

MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

PAGINA BIANCA

MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

In attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 37 della legge 26 giugno 1990 n.162 il Ministero di Grazia e Giustizia ha fornito la necessaria collaborazione per l'emanazione del D.P.R. 9 ottobre 1990, n.309, per l'approvazione del "testo Unico della legge in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza".

Il Ministero di Grazia e Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria - ha inoltre provveduto a predisporre, in attuazione degli articoli 127 e 135 del Testo Unico, alcuni programmi finalizzati relativi a - gli anni 1990, 1991 e 1992.

- 1) Programma finalizzato alla prevenzione ed alla cura dell'AIDS.
- 2) Programma finalizzato al trattamento socio-sanitario al recupero e al reinserimento dei tossicodipendenti detenuti.
- 3) Programma finalizzato all'organizzazione dei corsi di addestramento e di riqualificazione del personale dell'Amministrazione penitenziaria impegnato nell'attuazione dei progetti finalizzati.

Il Ministro di Grazia e Giustizia, con decreto in corso di perfezionamento, emanato di concerto con i Ministri della Sanità e degli Affari Sociali, in attuazione del citato articolo 135 del Testo Unico, ha approvato il testo definitivo dei programmi che prevedono: per le finalità di cui al numero 1), innanzi citato, una spesa di f.10.000 milioni; per quella di cui al numero 2), una spesa di lire 35.000 milioni; per quella di cui al numero 3) una spesa di f.15.000 milioni; per una spesa complessiva di f.60.000 milioni a carico del bilancio passivo del Ministero di Grazia e Giustizia per il triennio 1990/1992 in ragione di f.20 miliardi per ciascun anno.

Sono, inoltre, in corso le procedure per l'emanazione di un decreto, già predisposto, del Ministro di Grazia e Giustizia, inteso, ai sensi degli artt.135 e 90 del T.U. e dalla legge 685/1975 come stabilito dagli artt.96 e 95 del T.U., alla destinazione di istituti per i condannati tossicodipendenti; alla istituzione di apposite sezioni di case di reclusione per condannate tossicodipendenti; alla istituzione, per gli imputati tossicodipendenti, di apposite sezioni in tutte le case circondariali, maschili e femminili, e in tutte le sezioni femminili di case circondariali maschili; nonché all'acquisizione delle case mandamentali per i tossicodipendenti condannati con sentenza anche non definitiva.

L'Amministrazione penitenziaria ha provveduto, inoltre, a predisporre

uno schema di convenzione con le Unità Sanitarie Locali per l'assistenza sanitaria e socio-riabilitativa dei detenuti tossicodipendenti ed alcoli₂sti-dipendenti, un protocollo di intesa con Regioni, Province e Comuni per la realizzazione di strutture penitenziarie a custodia attenuata per soggetti detenuti con problema di tossicodipendenza, nonché ad inviare una lettera (prot. n. 104277/4-1-29 in data 22 dicembre 1990) ai Presidenti delle giunte Regionali, ai Presidenti delle Province, ai Sindaci ed ai Presidenti delle UU.SS.LL., per sollecitare tutta la necessaria collabora₂zione ai fini del conseguimento delle finalità volute dalla Legge.

I due precitati protocolli d'intesa con le U.S.L. e con le Regioni, Province e Comuni è stato approvato dalla Commissione Nazionale per i rapporti tra Ministero di Grazia e Giustizia e Regioni nella seduta del 31.1. 1991.

M I N I S T E R O D I G R A Z I A E G I U S T I Z I A

DIREZIONE GENERALE PER GLI ISTITUTI DI
PREVENZIONE E PENA

UFFICIO VII - SERVIZIO SANITARIO PENITENZIARIO

ANDAMENTO DELLA TOSSICODIPENDENZ
IN AMBITO CARCERARIO

PAGINA BIANCA

Il fenomeno della tossicodipendenza nelle carceri italiane viene periodicamente valutato da parte dell'Amministrazione penitenziaria.

Dall'analisi emergente dai rilevamenti statistici nazionali curati dal Servizio Sanitario Penitenziario, si rileva che la tossicodipendenza nel carcere ha registrato negli anni una forte ascesa.

Nel 1979, infatti, la percentuale di tossicodipendenti tra i detenuti presenti

era del 9%; tale percentuale saliva, nel 1986 al 19%, nel 1989 al 26% ed al 31 ottobre 1990 si attestava intorno al 28%, con una presenza di 9.327 detenuti tossicodipendenti.

Di questi ultimi, circa il 40% risultava infetto dal virus HIV.

In particolare, risultavano presenti, alla data indicata, 2.890 casi di sieropositivi asintomatici, 382 casi di detenuti in ARC e 56 casi di detenuti in AIDS.

Il fenomeno appare maggiormente diffuso al Nord (Piemonte e Lombardia) e, per quanto riguarda il Sud, nel napoletano.

L'Amministrazione penitenziaria, di fronte al rapido incremento del fenomeno, si trova a dover fronteggiare nelle carceri una serie di problematiche derivanti dalle particolari esigenze trattamentali poste dai detenuti tossicodipendenti e, ancor più, dai detenuti in HIV.

Tab. 1

**DETENUTI TOSSICODIPENDENTI RISTRETTI
NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI
E CONFRONTO CON LA POPOLAZIONE PENITENZIARIA**

- ANNI 1986 - 1990 (*) -

A N N I	DETENUTI	DETENUTI TOSSICODIPENDENTI	%
1986	31.403	6.102	19,43
1987	30.555	5.221	17,09
1988	31.077	7.500	24,13
1989	30.635	7.722	25,21
1990	32.375	9.327	28,80

(*) Il rilevamento si riferisce al 31 dicembre di ogni anno, eccetto per il 1989, che è riferito al 15 dicembre, e per il 1990, che è riferito al 31 ottobre.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

RILEVAMENTO AL 31 OTTOBRE 1990
SULLA POPOLAZIONE TOSSICODIPENDENTE DETENUTA
E SUI SOGGETTI AFFETTI DAL VIRUS HIV

ISPETTORATI	DETENUTI PRESENTI NEL DISTRETTO			DETENUTI TOSSICODIPENDENTI			SIEROPOSITIVI ASINTOMATICI			ARC			AIDS CONCLAMATA		
	U.	D.	TOTALE	U.	D.	TOTALE	U.	D.	TOTALE	U.	D.	TOTALE	U.	D.	TOTALE
TORINÒ	3.945	254	4.199	1.605	160	1.765	462	47	499	71	11	82	14	0	14
MILANO	6.170	392	6.662	2.250	199	2.449	892	124	1.016	109	21	130	13	0	13
PADOVA	1.687	147	1.834	582	80	662	149	19	168	26	2	28	1	0	1
FIRENZE	3.181	123	3.304	250	10	260	108	9	117	8	0	8	3	0	3
ROMA	4.106	320	4.426	1.176	81	1.257	345	14	369	48	2	51	8	0	8
NAPOLI	5.957	299	6.256	1.797	66	1.868	378	20	398	24	2	26	8	0	8
MESSINA	1.497	42	1.539	254	8	262	26	3	29	6	1	7	1	0	1
PALERMO	2.851	64	2.915	397	19	416	94	6	100	21	2	23	3	0	3
CAGLIARI	1.311	29	1.340	376	17	393	198	6	204	25	2	27	3	1	4
T O T A L E	30.705	1.670	32.375	8.687	640	9.327	2.642	248	2.890	339	43	382	54	1	55

Tab. 2

Tab. 3

**SCREENING PER L'ACCERTAMENTO DEL VIRUS HIV
SUI DETENUTI PROVENIENTI DALLA LIBERTA'
NEGLI ANNI 1987, 1988 E 1989**

A N N O	DETENUTI PROVENIENTI DALLA LIBERTA'	DETENUTI TESTATI	DETENUTI HIV +
1987	84.792	36.038 (42,5%)	8.938 (24,8%) sui soggetti testati
1988	86.824	35.083 (40,4%)	8.528 (24,3%) sui soggetti testati
1989	76.144	29.978 (39,3%)	6.190 (20,6%) sui soggetti testati

Fonte: Direzione Generale degli Istituti di Prevenzione e Pena
-Ufficio Sanitario-

PROGRAMMA N. 1



Ministero di Grazia e Giustizia

PROGRAMMA FINALIZZATO ALLA PREVENZIONE E ALLA CURA DELL'AIDS

1) INTRODUZIONE

Sempre più allarmante appare la diffusione delle sindromi da HIV tra la popolazione detenuta.

Al 15.12.1989 si registravano infatti, negli II.PP.:

n. 2.132 casi di detenuti sieropositivi;

n. 660 casi di detenuti in LAS;

n. 212 casi di detenuti in ARC,

mentre nel corso del 1989 sono stati censiti ben 125 casi di AIDS tra la popolazione reclusa.

Come è noto, la stragrande maggioranza dei detenuti portatori del virus appartiene alla categoria dei tossicodipendenti, analogamente a quanto si registra nell'ambiente esterno. Pertanto, considerato il trend costantemente ascendente che caratterizza il numero dei tossicodipendenti in carcere (la percentuale dei detenuti tossicodipendenti è passata dal 19 al 25,43% nel corso degli ultimi anni), è indubbio che, senza tempestivi ed efficaci interventi, il numero dei detenuti sieropositivi o affetti da sindromi derivate sarebbe destinato, nei prossimi anni, ad aumentare sensibilmente.

L'Amministrazione penitenziaria ritiene suo imprescin-

dibile dovere di cercare di attuare ogni misura sanitaria e trattamentale idonea a contenere e contrastare il diffondersi di queste infezioni in ambiente carcerario.

Ma è di tutta evidenza che la gestione di tali patologie in un ambito così particolare e specifico quale quello penitenziario pone delicatissime problematiche, che non possono certo essere sottovalutate e richiede un'alta misura di sensibilità e di collaborazione della società esterna, ed in particolare delle strutture e degli organismi sanitari.

2) MODALITA' DI ACCERTAMENTO DELLA SIEROPOSITIVITA'

Le forti preoccupazioni circa il propagarsi delle infezioni da HIV tra i detenuti, inducono ad adottare misure idonee ad ostacolarne il diffondersi ed a curare nel modo più tempestivo ed efficace chi ne è affetto.

Nel carcere invece i detenuti sono costretti a convivere, indipendentemente che lo vogliano o no, con altri detenuti che non possono neanche scegliere. E si tratta di convivenze che avvengono generalmente in condizioni di grande promiscuità, tanto più quanto maggiore è l'effetto del costante, cronico fenomeno del sovraffollamento. Addirittura non di rado la medesima cella ospita decine di reclusi. E si tratta di una promiscuità che comporta inevitabilmente, oltre ad una costante vicinanza o prossimità fisica, l'uso comune di molti oggetti, a cominciare dagli stessi servizi igienici.

Per altro verso, la puntuale applicazione della vigente normativa penitenziaria, sempre più ispirata ai principi di apertura del carcere e di trattamento e recupero sociale dei detenuti, comporta un grande numero di rapporti e quindi anche una grande vicinanza fisica - anche questa frutto di un dovere, non di una libera scelta - del personale con i detenuti - particolarmente il personale di custodia, quello del trattamento, quello medico, quello degli esperti e quello direttivo.

Si aggiunga che, come si è già rilevato, è molto alta e tende a crescere la percentuale dei detenuti tossicodipendenti, soggetti ad alto rischio rispetto alle infezioni da virus HIV.

Si considerino anche alcuni comportamenti diffusi ed abituali tra i detenuti, quali la pratica dei tatuaggi, l'uso

In comune dei rasoi e spazzolini da denti, nonché - purtroppo oggettivamente inevitabili nonostante ogni attenzione e controllo del personale - taluni comportamenti omosessuali - magari accompagnati da violenza - e taluni episodi di uso clandestino di sostanze stupefacenti.

Certo, a fini di prevenzione, è di fondamentale importanza un'opera di informazione, quanto più ampia e continua, sulle caratteristiche delle infezioni e sui canali e modalità del contagio. Opera che serve anche ad eliminare o quanto meno a ridurre sensibilmente l'allarme ed il panico che si collegano inevitabilmente a forme patologiche di riconosciuta gravità e praticamente incurabili, e delle quali inoltre la stessa scienza medica ha una conoscenza ancora in fase di evoluzione.

E dunque l'Amministrazione penitenziaria deve curare, con la massima attenzione, quest'opera di informazione, svolta attraverso testi scritti e attraverso gli interventi di specialisti ed esperti, e diretta sia ai detenuti che allo stesso personale. E' un'opera per la quale è peraltro del tutto indispensabile una efficace collaborazione delle regioni e degli altri enti locali, delle università, delle unità sanitarie locali, degli ospedali, degli istituti di ricerca, insomma di quanti sono in condizioni di svolgerla praticamente.

Ed è anche oltremodo importante un'attività di controllo del personale addetto, allo scopo di eliminare o ridurre quanto possibile le illecite o non consentite occasioni - prima accennate - che possono portare al contagio.

Ma in ogni caso l'introduzione di uno screening obbligatorio sui detenuti costituisce strumento essenziale per attuare misure veramente incisive ed idonee ad evitare o almeno a contenere la diffusione del virus nelle carceri

3) PROGRAMMA DI GESTIONE DELL'INFEZIONE DA HIV IN AMBITO PENITENZIARIO

Il trattamento sanitario dei detenuti affetti da HIV pone all'Amministrazione penitenziaria specifiche e complesse problematiche.

Va innanzitutto premesso che gli istituti di pena non sono e non possono essere - per ragioni strutturali e insuperabili - in grado di far fronte alle forme patologiche che richiedono un isolamento sanitario. Ed infatti gli istituti di pena - per gli stessi fini istituzionali a cui sono rivolti - non sono e non possono essere specie di lebbrosari.

Va anche precisato che il servizio sanitario penitenziario non è generalmente in grado - per limiti insuperabili delle sue risorse e dei suoi mezzi - di fornire più di una assistenza di base, di livello modesto. Né è in grado di farsi carico delle patologie che - come molte di quelle legate al virus HIV - espongono ad infezioni di germi opportunisti.

E' dunque punto fermo che l'Amministrazione penitenziaria non può assolutamente affrontare l'infezione da HIV quando essa raggiunge la forma conclamata, come del resto già dichiarato nel marzo 1989 dalla Commissione Nazionale per la lotta all'AIDS, che ha espresso un giudizio di totale incompatibilità dei soggetti in AIDS con il regime detentivo.

Un detenuto in AIDS infatti, deve essere periodicamente e frequentemente sottoposto a complessi accertamenti, sia per monitorare con adeguata precisione gli specifici e necessari interventi sanitari e farmacologici, quali l'AZT, tutti altamente tossici e comunque molto delicati, che implicano perciò la sottoposizione del soggetto ad accurati esami, sia

per evidenziare tempestivamente e curare adeguatamente le frequenti infezioni opportunistiche; infezioni alle quali i detenuti in AIDS, avendo ormai perso ogni capacità di difesa immunitaria, sono estremamente esposti, e che l'ambiente carcerario, anche a causa della promiscuità delle condizioni di vita, inevitabilmente favorisce.

