole una prospettiva futura di prosperità e di benessere.
- Perché questo possa accadere è necessario che la Politica faccia scelte serie, costruttive e lungimiranti in tutti i settori produttivi. Noi oggi vogliamo zommare sulle scelte di politica sanitaria che, in tutti i Paesi Occidentali, rappresentano la fetta più significativa della Spesa Pubblica. Abbiamo l’esigenza di implementare appropriatezza ma anche razionalità

strutturale nel Servizio Sanitario. E' per lo meno strano che, in un periodo di spending review, di Piani di rientro e di Patti per la salute, si continui a salvaguardare unicamente una voce di spesa che sembrerebbe la sola a non soffrire mai la logica dei tagli e delle conversioni: la spesa per l'edilizia sanitaria. Oggi essa può contare su un budget che si aggira intorno al 20-25% della spesa annua complessiva per la sanità regionale. Noi sappiamo molto bene che i due grandi buchi neri della sanità sono rappresentati dalla inadeguatezza delle dotazioni tecnologiche, troppe volte obsolete ed insufficienti e, soprattutto, dal grave e progressivo ridimensionamento delle risorse umane che caratterizzano tante Unità Operative costrette a garantire prestazioni e servizi con dotazioni organiche incredibilmente sottostimate. Si rende pertanto necessario operare una seria riconversione delle risorse in grado di tutelare adeguatamente e prioritariamente queste due voci vitali, garantendo sempre e comunque il turn-over strumentale e, soprattutto, umano, pur non dimenticando la giusta esigenza di fornire le strutture logistiche adeguate.

- Ma oggi sappiamo anche che la strada maestra per costruire nuove progettualità ed implementare nuovi servizi alla persona, ma anche per produrre servizi d'impresa ed opportunità occupazionali, è quella di acquisire abilità, performances e competenze valide per poter accedere ai Fondi Europei, di cui l'Italia è attualmente la peggiore fruitrice. I fondi FAS sono uno splendido esempio su come si possano implementare progetti a valenza sociale attraverso il canale finanziario della Comunità Europea.

La Rete Interistituzionale della provincia di Teramo inizia il suo percorso 5 anni fa ed arriva alla sua istituzionalizzazione nel luglio 2013 con la sottoscrizione di un Protocollo di intesa davanti al Prefetto di Teramo.

La mission della Rete è sempre stata quella della ricerca di un dialogo forte e produttivo tra tutti i soggetti che erogano servizi alla persona, a vario titolo, nel nostro territorio. E questo al fine di individuare percorsi, strumenti e strategie condivise in grado di produrre un miglioramento continuo della qualità delle prestazioni ma anche della qualità della vita professionale degli operatori del pubblico, del privato sociale, dell'associazionismo e del volontariato che, all'interno di questa, che abbiamo metaforicamente definito una nuova Arca di Noè, hanno potuto trovare uno spazio condiviso nel quale si è installato un laboratorio permanente di riflessione e di proposta.

Nel 2012 la prima grande iniziativa: il workshop "Dalla parte degli ultimi" che dovemmo riposizionare in questa splendida location, all'ultimo momento, per via della domanda strabordante di partecipazione che aveva superato ogni realistica previsione.

Dopo quel primo evento, che ci ha permesso di confrontarci con le Reti più significative presenti nel nostro Paese e, quindi, di mettere a fuoco una strategia più puntuale ed efficace, abbiamo iniziato un percorso di approfondimento e di proposta ed abbiamo deciso di focalizzare prioritariamente la nostra attenzione sulle questioni inerenti il Pianeta Minori, riconoscendone la maggiore fragilità nel novero dei soggetti più deboli ed esposti. Nel Seminario dell'ottobre scorso abbiamo approfondito una riflessione nel merito di questo macro problema ed abbiamo offerto uno strumento operativo all'attenzione dei presenti: delle linee guida per l'intervento integrato sulle problematiche inerenti i minori. In quella occasione abbiamo registrato un numero considerevole di nuove adesioni alla Rete, comprovanti la validità della nostra "formula" e delle nostre proposte. Quello strumento è stato oggetto di successivi certosini approfondimenti da parte di uno dei gruppi di lavoro permanenti della Rete ed ha esitato in un Protocollo Operativo sottoscritto in questi giorni dalle Istituzioni competenti e presente nel CD che trovate in cartella.

