

COMMISSIONE XII

AFFARI SOCIALI

(n. 13)

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 5 APRILE 1995

*(Ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del regolamento della Camera)***SEGUITO DELL'AUDIZIONE DEL MINISTRO PER LA FAMIGLIA E LA SOLIDARIETÀ SOCIALE, PROFESSOR ADRIANO OSSICINI, SUI FINANZIAMENTI ALLE COMUNITÀ TERAPEUTICHE**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **ROBERTO CALDEROLI**

INDICE

	PAG.		PAG.
Seguito dell'audizione del ministro per la famiglia e la solidarietà sociale, professor Adriano Ossicini, sui finanziamenti alle comunità terapeutiche:		Calderoli Roberto, <i>Presidente</i>	245, 248
		Ossicini Adriano, <i>Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale</i>	245

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 15,35.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'audizione, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del regolamento, del ministro per la famiglia e la solidarietà sociale, professor Adriano Ossicini, sui finanziamenti alle comunità terapeutiche.

Ricordo che nella seduta del 29 marzo scorso alla relazione del ministro Ossicini erano seguite le domande dei colleghi. Do quindi la parola al ministro per la famiglia e la solidarietà sociale per la replica.

ADRIANO OSSICINI, *Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale*. Signor presidente, poiché alcune risposte potrebbero risultare non esaustive, avverto subito che sarò a disposizione degli onorevoli commissari per fornire loro eventuali chiarimenti.

Dopo aver attentamente valutato le osservazioni, le proposte e gli indirizzi contenuti negli interventi che si sono susseguiti nel corso della seduta precedente, ho provveduto innanzi tutto ad integrare i dati forniti nel corso della seduta di mercoledì 29 marzo secondo le richieste avanzate da alcuni deputati. Si tratta dei dati raccolti ed elaborati dall'Osservatorio permanente sul fenomeno della droga del Ministero dell'interno. Consegnerò la relativa documentazione alla presidenza della Commissione affinché possa essere consultata dal momento che contiene elementi dettagliati.

L'onorevole Barbieri ha sollevato perplessità in ordine alla necessità di rispettare i diritti fondamentali degli utenti nel trattamento di recupero della tossicodipendenza. Al riguardo, non posso omettere di richiamare l'ispirazione costituzio-

nale della relativa disposizione (articolo 32, comma 2, della Costituzione). D'altra parte le esperienze e gli studi relativi alla riabilitazione dei tossicodipendenti mettono in luce la necessità del compimento di un percorso di tipo psicologico che deve poter essere scelto e seguito volontariamente dai soggetti, al di fuori di ogni costrizione non solo di tipo fisico ma anche morale o psicologico.

Su queste considerazioni si fonda anche la disposizione tesa a tutelare la libertà di scelta da parte del soggetto del tipo di comunità o di trattamento riabilitativo.

Colgo l'occasione degli interventi degli onorevoli Lumia e Caccavari e di altri, che ringrazio per il tono elevato e partecipe che permette di avviare un dialogo serio, per svolgere alcune considerazioni di carattere generale. È stata messa fortemente in rilievo la necessità di un approccio di tipo integrato degli interventi, al fine di poter rispondere in maniera personalizzata alle domande degli utenti.

Credo sia importante raccogliere le adesioni di tutti su tale osservazione di fondo, che d'altra parte racchiude anche la vera ragione della molteplicità delle iniziative e delle risposte che provengono proprio dal mondo delle comunità e dai servizi pubblici. La complessità e le dimensioni della problematica devono essere costantemente presenti ed io intendo sottolinearle alla luce della mia esperienza professionale.

Ciò premesso, condivido l'esigenza di procedere ad una riflessione congiunta ed alla conseguente stesura di un disegno di legge che recepisca tutte le istanze avanzate dai componenti di questa Commissione.

La volontà del Governo, che vi esprimo senza tentennamenti, è, in materia, ferma e decisa. Pur permanendo l'incognita dello scioglimento anticipato della legislatura, potrebbe esserci tempo sufficiente a concludere questo lavoro. In ogni caso, più lavoreremo e più potremo produrre documentazione utile a chi verrà dopo di noi. Attardarsi a valutare la brevità del tempo a disposizione equivale a non concludere alcunché, perciò vi esorto a lavorare affinché sia possibile giungere alla stesura di un disegno di legge sul cui merito si deciderà successivamente.

Innanzitutto occorrerà procedere alla conversione in legge del decreto-legge recante disposizioni per l'attuazione del testo unico sulle tossicodipendenze, cercando di far tesoro anche del dibattito che in materia si svilupperà in Senato. Sarebbero auspicabili incontri congiunti tra deputati e senatori per esaminare le problematiche, individuare le priorità e confrontarsi sulle possibili soluzioni: tali incontri potrebbero essere davvero molto utili per economizzare i tempi e dare a me la possibilità di esaminare più speditamente alcuni problemi, relativamente ai quali debbo rilevare che in questo ramo del Parlamento i gruppi hanno manifestato un orientamento, a differenza di quanto è avvenuto al Senato. Se ci incontrassimo e scambiassimo le nostre opinioni ed idee, potremmo individuare un percorso unitario; se invece i gruppi fossero orientati diversamente, il ministro finirebbe per essere disorientato e avrebbe bisogno di una... « terapia ».