In forza di siffatte considerazioni la Commissione Nazionale per la lotta contro l'AIDS - istituita con decreto del Ministro della Sanità sin dal gennaio 1987, presieduta dallo stesso Ministro e formata da rappresentanti dei Ministeri della Sanità, di Grazia e Giustizia, della Difesa e della Pubblica Istruzione, nonchè da autorevoli esponenti del mondo scientifico - ha affermato:

Il paziente con AIDS conclamata, avendo ormai perso ogni capacità di difesa immunitaria, è estremamente suscettibile di contrarre infezioni (opportunistiche e non), mentre l'ambiente carcerario, a causa della inevitabile promiscuità delle condizioni di vita, crea senz'altro rilevanti occasioni di incontro con gli agenti patogeni di esse responsabili.

Avendo dunque alte probabilità di contrarre infezioni (opportunistiche e non), il malato di AIDS deve essere periodicamente e frequentemente sottoposto ad accertamenti diretti ad evidenziare tali infezioni, così da consentire la tempestiva effettuazione dei trattamenti sanitari del caso.

Tali accertamenti diagnostici devono, a causa della loro complessità, necessariamente essere compiuti in ambito ospedaliero.

Il paziente affetto da AIDS conclamata, oltre alla Zidovudina (AZT), unica terapia dotata di una certa efficacia, deve assumere, in presenza di infezioni opportunistiche e non, svariati farmaci, anche in combinazioni complesse, la cui

somministrazione deve essere protratta nel tempo, essendo il soggetto inevitabilmente destinato a ricadere nella infezione ogni qualvolta sia sospeso lo specifico trattamento profilattico. Tali trattamenti farmacologici, al pari dell'AZT, sono altamente tossici e pertanto implicano la sottoposizione ad accurati e periodici esami funzionali, per lo più eseguibili solo in ambito ospedaliero, al fine di individuare e correggere i danni tossici prodotti nell'organismo da dette terapie.

Tra le infezioni che colpiscono i pazienti affetti da AIDS, ed anche da ARC, vi è una netta prevalenza di malattie ad alta trasmissibilità, quale la tubercolosi aperta. Tale circostanza comporta, evidentemente, un rischio permanente per la restante popolazione detenuta e per gli operatori penitenziari.

Dalle suddette considerazioni deriva che il permanere in ambito carcerario comporta, per il malato di AIDS, il rischio di una riduzione del tempo di sopravvivenza, e per gli operatori che vivono e lavorano a contatto con lui, e per i detenuti, rischi di contagio delle patologie ad alta trasmissibilità.¹¹

Delicate problematiche di ordine sanitario pongono peraltro anche i soggetti portatori del virus nelle altre fasi evolutive della malattia, specie LAS e ARC.

Per questi soggetti appare necessario un più assiduo contatto con gli operatori sanitari del carcere, in genere una più attenta ed assidua assistenza sanitaria, ed anche, nei limiti del possibile - considerata la situazione non molto adeguata di talune strutture penitenziarie ed il generale e diffuso sovraffollamento - la creazione di appositi spazi nelle infermerie e nei Centri clinici degli istituti di pena.

Questi pazienti necessitano, infatti, come quelli in AIDS, di accertamenti diagnostici e di trattamenti sanitari reiterati e complessi.

E' dunque indispensabile, per un verso, il massimo impegno dei servizi sanitari penitenziari.

Ma, come si è già messo in evidenza, i limiti strutturali, di risorse, di mezzi, ed anche i limiti inerenti alle stesse caratteristiche istituzionali degli istituti di pena non consentono ai servizi ad essi interni di andare in genere, nonostante ogni buona volontà ed impegno, al di là di una assistenza sanitaria di base, di livello medio-basso.

E' dunque, per l'altro verso, indispensabile, come sempre, una stretta e convinta collaborazione delle strutture sanitarie esterne, in particolare della unità sanitarie locali e, nella particolare materia, dei presidi ospedalieri specializzati in malattie infettive.

Restando sempre aperto il problema se per il soggetto affetto da patologia da virus HIV, pur diversa da AIDS conclamato, sia necessario un ricovero in struttura sanitaria esterna, o per la gravità della malattia primaria o per la gravità delle patologie che ne sono derivate come conseguenza.

Comunque, il programma concernente la prevenzione e la

cura delle infezioni da virus HIV in ambiente penitenziario - come, del resto, anche gli altri programmi - richiede indispensabilmente un congruo aumento del personale sanitario e parasanitario operante negli istituti di pena ed una sua specifica professionalizzazione.

E' anche del tutto indispensabile che sia possibile stipulare in tutti gli istituti di pena apposite convenzioni con un numero sufficiente di specialisti in infettivologia ed immunologia - cosa allo stato non sempre possibile.

Ed è altamente auspicabile che ciò avvenga non tanto per la disponibilità di singoli liberi professionisti, quanto per la disponibilità delle UU.SS.LL. e delle strutture sanitarie pubbliche.

Inoltre, al fine di assicurare la più efficace collaborazione delle strutture sanitarie esterne, particolarmente dei presidi ospedalieri specializzati in malattie infettive e di uniformare gli interventi operativi da attuare nei confronti dei detenuti sieropositivi sintomatici, è stato elaborato l'allegato "Protocollo per l'accertamento della sieropositività in persone detenute e per la sorveglianza clinica ed immunologica di reclusi con infezione da HIV", che è stato già approvato dalla Commissione Nazionale per la Lotta all'AIDS, e trasmesso in data 2.7.1990 al Ministero della Sanità per la diffusione presso le strutture sanitarie interessate.

E, considerato che l'art. 36 2° comma della legge 162 prevede la possibilità di realizzare il programma finalizzato alla cura dell'AIDS anche avvalendosi di strutture esterne, appare quanto mai auspicabile la stipula di apposite convenzioni con i presidi ospedalieri specialistici, in cui riversare il contenuto del citato protocollo, così da vincolare in modo definitivo ed uniforme i presidi specialisti ad una proficua

collaborazione negli interventi diagnostico-terapeutici sui detenuti sieropositivi.

4) INTERVENTI DI PREVENZIONE ED INFORMAZIONE

Per quanto riguarda le attività di prevenzione ed informazione - come del resto di cura - in ordine alle infezioni da HIV, è necessario mantenere e sviluppare ulteriormente i rapporti di stretta collaborazione, da tempo già instaurati tra il Ministero di Grazia e Giustizia - Direzione Generale II.P.P. ed il Ministero della Sanità e la Commissione Nazionale per la lotta contro l'AIDS.

In tale contesto sono state diffuse, tra il personale degli II.PP., le linee-guida di comportamento per gli operatori socio sanitari, elaborate dalla citata Commissione Nazionale, per il controllo dell'infezione da HIV; sono state trasmesse alle Direzioni degli II.PP. sussidi audiovisivi forniti dall'Istituto Superiore di Sanità, allo scopo di facilitare la diffusione dell'informazione tra il personale e la popolazione detenuta; sono stati pianificati, ed in parte già attuati, corsi specifici di formazione in tema di HIV, destinati al personale penitenziario; sono stati realizzati opuscoli specificatamente mirati alla realtà carceraria esplicativi delle modalità di trasmissione del virus; è stata incoraggiata la realizzazione di momenti di incontro tra i medici degli istituti e la popolazione detenuta, per la diffusione delle informazioni essenziali sul virus.

E' evidente come tale attività di informazione e prevenzione sia da considerarsi strumento indispensabile per

contenere la diffusione dell'infezione e come la stessa debba essere ulteriormente incentivata.

A tale scopo è anche utile stimolare la collaborazione delle Università, degli Istituti di ricerca, dei reparti di malattie infettive dei presidi ospedalieri, affinché vengano realizzati, a favore del personale penitenziario e dei detenuti, incontri con docenti, ricercatori e primari, nel corso dei quali possano essere descritti gli aspetti essenziali delle malattie e possano essere ribadite ed aggiornate le informazioni e le conoscenze necessarie per evitare il contagio.

La diffusione di tali messaggi, autorevolmente proposti, e poi reiterati dal personale penitenziario, costituisce lo strumento più idoneo ad indurre una modifica dei comportamenti a rischio da parte dei soggetti detenuti. Rappresenta inoltre fattore di sostegno psicologico, servendo anche ad eliminare o ridurre le ansosce e gli allarmismi legati alla mancanza di precise conoscenze.

Del resto, appare estremamente importante realizzare, tra la popolazione detenuta, una informazione corretta ed adeguata, considerata anche la elevata presenza di tossicodipendenti, ben poco sensibile, all'esterno, ad ogni messaggio informativo.

Per la realizzazione del presente programma è necessario ristrutturare le infermerie delle carceri così da creare in molti istituti quanto meno una camera sterile attrezzata per i primi interventi di urgenza su detenuti in AIDS o comunque affetti da gravi infezioni intercorrenti in attesa del loro trasferimento in luogo

esterno di cura ai sensi dell'art. 17 dell'ord. penitenziario.

Per tali strutture la spesa presumibile è di lire 50 milioni ciascuna circa comprese le speciali attrezzature, per cui il costo totale può indicarsi in lire 4.000.000.000.000.

Per quanto concerne le convenzioni da stipulare con specialisti in infettivologia ed immunologia, si precisa che la relativa spesa riguardante 78 Istituti attualmente privi di convenzione può essere quantificata in L.1.000.000.000.

Il trattamento dei detenuti affetti da HIV richiede, inoltre, personale specializzato sia medico che paramedico al quale questa Amministrazione può fare ricorso attraverso convenzioni di natura privatistica.

In considerazione del fatto che la propagazione della infezione è estesa ormai in tutte le Regioni, è necessario predisporre un nucleo di pronto intervento sanitario e psicologico presso ogni istituto, salvo, poi, in quello di minori dimensioni, attivarlo (per ridurre le spese) quando effettivamente se ne presenti la concreta necessità.

La spesa presumibile, pertanto, può così determinarsi:

medici	istituti	ore annue	costo unitario	spesa
ore giorno 1	98	35.770	22.000	786.940.000
infermieri				
ore giorno 1,5	98	53.655	15.000	804.825.000
psicologi				
ore giorno 1	98	35.770	23.000	822.710.000

La spesa totale ammonta, pertanto, a lire 2.500.000.000 per ciascuno degli anni 1991 e 1992 per il personale e lire 4.000.000.000 per l'anno 1991 per le ristrutturazioni edilizie e L.1.000.000.000 per convenzioni e così complessivamente lire 10.000.000.000=.

PROGRAMMA 2PROGRAMMA FINALIZZATO AL TRATTAMENTO SOCIO-SANITARIO,
AL RECUPERO E AL REINSERIMENTO DEI TOSSICODIPENDENTI
DETENUTI1) NOTE INTRODUTTIVE

Il compito affidato all'Amministrazione penitenziaria di predisporre il quadro istituzionale idoneo, entro il quale i detenuti tossicodipendenti possano ricevere il trattamento curativo e socio-riabilitativo previsto dalla legge 162/90, sia condannati che in attesa di giudizio.

2) INDIVIDUAZIONE DELLA CONDIZIONE DI TOSSICODIPENDENZA

Preliminare alla definizione dei programmi socio-sanitari e riabilitativi da riservare ai detenuti con problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti o psicotrope è la individuazione del soggetto tossicodipendente.

Quanto agli elementi da cui desumere lo stato di tossicodipendenza, il recente decreto 12.7.1990 n.186 del Ministero della Sanità fissa le procedure diagnostiche e medico legali necessarie per l'accertamento dell'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope,

specificando che lo stesso si fonda su:

- a) riscontro documentale di trattamenti socio-sanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private, di soccorsi ricevuti da strutture di pronto soccorso, di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, di precedenti accertamenti medico-legali;
- b) segni di assunzione abituale della sostanza stupefacente o psicotropa;
- c) sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- d) sindrome di astinenza in atto;
- e) presenza di sostanze stupefacenti e/o loro metaboliti nei liquidi biologici e/o nei tessuti.

Considerato che gli elementi di cui ai punti b), c), d), ed e) sopracitati attengono a valutazioni prevalentemente sanitarie, è opportuno affidare l'accertamento di essi soprattutto al medico, ed in particolare, per i nuovi giunti dalla libertà, al medico che effettua la visita di ingresso, così da poter individuare, fin dal primo momento, nel caso in cui i dati acquisiti risultino univoci, i soggetti con problemi di tossicodipendenza ed indirizzarli agli istituti o sezioni specificatamente idonei al trattamento riabilitativo.

A tale scopo viene predisposta una scheda medica, distinta per uomini e donne, che si allega, destinata ad agevolare l'effettuazione della visita di primo ingresso, prevedendo in essa la raccolta dei dati anamnestici ed i risultati dell'esame obiettivo, nonché l'individuazione degli specifici segni o sintomi previsti dal D.M. citato per l'accertamento dello stato di

tossicodipendenza.

Si sottolinea che in tale scheda è prevista l'apposizione della firma del detenuto in corrispondenza dell'effettuazione dei prelievi per l'accertamento dell'HIV e per la ricerca degli stupefacenti nelle urine, così da evidenziare la subordinazione di essi al consenso del detenuto, secondo la vigente normativa.

Quanto ai precedenti trattamenti socio-sanitari effettuati dal soggetto presso strutture pubbliche o private, o a trascorsi interventi sanitari relativi a patologie correlate all'abuso di stupefacenti riferiti dal soggetto (e di cui è prevista menzione nella scheda), è evidente che gli stessi, in caso di necessità, potranno essere oggetto di acquisizione o verifiche documentali a cura della direzione.

E tuttavia, il giudizio relativo alla tossicodipendenza risultante dalla visita di primo ingresso, può e deve essere utilmente integrato dalle valutazioni effettuate dallo psicologo preposto al servizio nuovi giunti e dal direttore che attua il colloquio di primo ingresso.

Pertanto, in conclusione, l'accertamento della tossicodipendenza sul soggetto che viene associato all'istituto penitenziario scaturirà dalla sintesi di tre momenti: visita medica, colloquio di ingresso e presidio psicologico per i nuovi giunti dalla libertà.

3) CRITERI ORIENTATIVI FONDAMENTALI

Tenuto conto delle considerazioni esposte, le linee orientative dei programmi da riservare ai

tossicodipendenti devono essere ispirate ai seguenti criteri fondamentali.