In quel Protocollo si sancisce il principio cardine del lavoro di rete ossia la compartecipazione di tutte le Unità Operative potenzialmente investite nella gestione delle situazioni problematiche riguardanti i soggetti minorenni, quelle a valenza giuridica e/o medico-legale, come pure quelle a valenza clinica e/o sociale, in una dimensione rigorosamente multidisciplinare e di equipe. In questo modo, unità operative che non abbiano finora fisiologicamente dialogato tra di loro e che abbiano prevalentemente operato nella più totale solitudine, vengono a trovarsi collocate in una splendida agorà dove potersi confrontare e poter condividere con altre professionalità e con altre sensibilità progetti e valutazioni estremamente complesse ed articolate.

Il prezioso e convinto sostegno del Tribunale per i minorenni dell'Aquila, anche oggi qui presente con le sue massime Autorità, ha rappresentato uno stimolo fondamentale per il raggiungimento di questo primo tangibile obiettivo. Ma questo Protocollo è solo un inizio, una "legge quadro" che dovrà essere supportata dai "decreti attuativi" rappresentati, ad esempio, dalla modulistica unica come pure dalla tempistica dei vari segmenti operativi e funzionali. Questi aspetti di dettaglio saranno oggetto di prossimi approfondimenti operati da tutti i soggetti che costituiranno la Equipe Multidisciplinare.

Subito dopo il Seminario di ottobre ci siamo dedicati all'approfondimento anche delle altre aree che caratterizzano il cosmo Socio-Sanitario, dedicando i nostri gruppi permanenti di lavoro a questo arduo compito.

Un gruppo ha affrontato le problematiche relative alla non autosufficienza e quelle relative agli anziani ed ai disabili; ha inoltre zummato sulla continuità assistenziale tra ospedale e territorio attraverso l'utilizzo della assistenza domiciliare e delle residenze socio-sanitarie; ha infine approfondito i fenomeni sempre più emergenti degli indigenti e dei nuovi poveri.

Il gruppo che ha curato le marginalità sociali ha analizzato le problematiche inerenti i due pianeti della malattia mentale e delle dipendenze patologiche e, inoltre, il grande nodo delle misure alternative alla detenzione.

Il gruppo che ha curato le fragilità sociali, oltre a riprendere la riflessione sui minori, ha affrontato le questioni relative alla adolescenza ed ha approfondito l'inquietante e drammatico problema degli abusi.

Infine, il gruppo che ha trattato le diversità socio-culturali ha evidenziato le caratteristiche del fenomeno migratorio e le problematiche attualissime legate all'accoglienza; ha inoltre affrontato il nodo dei diritti sociali e sanitari.

Ma tutto ciò vi verrà presentato, nel dettaglio, nelle sessioni di lavoro odierne.

La scommessa che vogliamo giocare con questo evento è quella di fornire al decisore politico una ampia mole di riflessioni, analisi e proposte concrete che possano supportare fattivamente il percorso, che abbiamo scoperto essere condiviso dalla attuale Amministrazione Regionale, teso a costruire uno strumento programmatico, finalmente unitario, capace di ricondurre i bisogni del cittadino utente ad un unico percorso "armonico", generativo di risposte, prestazioni e servizi univoci, efficaci ed appropriati: parliamo della costruzione del Piano Socio-Sanitario Regionale.

La scelta dello strumento odierno del WORKSHOP sta a significare che quanto oggi viene offerto all'attenzione dei presenti è realmente il frutto di un laboratorio permanente, di un'officina delle professioni sociali e sanitarie che vogliono offrire alcuni mattoni per la costruzione di questo enorme edificio.

E la presenza oggi di esimi professionisti, provenienti da due Regioni "pilota", vuol rappresentare il tentativo di attingere all'esperienza di chi ha già da tempo superato questa nostra fase e, quindi, ci può guidare nella indicazione dei percorsi e degli strumenti più idonei e più efficaci, impedendoci di ripercorrere strade sterrate o addirittura senza uscita ovvero di farci ammaliare da meravigliosi tracciati autostradali capaci di assorbire tante risorse ma di ottenere scarsi o nulli benefici.

I nostri illustri Assessori Regionali ci forniranno il quadro attuale delle disponibilità e delle risorse presenti nel nostro paniere e ci illustreranno le strategie e le scelte di questo Governo Regionale. Siamo comunque certi che essi sapranno anche avere un ascolto molto attento e lungimirante nei confronti di tutto quanto emergerà nel corso della giornata.

La tavola rotonda rappresenta la faticosa ciliegina sulla torta in quanto vuole avere l'ambizione di tracciare delle linee guida nella costruzione di una cultura della integrazione che, come dicevamo, rappresenta il *primum movens* di quel macroscopico processo di cambiamento e di sviluppo positivo e solidale che dobbiamo affrontare nei prossimi anni.

Non a caso abbiamo voluto impegnare in questa riflessione nodale, oltre ai protagonisti delle sessioni antimeridiane, anche il Sindaco della maggiore Città d'Abruzzo, quella che vive maggiormente tutti i conflitti, le tensioni, le contraddizioni legate ad una difficile integrazione. Ed abbiamo anche chiamato il rappresentante regionale di quella grande fucina di solidarietà che è la Caritas, per portarci la sua personale testimonianza. E per moderarla abbiamo chiamato il più esperto tra i nostri giornalisti televisivi del Servizio Pubblico.

Come abbiamo già sottolineato, l'affiancamento della ASL di Teramo, qui rappresentata dalla sua massima espressione del Direttore Generale, ci permetterà di avere un quadro assai concreto sui progetti, sulle prospettive e sugli obiettivi che si potranno e dovranno raggiungere nel corto, nel medio e nel lungo periodo, in questo ambito territoriale.

Abbiamo ritenuto importante fornire ai protagonisti della giornata odierna un CD dove fossero riportati alcuni documenti significativi prodotti dai "militanti" della Rete e tanta altra documentazione utile agli addetti ai lavori. Nella cartellina trovate, inoltre, la scheda di adesione alla Rete che potrete riempire e riconsegnare al desktop della segreteria. Con tale adesione acquisirete il diritto di ricevere tutte le informazioni, tutta la documentazione prodotta ed inoltre di partecipare a tutte le riunioni della Rete Interistituzionale. L'unica cosa che vi si chiede in cambio è l'impegno ad una partecipazione attiva e non finalizzata alla ricerca di un tornaconto personale o istituzionale (pericolo purtroppo sempre presente ed attuale).

Attualmente la Rete ha già ampiamente travalicato le frontiere della Provincia di Teramo ed ha contaminato le altre tre Province d'Abruzzo in un processo di germogliazione spontanea che sta investendo tutta la nostra Regione, come potrete rilevare dall'elenco degli Enti e delle Associazioni già aderenti, che trovate nella cartellina. Non è pertanto lontano il giorno nel quale andremo a presentarci, al cospetto del decisore politico, delle Istituzioni sovrane e dell'opinione pubblica tutta, come la Rete Interistituzionale della regione Abruzzo.

Noi continueremo, intanto, nella costruzione di linee guida, di protocolli e di proposte operative che potranno essere utili per fornire risposte sempre più valide al cittadino utente ma anche per dotare gli operatori di strumenti in grado di migliorare la qualità della loro vita professionale, incrementando l'autostima e la gratificazione di quanti operano al servizio del cittadino.

Noi chiediamo con forza e con determinazione al decisore politico di volerci ritenere, per tutti i motivi sopra specificati, un interlocutore valido e primario, all'interno dei sistemi di consultazione e di concertazione previsti dalle norme vigenti e da quelle di cui si andrà prossimamente a dotare al fine di favorire una rapida conduzione e gestione dei processi e delle procedure necessarie per addivenire ad una fattiva ed efficace integrazione socio-sanitaria.

Vi ringrazio per la cortese attenzione e per il paziente ascolto

Cesare Di Carlo