Riguardo alle altre questioni evidenziate da più parti, quali il perseguimento di una maggiore integrazione tra i servizi pubblici e quelli privati, la necessità di incrementare le possibilità di reinserimento lavorativo (anche per limitare le probabilità di ricaduta, che risultano direttamente proporzionali al mancato reinserimento lavorativo, nonostante quello che si dice), la omogeneizzazione dei servizi sul territorio da perseguire, in modo da colmare il divario tra nord e sud ed altre tematiche, desidero precisare che esse saranno affrontate già in sede di emanazione del re-

golamento previsto dall'articolo 3 del decreto-legge n. 82 del 1995, attualmente in fase di rielaborazione.

La Commissione ricorderà che una prima bozza di regolamento fu esaminata dagli onorevoli deputati; successivamente, si è reso necessario procedere ad una nuova stesura del testo per poter recepire le modificazioni apportate al decreto-legge proprio da questo ramo del Parlamento. Pertanto, la stesura del nuovo decreto potrà senza dubbio rappresentare l'occasione per recepire queste ed altre eventuali istanze.

A quanti hanno richiesto chiarimenti sui criteri e sui parametri per procedere all'abbattimento dei finanziamenti, vorrei evidenziare che le singole ipotesi illustrate nella mia relazione non sono tra di loro alternative, ma anzi debbono coesistere, al fine di raggiungere la massima equità. Così si userà il parametro della collocazione geografica, unitamente a quello del numero delle utenze, considerando la popolazione a rischio ed altri elementi.

All'onorevole Devetag, che chiedeva come fosse possibile che per 1.276 comunità fossero stati presentati 1.487 progetti, vorrei sottolineare che le singole comunità possono presentare progetti per ogni sede operativa, ed inoltre che in tale numero sono considerati anche i progetti di reinserimento lavorativo presentati dalle cooperative sociali, che per lo più non sono censite come comunità.

Da più parti mi sono state rivolte domande attinenti al funzionamento dei SERT ed alla loro effettiva presenza sul territorio. Non avevo affrontato l'argomento nella mia relazione perché non rispondente all'oggetto proprio dell'audizione, e trattandosi di materia di competenza del ministro della sanità.

Come ho dichiarato più volte, sono contrario ad una completa sanitarizzazione del problema e su questo punto intendo insistere seriamente, non solo per rivendicare una mia competenza, ma anche perché sono convinto che non si tratti di un mero problema sanitario. La mia non è una richiesta di competenza surrogatoria; fra l'altro devo occuparmi di tutte

le emergenze del paese e se potessi risolverne una di meno non sarei affatto preoccupato. Mi auguro che i dati forniti oggi possano in qualche modo rispondere agli interrogativi posti.

Riguardo ai contenuti degli ordini del giorno approvati dall'Assemblea nel febbraio scorso e relativi sia ai SERT sia alle problematiche dell'alcoldipendenza, il dipartimento ha provveduto ad interessare i competenti uffici del Ministero della sanità per poter, di concerto, individuare le possibili soluzioni. Anche in questo caso, ritengo che il problema debba essere affrontato in modo più ampio, ma non posso intervenire senza il concerto del ministro della sanità. Ho accettato quegli ordini del giorno per la cui attuazione chiedo anche a voi un impegno per individuare le soluzioni possibili.

L'onorevole Mignone ha chiesto alcune delucidazioni circa la non obbligatorietà dell'iscrizione agli albi da parte delle comunità. Dalle norme del testo unico si evince che è obbligatoria l'iscrizione quando la comunità deve procedere alla stipula di una convenzione con un ente pubblico ovvero deve accedere a contributi pubblici: in sostanza, l'iscrizione deve avvenire ogniqualevolta il soggetto comunità entra in relazione formale con un soggetto pubblico, su un piano di diritti ed obblighi definiti. Al di fuori però di tale formale relazione, non si può porre un vero e proprio obbligo di iscrizione per chi svolge attività nel campo del recupero e del reinserimento sociale dei tossicodipendenti, poiché, tra l'altro, si rischierebbe di limitare l'iniziativa privata di volontariato. Immaginiamo, per esempio, il caso dei piccoli centri di ascolto, allestiti in una stanza e gestiti da pochi ma disponibili volontari. Realtà come queste, finché non si appalesa l'esigenza dell'iscrizione all'albo, rimangono enti che svolgono attività lecite, secondo le discipline di settore (codice civile, legge-quadro sul volontariato, legge sulle cooperative sociali).