Ad ogni tossicodipendente che entra in una struttura penitenziaria deve essere offerto un programma minimo di trattamento che comprenda:

- a) interventi di urgenza per il controllo dei comportamenti di dipendenza, per la disintossicazione, per la cura degli aspetti fisici generali, ecc.;
- b) una informazione ampia, capillare e continuata nel tempo sui rischi connessi all'abuso di droghe, anche con riferimento all'AIDS ed ai comportamenti che ne facilitano il contagio, mediante l'impiego di metodologie attive implicanti un coinvolgimento partecipativo degli interessati (distribuzione di opuscoli, gruppi di incontro con l'intervento di specialisti ed operatori, seminari, dibattiti, tavole rotonde ecc.);
- c) interventi psicologici di sostegno;
- d) un aiuto pedagogico-sociale al mantenimento ed all'ampliamento degli interessi affettivi, culturali e sociali, con particolare riguardo, ove appare possibile ed opportuno, al ristabilimento o alla normalizzazione delle relazioni familiari, attraverso programmi e modalità di intervento che vanno adattate alla particolare condizione e cultura dei soggetti in questione; in particolare, nell'ambito della discrezionalità del direttore, in relazione anche alle diverse esigenze di sicurezza dei singoli istituti

o sezioni, agevolando, sia i colloqui e gli incontri con i familiari, anche con prolungamento di orari e con ampia utilizzazione di spazi verdi, sia la corrispondenza telefonica dei detenuti tossicodipendenti stranieri, onde non interrompere le relazioni con i loro familiari, sia le attività istruttive, sportive, ricreative, socio-culturali, lavorative;

- e) una azione volta a motivare il soggetto ad aderire ad un programma più impegnativo di trattamento, ove sia possibile considerare più profondamente i problemi personali/relazionali sottesi alla tossicodipendenza proponendone una graduale modifica;
- f) interventi preparatori alla dimissione ed al successivo eventuale percorso di recupero in stretta collaborazione con la comunità esterna.

I programmi suddetti non possono essere realizzati che attraverso una valida e convinta integrazione operativa fra tutte le componenti che la normativa chiama ad intervenire: non solo gli operatori penitenziari e quelli delle UU.SS.LL. e dei presidi specializzati nella cura della tossicodipendenza, ma anche gli organismi pubblici e privati operanti nel settore (comunità terapeutiche, gruppi organizzati di volontariato, ecc.), che costituiscono espressione preziosa delle risorse disponibili nella comunità, ed alle quali deve essere fatto sistematico ricorso anche attraverso la stipula di apposite convenzioni.

Si possono distinguere in generale:

A = INTERVENTI DI BASE (o di primo livello)

I) Caratteristiche di applicazione

- a) Diretti a tutti i soggetti con problemi di tossicodipendenza in fase di ingresso negli istituti penitenziari dalla libertà.
- b) Continuati anche successivamente nel corso della carcerazione, nei confronti dei soggetti la cui liberazione è prevista a breve scadenza o con atteggiamenti di rifiuto ad assumere impegni sul piano trattamentale.
- c) Svolti nelle Case Circondariali e nelle Case di Reclusione e Case Mandamentali nelle quali non siano realizzati i programmi di cui al successivo punto B.

II) Contenuti

- a) Fase di prima individuazione dei soggetti da inviare alle strutture riservate a tossicodipendenti
 - 1) Nel corso dei colloqui e degli interventi effettuati ordinariamente per tutti i detenuti, all'atto dell'ingresso in un istituto penitenziario dalla libertà, si avrà cura di rilevare l'eventuale condizione di tossicodipendenza, secondo i criteri e le procedure indicate al punto 2 del presente programma.
 - 2) Il soggetto rilevato tossicodipendente verrà immediatamente smistato nella struttura all'uopo predisposta con la segnalazione degli interventi di urgenza e delle cautele da realizzare per fronteggiare la situazione attuale.
- b) Fase di accoglienza nella struttura riservata a tossicodipendenti
 - 1) Effettuazione immediata degli interventi eventualmente indicati come urgenti dal presidio che ha inviato il soggetto, ivi

compreso l'inizio di un processo di disintossicazione o il mantenimento del trattamento farmacologico eventualmente già prescritto, ovvero il controllo delle reazioni di astinenza che il soggetto stesso presentasse.

- 2) Presa in carico del soggetto sotto il profilo psicologico ed educativo-sociale (colloqui con gli operatori penitenziari dell'istituto e con l'esperto ex art. 80; segnalazione di esigenze e problemi familiari al Centro di servizio sociale per gli interventi di competenza all'esterno, ecc.).
- 3) Attivazione dei servizi specializzati nel trattamento delle tossicodipendenze operanti in istituto per l'avvio degli interventi di competenza.

c) Fase di trattamento

- 1) Interventi degli operatori penitenziari, con l'apporto determinante di collaborazioni esterne, per realizzare esperienze di trattamento significative, in cui - compatibilmente con le condizioni strutturali e organizzative dell'istituto - sia dato particolare spazio a iniziative formative, lavorative, di animazione culturale, di socializzazione, di rilancio delle relazioni affettivo-familiari, ecc.
- 2) Interventi dei servizi specializzati nel trattamento delle tossicodipendenze, diretti a:
 - 2a) collaborare con il servizio sanitario dell'istituto nella definizione e nella attuazione di un eventuale trattamento farmacologico e/o di terapia, riguardante le condizioni fisiche e mentali generali;
 - 2b) informare i soggetti sulle opportunità curative e socio-riabilitative esistenti nella realtà intra ed extra muraria e sui comportamenti e le precauzioni da adottare per la prevenzione dell'AIDS, di altre forme morbose connesse all'abuso

di droghe, ecc.;

2c) fornire elementi di sostegno psicologico e di investimento relazionale, volti particolarmente al consolidamento dei soggetti più fragili e in situazioni di disagio pronunciate;

2d) motivare gradualmente il soggetto alla partecipazione attiva ad un trattamento più avanzato, da effettuare presso i presidi esterni (se la dimissione è prevista prossima) ovvero presso gli istituti penitenziari che attuano i programmi di secondo livello.

3) Valutazione periodica congiunta - da parte degli operatori penitenziari e degli operatori dei servizi territoriali che intervengono nel programma - sull'andamento del programma stesso e sulla condizione individuale dei singoli detenuti, anche al fine di valutare l'opportunità di segnalare i soggetti, la cui motivazione al trattamento risulta esistente e autentica, per il passaggio alle strutture di secondo livello.

d) Fase di dimissione e di reinserimento sociale

1) Ai consueti interventi previsti dalla normativa in favore del dimittendo, va aggiunta - nei confronti del soggetto tossicodipendente - una particolare cura circa gli interventi da realizzare dopo la dimissione per una utile continuazione del programma terapeutico o socio-riabilitativo eventualmente iniziato, ovvero per il suo inizio presso un presidio socio-sanitario od altro organismo specializzato esterno.

2) Per la soddisfazione delle esigenze di base (di lavoro, di alloggio, di assistenza, ecc.) che il tossicodipendente presenta al momento della dimissione - e la cui soluzione risulta verosimilmente compromessa dalla sua particolare duplice condizione di ex-detenuto e di ex-tossicodipendente - occorre richiedere ai servizi assistenziali territoriali un intervento di seguito adeguato, ai sensi della normativa che

ha effettuato la delega dell'assistenza post-penitenziaria agli enti locali.

III) Operatori coinvolti nell'esecuzione del programma

La competenza degli operatori penitenziari nell'esecuzione del programma riguarda, come sopra esposto, l'intervento diretto sui problemi che sono peculiari alla condizione penitenziaria dei soggetti tossicodipendenti, ed il ccordinamento degli interventi effettuati dagli operatori esterni, appartenenti alle U.U.S.S.LL. o agli altri organismi chiamati a collaborare nel trattamento del tossicodipendente.

Tale ultima funzione riveste anche carattere di garanzia che l'Amministrazione penitenziaria fornisce circa l'attuazione dei programmi in coerenza con gli orientamenti previsti dalla normativa, a condizione - evidentemente - che gli organismi esterni chiamati in causa - particolarmente per gli interventi indicati sub II/c/2 - adempiano compiutamente alle previsioni dettate in proposito dalla normativa.

B = TRATTAMENTI AVANZATI (o di secondo livello)

I) Caratteristiche di applicazione

- a) Diretti ai soggetti che risultano - in esito agli interventi di primo livello - motivati ad un trattamento avanzato; ovvero che - all'atto del primo ingresso in istituto - risultano avere in corso un valido trattamento di tipo socio-riabilitativo.
- b) Riservati ai soggetti la cui durata di detenzione risulti sufficiente all'attuazione dei programmi di trattamento svolti dall'istituto.

- c) Svolti negli istituti (o sezioni di essi) individuati come strutture particolarmente idonee all'attuazione di un programma avanzato.

II) Contenuti:

a) Fase di accoglienza

Rispetto alla situazione di accoglienza propria dell'istituto di primo livello, le differenze consistono soprattutto nel fatto che i soggetti che giungono a questo tipo di istituto non presentano crisi di astinenza ed esigenze urgenti di disintossicazione, sono sufficientemente informati del problema in cui sono coinvolti e sono motivati al trattamento.

La presa in carico del soggetto sotto il profilo psicologico ed educativo-sociale è qui svolta dagli operatori penitenziari in collaborazione con i servizi specializzati nel trattamento delle tossicodipendenze, con particolare cura dei seguenti obiettivi:

- 1) Informare il soggetto circa le opportunità trattamentali offerte dall'istituto.
- 2) Sensibilizzare il soggetto ad aderire ad un programma terapeutico o socio-riabilitativo, tra quelli realizzabili nell'istituto.
- 3) Verificare, in relazione alle scelte fattibili, la consistenza delle motivazioni del soggetto e la sua idoneità ad iniziare il percorso trattamentale, assumendone i relativi impegni.

b) Fase di trattamento

Gli obiettivi del trattamento non sono più limitati (come nell'istituto di primo livello) ad un'azione di sostegno psicologico e educativo, e all'orientamento motivazionale, ma sono delineati comprendendo, almeno tendenzialmente, i contenuti seguenti:

- 1) un cambiamento più profondo degli atteggiamenti personali connessi alla tossicodipendenza, attraverso la realizzazione di attivi-

tà terapeutiche specializzate (counseling individuale e di gruppo, programmi terapeutici personalizzati, ecc.);

- 2) un coinvolgimento più ampio e sistematico in attività formative, lavorative e socializzanti, così da accompagnare e sostenere validamente il processo condotto a livello terapeutico specifico.

c) Fase di dimissione e di reinserimento sociale

Rispetto a quanto previsto nei programmi di intervento di primo livello, va qui considerato che i soggetti - per la maggior durata della loro detenzione e per il trattamento svolto - hanno verosimilmente usufruito, nel corso della detenzione, di esperienze preparatorie alla dimissione o comunque con valore risocializzante, che facilitano il reinserimento sociale (permessi premio, lavoro all'esterno, partecipazione a programmi di formazione professionale con prolungamenti all'esterno, ecc.).

Ancor più che in altre ipotesi operative, il reinserimento sociale potrà qui essere tempestivamente e convenientemente programmato, con la ricerca di soluzioni (lavorative, di sostegno materiale ecc.) durature nel tempo e tali da rappresentare adeguatamente il nuovo "progetto di vita" che il detenuto sarà stato aiutato gradualmente a formulare.

5 - LE STRUTTURE

E' evidente che le linee di trattamento, come ipotizzate sub A e B, presuppongono come ineludibile condizione di fattibilità la disponibilità di strutture edilizie che rispecchino i principi dell'art. 5 della legge n. 354/1975 e dell'art. 30 della legge n. 162/1990, il che implica un idoneo adattamento

dell'edilizia penitenziaria.

Ciò potrà comportare, in fase di avvio del programma, l'utilizzazione di istituti (o sezioni di essi) non pienamente rispondenti alle esigenze, per i quali tuttavia è predisposto un programma di contenuti interventi di modifica, per migliorarne la funzionalità.

Sarà immediatamente avviato un più articolato e ampio programma di ristrutturazione degli istituti esistenti, da destinare al trattamento dei detenuti tossicodipendenti, per il cui perfezionamento sarà peraltro necessario disporre di un incremento di fondi e di tempi adeguati.

6) INTERVENTI DEI CENTRI DI SERVIZIO SOCIALE EX ART. 72
-BIS DELLA LEGGE 22.12.1975, n. 685, INSERITO
DALL'ART. 16 DELLA LEGGE 162/90

Com'è noto, tra le sanzioni penali che il pretore può assumere, ai sensi dell'art. 72-bis, lettera h), della legge 685/75, inserito dall'art. 16 della legge 162/90, è stata introdotta una ipotesi di "affidamento al servizio sociale" secondo le disposizioni stabilite dai commi da 5 a 10 dell'art. 47 della legge 26 luglio 1975 n. 354, come istituito dall'art. 11 della legge 663/86.

Il Centro di servizio sociale incaricato dell'affidamento ha quindi l'esigenza di acquisire, presso i servizi intervenuti o direttamente dall'autorità

giudiziaria, dati di conoscenza sufficienti a consentirgli:

- 1) di comprendere la problematica complessiva del caso;
- 2) di collocare le prescrizioni dettate dal giudice in un preciso contesto familiare ed ambientale;
- 3) di gestire l'affidamento in maniera adeguatamente finalizzata al problema specifico della tossicodipendenza (e del suo trattamento), che costituisce il punto caratterizzante di questa specifica sanzione penale.

b) La misura comprende la previsione che il soggetto si sottoponga a un trattamento curativo o socio-riabilitativo. Ciò postula, ancor più che negli affidamenti tradizionali, la realizzazione di una stretta integrazione operativa con i servizi pubblici per le tossicodipendenze, nonché con il "privato sociale" che interviene nella stessa area di competenza.

Le intese vanno stabilite su due livelli interagenti:

- 1) sul piano della politica dei servizi, attraverso la definizione dei rispettivi ambiti operativi e la stipulazione - ove occorra - di apposite convenzioni;
- 2) sul piano del trattamento dei singoli casi, attraverso una collaborazione degli operatori appartenenti ai rispettivi servizi, che preveda in ipotesi anche momenti di verifica collegiale sull'andamento dei casi.

c) Sull'andamento della misura incidono interventi di competenza, rispettivamente, dell'autorità giudiziaria e degli organi di polizia, questi ultimi soprattutto quando la sanzione penale dell'affidamento, anziché essere applicata da sola - come auspicabile -, viene associata

ad una delle altre sanzioni previste dall'art. 72-bis della legge 685/75, il cui controllo è di competenza della polizia. Si pongono quindi esigenze di raccordo:

- 1) con l'autorità giudiziaria, per assicurare una periodica informazione sullo svolgimento dell'affidamento;
- 2) con gli organi di polizia, ai fini di una gestione concertata della misura, essendo evidente la necessità di rendere compatibili gli aspetti tecnici e di controllo sociale (tipici di un intervento di servizio sociale) con quelli più strettamente di sorveglianza (tipici di un intervento di polizia).

Conseguenze amministrative più immediate, derivanti dall'introduzione della nuova competenza operativa di cui si tratta, sulla struttura e sull'organizzazione dei Centri di servizio sociale, sono le seguenti:

- 1) Necessità di un potenziamento delle piante organiche dei Centri, sia in ordine al personale di servizio sociale, che amministrativo. 2) Necessità di un analogo potenziamento dei supporti materiali alle attività dei Centri (strutture, attrezzature, finanziamenti per gli interventi di carattere economico e per l'attuazione di convenzioni.

Anche per questi aspetti, si rinvia al programma ~~del~~, finalizzato alla destinazione di istituti e di sezioni penitenziarie e all'acquisizione di case mandamentali.

- 3) Necessità ^{di} distribuzione più capillare dei Centri, con la previsione della possibilità di costituire sedi di servizio decentrate nelle zone a più alto

indice di devianza - manifestata soprattutto attraverso la tossicodipendenza -, al fine di facilitare al massimo l'integrazione operativa con gli enti e i servizi locali.

- 4) Necessità di una revisione dell'organizzazione interna dei Centri, in cui si preveda la costituzione di un nucleo di operatori particolarmente preparato ad affrontare e a gestire i rapporti con questo speciale tipo di utenza.
- 5) Necessità di una formulazione di programmi differenziati di intervento, con stretto riferimento alla situazione locale, in cui sia più ampiamente previsto -secondo le specifiche occorrenze- l'utilizzazione di esperti ex art. 80 dell'Ordinamento penitenziario o di altri apporti o consulenze specialistiche esterne.

Costituiscono parte integrante del presente programma:

- 1) Scheda di Visita medica di primo ingresso - Uomini.
- 2) Scheda di Visita medica di primo ingresso - Donne
- 3) Lettera ai Presidenti delle UU.SS.LL..
- 4) Bozza di Convenzione tra il Ministero di grazia e giustizia e le UU.SS.LL. - Istituti normali.
- 5) Protocollo di intesa tra il Ministero di grazia e giustizia e gli enti per la istituzione di sezioni a custodia attenuata con allegato il progetto per

la creazione delle stesse - Istituti a custodia attenuata.

In merito al maggior numero di personale necessario per l'attuazione del presente programma ed alla relativa spesa, si fa rinvio al programma ~~000~~ finalizzato alla copertura ed all'ampliamento degli organici del personale civile, ed al programma ~~000~~ finalizzato alla costituzione di rapporti di collaborazione con personale specializzato.

Nel citato programma ~~000~~, finalizzato, come detto, alla costituzione di rapporti di collaborazione con personale specializzato, la spesa complessiva relativa agli esperti ex art.80, secondo comma, della legge 354/75, per gli esperti ex art.80, quarto comma, della stessa legge 354/75, al personale sanitario ed a quello parasanitario per i detenuti tossicodipendenti ed al personale sanitario e parasanitario per i detenuti affetti da HIV ammonta, per il 1990, a complessive L.2.580.000.000 e per ciascuno degli anni 1991 e 1992 a complessive L.30.750.000.000.,

Per la realizzazione del presente programma è necessario provvedere a notevoli lavori edilizi negli II.PP. attualmente esistenti al fine di creare il previsto circuito alternativo riservato ai detenuti tossicodipendenti, nonché provvedere alla completa ristrutturazione delle case mandamantali da adibire, previa acquisizione da parte del Ministero di Grazia e Giustizia, a istituti destinati a detenuti tossicodipendenti.

Per tali ristrutturazioni la spesa presumibile è di L.10.000.000.000.

Il trattamento dei detenuti tossicodipendenti richiede molto personale specializzato sia medico e paramedico al quale questa Amministrazione può far ricorso attraverso convenzioni di natura privatistica.

Atteso l'elevato incremento delle percentuali di detenuti tossicodipendenti verificatosi nell'ultimo periodo (28,8%) si ritiene necessario incrementare il presidio sanitario e psicologico secondo le modalità sottospecificate.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

	Istituti	Organico	Ore Annue	Costo Unitario	Spesa
Medici	98	3	1.095	22.000	2.360.000.000
Infermieri	98	5	1.825	15.000	2.682.000.000
Esperti ex ex art.80 IVc.	98	5	1.825	23.000	4.113.000.000
Esperti ex art.80 IVc.	98	5	1.650	18.000	2.910.600.000

La spesa totale ammonta pertanto a L.12.500.000 per ciascuno degli anni 1991 e 1992 nonché L.10.000.000.000 per l'anno 1991 relativi alle ristrutturazioni edilizie e così complessivamente L.35.000.000.000.

PROGRAMMA 3



Ministero di Grazia e Giustizia

PROGRAMMA FINALIZZATO ALL'ORGANIZZAZIONE DI CORSI DI ADDESTRAMENTO E DI RIQUALIFICAZIONE DEL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA IMPEGNATO NELL'ATTUAZIONE DEI PROGETTI FINALIZZATI

L'art. 36 l. 162/90, al c. 3, espressamente prevede corsi di addestramento (vale a dire di insegnamento eminentemente pratico, necessario per formare o elevare la capacità professionale del personale) e di riqualificazione (ossia di acquisto di una qualificazione professionale superiore da parte del personale penitenziario, in seguito alla partecipazione del medesimo ad appositi corsi), da attivarsi da parte della A.P.. Il citato articolo, cioè, pone in capo a quest'ultima l'obbligo di avviare ed organizzare attività di formazione di natura teorico-pratica nei confronti del proprio personale. E' una previsione che appare quanto mai corretta ed opportuna, se si considera la necessità - ma anche la difficoltà - per tutti gli operatori di instaurare un rapporto di valida comunicazione nonché relazioni umane e professionali soddisfacenti e costruttive con i soggetti ristretti affetti da patologie legate al virus HIV o tossicodipendenti o alcolisti, dunque portatori di problematiche di natura complessa e variamente articolate.

Di qui la necessità che il personale della Amministrazione penitenziaria veda arricchito ed ulteriormente completato il proprio back-ground informativo di base mediante:

- a - l'apprendimento di nozioni utili alla comprensione del comportamento e delle problematiche dei soggetti interessati dai programmi finalizzati;
- b - l'acquisizione di conoscenze circa gli Enti, le agenzie ed i servizi pubblici e privati competenti ove richiesti - a dare il loro contributo al percorso di cura, riabilitazione e recupero di tali soggetti;
- c - l'acquisizione di conoscenze in merito a quali siano le specifiche aree di competenza dei vari enti, associazioni e servizi, le prestazioni assistenziali terapeutiche erogate dai medesimi, le modalità di accesso, etc.

Va inoltre considerato che la previsione della acquisizione di case mandamentali per la custodia ed il trattamento di tossicodipendenti condannati con sentenza anche non definitiva, pone all'Amministrazione penitenziaria ulteriori incombenze rieducative

oltre che custodiali, per l'adempimento delle quali è necessario provvedere alla formazione 'mirata' del personale addetto a queste strutture.

Per questi motivi, l'A.P. nell'attuare i programmi di formazione che, per legge le competono, contestualmente al ricorso a tutte le proprie risorse, chiede la collaborazione di enti quali le Università, gli Istituti di ricerca scientifica, le Regioni, le Province ed i Comuni.

Si ritiene che tutto il personale penitenziario sia interessato ai programmi di addestramento e di riqualificazione, sia quello di ruolo, sia quello assunto sulla base di convenzioni libero-professionali, sia quello volontario.

L'A.P. deve dunque prevedere, fin dal momento dell'ingresso in carriera del personale una attività di formazione, da realizzarsi presso le proprie Scuole.

Inoltre, per il personale già in servizio, alla luce di quanto previsto nella citata legge 162/90, si formula un PIANO FORMATIVO articolato in due fasi correlate, una consistente prevalentemente in momenti centrali, e l'altra in iniziative svolte presso strutture decentrate.

La prima fase persegue il duplice obiettivo di sensibilizzare il personale penitenziario alla tematica generale e contestualmente coinvolgere in maniera partecipata tutte quelle componenti, pubbliche e private, chiamate dalla recente normativa a svolgere un ruolo di collaborazione con l'A.P.

E', infatti, necessario innanzitutto un approccio di carattere più generale, che, nel rispondere ad un fine di introduzione culturale, sia anche propulsivo delle potenzialità e delle risorse, attivate anche in sede locale.

Il programma complessivo mira ad interessare nel primo anno di esecuzione circa 18.000 (diciottomila) operatori penitenziari di tutte le professionalità e la

riuscita della sua realizzazione necessita dell'apporto motivato e costruttivo di 'agenti moltiplicatori di formazione' nelle varie sedi periferiche.

2 - ESPOSIZIONE DEL PIANO FORMATIVO

2.1 - Prima fase:

L'avvio del piano formativo è affidato ad un MOMENTO PROMOZIONALE CENTRALIZZATO (convegno di g. 1, max 3) organizzato dalla Direzione Generale II.PP., con la partecipazione di funzionari e operatori dell'A.P. e con il coinvolgimento di rappresentanti esterni ad invito.

Successivamente verranno avviate 5 INIZIATIVE SEMINARIALI presso le Scuole di : Roma Casal del Marmo - Parma - Cairo Montenotte - Portici - Monastir. Queste iniziative saranno avviate a distanza di 1/2 settimane una dall'altra nell'arco di tempo di 2 mesi.

DESTINATARI

A ciascuna delle iniziative seminariali parteciperanno circa 150 operatori penitenziari delle varie professionalità (di cui non meno del 50% sarà comunque costituito da

personale della custodia).

Il personale penitenziario che parteciperà a queste iniziative sarà personale operante nelle strutture (istituti e servizi) geograficamente prossimi alla Scuola sede del seminario.

E' previsto il coinvolgimento di rappresentanti esterni ad invito, secondo la capienza della struttura ed eventuali specifiche esigenze o caratteristiche culturali locali.

CONTENUTI

Ogni seminario avrà la durata di 5 giorni; ogni giornata approfondirà un tema, secondo la modalità del ricorso a:

- rappresentanti della P.A.;
- rappresentanti del mondo politico, accademico e culturale;
- esperti in tossicodipendenza, alcoolismo, infezioni da virus HIV;
- opinion-leaders e rappresentanti dei massmedia.

I temi affrontati saranno i seguenti:

la giornata : Esame della legge nelle sue linee generali e nei suoi effetti sul sistema penitenziario.

2a " : Problematiche sanitarie in materia di tossico dipendenza ed alcoolismo: prevenzione, effetti fisici e psichici del consumo di droghe o di alcool, patologie correlate.
Problema del trattamento dei sieropositivi e malati di AIDS.

3a " : Area dei servizi assistenziali, terapeutici e di controllo: A.P., prefetture, forze di P.S., assessorati regionali, provinciali e comunali; UU.SS.LL..
Analisi dei rispettivi ruoli e rapporti alla luce della nuova normativa.

- 4a " : Risorse del privato sociale e del volontariato: associazioni di famiglie, Caritas, comunità terapeutiche confessionali e non, con particolare riguardo al loro contributo ai progetti di cura e riabilitazione.
- 5a " : Presentazione di esperienze specifiche di cura e riabilitazione (all'interno del sistema penitenziario e non).

2.2 - Seconda fase

SEDI DI SVOLGIMENTO

A livello regionale, in ragione della dimensione geografica, della rete dei collegamenti e del numero degli II.PP., uno o due Istituti così individuati:

- a) gli istituti siti nella CITTA' METROPOLITANE di cui all'art. 18 legge 142/90;
- b) gli istituti siti nei CAPOLUOGHI DI REGIONE;
- c) istituti siti nei CAPOLUOGHI DI PROVINCIA.

In ognuno di tali Istituti sarà attivato un corso, nel quale confluiranno gli operatori delle strutture penitenziarie viciniori.

DESTINATARI:

OPERATORI PENITENZIARI:

- addetti alla custodia
- preposti alle lavorazioni
- educatori ed assistenti sociali
- direttori di istituto e di C.S.S.A.
- esperti ex art. 80
- operatori sanitari e paramilitari.

ALTRI OPERATORI IMPEGNATI A VARI LIVELLI NEL SETTORE PENITENZIARIO:

- assistenti volontari
- insegnanti
- operatori del territorio (in particolare delle UU.SS.LL.)

CUSTODI DELLE CASE MANDAMENTALI

CONTENUTI:

verteranno sulle seguenti aree tematiche:

- normativa
- risorse e servizi
- questioni sanitarie
- problematiche relazionali e trattamentali
- metodologie operative

3. - TEMPI DI ATTUAZIONE DEL PIANO DI FORMAZIONE:

la fase : Settembre-dicembre 1990.

Entro la fine di settembre - inizio di ottobre:
momento di promozione
centralizzato.

Da ottobre a dicembre : 5 momenti seminariali.

2a fase : Gennaio-dicembre 1991.

Nella seconda metà di
gennaio:

: stage di
preparazione
dei formatori;

marzo

: pubblicazione
e presentazione
degli atti
relativi al
convegno ed
ai seminari;

da marzo a dicembre

: svolgimento
dei corsi presso
le 30 sedi
periferiche.

4. PREVISIONE DEL NUMERO TOTALE DEL PERSONALE COINVOLTO

Nella prima fase : momento promozionale

" " " " : 5 seminari : 750 op. pen.

Nella seconda fase: 60 unità X 30 corsi X 10 mesi:

5. ALLEGATO AL PUNTO 2.2. SECONDA FASE - CONTENUTI

SPECIFICAZIONE DELLE AREE TEMATICHE:

1. L'evoluzione del fenomeno droga: aspetti generali.
2. Problematiche relative alla comunicazione umana.
3. L'interpretazione del comportamento del tossicodipendente: analisi delle reti relazionali e delle relative dinamiche.
4. Illustrazione della l. 162/90, con particolare riguardo a: applicazione nel penitenziario, ruolo degli enti locali.
5. Elementi di tossicologia (tossicodipendenze ed alcoolipendenze) ed informazione sanitaria.
6. Il tossicomane e la sua famiglia: le dinamiche relazionali, i rapporti degli operatori con la famiglia, il contributo della famiglia al trattamento, le associazioni dei familiari.
7. Le possibilità di reinserimento: la comunità, le risorse del territorio.
8. La sieropositività e l'AIDS: problematiche relazionali con particolare riferimento agli aspetti di profilassi ed alle possibilità progettuali.
9. La personalità del tossicodipendente: risposte trattamentali diversificate e costruzione di un modello operativo integrato.
10. Le problematiche dell'alcoolista.

Costituiscono parte integrante del presente programma:

- 1) Lettera per i Rettori delle Università;
- 2) Lettera per i Presidenti delle Giunte Regionali.

Per la realizzazione di una parte del presente programma, sufficiente a formare circa il 50% del personale penitenziario, la spesa presumibile è di L. 10.000.000.000 per l'anno 1991 e di L. 5.000.000.000 per l'anno 1992 e così complessivamente lire 15.000.000.000.

CORSI PROGRAMMATI ANNO 1991

COSTO CORSI	VALORI UNITARI	VALORI PARZIALI	VALORI GENERALI	ONERE
NUMERO DEI CORSI	150			
DURATA MEDIA GIORNI	14		2.100	
DOCENTI				
Numero	24		3.600	
Ore giornaliere	6	144	21.600	
Onere orario	30.000		4.320.000	648.000.000
PARTECIPANTI	60		9.000	
CANCELLERIA	50.000		3.000.000	450.000.000
SPESE GENERALI	30.000		1.800.000	270.000.000
MISSIONI PER GG.	5			
Unita' in missione	40			
Pasto	63.900		12.780.000	
Missione	11.880		2.376.000	
Albergo	100.000		20.000.000	
Rimborso spese	100.000		20.000.000	8.273.400.000
TOTALE ONERI CORSI			64.276.000	9.641.400.000

CORSI PROGRAMMATI ANNO 1992

COSTO CORSI	VALORI UNITARI	VALORI PARZIALI	VALORI GENERALI	ONERE
NUMERO DEI CORSI	75			
DURATA MEDIA GIORNI	14		1.050	
DOCENTI				
Numero	24		1.800	
Ore giornaliere	6	144	10.800	
Onere orario	30.000		4.320.000	324.000.000
PARTECIPANTI	60		4.500	
CANCELLERIA	50.000		3.000.000	225.000.000
SPESE GENERALI	30.000		1.800.000	135.000.000
MISSIONI PER GG.	5			
Unita' in missione	40			
Pasto	63.900		12.780.000	
Missione	11.880		2.376.000	
Albergo	100.000		20.000.000	
Rimborso spese	100.000		20.000.000	4.136.700.000
TOTALE ONERI CORSI			64.276.000	4.820.700.000

PAGINA BIANCA

MINISTERO DELLE FINANZE

PAGINA BIANCA

1. PREMESSA

Anche nel 1990, il fenomeno "droga" ha continuato a presentare aspetti di particolare gravità ed ha raggiunto livelli preoccupanti, attesa la crescita della produzione delle sostanze stupefacenti nelle diverse zone mondiali, particolarmente in Sud America per la cocaina e nel Triangolo d'oro (Birmania, Laos, Cambogia), nella Mezzaluna d'oro (Iran, Afghanistan, Pakistan) e nel Medio Oriente (Turchia, Libano, Siria) per l'eroina; anche per i derivati del cannabis (hashish e marijuana), la produzione globale è in costante incremento.

Le droghe più diffuse risultano essere sempre eroina, cocaina ed hashish, mentre ancora limitata appare la diffusione delle c.d. droghe sintetiche.

A tale ultimo riguardo, ancora non è stata finora rilevata la presenza del "crack", che invece colpisce in maniera accentuata gli Stati nord-americani e che è già presente, in Europa, sia pure in misura non significativa, nel Regno Unito e nella Germania Federale.

Nel nostro Paese, è tuttora l'eroina la sostanza che pone i maggiori problemi, poichè soprattutto all'abuso di tale droga va attribuito l'elevato numero di tossicodipendenti deceduti, passati, come indicano i relativi dati forniti dal Ministero dell'Interno - Servizio Centrale Antidroga relativamente all'ultimo quadriennio: da n. 543 nel 1987 a n. 809 nel 1988, a n. 972 nel 1989 ed a nr. 1.147 nel 1990,

con un trend in continua crescita.

Nel periodo in esame la Guardia di Finanza ha continuato a sviluppare, tra le altre proiezioni operative istituzionali, anche una consistente attività di contrasto al fenomeno del traffico degli stupefacenti.

Al riguardo, si rappresenta che tale proiezione si è resa possibile tanto per effetto della particolare distribuzione del Corpo sul territorio dello Stato - connotata da speciali concentramenti di risorse in determinate aree - quanto in relazione ad una specifica professionalità congiunta a singolare attitudine per l'investigazione documentale, che pongono l'Istituzione in condizione di esercitare un'attività di contenimento senz'altro efficace.

Infatti, se si tiene conto degli aspetti più tipici del fenomeno e quindi dell'origine del prodotto, della necessità di una sua introduzione dall'estero, dei flussi finanziari che induce, e se si trasferiscono queste realtà sull'assetto ordinativo ed operativo della Guardia di Finanza, presente istituzionalmente alle frontiere e organismo di polizia economica e finanziaria, si ricava una sensazione che è ad un tempo di indubbia capacità di compressione, ma anche, specialmente, di grande responsabilità.

2. CARATTERISTICHE DEL TRAFFICO DEGLI STUPEFACENTI

Il traffico degli stupefacenti presenta, infatti, tre momenti logici operativi fondamentali:

- la produzione nei Paesi di origine;
- il trasferimento del prodotto raffinato, o ancora grezzo, nei luoghi di consumo, e, quindi, la vendita;
- il reimpiego dei capitali acquisiti.

a. Produzione

Qualunque sia il prodotto finale (eroina - cocaina - hashish - marijuana e così via), la materia prima è di produzione straniera. Queste le risultanze informative sull'argomento, in possesso del Corpo:

(1) Eroina

Dall'analisi dei sequestri di tale sostanza, nei casi in cui è stato possibile accertarne provenienza e/o itinerario, si è potuto rilevare che essa giunge, per la maggior parte, dal Medio Oriente, soprattutto dalla Turchia.

La c.d. "rotta balcanica" si è, quindi, confermata la via di transito di gran lunga più pericolosa per l'introduzione dell'eroina, tanto verso l'Italia, quanto, congiuntamente, verso l'Europa occidentale.

L'itinerario seguito, che ha origine, come accennato, da località della penisola Anatolica, passa per la Bulgaria o la Grecia, la Jugoslavia o l'Ungheria, e

approda in Austria o in Italia, per irradiarsi poi anche in altri Paesi dell'Europa Occidentale, quali, in particolare, la Repubblica di Germania, la Svizzera o l'Olanda.

A questa illecita movimentazione presiede la malavita organizzata turca che utilizza, prevalentemente, autocarri immatricolati in Turchia e solo raramente iraniani. La forma di trasporto adottata è soprattutto quella del trasferimento a mezzo di automezzi operanti in regime "T.I.R."

Tale sistema fa leva sul gran numero di autocarri movimentati (circa 1000 al giorno) e sul particolare regime agevolato che di fatto impedisce i controlli, "in itinere"; situazione questa che rende, nel complesso, assai difficile l'attività preventiva e repressiva.

In parallelo a tali movimentazioni, si sviluppa una corrente marittima del traffico che, partendo dal porto turco di IZMIR (Smirne), tocca la Grecia, le coste meridionali dell'Italia, della Francia e della Spagna.

Il trasporto dell'eroina, oltre che mediante l'utilizzazione della predetta "rotta balcanica", continua ad essere effettuato anche con il frequente ricorso a "corrieri" che si avvalgono del mezzo aereo, normalmente seguendo itinerari "depistanti"

rispetto alle tratte ordinarie di partenza e di destinazione; l'indicata illecita attività risulta essere stata svolta, in maniera particolare, nel 1990, da parte di alcune etnie africane (soprattutto di origine nigeriana), che acquistano partite dell'anzidetta sostanza nei Paesi del "triangolo d'oro" ed in India.

(2) Cocaina

Il Paese da cui continuano a registrarsi le maggiori provenienze di tale sostanza è sempre la Colombia, i cui cittadini risultano tra gli stranieri più coinvolti nel traffico di cocaina, circostanza, questa, che conferma la pericolosità assunta dalla c.d. "mafia colombiana" in Europa.

Infatti, anche se tale Paese produce, rispetto al Perù ed alla Bolivia, quantitativi nettamente inferiori di foglie di coca, sono colombiane le organizzazioni che provvedono, quasi in regime di monopolio, alle operazioni di raffinazione dell'anzidetta sostanza e di commercializzazione della stessa nell'America del Nord e nell'Europa Occidentale.

(3) Cannabis e derivati

Le aree di produzione dell'hashish destinato in Italia e, generalmente, in Europa, sono soprattutto

il Medio Oriente (in specie il Libano) ed il Marocco.

Il trasporto di tale sostanza viene effettuato con tutti i mezzi disponibili.

Le principali "rotte" risultano essere le seguenti:

- via terra, in direzione Nord, attraverso la Siria e la Turchia; successivamente, transitando per la Bulgaria e la Jugoslavia, la droga perviene ai mercati di consumo europei e, da questi, anche a quelli nord-americani;
- via aerea, da aeroporti regolari e/o clandestini, principalmente verso l'Egitto;
- via mare, in direzione di Cipro e, successivamente, di altri Paesi dell'area mediterranea, dove la droga viene sbarcata con l'ausilio di imbarcazioni piccole e veloci.

Con riferimento alla menzionata via marittima, la Spagna costituisce, attualmente, una delle porte principali d'ingresso del traffico verso l'Europa; le partite più consistenti di hashish vengono frequentemente trasportate a mezzo di imbarcazioni che risalgono le coste del Mediterraneo, verso la Francia e l'Italia.

(4) Droghe sintetiche

Fra le droghe sintetiche, il cui consumo in Italia è

ancora modesto, è apparsa anche sul territorio nazionale la sostanza denominata "Ecstasy", che risulta molto diffusa in alcuni Paesi europei, soprattutto in Inghilterra.

Dal punto di vista chimico, l'anzidetto prodotto è definito con la sigla "MDMA" (metilendiossimetilamfetamina), con struttura di base dell'amfetamina e della metilamfetamina, e di queste ultime conserva le proprietà eccitanti nel sistema nervoso centrale, con l'aggiunta di spiccate caratteristiche allucinogeniche.

La MDMA - più nota, appunto, come "ecstasy" negli ambienti ricreazionali ove è maggiormente diffusa - è stata sintetizzata per la prima volta nel 1914 come sostanza anoressica, ma mai posta in vendita nei circuiti farmaceutici.

Solo negli anni '70 un ristretto gruppo di psichiatri la utilizzò in psicoterapia, ma anche questo uso fu presto abbandonato.

Negli anni '80, invece, la sostanza in argomento è divenuta popolare negli Stati Uniti - soprattutto fra i giovani - e, negli ultimi anni, anche in Italia.

Dal 1985, la "MDMA" (o "ECSTASY") è listata dalla DEA e dall'ottobre 1988, nel nostro Paese, è classificata tra le sostanze nella tabella 1 della legge sugli

stupefacenti.

b. Trasferimento - raffinazione - vendita

Dette materie prime vengono trasferite in Europa e quindi in Italia mediante canali di traffico i più diversi (via aerea, via mare, rotabili).

Sia le provenienze del Sud-Est Asiatico, sia quelle del Sud-Ovest, sia le sostanze medio-orientali che quelle di origine centro e sud americana, adottano le forme più diversificate per accedere nel territorio dello Stato; tutte, però, sono accomunate da un momento logico necessario: l'attraversamento della linea doganale. Ciò che può mutare è l'accentuazione nell'impiego dell'uno o dell'altro sistema - in ragione del tipo o della quantità di prodotto da introitare, come anche dell'efficacia degli apprestamenti difensivi e della frequenza degli interventi repressivi - ma rimane fermo che comunque deve essere attraversata la linea doganale.

Da tale esigenza deriva che le aree a maggior rischio sono costituite da quelle doganali e quindi dai porti, aeroporti e in senso lato dagli spazi doganali.

Una volta superato lo sbarramento confinario (aereo, terrestre, o marittimo), il prodotto, previa eventuale raffinazione in laboratori clandestini, perviene al consumatore inducendo flussi finanziari illeciti di dimensioni straordinarie.

Al riguardo, malgrado una innegabile incertezza nel determinare in maniera sufficientemente puntuale la entità di questa illecita economia, va sottolineato che le misurazioni, anche le più prudenti, quantificano - a valori 1985 - una movimentazione corrispondente a 30.000 miliardi circa (CENSIS). Per offrire un segnale concreto delle dimensioni, si pensi che nello stesso anno il gettito complessivo in Italia dell'imposta sul reddito delle persone fisiche è stato di 64.000 miliardi circa, mentre quello dell'imposta sul valore aggiunto si è attestato su circa 38.000 miliardi.

(In allegato 1, le stime dell'entità del traffico della droga e dei relativi proventi finanziari. In allegato 2 il gettito complessivo delle entrate erariali dal 1985 al 1988 - fonte: Rivista tributi edita dal Ministero delle Finanze).

c. Reimpiego dei profitti

Qualunque sia, comunque, la dimensione finanziaria dei flussi indotti dal traffico, queste disponibilità vanno ovviamente reinvestite. In parte per alimentare il circuito illecito (acquisto dello stupefacente - trasferimento dal luogo di produzione - retribuzione degli addetti - mantenimento delle strutture pseudo-imprenditoriali) e la restante entità destinata ad investimenti nel circuito lecito.

3. COLLOCAZIONE OPERATIVA DELLA GUARDIA DI FINANZA.

Con riferimento agli individuati profili funzionali del fenomeno, la collocazione operativa della Guardia, nel rispetto della sua distribuzione territoriale e delle specifiche professionalità, si incardina, in particolare, nella fase della introduzione del prodotto nel territorio dello Stato, e, quindi, della sua commercializzazione, nonché nella fase del reimpiego dei profitti.

a. Azione di contrasto all'introduzione, raffinazione e vendita

Al riguardo, l'azione del Corpo è ispirata ai seguenti criteri di impiego:

- presenza alla frontiera terrestre, aerea e marittima, di una consistente aliquota di militari (nr.4.000 circa), affiancata da un considerevole numero di unità cinofile antidroga (nr. 203).

Si tratta di un primo sbarramento nelle aree a rischio attuato contestualmente e con notevole efficacia all'espletamento di compiti di vigilanza di natura doganale e di polizia;

- previsione ed operatività, all'interno del territorio nazionale, di speciali reparti destinati all'esercizio di investigazioni nel particolare comparto (circa 400 unità di personale in organico);

- vigilanza sul mare, nel contesto di altre finalità di polizia tributaria e marittima in genere, attuata attraverso un consistente numero di unità navali, con ampio raggio di azione e supportate anche da mezzi aerei; l'anzidetta vigilanza é volta ad anticipare le difese "statiche" in uno spazio acqueo anche internazionale.

Tale complessivo assetto, in termini operativi, viene costantemente vivificato e orientato da un'attività informativa svolta direttamente da tutte le articolazioni preindividuate, oltre che da uno speciale reparto "informazioni" operante in campo nazionale e con collegamenti internazionali.

(1) Risultati conseguiti

Le sostanze stupefacenti sequestrate dal Corpo nel 1990, riepilogate nel prospetto allegato 3, ammontano a kg. 3.152 (dato non consolidato).

I risultati riferiti agli anni dal 1987 al 1989, riassunti nello stesso allegato 3, si sono dimensionati su un quantitativo pari a kg. 34.566, per un totale complessivo, nell'intero quadriennio, di kg. 37.718.

Il numero delle persone denunciate negli stessi periodi è indicato nel prospetto allegato 4.

Il "trend" complessivo dei sequestri, negli anni dal 1984 al 1990, è invece riportato, per completezza di valutazione, nell'allegato 5.

(a) Analisi

Un'analisi interna, limitata al dato globale di kg. 37.718, riferito all'ultimo quadriennio (periodo nel quale sono state intraprese apposite elaborazioni della specie) induce ad una considerazione di estremo rilievo per orientare le strategie a contrasto del fenomeno.

- Spazi doganali

Infatti, i sequestri operati dalla Guardia (citato all. 3), sono prevalentemente dovuti (nella misura del 60,6% - vgs. allegato 6) ad interventi repressivi realizzatisi all'interno degli spazi doganali, all'interno cioè di quelle zone che, proprio per tale motivo, vanno definite "a rischio".

Se, a puro titolo indicativo, si rapportano questi dati al monte complessivo dei sequestri delle Forze di Polizia nello stesso quadriennio (vgs. all. 7), tale connotazione di pericolosità delle aree appare ancor più evidente.

Infatti, in valori percentuali, i sequestri

negli spazi doganali rappresentano il 40,6% del totale delle confische operate, all'interno del territorio dello Stato, da tutte le Forze di Polizia.

Ciò non vuole significare un primato operativo del Corpo in un contesto dove ognuno cerca di impegnare al massimo risorse in quantità e qualità (del resto, fuori delle aree doganali, l'entità degli arresti e delle denunce delle altre Forze di Polizia, sempre nel quadriennio 1987/1990 - nr. 102.050 - citato all. 7 - supera di gran lunga i similari interventi repressivi della Guardia - n. 18.188), ma vuole semplicemente richiamare l'attenzione sulla necessità di intensificare le presenze in quelle aree.

- In mare

Alla stessa maniera, si deve registrare una considerevole presenza, con tendenza verso la crescita, degli interventi repressivi in mare.

Questi si sono materializzati, nel quadriennio 1987/1990, in complessivi kg. 12.036 (vgs. all. 8), pari al 31,9% dei sequestri totali del Corpo (citato all. 3).

- All'interno del territorio

Certamente la Guardia di Finanza è presente anche all'interno del territorio, ma il più delle volte l'operatività in tale contesto si ricollega ad interventi repressivi esercitati negli spazi doganali.

Ciò non toglie, evidentemente, che tale attività interna possa essere indotta da altre fonti di innesco (sviluppo di autonoma attività informativa, impulsi di natura internazionale e così via).

Le relative risultanze sono indicate nel richiamato allegato 8.

(2) Procedure di intervento

Le tecniche di contrasto sono diversificate in ragione dei luoghi di intervento (negli spazi doganali, sul territorio e in mare) e mutano anche a motivo delle distinte professionalità degli addetti, chiamati - nelle citate aree di intervento - a distinte incombenze.

In questa ottica è evidente che all'interno degli spazi doganali la procedura operativa ordinaria è costituita, in primo luogo, dal controllo "orientato" dei bagagli e delle persone effettuato in base a notizie, indicazioni, intuizioni, corroborate da sensibilità operative e professionali che il

personale addetto via via acquisisce ed affina.

A tale attività di base si affiancano, per le inchieste di maggior rilievo e con riferimento ai traffici più sofisticati, tecniche di investigazione doganali complesse, che si fondano sulle analisi documentali e che si arricchiscono anche del supporto informativo ed operativo di omologhi organismi stranieri.

Ovviamente, la tecnica di intervento è radicalmente diversa quando occorre operare in mare su natanti sospetti, in condizioni di sfavore e, al momento, in assenza di una normativa internazionale che consenta di perseguire dovunque il fatto illecito del traffico di stupefacenti.

(3) Supporto informativo

Comunque, una esigenza fondamentale nel settore è quella di un supporto informativo costante ed aggiornato, affinché, soprattutto con riferimento alle movimentazioni in mare ed a quelle delle aree doganali, nel contesto dell'enorme quantità delle transazioni e dei movimenti, sia possibile selezionare il fatto illecito e da questo ricostruire la rete delle responsabilità.

(4) Necessità di miglioramento dell'azione a contrasto.

In ogni caso, occorre partire dal presupposto che, finora, le quantità di prodotto sequestrate costituiscono una minima percentuale di quelle

introitate e commercializzate all'interno del territorio.

Al riguardo, la stessa stima CENSIS cui innanzi si é fatto cenno, riferita questa volta alla quantità, dimensiona i consumi presunti nella misura di tonn.252(vgs.all.1). Se a questa entità si raffrontano i sequestri operati nell'anno 1987 dalle Forze di Polizia, anno il più vicino alla stima CENSIS, si ricava un rapporto di 1 a 20 e quindi decisamente negativo.

Occorre quindi, anche sotto questo profilo, a parte ogni altra considerazione in termini umanitari e sociali e, se si vuole, economici, accentuare le condizioni di operatività per pervenire ad un'azione più efficace.

(5) Strategie future.

In questa ottica é auspicabile sviluppare gli spunti di positività già presenti e intervenire su quegli aspetti che possano, in una prospettiva di perfezionamento, funzionare da acceleratore.

Più in particolare, quindi occorre:

- accentuare il flusso informativo;
- migliorare le condizioni normative ed operative di intervento nelle aree a rischio (frontiere e spazi doganali);
- ottimizzare la presenza in mare in termini di

accentuazione di uomini, ma soprattutto attraverso il potenziamento, anche qualitativo, dei mezzi;
- esaltare i collegamenti internazionali.

Distintamente per ogni argomento vengono formulate le seguenti considerazioni:

(a) Accentuazione del flusso informativo

Come visto, l'attività informativa costituisce il substrato fondamentale per esercitare una selezione operativa e, quindi, per conseguire il più proficuo impiego delle risorse.

In questa ottica, è necessario assumere ogni iniziativa volta a sensibilizzare l'acquisizione delle notizie e la razionale gestione delle stesse.

In particolare occorre, accanto all'intensificazione dei flussi, una razionalizzazione dei dati, da ordinare per aree geografiche, per soggetti, per tipi di operazione, per "modus operandi" e così via; dati da destinare alla più ampia platea di utenti, affinché, da un lato, si consegua la massima divulgazione del patrimonio informativo e, dall'altro, si pongano le condizioni perché questo venga costantemente arricchito, attivando un positivo riflesso.

(b) Miglioramento delle condizioni normative ed operative di intervento nelle aree a rischio (frontiere e spazi doganali)

Le emergenze repressive indicano, in maniera inequivocabile, la necessità di una più partecipata presenza, all'interno degli spazi doganali ed al confine in genere, di un organismo di polizia.

In tal senso, si muove, peraltro, nella sostanza, la recente legge c.d. "JERVOLINO" - nr.162 del 26 giugno 1990 - che prevede, tra l'altro, il conferimento alla Guardia di Finanza di più accentuate potestà nelle aree a rischio.

Ma, più in generale, il provvedimento fornisce numerose positive risposte alle esigenze dell'investigazione e delle operazioni, introducendo nuovi strumenti e procedure che consentiranno alle Forze di Polizia un'attività connotata da maggiore qualificazione e, conseguentemente, da più elevata efficacia.

In particolare, la possibilità di inviare all'estero ufficiali e funzionari per la polarizzazione delle informazioni afferenti ai traffici da riversare all'interno; l'istituto delle c.d. "consegne controllate"; la praticabilità di operazioni di infiltrazione

nelle maggiori organizzazioni criminali; la costituzione di basi di "intelligence" nei più importanti Paesi a "rischio", costituiscono misure destinate a migliorare le condizioni di contrasto al particolare fenomeno.

Tali disposizioni si connotano come strumento di particolare modernità ed incisività e come autentiche, importanti innovazioni nella lotta al crimine.

Inoltre, la possibilità di attribuire alle Forze dell'Ordine l'uso di veicoli e di natanti sequestrati nel corso dell'attività antidroga; la destinazione delle somme confiscate, a seguito di operazioni antidroga, al finanziamento delle attività di indagine ed al miglioramento di mezzi e strutture; l'estensione del diritto di inseguimento, perquisizione e cattura in acque internazionali delle navi sospette di narcotraffico, contribuiscono indubbiamente a rendere potenzialmente più penetrante l'attività delle Forze dell'Ordine.

- (c) Ottimizzazione della presenza in mare in termini di accentuazione di uomini, ma soprattutto attraverso il potenziamento anche qualitativo dei mezzi

Il segnalato incremento delle introduzioni di stupefacenti via mare sollecita una più accentuata presenza nella particolare area.

In tal senso la Guardia si sta muovendo dando, peraltro, attuazione ai finanziamenti di cui alla legge n.66/1988 - concernente il "Programma di interventi per l'adeguamento dei servizi e dei mezzi della Guardia di finanza per la lotta all'evasione fiscale ed ai traffici marittimi illeciti, nonché disposizioni per il completamento e lo sviluppo del sistema informativo delle strutture centrali e periferiche del Ministero delle finanze".

Nel frattempo, si è già provveduto ad attuare un'intensificazione del pattugliamento marittimo del Canale di Sicilia e delle coste siculo-calabresi attraverso una dislocazione in quell'area di un dispositivo aeronavale potenziato rispetto all'analoga vigilanza che si effettua ai confini marittimi settentrionali (Liguria e Veneto).

In questo contesto, inoltre, la Guardia si è fatta animatrice di accordi internazionali in termini operativi, dei quali una concreta attuazione è data dall'accordo italo - franco - spagnolo, già attuale.

Ovviamente, le dotazioni a contrasto che possono essere finanziate con la richiamata legge n.66/1988 rispondono ad esigenze misurate su pregresse realtà poi evolute e profondamente

modificatesi al presente.

Una più incisiva azione implica una potenziata presenza anche in termini qualitativi, particolarmente dei mezzi.

(d) Esaltazione dei collegamenti internazionali

Il problema droga, naturalmente, non si esaurisce nel limitato ambito nazionale e, quindi, deve essere affrontato anche attraverso una più accentuata collaborazione tra gli Stati.

In tale ottica si inquadrano gli Accordi che l'Italia ha sottoscritto con Stati Uniti, Spagna, Egitto, Grecia, Turchia, Austria, Israele, Marocco, Venezuela, Tunisia, Francia e Gran Bretagna, che sono stati vivificati da una serie di riunioni a contenuto prevalentemente politico, nonché da numerose missioni a carattere informativo e/o operativo, svolte da appartenenti alle diverse Forze di Polizia, coordinate dai rispettivi Comandi di appartenenza e dal Servizio Centrale Antidroga.

Recentemente sono stati, inoltre, firmati, a livello Ministero dell'Interno, un Memorandum di Intesa con l'Unione Sovietica - a seguito del quale è stata decisa la costituzione di un Comitato bilaterale con lo stesso Paese - ed un Accordo di cooperazione con la Bulgaria, entrambi

in tema di lotta alla droga.

Al riguardo, si evidenzia che le operazioni di maggior livello internazionale, sinora svolte, sono state realizzate anche grazie alle informazioni acquisite nell'ambito dei contatti con gli organi collaterali esteri.

Inoltre, sono in atto importanti iniziative, nelle varie sedi internazionali, al fine di evitare che nuove vie di traffico, nuovi sistemi criminali e nuove sostanze possano agevolmente aggredire sia il nostro Paese che quelli con i quali si coopera più strettamente.

Tali iniziative sono indirizzate verso i due più pericolosi versanti del fenomeno droga: quelli della cocaina e dell'eroina.

In merito, è opportuno sottolineare che nel corso del recente vertice del Consiglio d'Europa, tenutosi a Strasburgo, i Dodici hanno inteso sottolineare il loro impegno per un efficace coordinamento della lotta contro il flagello della droga, sostenendo, nel contempo, con ogni mezzo, "l'azione coraggiosa" posta in essere dalla Colombia e da altre nazioni andine, nel quadro del contrasto al traffico di cocaina.

A causa della recrudescenza dei trasporti di

eroina a mezzo "T.I.R.", attraverso la c.d. "rotta balcanica", sono state avviate altresì, da parte del Ministero dell'Interno, iniziative dirette a coinvolgere i Paesi che gravitano nella suddetta area geografica (es. Bulgaria), allo scopo di attuare più efficaci strategie di contrasto al traffico di stupefacenti che si svolge lungo il suddetto itinerario.

Il tema della pericolosità della "rotta balcanica", mediante la quale vengono inoltrati quantitativi sempre più ingenti di eroina - proveniente dal Sud - Ovest asiatico e diretta, attraverso l'Iran e la Turchia, al mercato dell'Europa occidentale - è stato ripreso durante l'incontro di Vienna dell'ottobre 1989, nell'ambito dell'accordo di cooperazione Italia - Austria, essendo tali Paesi direttamente e gravemente colpiti dalla predetta corrente di traffico.

b. Azione a contrasto del reimpiego dei profitti.

(1) Linee generali

Come accennato, l'altra area di interesse operativo del Corpo nell'azione al contrasto del fenomeno è rappresentata concettualmente dalla fase del reimpiego dei proventi illeciti e, quindi, funzionalmente, dall'area della legittimazione della

ricchezza criminale.

Tale momento logico rappresenta un punto obbligato dell'imprenditoria malavitosa e per questa via una sua vulnerabilità a cui fa immediato riscontro un punto di forza per gli organismi investigativi.

Peraltro, un'attività di aggressiva compressione del riciclaggio, se in prima battuta inaridisce le fonti di alimentazione dell'imprenditoria criminale, più profondamente consente di incidere proprio sulla stessa sopravvivenza della struttura delinquenziale, minandone le possibilità operative.

In altri termini, se l'obiettivo della malavita, particolarmente quando organizzata e, quindi, para-imprenditoriale, è costituito dal conseguimento di una ricchezza "legittimata" e dal "godimento" generazionale di essa, una adeguata azione, che spezzi il circuito, lasciando trasparire la trama illegale che unisce i soggetti al capitale, demotiva alle fondamenta le stesse ragioni dell'attività malavitosa, che viene impedita nel perseguimento dell'obiettivo.

E' in questa direzione, quindi, che occorre agire, ma si deve tuttavia sottolineare che tale azione, se è chiara nelle strategie di fondo, è certamente complessa nella pratica attuazione.

(2) Possibilità di contrasto al fenomeno del riciclaggio da parte della Guardia di Finanza

(a) Condizioni per un'azione di contrasto efficace

Una valutazione di sintesi del fenomeno fa emergere immediatamente il rilievo che un'efficace azione di contrasto, in via di larga massima, richiede:

- grande disponibilità di "sensori" che siano in condizione di segnalare l'ingresso del flusso finanziario illecito nel sistema economico;
- una capacità di interpretazione di tali sensori;
- una professionalità che consenta di penetrare il settore dell'intermediazione finanziaria in senso lato, tipica ed atipica;
- un corredo potestativo che conferisca facoltà di accesso ispettivo sull'"intermediazione";
- una adeguata strumentazione operativa.

Un tale carico complessivo può consentire infatti:

- con riferimento al primo livello del reimpiego

del denaro sporco (la fase del collocamento, ossia dell'ingresso nel circuito lecito) la conoscenza del mescolamento dell'illecito provento con l'economia legale;

- in esito al secondo stadio (la "stratificazione", ovvero il mascheramento, realizzantesi mediante l'interposizione di schermature idonee ad "allontanare" il provento dalle sue origini illecite), la possibilità di capire e di penetrare le interposizioni e gli strati;
- con riguardo alla terza fase ("l'integrazione", cioè l'assunzione di un'apparente legittimità della ricchezza, originariamente illecita, nel sistema, così da consentire la produzione di arricchimenti, a questo punto del tutto giustificati), l'intervento diretto presso le strutture, nel tentativo di svelare l'origine illecita e criminalizzare gli assetti.

(b) Investigazione economico - finanziaria

Ciò premesso, presa, a suo tempo, coscienza di questa ottimale architettura operativa, la Guardia di Finanza, da un lato, ha ritenuto che una adeguata strumentazione di intervento si individuasse nell'investigazione economico - finanziaria, e in questo senso le professionalità

acquisite sono in condizione di poter validamente intervenire.

Dall'altro lato, tuttavia, la Guardia ha dovuto contestualmente prendere atto della carenza di disposizioni, dati e notizie idonei a sollecitare e, quindi, ad alimentare ed orientare, l'indagine e perciò a consentire la cosiddetta "selezione investigativa".

In altri termini, mentre si era certi di poter disporre delle pertinenti idoneità professionali, si doveva constatare la sussistenza di obiettive difficoltà per poter validamente esercitare una investigazione penetrante, che si muovesse oculatamente in virtù di tracce che le operazioni finanziarie avrebbero dovuto lasciare.

(c) Proposte del Corpo

In presenza di questa realtà, con iniziativa largamente anticipatrice sui tempi, anche rispetto all'attuale assetto normativo, notevolmente innovato con la legge nr.55/1990, c.d. "Gava/Vassalli", fu elaborato dal Corpo, nel novembre 1989, e quindi presentato, uno specifico documento al Ministro delle Finanze ed ad altre Autorità di Governo, tendente a promuovere una nuova architettura legislativa dell'attività a contrasto del particolare fenomeno.

Architettura che, realizzando appieno le esigenze prima individuate, formalizzava sintetizzandola, una approfondita analisi i cui aspetti iniziali erano già delineati nella "Relazione" predisposta dal Corpo per la Commissione Parlamentare Antimafia nell'agosto 1988 e nel rapporto - denuncia inviato allo stesso Consesso nel marzo 1989.

In estrema sintesi, i lineamenti fondamentali dell'iniziativa, frutto anche della maturazione di idee favorita dalla partecipazione interattiva a consessi internazionali ad opera di Ufficiali del Corpo (in particolare al Comitato internazionale di esperti delle Amministrazioni finanziarie per lo studio del riciclaggio), oltre che dall'approfondimento di esperienze normative già operanti possono così riepilogarsi:

- . criminalizzazione del "riciclaggio" di denaro sporco in tutte le sue manifestazioni;
- . obbligo dei pagamenti mediante assegni o carte di credito per transazioni di importo superiore a lire 10 milioni;
- . obbligo, per tutti gli intermediari finanziari (uffici postali, banche ed istituti di credito pubblici e privati, società fiduciarie, istituti o società esercenti al raccolta del

risparmio o l'intermediazione finanziaria, operatori di borsa ed altri operatori finanziari iscritti all'albo o, comunque, autorizzati), sia di identificare i soggetti che effettuano transazioni interne per ammontare pari o superiore a 20 milioni, sia di comunicare i dati acquisiti ad una "Agenzia" operante sotto l'egida della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

- . obbligo di segnalazione alla predetta "Agenzia" di tutte le movimentazioni finanziarie effettuate in un trimestre e relative a singoli soggetti, per un importo globale di 200 milioni;
- . attivazione di una banca dati operante secondo le indicazioni di un Comitato di gestione (cui partecipano Ufficiali superiori della Guardia di Finanza, funzionari dei Dicasteri del Tesoro, Poste e Telecomunicazioni, Giustizia, Commercio ed Artigianato, nonché rappresentanti della Banca d'Italia e della Consob) della anzidetta "Agenzia", cui affluiscono tutte le segnalazioni preindividuate;
- . analisi dei flussi finanziari ed individuazione di casi meritevoli di approfondimento, a cura della predetta "Agenzia" ed invio, di tali elementi informativi, ad un competente

Organismo di investigazione, per l'effettuazione anche di "incroci" con gli elementi informativi di altre banche dati, quali l'Anagrafe Tributaria, il Pubblico Registro Automobilistico, ecc;

- . individuazione dell'Organismo di investigazione in un Reparto della Guardia di finanza denominato Nucleo Speciale di Polizia Valutaria e Finanziaria (identificabile nell'attuale Nucleo Speciale Polizia Valutaria).

Il tutto da realizzare entro un anno dall'approvazione della proposta.

(d) Normativa derivata

Con riferimento agli aspetti essenziali del progetto normativo, si devono oggi registrare numerosi riscontri di concordanza rispetto alla proposta.

Infatti:

- con la legge "GAVA-VASSALLI" n. 55/1990, sono state introdotte regole di identificazione dell'operatore economico ed è stato sancito il rilievo penale del fatto di riciclaggio, sia come sostituzione di denaro sporco, che come

reimpiego di proventi illeciti;

- in ragione del D.L. n. 167 del 28 giugno 1990 convertito, con modificazioni, nella legge 4 agosto 1990, n. 227, è stata fissata una rilevazione a fini fiscali di taluni trasferimenti da e per l'estero di denaro, titoli e valori;
- con decreto del Ministro delle finanze, in data 8 agosto 1990, sono stati determinati i criteri per la documentazione degli anzidetti trasferimenti - verso l'estero - da parte di soggetti non residenti;
- infine con decreto legge n. 2 del 4 gennaio 1991, sono stati emanati specifici provvedimenti urgenti per la limitazione dell'uso del denaro contante per movimentazioni superiori a 20 milioni di lire.

(e) Suggerimenti ancora non attuati

In tale quadro di indubbia positività, suscettibile di ulteriori evoluzioni - anche internazionali (in un progetto di direttiva comunitaria si rintracciano regole di identificazione e di criminalizzazione pienamente corrispondenti con il disegno normativo elaborato dalla Guardia) - non é però giunto ancora in

porto, sul piano dispositivo, l'aspetto più qualificante dell'iniziativa, la cui adozione potrebbe determinare un definitivo salto di qualità nell'azione a contrasto del fenomeno del riciclaggio.

Infatti, non si rintracciano ancora disposizioni che stabiliscano il convogliamento su un "luogo dei punti" di tutte le informazioni sui flussi finanziari e quindi introducano la possibilità di esperire una investigazione preventiva e mirata.

Occorre dire, tuttavia, che orientamenti qualificati e sempre più numerosi testimoniano da un lato la fondatezza dell'intuizione operativa della Guardia e della sua fattibilità normativa, (intuizione che, peraltro, trova già concreto e positivo riscontro in Paesi di grande ed indiscussa democrazia, quali gli Stati Uniti e l'Australia), e, dall'altro, l'esigenza di completamento dell'assetto legislativo.

4. CONCLUSIONI

Il quadro delineato, seppure per grande sintesi, ha posto in luce la struttura funzionale dell'illecito traffico di stupefacenti, le sue dimensioni, le sue vulnerabilità.

In parallelo, è stata tracciata una strategia di intervento della quale è stata indicata l'architettura ottimale.

Rispetto ad essa si é anche proceduto a sottolineare il livello attuale di realizzazione per il cui conseguimento é carente proprio il momento piú qualificante: quello dell'attivazione di un luogo dei punti dove convogliare tutte le informazioni per una duplice finalità:

- far emergere movimentazioni finanziariamente interessanti;

- consentire l'incrocio dei dati finanziari di riepilogo con altre serie di dati attinte da diversi archivi informatici.

Tali elaborazioni e confronti evidenzerebbero operazioni per qualche verso anomale e quindi meritevoli di approfondimento; il tutto conseguito con celerità, puntualità, oggettività.

Sarebbe, quindi, una risposta efficiente e tempestiva dello Stato, immediatamente reattivo rispetto all'offesa del crimine organizzato.

Nell'attesa che venga a compimento l'auspicato programma, in relazione alla normativa vigente, che impone la presentazione all'Ufficio del Registro degli atti destinati a produrre effetti giuridici, quali il trasferimento di beni immobili e di aziende, il Corpo ha già messo a punto un programma tendente ad individuare possibili investimenti effettuati nel settore immobiliare da soggetti appartenenti, o sospettati di appartenere, alla criminalità organizzata, nonché da quelli coinvolti in illeciti traffici.

ALLEGATO 1

Costi di produzione

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4
Tipologia	Hashish (in milioni di lire)	Cocaina (in milioni di lire)	Eroina (in milioni di lire)
Costi del personale (25%)	127	850	3.500
Costi di trasporto (25%)	13	85	360
Costi di trasformazione (5%)	25	165	750
Totali	165	1.100	4.600

Margini di guadagno

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5
Materia prima	Costi di produzione (in milioni di lire)	Ricavi di vendita (in milioni di lire)	Margini di guadagno netto (in milioni di lire)	Resa capitale
Hashish	165	510	345	3,4
Cocaina	1.100	3.350	2.250	22,5
Eroina	4.600	14.500	10.000	98,8

Stima dell'incremento di valore nel settore droga

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7
Capitale investito (in milioni di lire)	Materia prima	Costo all'ingresso (al Kg. in milioni di lire)	Quantità acquistabili (in Kg)	Perdite per sequestro e/o dispersione	Reddito operativo lordo (in milioni di lire)	Incremento di valore (per ogni lira investita)
100	Hashish	2	50	7,5	510	8,8
100	Cocaina in foglie	6,7	14,9	2,2	3.350	611
100	Oppio grezzo	7	14,3	2,1	14.500	1.700

Area di mercato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7
Prodotto	Consumatori (stima) VA	Quantità mese per consumatore (in grammi)	Quantità mensile dosi al consumo (in migliaia di dosi)	Costo unitario dose (in lire)	Fatturato mensile (in miliardi di lire)	Fatturato annuo (in miliardi di lire)
Hashish	2.000.000	3	6.000	12.500	75	900
Eroina	350.000	1 x 25 gg.	8.750	55.000*	1.925	23.000
Cocaina	2.500.000	2-3	6.250	87.500	550	6.600
Totale					2.550	30.500

* Poiché 1 dose di eroina è pari a gr. 0,25 il costo unitario di una singola dose va moltiplicato per 4 per arrivare al costo di 1 grammo.

N.B.: il quantitativo totale stimato del traffico di stupefacenti come emerge dal prospetto "Area di mercato", sviluppando il dato di colonna 4 X 12 mesi, è pari a Gr.252.000.000

Allegato 2

TRIBUTI	1965	1966	1967	1968
	Valori in miliardi			
IRPEF	64.470	69.580	78.861	92.777
IVA	38.775	40.263	46.964	55.911
Imposta sostitutiva	14.777	16.718	16.549	18.514
Imposta fabbricazione oli minerali	14.252	19.113	21.766	24.335
ILOR	11.236	14.209	17.249	17.149
IRPEO	9.967	12.569	15.849	14.453
Imposta consumo tabacchi	4.794	5.122	5.348	5.701
Imposta registro	2.817	2.866	3.467	3.817
Imposta di bollo	3.019	3.316	3.807	4.233
Totale	164.127	183.756	209.860	236.890
% sul totale complessivo	91,5	92,1	92,0	90,8
Altri tributi	15.220	15.824	18.234	24.096
% sul totale complessivo	8,5	7,9	8,0	9,2
Totale complessivo	179.347	199.580	228.094	260.986

Allegato 3

SEQUESTRI DI STUPEFACENTI IN AMBITO NAZIONALE

(1987 - 1990)

ANNO	HASHISH E MARIJUA- NA	OLIO DI HA- SHISH	COCAINA	OPPIO	EROINA	SOSTAN- ZE PSI- COTROPE	VARIE	TOTALE	MEZZI
1987	8.097.104	4.155	204.657	2.025	131.382	682	7.500	8.447.505	65
1988	3.236.823	450	188.504	3.947	123.125	891	6.153	3.559.893	59
1989	21.868.921	21	438.087	4.208	237.820	348	9.285	22.558.690	82
Totale parziale	33.202.848	4.626	831.248	10.180	492.327	1.921	22.938	34.566.088	206
1990*	2.844.804	1.103	37.063	7	250.035	215	18.423	3.151.650	62
Totale in gr.	36.047.652	5.729	868.311	10.187	742.362	2.136	41.361	37.717.738	
Totale generale in gr.	37.717.738							Totale mezzi seque- strati	268

* I dati riferiti al 1990 non sono ancora consolidati.

Allegato 4

PERSONE DENUNZiate

1987	6.660, di cui in stato di arresto	1.578
1988	4.208, "	2.056
1989	4.932, "	2.302
<hr/>		
Tot.parziale	15.600, di cui in stato di arresto	5.936
<hr/>		
1990	2.388, di cui in stato di arresto	1.795
<hr/>		
Tot.generale	18.188, di cui in stato di arresto	7.731

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Allegato 5

SEQUESTRI DI STUPEFACENTI IN AMBITO NAZIONALE

(1984 - 1990)

ANNO	HASHISH E MARIJUA- NA	OLIO DI HA- SHISH	COCAINA	OPPIO	EROINA	SOSTAN- ZE PSI- COTROPE	VARIE	TOTALE	MEZZI
1984	4.545.716	1.908	13.396	1.732	245.469	20.030	7.669	4.835.920	81
1985	785.354	6.780	43.826	2.761	128.297	205	27.179	994.402	74
1986	11.391.296	1.335	91.057	956	109.632	882	11.852	11.607.010	70
1987	8.097.104	4.155	204.657	2.025	131.382	682	7.500	8.447.505	65
1988	3.236.823	450	188.504	3.947	123.125	891	6.153	3.559.893	59
1989	21.868.921	21	438.087	4.208	237.820	348	9.285	22.558.690	82
1990	2.844.804	1.103	37.063	7	250.035	215	18.423	3.151.650	62
Totale in gr.	52.770.018	15.752	1.016.590	15.636	1.225.760	23.253	88.061	55.155.070	
Totale generale	55.155.070							Totale mezzi seque- strati	493

PERSONE DENUNZiate

1984	3.194, di cui in stato di arresto	1.165
1985	4.911, "	1.573
1986	5.175, "	1.613
1987	6.660, "	1.578
1988	4.208, "	2.056
1989	4.932, "	2.302
1990	2.388, "	1.795
Totale generale 31.468, di cui in stato di arresto		12.082

Allegato 6

SEQUESTRI DI STUPEFACENTI
ALLE FRONTIERE TERRESTRI - MARITTIME ED AEREE

Presso le indicate zone, nel corso del controllo sono state sequestrate le seguenti sostanze:

ANNI 1987/1989

Zone	Eroina	Cocaina	Hashish e Marijuana	Totale
Aeroporti	252.319	344.433	185.318	782.070
Porti	5.805	206.770	19.530.230	19.742.805
Valichi terrestri	1.999	9.704	825.771	837.474
Valichi ferroviari	13.853	39.877	71.724	125.454
Totale parziale gr.	273.976	600.784	20.613.043	21.487.803

ANNO 1990

Zone	Eroina	Cocaina	Hashish e Marijuana	Totale
Aeroporti	129.181	151.214	56.819	337.214
Porti	260	266.252	208.325	474.837
Valichi terrestri	21.419	16.411	517.210	555.040
Valichi ferroviari	5.701	9.841	11.613	27.155
Totale parziale gr.	156.561	443.718	793.967	1.394.246
TOTALE GENERALE	430.537	1.044.502	21.407.710	22.882.049

Allegato 7

SEQUESTRI DI STUPEFACENTI IN AMBITO NAZIONALEOPERATI DALLE FORZE DI POLIZIA

(1987 - 1990)

ANNO	HASHISH E MARIJUANA KG	COCAINA KG	EROINA KG	V A R I E KG	T O T A L E KG	SOSTANZE PSICOTROPE NR.
1987	13.043,197.227	320,631.509	322,011.925	21,844.486	13.707,685.147	297.780
1988	7.168,628.907	616,243.139	574,061.458	18,631.391	8.378,104.895	487.678
1989	23.232,251.981	667,735.973	685,209.834	5,958.020	24.591,155.808	1.380.380
1990	7.856,457.000	797,971.000	897,987.000	non disponibile	9.552,415.000	non dispon.
Totale in kg.	51.300,535.115	2.402,581.621	2.479,810.217	46,433.897		
Totale generale		- sostanze stupefacenti sequestrate			56.229,360.850	
		- sostanze psicotrope sequestrate				2.165.838

PERSONE DENUNZiate

1987	22.972, di cui in stato di arresto	19.376
1988	28.688, "	23.322
1989	26.179, "	20.580
1990	24.201, "	18.067
Tot. generale	102.050, di cui in stato di arresto	81.345

N.B. I dati relativi agli anni 1989 e 1990 (nella disponibilità del Corpo), non possono considerarsi consolidati.

Allegato 8

ALTRI SEQUESTRI
(1987 - 1990)

I rimanenti sequestri sono stati invece operati nel corso di:

ANNI 1987 - 1989

Zone	Eroina	Cocaina	Hashish e Marijuana	Totale
Controlli postali	7.770	47.259	48.429	103.458
Altri con- trolli (di cui in mare)	210.581 (2.505)	183.205 (54.784)	12.581.041 (9.746.135)	12.974.827 (9.803.424)
Totale par- ziale gr.	218.351	230.464	12.629.470	13.078.285

ANNO 1990

Zone	Eroina	Cocaina	Hashish e Marijuana	Totale
Controlli postali	129	41.574	445	42.148
Altri con- trolli (di cui in mare)	1.231	2.623	2.291.891 (2.290.000)	2.295.745
Totale par- ziale gr.	1.360	44.197	2.292.336	2.337.893
Totale	219.711	274.661	14.921.806	
TOTALE GENE- RALE IN GR.*				15.416.178

* (di cui, in mare, gr. 12.093.424)

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

MINISTERO DELLE FINANZE
 Dipartimento delle Dogane e II.II.
 SOSTANZE STUPEFACENTI SEQUESTRATE NEGLI SPAZI DOGANALI
 RESOCONTO ANNUALE - (quantità espresse in grammi)
 * ANNO 1990 *

Mese Seq.	Dogana di	Cocaina	Eroina	Oppio	Marihuana	Hashish	Olio Hashish	Psicofarm. Morfina (n.unita')
** -----> SARI								
GEN	--	--	--	7.2000	--	--	--
FEB	--	--	--	16.0000	5.2100	--	--
APR	--	--	--	--	3.9000	--	--
MAG	0.1400	--	--	--	24.6300	--	--
GIU	--	--	--	6.2600	1.1000	--	--
LUG	--	--	--	--	0.5000	--	--
AGO	--	--	--	--	60.8600	--	--
SET	995.0000	--	--	--	7.1000	--	--
OTT	--	--	--	--	1.0000	--	--
NOV	--	--	--	--	6.5100	--	--
TOTALE PARZIALE		995.1400	--	--	29.4600	110.3100	--	--
** -----> BOLOGNA								
GEN	--	--	--	--	1350.0000	--	--
GIU	--	--	--	--	3.7000	--	--
SET	1.5000	--	--	--	2.3500	--	--
TOTALE PARZIALE		1.5000	--	--	--	1355.6500	--	--
** -----> BOLZANO								
LUG	--	--	--	--	1.7000	--	--
TOTALE PARZIALE		--	--	--	--	1.7000	--	--
** -----> BRENNERO								
DIC	--	--	--	--	2.1000	--	--
TOTALE PARZIALE		--	--	--	--	2.1000	--	--
** -----> BRINDISI								
SET	995.0000	--	--	--	--	--	--
TOTALE PARZIALE		995.0000	--	--	--	--	--	--
** -----> CAGLIARI								
GIU	11.0000	--	--	1.0000	29.5300	--	1.0000
AGO	--	--	--	--	2.2000	--	--
TOTALE PARZIALE		11.0000	--	--	1.0000	31.7000	--	1.0000
** -----> CATANIA								
LUG	--	--	--	--	1.0000	--	--
AGO	--	--	--	--	146.0800	--	--

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

MINISTERO DELLE FINANZE
 Dipartimento delle Dogane e II.II.
 SOSTANZE STUPEFACENTI SEQUESTRATE NEGLI SPAZI DOGANALI
 RESOCONTO ANNUALE - (quantita' esoresse in grammi)

Mese Seq.	Dogana di	Cocaina	Eroina	Oppio	Marihuana	Hashish	Olio Hashish	Psicofarm. Morfina (n.unita')
SET	--	--	--	--	18.6000	--	--
NOV	--	--	--	--	30.0000	--	--
TOTALE PARZIALE		--	--	--	--	195.8800	--	--
** -----> CHIASSO								
GEN	--	6500.0000	--	84.0000	0.7500	--	--
TOTALE PARZIALE		--	6500.0000	--	84.0000	0.7500	--	--
** -----> FORTEZZA								
FEB	--	--	--	--	1.3000	--	--
MAR	--	--	--	1.5000	20.7300	--	--
APR	--	--	--	4.0000	29.2000	--	--
MAG	--	--	--	--	14.3100	--	--
GIU	--	--	--	2.0000	3.0000	--	--
LUG	--	0.7000	--	0.9000	44.1000	--	151.0000
AGO	--	--	--	3.5500	504.2500	--	--
SET	--	--	--	43.1000	8.8500	--	--
OTT	1000.0000	--	--	14.4000	14.3000	--	--
NOV	--	--	--	--	17.2500	--	--
TOTALE PARZIALE		1000.0000	0.7000	--	69.4500	656.7900	--	151.0000
** -----> GENOVA								
GEN	0.8000	--	--	--	--	--	--
FEB	3.4000	3.8000	--	4.7000	71025.0000	--	--
MAR	6.3000	1.0000	--	--	337.7000	--	--
APR	1001.9400	--	--	--	55.0000	--	--
MAG	--	--	--	2.5000	127.1000	--	--
GIU	--	--	--	--	32.5000	--	--
LUG	--	2.3000	--	--	52006.0000	--	--
AGO	--	0.0600	--	4.5000	198.3000	--	--
SET	--	0.4000	--	--	52.1000	--	--
OTT	520.0000	--	--	--	--	--	--
NOV	8850.0000	--	--	--	--	--	--
TOTALE PARZIALE		10382.4400	7.5600	--	11.7000	123834.400	--	--
** -----> MILANO								
GEN	--	1280.0000	--	103.0000	3.0000	--	--
FEB	2500.0000	--	--	16.0000	--	--	--
MAR	6.0000	98.7500	--	77.0000	7.0000	--	2000.0000
MAG	--	--	--	14.0000	166.0000	--	--
GIU	3024.2850	--	--	--	--	--	--

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

MINISTERO DELLE FINANZE
 Dipartimento delle Dogane e II.II.
 SOSTANZE STUPEFACENTI SEQUESTRATE NEGLI SPAZI DOGANALI
 RESOCONTO ANNUALE - (quantita' espresse in grammi)

Mese Seq.	Dogana di	Cocaina	Eroina	Oppio	Marihuana	Hashish	Olio Hashish	Psicofarm. Morfina (n.unita')	
LUG	--	--	--	35.0000	--	--	--	
AGO	1067.0000	--	--	--	5.0000	--	--	
SET	2058.0000	--	--	--	68.3000	--	--	
OTT	--	--	--	433.0000	730.0000	--	--	
NOV	--	833.0000	--	--	--	--	--	
DIC	20950.0000	--	--	--	--	--	--	
TOTALE PARZIALE		29605.2850	2211.7500	--	678.0000	979.3000	--	2000.0000	
** -----> MILANO II									
GEN	--	--	--	--	57.0000	--	--	
FEB	23.0000	--	--	--	--	--	--	
MAR	--	33.7500	--	--	--	--	2000.0000	
MAG	--	--	--	14.0000	166.0000	--	--	
GIU	2285.0000	--	--	--	--	--	--	
SET	--	--	--	--	68.3000	--	--	
OTT	--	--	--	30.0000	210.0000	--	--	
NOV	--	816.0000	--	--	--	--	--	
TOTALE PARZIALE		2308.0000	849.7500	--	44.0000	501.3000	--	2000.0000	
** -----> MODANE									
GEN	2218.0000	--	--	--	19.0000	--	--	
FEB	--	--	--	19.0000	30.0000	--	--	
MAR	--	1.0000	--	3.0000	258.5000	--	--	
APR	1.5000	0.7000	--	--	20.5000	--	--	
MAG	1.0000	0.2500	--	--	11.5000	--	--	
GIU	1.5000	--	--	--	4.0000	--	--	
LUG	--	--	--	5.0000	69.5000	--	--	
AGO	1.0000	1.0000	--	12.5000	190.6000	--	12.0000	
SET	--	--	--	--	13.0000	--	--	
OTT	--	--	--	--	25.0000	--	--	
NOV	--	--	--	12.4000	45.2000	--	--	
DIC	--	2000.0000	--	--	53.5000	--	13.0000	
TOTALE PARZIALE		2223.0000	2002.9500	--	51.9000	740.3000	--	25.0000	
** -----> NOVARA									
MAR	--	--	--	--	3.8000	--	--	
GIU	--	--	--	--	21.5000	--	--	
SET	--	--	--	1.5000	1.5500	--	--	
OTT	--	--	--	--	2.5550	--	--	
DIC	--	--	--	--	2.0000	--	--	

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

MINISTERO DELLE FINANZE
 Dipartimento delle Dogane e II.II.
 SOSTANZE STUPEFACENTI SEQUESTRATE NEGLI SPAZI DOGANALI
 RESOCONTO ANNUALE - (quantita' espresse in grammi)

Mese Seq.	Dogana di	Cocaina	Eroina	Oppio	Marihuana	Hashish	Olio Hashish	Psicofarm. Morfina (n.unita')
=====								

TOTALA PARZIALE								
		--	--	--	1.5000	31.4050	--	--
** -----> PALERMO								
FEB	--	--	--	--	2.8000	--	--
MAR	1.1000	--	--	--	5.2000	--	--
APR	--	--	--	--	4.4000	--	--
MAG	--	--	--	--	10.0000	--	--
GIU	--	--	--	--	57.7000	--	8.0000
LUG	--	--	--	--	0.2000	--	--
AGO	0.3000	--	--	--	46.7920	--	--
SET	0.3000	--	--	--	84.2000	--	4.0000
OTT	--	--	--	--	8.5300	--	--
NOV	--	--	--	1.0000	5.9000	--	--
TOTALA PARZIALE								
		1.7000	--	--	1.0000	225.7220	--	12.0000
** -----> PIAGGIO VALMARA								
AGO	--	--	--	--	1.8510	--	--
TOTALA PARZIALE								
		--	--	--	--	1.8510	--	--
** -----> PISA								
GEN	--	2800.0000	--	--	--	--	--
TOTALA PARZIALE								
		--	2800.0000	--	--	--	--	--
** -----> PORTO TORRES								
GIU	--	--	--	--	9.5000	--	--
LUG	--	--	--	--	111.9000	--	--
AGO	--	--	--	--	502.1310	--	--
SET	--	--	--	--	50.5000	--	--
NOV	--	--	--	--	51.5000	--	--
TOTALA PARZIALE								
		--	--	--	--	725.5310	--	--
** -----> ROMA II								
GEN	6998.0000	4173.0000	--	16.0000	6358.0000	--	--
FEB	20409.0000	8310.0000	--	10500.5000	2411.0000	--	--
MAR	3.0000	9225.0000	--	8.0000	1097.0000	--	--
APR	20055.0000	2910.0000	--	5.0000	1651.0000	--	--
MAG	21797.0000	4332.0000	--	5.0000	1587.0000	--	--
GIU	16235.0000	6390.0000	--	3.0000	600.0000	--	--
LUG	9765.0000	5678.0000	--	11.0000	--	--	--
AGO	4670.0000	4410.5000	--	--	24.0000	--	--

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

MINISTERO DELLE FINANZE
 Dipartimento delle Dogane e II.II.
 SOSTANZE STUPEFACENTI SEQUESTRATE NEGLI SPAZI DOGANALI
 RESOCONTO ANNUALE - (quantita' espresse in grammi)

Mese Seq.	Dogana di	Cocaina	Eroina	Oppio	Marihuana	Hashish	Olio Hashish	Psicofara. Morfina (n.unita')	
SET	5906.0000	3101.4500	--	11260.0000	--	--	--	
OTT	6893.0000	3395.5000	--	3.0000	388.0000	--	--	
NOV	184.0000	6766.0000	--	4.0000	546.0000	--	--	
DIC	6804.0000	1.0000	--	0.5000	3025.5000	--	--	
TOTALE PARZIALE		118708.0000	58692.4500	--	21816.0000	17667.5000	--	--	
** -----> TARVISIO									
GEN	--	--	--	--	1.0000	--	--	
FEB	--	--	--	--	3.4000	--	--	
MAG	--	--	--	--	3.0000	--	--	
GIU	--	--	--	--	5.0000	--	--	
LUS	--	--	--	0.1500	3000.0000	--	--	
AGO	--	--	--	--	1.9500	--	--	
SET	--	--	--	0.6000	--	--	--	
NOV	--	--	--	--	2.0000	--	--	
TOTALE PARZIALE		--	--	--	0.7500	3016.3500	--	--	
** -----> TORINO									
GEN	--	--	--	7300.0000	--	--	--	
APR	--	214.5000	--	--	--	--	--	
GIU	--	2662.0000	--	--	--	--	--	
AGO	708.0000	3313.0000	--	--	6.2000	--	--	
SET	--	--	--	--	2.7000	--	--	
TOTALE PARZIALE		708.0000	6189.5000	--	7300.0000	8.9000	--	--	
** -----> TRIESTE									
MAR	--	--	--	--	18.5500	--	--	
OTT	--	11850.0000	--	--	--	--	--	
TOTALE PARZIALE		--	11850.0000	--	--	18.5500	--	--	
** -----> VENEZIA									
NOV	2603.0000	--	--	--	--	--	--	
TOTALE PARZIALE		2603.0000	--	--	--	--	--	--	
** -----> VENTIMIGLIA									
GEN	--	3000.0000	--	--	8.5000	--	--	
MAG	--	--	--	--	90139.6000	--	--	
TOTALE PARZIALE		--	3000.0000	--	--	90148.1000	--	--	

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

MINISTERO DELLE FINANZE
 Dipartimento delle Dogane e II.II.
 SOSTANZE STUPEFACENTI SEQUESTRATE NEGLI SPAZI DOGANALI
 RESOCONTO ANNUALE - (quantita' espresse in grammi)

Mese Seq.	Dogana di	Cocaina	Eroina	Oppio	Marihuana	Hashish	Olio Hashish	Psicofara. Morfina (n.unita')
TOTALE	---->	169542.065	94104.6600	--	30098.7600	240254.589	--	-- 4189.0000

PAGINA BIANCA