

5. - Le misure alternative alla detenzione.

La Divisione IV dell'Ufficio Centrale Detenuti e Trattamento del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, competente per le "Misure alternative alla detenzione", ha registrato nel 1996 un incremento degli Affidamenti al servizio sociale ex art. 47 bis dell'Ord. Pen., pari al 8,88 % complessivo.

C'è da sottolineare che dei 4.486 soggetti tossicodipendenti che hanno beneficiato di detta misura, ben 3.780 provenivano dalla libertà (incremento rispetto al 1995 del 13,51%), mentre solo 706 provenivano dallo stato detentivo.

Tale rilevazione quantitativa si riferisce in atto ai casi aperti nel 1996 e pertanto non è comprensiva dei casi aperti nei precedenti anni e rimasti tuttora in essere nell'anno considerato.

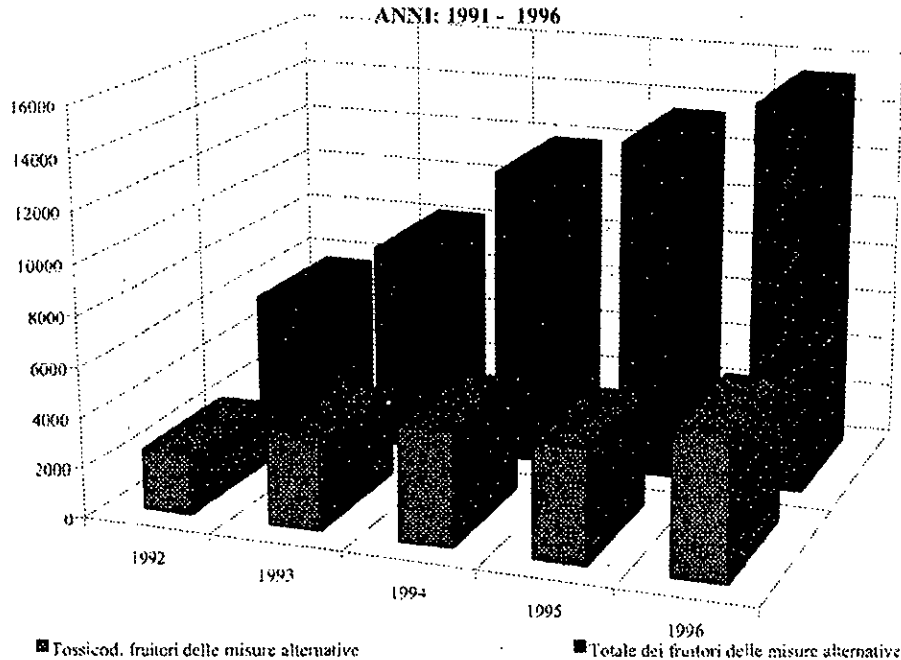
Tabella 5

ATTIVITÀ DEI CENTRI DI SERVIZIO SOCIALE AI SENSI DEGLI ARTT. 47, 47 bis e 47 ter L. 354/75

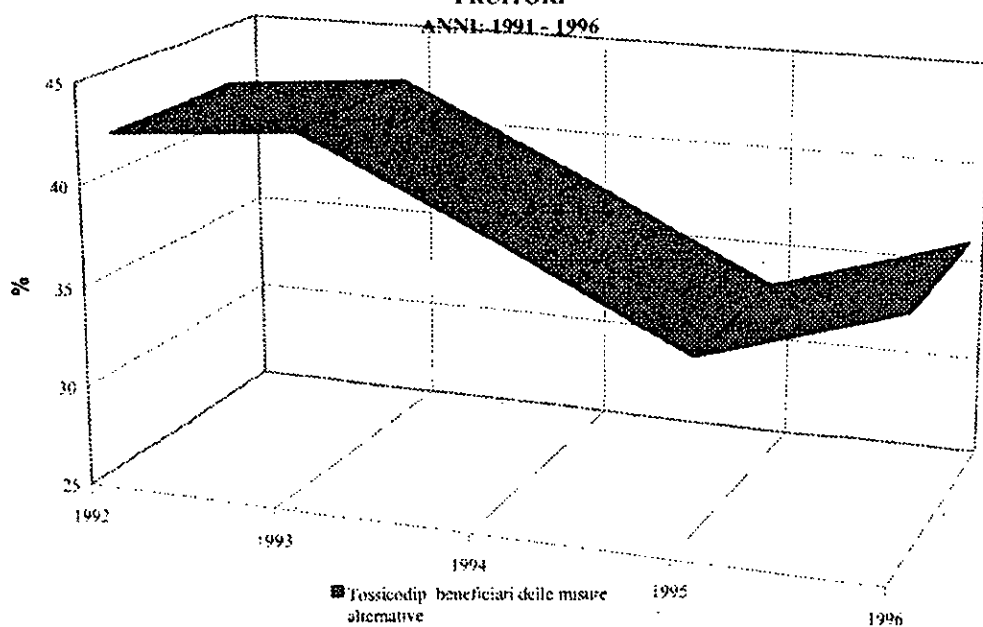
Riepilogo per annualità

Periodo Rilevamento	Casi pervenuti ai Centri di Servizio Sociale										Totale tossicod. fruttori delle misure alternative	%	Totale fruttori delle misure alternative	
	Affidamento in Prova al S.S.			Detenzione domiciliare				Detenzione domiciliare						
	Art. 47 bis			Art. 47				Art. 47 ter						
	Tossicod.	Alcool- dipendenti	Totale	Tossicod.	Alcool- dipendenti	Altre categorie	Totale	Tossicod.	Alcool- dipendenti	Altre categorie				Totale
1992	1.798	39	1.837	483	78	2.837	3.398	105	5	349	459	2.386	41,90	5.694
1993	2.769	57	2.826	571	101	4.007	4.679	174	22	529	725	3.514	42,70	8.230
1994	3.849	77	3.926	509	73	6.436	7.018	183	13	696	892	4.541	38,37	11.856
1995	4.062	121	4.183	399	69	7.847	8.315	73	52	807	932	4.534	33,76	13.430
1996	4.438	152	4.590	1.058	121	8.530	9.709	160	24	880	1.064	5.656	36,82	15.363

**NUMERO DEI SOGGETTI CHE HANNO FRUITO DELLE MISURE
ALTERNATIVE
AI SENSI DEGLI ARTT. 47 - 47 bis E 47 ter L. 354
ANNI: 1991 - 1996**



**PERCENTUALE DEI SOGGETTI TOSSICODIPENDENTI FRUITORI DELLE
MISURE ALTERNATIVE
PREVISTE DAGLI ARTT. 47 - 47 bis E 47 ter RISPETTO AL TOTALE DEI
FRUITORI
ANNI: 1991 - 1996**



Relativamente all'anno 1997, si ritiene di poter assicurare un maggior numero di dati quantitativi e qualitativi sull'utenza "tossico/alcooldipendenti", essendosi avviati, tramite l'informatizzazione dei 53 Centri di servizio sociale per Adulti, nuovi e più accurati sistemi di rilevazione.

L'informatizzazione di cui si fa cenno è stata avviata nel 1995, in virtù di un finanziamento ottenuto dal Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga, ex art. 127 T.U. 309/90. Il progetto, reso indispensabile per la rilevanza della problematica, con particolare riferimento ai soggetti che non passano dal circuito penitenziario, è stato ad oggi realizzato relativamente a:

- Creazione di una rete ISDN tra tutti i Centri di servizio sociale e contestuale installazione di un *helpdesk* presso l'Ufficio Centrale Detenuti e Trattamento e assegnazione ai servizi periferici di 66 *work-stations*, 19 *servers*, 68 stampanti. Sono stati inclusi nella rete anche nove istituti penitenziari, nella prospettiva di sperimentare la "comunicazione" tra il servizio sociale e l'area pedagogica degli istituti, e per creare un archivio comune su tossicodipendenti ed alcool dipendenti.
- Corsi di formazione informatica realizzati nel 1996 dall'Ufficio Centrale della Formazione in favore di complessive 213 unità.
- Progressivo avvio presso tutti i Centri dell'applicativo "AMICA" finalizzato alla gestione del protocollo relativo ai detenuti ed alla creazione di archivi per la specifica tipologia di utenza (tossicodipendenti ed alcooldipendenti) con rilevazione oltre che dei dati anagrafici, anche di tutte le notizie relative alla situazione di ciascun soggetto in riferimento al nucleo familiare, alla scolarità, alle pregresse occupazioni lavorative, alla storia e tipologia della dipendenza, alle condizioni di salute.

Altro aspetto che verrà opportunamente rilevato riguarda l'esito del trattamento intra od extramurario nonché le risultanze del percorso riabilitativo in misura alternativa.

I progetti di inserimento lavorativo di soggetti tossicodipendenti, alcoolisti e malati di AIDS in esecuzione penale esterna, hanno preso l'avvio nel 1993, in virtù del finanziamento del Fondo Nazionale per la Lotta contro la droga.

La valutazione complessiva dei risultati nel triennio 93/96 è senz'altro intrinsecamente positiva oltre che significativa sotto il profilo trattamentale.

Tali progetti hanno infatti reso possibile - ove realizzati e compatibilmente con i Fondi disponibili sul cap. 2120 - dare contenuto all'esecuzione penale in affidamento in prova al servizio sociale dei soggetti tossicodipendenti, finalizzando l'impegno assunto dagli stessi in termini di concretezza immediata, a breve e a medio termine.

Le diversificate ipotesi previste da detti progetti hanno in particolare riguardato, nel corso del 1996, un totale di 92 soggetti tossicodipendenti, suddivisi tra beneficiari di borse di studio, di borse di lavoro, di corsi di formazione teorico-pratici, di attività socialmente utili, nonché di fruitori di contributi per l'avvio di attività artigianali.

Nel 1996 sono state definite ulteriori 92 convenzioni tra 15 CSSA ed le ASL dei territori di rispettiva competenza, secondo lo schema approvato nel 1994 dalla Commissione Nazionale consultiva e di coordinamento per i rapporti tra Stato e Regioni,

In particolare c'è ancora da rilevare una notevole difficoltà a carico delle Aziende sanitarie a definire dette convenzioni ed i relativi protocolli.

6. - La formazione del personale.

Come è noto, in attuazione del DPR 309/1990, la Commissione Nazionale Consultiva e di Coordinamento per i rapporti tra il Ministero di Grazia e Giustizia, le Regioni e gli Enti Locali, ha approvato nel 1994 un documento per la cura e la riabilitazione dei tossicodipendenti e alcooldipendenti coinvolti nell'area penale. Questo documento che contiene linee di indirizzo, schemi di convenzione e di protocolli operativi, si è proposto di realizzare modalità operative integrate ed omogenee tra i servizi specifici delle Aziende sanitarie locali, i SERT, gli istituti penitenziari e i Centri di Servizio Sociale.

L'attuazione di questo importante accordo operativo è fortemente condizionato oltre che dalle difficoltà strutturali ed organizzative delle Aziende Sanitarie Locali, dalla ineludibile necessità di predisporre interventi integrati nell'ottica, da un lato della prevenzione primaria e secondaria e dell'altro del trattamento e reinserimento dei detenuti tossicodipendenti.

Le difficoltà di integrazione e di comunicazione possono e debbono essere superate attraverso lo strumento della formazione. D'altro canto, proprio nella formazione, in relazione alla problematica della tossicodipendenza, questa Amministrazione ai sensi degli artt. 135 e 127 del citato Decreto ha attivato varie iniziative. Queste sono state, negli anni, numerose e differenziate seguendo una prospettiva di graduale approfondimento del problema che qualificasse sempre di più l'intervento degli operatori penitenziari.

Si è quindi passati da una fase a carattere essenzialmente informativo ad una fase orientata all'approfondimento dei livelli sanitari, normativi, relazionali e soprattutto trattamentali, coinvolgendo ed investendo nella partecipazione gli operatori del territorio.

L'obiettivo più qualificante raggiunto con questa proposta formativa è stato proprio quello di preparare e/o migliorare i presupposti per il lavoro di rete con il territorio.

Per quanto riguarda nello specifico le attività realizzate ai sensi dell'art. 135, D.P.R. 309/90 nel corso del 1996 sono stati realizzati 15 corsi di formazione rivolti agli operatori sia penitenziari che del territorio che a vario titolo intervengono nel trattamento del detenuto tossicodipendente.

Tali corsi erano stati istituiti ed avviati nel 1995 e complessivamente questa attività, nel biennio 1995-1996, ha raggiunto 763 operatori penitenziari, prevalentemente di polizia penitenziaria.

Quanto ai progetti finalizzati ex art. 127 dello stesso Decreto ed approvati dal Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga, si precisa che nell'ambito del Progetto dell'Ufficio IV "Sviluppo di un'applicazione dedicata alla informatizzazione dei C.S.S.A. - Dotazione di P.C. collegati in rete locale" - era prevista una parte dedicata alla formazione del personale dei C.S.S.A..

Sono stati realizzati, quindi, nel decorso anno sei edizioni di un corso di formazione e addestramento della durata di 36 ore per complessivi cinque giorni.

L'attività formativa ha interessato i 55 Centri di Servizio Sociale per Adulti e nove istituti penitenziari, facenti parte della sperimentazione integrata del progetto per l'informatizzazione delle aree educative, raggiungendo complessivamente 213 operatori ripartiti in varie qualifiche.

La limitata partecipazione è stata determinata oltre che dalle risorse finanziarie a disposizione, anche dalla disponibilità di sole 32 postazioni lavoro (con personal computer) nell'aula multimediale della Scuola di Formazione per un costo complessivo di lire 124 milioni.

Ciononostante, grazie alla formazione integrata è stato possibile dotare ogni sede di un nucleo operativo idoneo e preparato ad assicurare la funzionalità della rete realizzata.

Il progetto formativo, inoltre, intendeva raggiungere un obiettivo complementare, per assicurare operatività efficace al sistema creato, consistente nel mobilitare le diverse professionalità interagenti nelle strutture periferiche interessate.

Hanno poi visto la conclusione i "Corsi pilota interprofessionali sulla comunicazione iniziati nel 1995 per il personale impegnato nel trattamento, recupero e reinserimento di detenuti tossicodipendenti e alcooldipendenti.

L'iniziativa ha interessato 481 operatori penitenziari e 53 operatori del territorio (SERT, volontariato, privato sociale) coinvolgendo 46 istituti e 28 Centri di Servizio Sociale.

I docenti incaricati sono stati 52 individuati tra professori universitari ed esperti di Scuole specializzate sulla comunicazione.

I corsi, svolti in 12 Regioni individuate in base alla maggiore presenza di detenuti tossicodipendenti, erano articolati in 3 moduli di 3 giorni ciascuno con cadenza minima bimestrale ed hanno avuto avvio tra novembre e dicembre 1995.

E' stata data valenza formativa anche al periodo intercorrente tra un modulo e l'altro con *homeworks* finalizzati alla raccolta di elementi, dati, situazioni che avrebbero arricchito e meglio contestualizzato i moduli successivi.

E' stata anche impostata una verifica sulla ricaduta operativa dell'azione formativa condotta nelle sedi di servizio per un periodo di sei mesi successivi al termine dell'ultimo modulo.

Tale verifica si è conclusa, in quasi tutte le sedi, nel dicembre '96 ed è ancora in atto la raccolta dei risultati finali.

Ogni corso ha visto la partecipazione di circa 30 operatori penitenziari (più esterni) di due o tre realtà operative per facilitare lo scambio di esperienze.

La composizione dei gruppi provenienti da ogni istituto è stata determinata in modo da comprendere tutte le figure professionali dell'équipe di osservazione e trattamento allargata e comunque in numero sufficientemente significativo per indirizzare l'attenzione anche al gruppo come soggetto.

L'obiettivo generale dei corsi era quello di migliorare negli operatori la capacità di instaurare

rapporti di valida comunicazione con i soggetti tossicodipendenti, nonché di stabilire relazioni umane e professionali soddisfacenti e tecnicamente adeguate, favorendo una maggiore integrazione delle diverse figure professionali coinvolte, spesso in conflitto tra loro.

Questo obiettivo, peraltro ambizioso, è stato ampiamente raggiunto - anche se in misura differente - in tutte le sedi.

I risultati sono stati molto interessanti e possono essere riassunti in:

- migliore capacità di leggere il contesto in cui si opera;
- aumento dell'autostima professionale per la percezione più chiara e consapevole del ruolo proprio ed altrui;
- diminuzione della frustrazione per la condivisione con gli altri operatori della "responsabilità" dell'intervento ed anche per la capacità di individuare obiettivi che siano raggiungibili.

L'esperienza è stata inoltre talmente significativa che da molte sedi è stato richiesto un *follow up* per riprendere i risultati della verifica operativa e dai responsabili periferici dei corsi è stata rappresentata la necessità di estendere questo tipo di formazione a tutti gli operatori.

L'Ufficio Centrale della Formazione, a seguito della valutazione estremamente positiva, superando il carattere sperimentale, ha inserito i corsi sulla comunicazione nella programmazione ordinaria della attività di formazione (si allega opuscolo descrittivo).

Tale programmazione generale, scaturita da una ricognizione generale delle attività formative realizzate dal 1992 e da una analisi dei bisogni realizzata su tutto il territorio tramite i Provveditorati Regionali, individua dei percorsi formativi differenziati che tengono conto delle specificità territoriali e della esperienza già realizzata.

Nel corso del 1996 il Provveditorato Regionale dell'Umbria ha realizzato, nell'ambito di questa programmazione generale, il piano formativo individuato per Istituti e Servizi della Regione che si è articolato in un ciclo di conferenze a carattere informativo, un corso sull'integrazione delle figure professionali e le strategie di intervento nei confronti dei soggetti tossicodipendenti, un corso sulla comunicazione e un corso sulle donne tossicodipendenti.

Gli altri Provveditorati Regionali realizzeranno nel corso del 1997 i propri piani formativi nell'ambito della programmazione generale che però subirà limitazioni attuative, a causa della ridotta disponibilità finanziaria sul Cap. 2120.

7. - Edilizia Penitenziaria.

Nel corso dell'anno 1996 con il capitolo 7006 si è proceduto all'assegnazione di fondi esclusivamente in termini di cassa per effettuare i pagamenti dei lavori in corso negli istituti sotto specificati, interessati a lavori di ristrutturazione ed adeguamento per renderli idonei alla custodia di detenuti tossicodipendenti.

Si evidenzia che gli stanziamenti assentiti con la legge 162/1990 sono stati totalmente esauriti e che pertanto l'attività di questo Dipartimento relativamente al capitolo 7006 si limita all'assegnazione di fondi in

termini di cassa ai Provveditorati alle Opere Pubbliche per il pagamento degli stati di avanzamento dei lavori già appaltati.

Questo il dettaglio degli interventi:

C.R. Padova

- Oggetto: Lavori di ristrutturazione
- Decreto di impegno n. 537228 del 2/8/93 di £. 1.649.567.000
- Pagamenti effettuati nel 1996: £. 500.155.070
- Stato di esecuzione: i lavori sono stati ultimati il 15/11/1996

C.C. Torino "Le Nuove"

- Oggetto: Lavori di ristrutturazione della III sezione
- Decreto di impegno n. 525126 del 29/3/93 di £. 1.420.000.000
- Pagamenti effettuati nel 1996: £. 30.000.000
- Stato di esecuzione: i lavori sono ultimati

Seconda C.C. Firenze Sollicciano

- Oggetto: Lavori di ristrutturazione
- Decreto di impegno n. 557336 del 6/5/93 di £. 1.200.000.000
- Pagamenti effettuati nel 1996: £. 500.000.000
- Stato di esecuzione: i lavori sono ultimati in attesa del collaudo

C.C. N.C. Roma Rebibbia

- Oggetto: Lavori di ristrutturazione del reparto G. 11
- Decreto di impegno n. 552356 del 9/12/93 di £. 7.301.000.000
- Pagamenti effettuati nel 1996: £. 2.500.000.000
- Stato di esecuzione: i lavori sono in corso

C.C. Napoli Poggioreale

- Oggetto: Lavori di ristrutturazione del reparto colloqui
- Decreto di impegno n. 551409 del 2/8/93 di £. 1.499.000.000
- Pagamenti effettuati nel 1996: £. 626.593.820
- Stato di esecuzione: i lavori sono in corso

Per quanto riguarda il capitolo 2120/res. 95 sono stati assegnati i fondi ai sotto elencati che hanno provveduto a ripartirli agli istituti penitenziari per la manutenzione ordinaria e straordinaria dei reparti destinati alla custodia di detenuti tossicodipendenti:

• Napoli	£.	911.000.000
• Messina	£.	600.000.000
• Torino	£.	<u>10.000.000</u>
	£.	1.521.000.000

8. - Studi e ricerche: a) attività internazionale.

Si segnala la prosecuzione delle attività connesse al Progetto Reitox (rete europea di informazione sulle droghe e sulle tossicodipendenze), curato dall'Unione Europea.

Nel corso del 1996 è stata curata in particolare l'elaborazione di un progetto, per il miglioramento qualitativo dei Rapporti periodici nazionali, coinvolgente anche Svezia, Paesi Bassi, Germania, Francia, Irlanda e Austria e finalizzato alla stesura del 1° Rapporto Annuale dell'Osservatorio Europeo sulle droghe e tossicodipendenze (O.E.D.T.) sulla situazione del fenomeno in Europa.

9. - Studi e ricerche: b) attività nazionale.

L'Ufficio Centrale Studi, Ricerche, Legislazione e Documentazione del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha partecipato all'elaborazione di un "Progetto di razionalizzazione ed implementazione dei flussi informativi prodotti dalla pubblica Amministrazione" che affluiscono all'Osservatorio permanente sul fenomeno droga del Ministero dell'Interno, ai sensi del citato T.U. 309/90.

Il Progetto in argomento è stato predisposto dalla Direzione Centrale per la documentazione con i Dicasteri competenti in materia (Grazia e Giustizia, Difesa, Sanità e Pubblica Istruzione) e con la supervisione del Dipartimento per gli Affari Sociali che ha assegnato lo stanziamento necessario per la sua realizzazione.

L'iniziativa, propedeutica alla creazione di una Rete informativa comune integrata, si propone, fra l'altro, di eliminare le duplicazioni e le sovrapposizioni tuttora esistenti nel sistema informativo nazionale.

Sono proseguite alcune attività già avviate dall'Osservatorio Nazionale sul fenomeno della tossicodipendenza, HIV e sindromi correlate in ambito penitenziario e sugli interventi riabilitativi, costituito in seno a questo Ufficio.

Si segnala, in particolare, la prosecuzione dei lavori relativi all'elaborazione di una sorta di "testo unico" delle disposizioni relative alla custodia e al trattamento socio-riabilitativo dei detenuti tossicodipendenti.

E' stato, altresì, elaborato un documento riguardante le linee-guida e i criteri per l'individuazione del circuito penitenziario della custodia attenuata.

V. - Fenomeno Dell'uso Di Droghe Da Parte Dei Minori.

1. - Premessa.

Il fenomeno dell'uso di droghe da parte dei minori transitati per i servizi penali nel corso del 1996 è stato fronteggiato mediante una linea d'indirizzo tendente essenzialmente al potenziamento dell'azione congiunta tra Servizi penali della Giustizia Minorile e Servizi socio-sanitari territoriali degli Enti locali, linea a

suo tempo tracciata dalla Commissione Nazionale consultiva e di coordinamento per i rapporti con le Regioni e gli Enti locali e imposta, nell'ambito del processo penale, dal D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448.

L'azione è stata sostenuta dall'impulso e dalla propulsione data da questo Ufficio all'esercizio dei diritti dei minori attraverso l'apposita circolare d'indirizzo e di coordinamento del 10 giugno 1996, n. 40789.

Su questi presupposti d'orientamento le attività connesse alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione degli stati di tossicodipendenza hanno trovato concreta applicazione a due livelli d'intervento:

- a) organizzazione dell'intervento integrato avvalendosi delle forme di collaborazione e del clima favorevole indicate e agevolate dai protocolli operativi stipulati e dai seminari formativi congiunti, eseguiti a livello interistituzionale;
- b) realizzazione dell'intervento specifico partendo dalla rilevazione della condizione di "consumatore di droghe" e agendo, con azione concordata tra Servizi della Giustizia e SERT, prevalentemente sull'aspetto socio-sanitario del problema.

La esecuzione dei programmi individuali formulati in tal senso in sede ambulatoriale ed in sede residenziale ha tenuto conto dei particolari istituti giuridici entro cui si colloca l'intervento penale, utilizzando nei limiti della più ampia possibilità discrezionale, il regime delle misure alternative alla detenzione.

2. - Aspetti giuridico-legislativi.

Nel contesto operativo la condizione di consumatore e di tossicodipendente in sede penale registra ancora la presenza della dialettica, mai sopita, tra necessità di trattamento socio-sanitario ed esigenze di carattere penale. Tuttavia, il fenomeno del consumo, pur restando sostanzialmente stabile a livello statistico, sposta l'interesse verso quei comportamenti legati alla detenzione e al consumo "per uso personale", depenalizzati dalla recente legislazione scaturita dall'esito referendario, ora sanzionati per illecito amministrativo.

E' da ritenere che ciò abbia potenziato le ipotesi di illecito previste dall'art. 75 del T.U. 9 ottobre 1990, n. 309 (sanzioni amministrative), la cui applicazione è di competenza prefettizia, ma è certo che a livello penale non si è verificata la riduzione del fenomeno, essendo presenti nelle fattispecie concrete di reato la sussistenza della condizione di spaccio o di traffico illecito.

Pertanto, l'ordinamento penale minorile, le cui strutture portanti sono identificabili nel Codice Penale, nel D.P.R. 448/88, nella Legge 354/75 e successive modifiche, ha diretto i propri effetti su talune fattispecie giuridiche collegate alle specifiche norme contenute nel testo unico 309/90 in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Tali categorie giuridiche sono così individuabili:

- soggetti imputati a piede libero che abbiano in corso un programma terapeutico e socio-riabilitativo o che ne facciano richiesta:

- soggetti imputati consumatori di sostanze stupefacenti, in custodia cautelare o in esecuzione di altro tipo di misura cautelare che intendono sottoporsi ad un programma curativo e socio-riabilitativo;
- soggetti in espiazione di pena consumatori di droga il cui piano di trattamento penitenziario contempli un programma terapeutico e socio-riabilitativo;
- soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti o psicotrope in esecuzione di misura di sicurezza del riformatorio giudiziario che intendono sottoporsi ad un programma terapeutico e socio-riabilitativo.

L'intervento di natura preventiva e socio-riabilitativa è destinato a:

- minori di età compresa tra i 14 e i 18 anni;
- ragazzi che nel corso della esecuzione della misura penale hanno compiuto il diciottesimo anno di età ma non ancora i 21 anni;
- soggetti per i quali l'esecuzione della misura ha inizio dopo il compimento del diciottesimo anno di età per pena erogata prima della maggiore età.

Nel disporre le misure cautelari previste dal D.P.R. 448/88 il giudice tiene conto, anche, per le eventuali prescrizioni riguardanti lo stato di tossicodipendenza, dei criteri di idoneità, proporzionalità, adeguatezza, e delle esigenze di non interrompere i processi educativi in atto, stabilendo, altresì, i necessari controlli di cui all'art. 89 del D.P.R. 309/90.

Nel contesto applicativo delle misure cautelari sono stati realizzati interventi diretti alla condizione di tossicodipendenza. In particolare, per le prescrizioni e per la permanenza in casa, che necessitano di potenziamento nell'utilizzazione, è prevista la formulazione di un piano d'intervento che contempla il rispetto di specifici comportamenti, indicati dal Magistrato, per i minori tossicodipendenti.

Sullo stato applicativo delle norme contenute nel citato D.P.R. che detta norme in materia di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza, in particolare per i casi ipotizzati dagli artt. 91, 92 e 94, non risultano essersi verificati casi di sospensione della pena detentiva o della misura dell'affidamento in prova in casi particolari.

Ciò è dovuto all'esiguo numero di ragazzi presenti negli istituti penali per minorenni in espiazione di pena detentiva o in carico agli uffici di servizio sociale per l'esecuzione di misure alternative alla pena detentiva.

Si sono verificate invece le ipotesi previste dall'art. 73 del T. U. Citato per quanto attiene il traffico di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Sul piano applicativo si sono registrati problemi per i minori extracomunitari presenti sul territorio nazionale utilizzati dalla criminalità organizzata per lo spaccio di sostanze stupefacenti e per la commissione di altri reati. In particolare, al di là dei problemi legati alla difficoltà di organizzare ed attuare una qualunque forma di intervento, di prevenzione e di cura, è stata rappresentata a questo Ufficio dai Tribunali per i Minorenni la difficoltà di poter intervenire su soggetti non identificabili sia per quanto attiene la nazionalità, sia per quanto riguarda gli altri dati anagrafici.

Questa Amministrazione ha promosso un intervento presso il Ministero degli Esteri e il Ministero degli Interni per ricercare, congiuntamente, coinvolgendo anche in particolare le Autorità consolari dei Paesi nord-africani, possibili sbocchi amministrativi diretti a superare le denunciate difficoltà relative alla identificazione dei minori interessati.

Allo stesso tempo si è adoperato perché fosse recepita l'esigenza di prevedere contesti che limitassero i movimenti per il tempo necessario all'identificazione dei minori extracomunitari in posizione irregolare, nell'ambito della normativa in materia di immigrazione, esigenza che è stata recepita nello specifico articolato del disegno di legge al momento all'esame del Parlamento.

Sul piano organizzativo delle attività destinate agli extracomunitari con problemi di tossicodipendenza presenti nei Servizi penali minorili, è stata prevista l'utilizzazione di mediatori culturali con il compito di avviare e sviluppare una relazione di aiuto e di sostegno sia in rapporto alle esigenze linguistiche, sia in relazione all'utilizzo pieno di tutte le opportunità, anche specifiche, che i Servizi stessi hanno messo a disposizione dell'utenza.

Tale figura di mediatore ha permesso di ridurre gli stati ansiogeni dei soggetti interessati e di stabilire un canale di comunicazione con le Autorità consolari dei Paesi di appartenenza e, in qualche caso, con la identificazione del nucleo originario di provenienza.

Nel corso dell'anno è stato realizzato inoltre uno studio teso a verificare la possibilità di realizzare un sistema di intervento in materia di mediazione giudiziaria penale nel quadro degli spazi interpretativi resi possibili dalla vigente normativa penale ed in particolare del D.P.R. 448/88. In sostanza, prendendo spunto dalla specifica disposizione contenuta nell'art. 28 (sospensione del procedimento penale e messa alla prova) del sopracitato D.P.R., che promuova un'azione diretta alla riconciliazione del reo con la vittima, questo Ufficio ha inteso valutare la possibilità di utilizzare altre specifiche norme destinate ai minorenni che potrebbero permettere un intervento teso alla riconciliazione con la vittima, alla riparazione del danno e alla riduzione della conflittualità sociale.

Tale studio ha fornito risposte favorevoli che si auspica possano permettere nel corso del 1997 l'organizzazione e la sperimentazione di un intervento specifico anche per reati e comportamenti legati all'uso e alla detenzione di sostanze stupefacenti e psicotrope.

La sperimentazione avviata nel corso dell'anno nelle sedi di Torino, Bari, Milano riguarda anche casi interessati al programma di cure e riabilitazione per tossicodipendenti.

Sul piano legislativo, infine, è stato rinnovato il finanziamento della L. 19 luglio 1991, n. 216, in scadenza nel 1996, che finanzia progetti destinati alla prevenzione del reato, con l'obiettivo di dare collegamento armonico agli interventi destinati alla prevenzione primaria, gestita dal Ministero dell'Interno, e alla prevenzione secondaria, gestita dal Ministero di Grazia e Giustizia.

3. - Andamento statistico anno 1996.

L'evoluzione del fenomeno dell'assunzione di sostanze stupefacenti tra i minori che entrano nel circuito penale, ha fatto registrare un andamento sostanzialmente conforme a quello degli anni precedenti. Le poche variazioni, di ampiezza limitata, all'andamento consolidatosi negli ultimi tre anni non sono, infatti, significative sul piano statistico.

Sul piano metodologico, sono stati seguiti i criteri e le modalità operative applicati in precedenza. I dati raccolti, quindi, sono stati rilevati attraverso un'apposita scheda compilata dagli operatori addetti al momento dell'ingresso del singolo minore nel servizio. I risultati complessivi del rilevamento effettuato riguardano in particolare:

- a) la distribuzione territoriale dei minori assuntori di droga nei servizi della giustizia minorile (Tabb. 1-3);
- b) i reati commessi dai minori assuntori di droga (Tabb. 4-6);
- c) le sostanze delle quali questi minori fanno uso (Tabb. 7-9);
- d) il livello di dipendenza dalla sostanza usata (Tabb. 19-21);
- d) le modalità di rilevazione della condizione di assuntore (occasionale, abituale, dipendente) di tali sostanze (Tabb. 10-12);
- e) gli interventi effettuati nel corso della permanenza del minore all'interno del circuito penale e penitenziario (Tabb. 13-15);
- f) le attività di collaborazione tra i servizi della giustizia minorile e quelli degli enti territoriali (Tabb. 16-18).

Come già si fece in occasione delle precedenti relazioni, è necessario premettere al commento dei dati relativi al 1996 un'avvertenza relativa al fenomeno della cosiddetta "dispersione" delle risposte nelle varie fasi di elaborazione, trasmissione e interpretazione dei risultati. Tale rischio, sempre presente nei rilevamenti a mezzo di schede-questionario, è stato tenuto sotto controllo attraverso l'applicazione delle consuete procedure di trattamento dei dati e la dispersione finale è risultata nella norma.

Nel complesso il numero di minori assuntori di droghe nei servizi della giustizia minorile è rimasto quasi invariato nel 1996 rispetto al 1995. Si è registrata una riduzione di dimensioni estremamente ridotte e non significative sul piano statistico, che potrebbe essere vista come una variazione contingente, non connessa a motivazioni strutturali. Occorrerebbe attendere il suo consolidamento nel tempo per una sua più precisa interpretazione. Allo stato attuale non si può escludere, infatti, che essa sia legata semplicemente alle periodiche fluttuazioni che si registrano nell'applicazione in sede giudiziaria delle varie misure a disposizione per la sanzione ed il sostegno dei minori che commettono atti di devianza. E', al contrario, da rilevare il fatto che l'uso di sostanze non diminuisce sostanzialmente, nonostante gli sforzi messi in atto dai servizi istituzionali.

Per quanto concerne la distribuzione dei minori assuntori di droga, si osserva agevolmente che la maggior parte di essi è seguita od ospitata nelle strutture delle aree metropolitane, segno anche questo della

particolare diffusione che il fenomeno del commercio e dell'uso di sostanze stupefacenti assume nelle grandi agglomerazioni urbane, nelle quali le manifestazioni di marginalità e di disagio giovanili sono più marcate che altrove. Il dato è, come risulta evidente, legato alla diffusione dell'uso di sostanze stupefacenti nel nostro Paese e, di conseguenza, non desta sorpresa; occorre precisare, peraltro, che la distribuzione territoriale è, in questo caso, influenzata da altri fattori, quali l'attività di controllo e repressione del commercio di sostanze stupefacenti svolta dalle forze di polizia e l'attività degli organi giudiziari minorili.

I reati commessi dai minori assuntori di droga sono, nella massima parte, circa il 70%, rappresentati da violazioni della legge 309/90 sugli stupefacenti, furti e rapine. Il dato riguardante specificamente le violazioni della legge 309/90 è significativo, in quanto evidenzia una realtà ormai consolidata, vale a dire la "sovrapposizione" parziale del fenomeno dell'uso di sostanze stupefacenti e di quello dello spaccio di tali sostanze. Un numero rilevante di soggetti che fanno uso di stupefacenti è pure coinvolto nel loro traffico. Questa realtà, che caratterizza il mondo della devianza adulta, da alcuni anni si va radicando anche in quello della devianza minorile. Tra le spiegazioni che sono state avanzate in campo criminologico per comprendere il fenomeno una delle più accreditate individua nello spaccio uno dei comportamenti che caratterizzano la condizione di dipendenza dalla sostanza; la continua necessità di procurarsi la "dose" di cui ha bisogno spinge il tossicodipendente ad orientare l'intera vita quotidiana in questa direzione e, quindi, a mettere in atto condotte devianti tra le quali lo spaccio è la più adatta al soddisfacimento immediato del bisogno. La diffusione di questo fenomeno tra i minori richiama l'attenzione sull'esigenza di una risposta specifica ed adeguata sul piano formativo, in grado, soprattutto nel momento della prevenzione, di attuare interventi efficaci in vista di un riorientamento del soggetto che, data la giovane età, può ancora sottrarsi, se sostenuto adeguatamente, alla condizione della dipendenza dalla sostanza.

Quanto è stato detto fin qui vale anche per reati in apparenza "non specifici", quali il furto e la rapina, che in molti casi sono, tuttavia, anch'essi legati all'assunzione di droghe; una parte rilevante dell'utenza dei servizi della giustizia minorile risulta, in effetti, legata ad un tipo di devianza caratterizzata dall'uso di sostanze stupefacenti.

E' pure significativo che si sia ormai consolidato anche il numero di minori stranieri assuntori di droghe che entrano nel circuito penale e penitenziario. Si tratta, nella totalità dei casi, di minori appartenenti alle minoranze nomadi o provenienti dai Paesi nordafricani. L'incidenza percentualmente maggiore della violazione della legge 309/90 tra questi minori, rispetto agli italiani, è indicativa del forte coinvolgimento degli extracomunitari nelle attività di spaccio di sostanze stupefacenti. Se si considera il fatto che la cultura d'origine di questi minori, sia nel caso dei nomadi, sia in quello dei nordafricani, è caratterizzata da preclusioni fortissime nei confronti non solo delle sostanze stupefacenti, ma anche dell'alcool, risultano evidenti il potenziale di attrazione che queste sostanze assumono tra i giovani immigrati (sia per quanto riguarda l'uso personale, sia per quanto riguarda il coinvolgimento nelle organizzazioni dedite al traffico di stupefacenti), anche a causa, presumibilmente, della condizione di anomia e di marginalità socio-culturale, oltre che economica, nella quale vivono.

Per quanto riguarda il tipo delle sostanze assunte, anche nel 1996 la più diffusa è risultata la cannabis. Il dato è indicativo di un livello di abitudine nell'assunzione di droghe ancora iniziale, tipico dell'età adolescenziale. Da ciò deriva l'esigenza di inquadrare l'attività di sostegno di questi minori in un ambito di prevenzione e di formazione globale, e non soltanto di "riduzione del danno". L'elemento che emerge più nettamente dai dati raccolti sul tipo di sostanze usate è, comunque, il notevole incremento rispetto all'anno 1995 del numero di minori assuntori di due o più sostanze. Questo dato è chiaramente indicativo del diffondersi della pratica del cosiddetto "cocktail di sostanze" anche tra i più giovani assuntori di droghe. E' quasi ovvio sottolineare la gravità del fenomeno, per le conseguenze che ha sul piano fisico e su quello psichico di un numero crescente di giovani. Tale gravità è acuita anche dal fatto che il "cocktail" è una pratica ormai diffusa non soltanto tra gli assuntori di lunga data, ma anche tra quelli alle prime esperienze o, comunque, non ancora giunti alla condizione di dipendenza. Il fatto che il numero degli assuntori di più sostanze sia percentualmente più rilevante negli istituti penali, rispetto alle altre strutture della giustizia minorile, può essere considerato un indice attendibile anche di una maggiore pericolosità sociale delle condotte devianti di questi soggetti. Questi dati sono da collegare anche, in un contesto più ampio, accanto ad un altro fenomeno in crescita, quello delle cosiddette "droghe del sabato sera", che, pur riguardando una fascia della popolazione giovanile diversa dall'utenza dei servizi penali minorili, è da stimare come uno degli aspetti nuovi dell'abuso di sostanze in età adolescenziale.

Gli accertamenti sul livello di assuefazione alla sostanza hanno messo in rilievo che la maggior parte dei minori segnalati si trova nella condizione di assuntore abituale. Sono peraltro quasi altrettanto numerosi gli assuntori occasionali. A questo riguardo si deve osservare che si è verificata una fluttuazione delle percentuali riguardanti i minori assuntori occasionali e abituali ospitati in C.P.A. (in particolare) e in I.P.M. (in misura meno marcata) dal 1995 al 1996: il numero degli assuntori classificati come occasionali è aumentato, mentre quello degli assuntori abituali è calato. Il dato può essere, tuttavia, riferito almeno in parte anche al margine di soggettività che caratterizza le nozioni di consumo occasionale o abituale. Non è un caso, infatti, che, nonostante questa fluttuazione, il dato sui tossicodipendenti sia rimasto stabile nei due anni.

Occorre rilevare anche la forte presenza di minori tossicodipendenti negli istituti penali minorili. Questo dato, già segnalato negli anni scorsi, indica che anche nel quadro del disagio minorile l'ambito della devianza e quello dell'abuso di droghe assumono contorni e tendenze parzialmente sovrapponibili; in particolare, ad una più grave assuefazione all'uso di stupefacenti corrisponde anche, sul piano statistico, una maggiore pericolosità sociale che si manifesta in forme più eclatanti di devianza e riceve una più rigida risposta istituzionale.

Nel rapporto tra i minori e gli operatori delle strutture, anche nel 1996 è stato registrato un elemento che può essere assunto come indicatore indiretto dell'instaurarsi di una positiva relazione per quanto riguarda le problematiche dell'assunzione di droga: la rilevazione dell'uso è avvenuta, infatti, in oltre due terzi dei casi, attraverso la dichiarazione volontaria da parte del minore e solo in un numero ristretto di casi sono state necessarie analisi cliniche o visite mediche, se non per l'acquisizione, ovviamente, di notizie più approfondite

sullo stato di salute dell'interessato. Anche in questo caso non appare inopportuno porre in evidenza questo dato, utile per valutare le prime fasi dell'inserimento del minore nel circuito penale e penitenziario.

Sul piano degli interventi, è utile segnalare la netta prevalenza delle attività di sostegno psicologico rispetto a quelle di tipo puramente farmacologico. Il dato, che corrisponde a quello degli anni precedenti, è riconducibile sia alla limitata diffusione tra soggetti ancora di minore età della condizione di dipendenza dalla sostanza, sia all'esigenza di applicare, nelle strutture minorili, strategie di trattamento che vadano oltre la mera riduzione del danno e che si caratterizzino in senso formativo e relazionale. Parimenti significativo in questa prospettiva è il dato relativo agli istituti penali minorili, nei quali l'intervento farmacologico, quando si rivela necessario, è quasi sempre applicato congiuntamente a quello psicologico e di sostegno. L'intervento farmacologico risulta, invece, più praticato nei centri di prima accoglienza (pur essendo, anche in queste strutture, limitato ad un numero ristretto di casi), nei quali è, evidentemente, più rilevante l'esigenza di intervenire su situazioni di improvvisa astinenza e su condizioni psicologiche particolarmente stressanti per soggetti assuntori di droghe. Occorre, peraltro, precisare che l'intervento farmacologico nei servizi della giustizia minorile si sostanzia nella somministrazione di farmaci e non di altri mezzi terapeutici, quali, ad es., il metadone. L'intervento avviene più sul versante delle crisi psicologiche derivanti dalla limitazione della libertà, che su quello del trattamento specifico delle condizioni di dipendenza dalla sostanza.

Uno degli elementi di maggiore difficoltà presenti nell'attività delle strutture della giustizia minorile con i minori assuntori di droga è ancora quello della ristrettezza degli spazi disponibili per la collaborazione con le strutture del territorio. Tale difficoltà è rilevabile anche dal numero alquanto limitato di collaborazioni segnalate dai servizi per l'attuazione di programmi d'intervento sui minori da essi ospitati o seguiti. Se un numero ridotto di collaborazioni è un dato comprensibile per quanto riguarda i centri di prima accoglienza, dato il breve periodo di tempo che i minori trascorrono in queste strutture subito dopo l'arresto (o il fermo) e in attesa delle prime determinazioni del giudice, appare, invece, preoccupante il fatto che nella netta maggioranza dei casi seguiti dai servizi sociali minorili o ospitati negli istituti penali minorili non si attivi alcuna forma di collaborazione.

Quando si attiva la collaborazione, essa si concretizza, peraltro, nell'intervento dei servizi ambulatoriali delle U.S.L.. Questa situazione è determinata, ovviamente, dall'attuale strutturazione dei servizi territoriali e delle attività di prevenzione e trattamento delle tossicodipendenze. Sarebbe auspicabile che, nell'ambito della riorganizzazione in atto dei servizi non residenziali gestiti dalle organizzazioni del privato sociale, trovino ulteriore spazio le collaborazioni con i servizi della giustizia minorile, in quanto, pur riguardando in particolare il trattamento residenziale in comunità, le maggiori organizzazioni che operano in questo campo sono, tuttavia, in grado di attivare anche interventi nel campo del trattamento non residenziale e della prevenzione primaria e secondaria.

Infine, per quanto concerne la diffusione delle patologie connesse all'infezione da virus HIV, i dati relativi al 1996 appaiono alquanto positivi, essendo stato rilevato soltanto un caso di sieropositività nel corso dell'intero anno (gli accertamenti eseguiti sono stati complessivamente 194). Non sono stati registrati casi di

AIDS conclamata. Se questo risultato può apparire quasi ottimale, occorre tuttavia segnalare anche come le attuali conoscenze scientifiche su questa patologia non siano ancora in grado di garantire previsioni epidemiologiche certe. Non si può escludere, quindi, la possibilità di un'evoluzione della situazione anche nelle strutture della giustizia minorile. Occorre peraltro notare che le caratteristiche dei minori assuntori di droga (in particolare il numero ristretto di tossicodipendenti) consentono di valutare come molto basso, allo stato attuale, il rischio di un consistente aggravamento della situazione, la quale peraltro continua ad essere oggetto di un adeguato monitoraggio sanitario.

4. - Progetti di miglioramento organizzativo e metodologico.

Nel corso del 1996 è stata portata a compimento l'esecuzione dei progetti finanziati con il Fondo nazionale antidroga gravanti sull'esercizio di bilancio del 1993, di cui si è data ampia informativa con la relazione dell'anno 1995.

Nello stesso anno sono stati presentati ed approvati, con finanziamento relativo agli esercizi di bilancio 1994/1995, i seguenti tre progetti:

1) Potenziamento degli interventi istituzionali. Inserimenti in comunità terapeutiche di minori tossicodipendenti con provvedimenti penali. Ammesso con finanziamento di £. 1.260.000.000, esercizio finanziario 1994.

Il Progetto intende sostenere iniziative di natura curativa e riabilitativa per i minorenni imputati o condannati per reati diversi in stato di tossicodipendenza, nei cui confronti l'Amministrazione è tenuta ad attivarsi mediante programmi e percorsi d'intervento specifico.

Intende altresì sostenere iniziative adeguate e specifiche per minori sottoposti a provvedimenti penali che prevedano l'inserimento in comunità per necessità terapeutiche o per applicazione del D.P.R. 448/88, relativamente ai soggetti impegnati in un programma terapeutico-riabilitativo.

In particolare l'iniziativa è destinata

- ♦ ai minori nei cui confronti è stato applicato l'art. 22 del D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448 che prevede l'inserimento in comunità come misura cautelare non detentiva;
- ♦ ai minori nei cui confronti è applicato l'art. 28 (sospensione del processo e messa alla prova) da eseguirsi in comunità per esigenze terapeutiche o perché il progetto di reinserimento predisposto dai Servizi della Giustizia contempla l'obbligo della permanenza in tali strutture;
- ♦ ai minori con problemi di droga a cui viene applicata la misura di sicurezza nella forma esecutiva del collocamento in comunità.

Il progetto si inserisce nel contesto della risposta giudiziaria che tiene conto, salvaguarda e privilegia l'esercizio del diritto alla salute, offrendo, allo stesso tempo, opportunità di riabilitazione e di reinserimento sociale.