La questione è stata affrontata ed i dubbi sono stati risolti con decreto del ministro della sanità del 18 febbraio 1994, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 47

del 26 febbraio 1994. In tale decreto è stato esplicitato che « resta fermo che le sedi operative di enti, cooperative di solidarietà sociale o associazioni non iscritte all'albo, sono soggette, per l'attività svolta nei settori riguardanti la prevenzione del disagio psico-sociale, l'assistenza, la cura, la riabilitazione ed il reinserimento di tossicodipendenti, alla ordinaria disciplina generale ed al controllo degli organi statali, regionali e locali in relazione alle specifiche materie di competenza ».

Per concludere, riprendendo le fila di un dibattito che è già stato avviato in Commissione nel corso dell'esame del decreto-legge, ritengo improcrastinabile affrontare, in maniera sinergica, la questione che attiene alla regionalizzazione ed al corrispondente problema degli indirizzi nel campo della prevenzione e del recupero delle tossicodipendenze. Nella elaborazione delle linee di intervento si renderà necessario un raccordo istituzionale tra Governo e regioni, al fine di mantenere la necessaria unitarietà degli interventi. Ritengo che anche questo aspetto dovrà formare oggetto del disegno di legge la cui redazione è stata auspicata da più parti e che sto elaborando in tempi particolarmente ristretti.

Un momento di riflessione su tale tematica è rappresentato dal seminario di studio sulla progettualità, organizzato dalla commissione istruttoria del Dipartimento per gli affari sociali, che si terrà venerdì 7 aprile 1995 presso l'Istituto superiore di sanità. Scopo dell'incontro, dedicato ai problemi relativi all'elaborazione dei progetti di prevenzione, recupero e reinserimento professionale nell'ambito delle tossicodipendenze, è quello, come è detto nella lettera di invito fatta pervenire a comuni, comunità e direzioni generali dei ministeri interessati, di fare emergere linee guida che possano essere di aiuto ad enti ed associazioni, nell'ambito di un raccordo con la programmazione degli enti locali e con le altre iniziative presenti sul territorio.

Mi rendo conto che il problema è complesso e che deve essere considerato nelle sue due realtà: quella di mandare avanti il

più rapidamente possibile l'esame del decreto-legge attualmente in « sofferenza », senza la cui conversione non mi sarà possibile affrontare problemi e situazioni di emergenza, e quella di tenere presente gli elementi emersi in questa audizione, che cercherò di riassumere in un provvedimento quadro da presentare in Parlamento, perché in queste condizioni non è più possibile andare avanti.

Devo infine dare un'ultima risposta ad un problema che non era contenuto nella mia relazione. Mi è stato chiesto per quale motivo, mantenendo fede ad un orientamento che mi sembrava corretto, nel ripresentare il decreto-legge, in sostanza nello stesso testo approvato dalla Camera, avessi reintrodotta il problema degli psicologi. Ebbene, in sede di Commissione igiene e sanità del Senato, per la rapidità con cui si sono svolti i fatti, non ho potuto fare a meno di chiedere a tutti i commissari di non presentare emendamenti al fine di evitare la decadenza del decreto-legge (poi comunque avvenuta). Poiché però tutti i gruppi presenti in quella Commissione (a differenza di quanto avvenuto in questa) avevano formulato specifiche richieste sulla questione degli psicologi, mi sono impegnato in quella sede ad introdurre una sola modifica al testo approvato. Su questo punto voglio essere onesto, rilevando che sulla mia decisione può avere influito il fatto che io sono psicologo: un ministro del resto può avere le sue opinioni, senza per questo prevaricare nessuno, perché l'approvazione del provvedi-

mento spetta comunque al Parlamento. Anzi, è probabile che la proposta del ministro venga in questo caso respinta; egli non se ne farà una malattia, anche se reputa giusto il suo punto di vista.

Ribadisco infine l'opportunità di concordare con l'omologa Commissione del Senato una riunione congiunta, perché vorrei mantenere fede agli impegni assunti ed arrivare così a presentare il disegno di legge. Anche se l'attività delle Camere rimarrà sospesa per i prossimi venti giorni, mi dichiaro quindi fin d'ora disponibile a tale incontro, e la mia non è un promessa da marinaio!

PRESIDENTE. Prendo atto con soddisfazione della sua totale disponibilità, signor ministro, anche se nutro pochissima fiducia nell'utilità di queste riunioni congiunte, come abbiamo potuto constatare in altre occasioni. Rispetto a questo problema, poi, si ha quasi l'impressione che i gruppi parlamentari presenti nei due rami del Parlamento siano espressione di forze politiche diverse.

La ringrazio, signor ministro.

La seduta termina alle 15,50.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
STENOGRAFIA

DOTT. VINCENZO ARISTA

Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Stenografia alle 19.

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO