

Introduzione del Ministro per la Solidarietà Sociale

Come evidenziato lo scorso anno, la Relazione annuale al Parlamento 1997 sulle tossicodipendenze è stata sottoposta a profonde modifiche strutturali e, in parte, di contenuto.

La nuova impostazione si è resa necessaria ed urgente per predisporre, a partire da quest'anno, un documento conforme al rapporto nazionale che ciascun Paese europeo è tenuto a presentare all'Osservatorio di Lisbona ai fini della redazione del Rapporto annuale europeo.

In secondo luogo, si è cercato di raggiungere l'obiettivo, altrettanto sentito e condiviso, di offrire un documento più organico, di più semplice consultazione, in grado di fornire un'informazione completa e omogenea.

L'ulteriore impegno nella collaborazione fornito dalle parti istituzionali coinvolte ha consentito la stesura di una relazione che, in considerazione dell'attuale anno di transizione, avrà carattere "sperimentale", suscettibile di modifiche migliorative per gli anni successivi.

La II Conferenza nazionale sulle tossicodipendenze, che si è svolta a Napoli dal 13 al 15 marzo 1997, ha rappresentato un importante momento di dibattito, fervido di suggerimenti e di indicazioni, un vero e proprio "laboratorio" di idee e di possibili soluzioni.

Il Governo ha già iniziato a lavorare su alcune delle molte indicazioni emerse in quella sede, conseguendo i primi interessanti risultati, di cui si occupa in dettaglio la Relazione.

Tuttavia, le forti e, a volte, inconciliabili divergenze a livello politico e ideologico, rappresentano un grave ostacolo ad una ragionevole ed obiettiva riflessione su una realtà che è cresciuta e cambiata; è necessario che le iniziative legislative, a cominciare dalle modifiche ed integrazioni al Testo Unico del 1990, siano approvate rapidamente: in tema di tossicodipendenze, come in ogni ambito caratterizzato da forte disagio sociale, l'esperienza insegna che le divisioni non pagano.

Le risorse messe a disposizione in questi anni dal "Fondo nazionale per la lotta alla droga" hanno contribuito alla crescita, organizzativa ed operativa, di molte realtà diffuse sul territorio nazionale che hanno profondamente modificato la geografia dell'Italia in questo campo.

E' tuttavia indispensabile garantire regolarità e rapida erogazione dei finanziamenti che, spesso, rappresentano le uniche fonti disponibili per la progettazione e l'attuazione di interventi innovativi non altrimenti realizzabili.

Il decentramento in atto delle competenze e delle risorse economiche potrà porre rimedio a questo aspetto negativo e servire da stimolo agli enti territoriali per operare programmando una maggior integrazione a livello locale, basata sui bisogni reali ed emergenti del territorio.

Se il panorama degli interventi è mutato parallelamente alla accresciuta capacità di "fare", è ora giunto il momento di leggere, interpretare, valutare quanto è stato realizzato: per indirizzare al meglio risorse che, pur notevoli, non sono illimitate e per rispondere all'esigenza di monitorare, coordinare, indirizzare il vasto campo di attività offerto dai vari soggetti operanti nel settore.

In linea con quanto già avvenuto presso altri Paesi europei, è prioritario dotare di maggior ufficialità un unico punto di monitoraggio governativo, rafforzandone la capacità operativa, la visibilità, l'effettiva possibilità di coordinare la raccolta dei dati e delle informazioni a livello nazionale ed europeo con il coinvolgimento delle fonti istituzionali e del settore del privato sociale.

E' stata recentemente costituita presso il Dipartimento per gli Affari Sociali la "Consulta nazionale degli operatori pubblici e privati sulle tossicodipendenze", organismo di supporto tecnico alle politiche governative, che lavorerà celermente, attraverso quattro gruppi di lavoro, su alcuni dei temi di maggior urgenza scaturiti dalla Conferenza di Napoli.

In particolare:

- "I nuovi fenomeni, le nuove droghe e l'alcooldipendenza" per mettere a punto i suggerimenti per le strategie d'intervento riferite ai vari ambiti, parallelamente alla realizzazione della VII Campagna di prevenzione dedicata interamente all'informazione sul tema;
- "Le politiche di prevenzione" per approfondire la necessità di coordinare e valutare l'efficacia degli interventi realizzati ponendo al centro l'attenzione alla vita dei giovani in un contesto relazionale ricco e significativo;
- "I soggetti marginali, le marginalità più dure, le strategie di riduzione del danno" per affrontare la realtà dei fenomeni di marginalità sociali connessi con la tossicodipendenza anche considerando gli aspetti legati all'immigrazione e alla popolazione carceraria;
- "Inserimento lavorativo e sociale delle persone tossicodipendenti" per predisporre, anche in questo caso, un monitoraggio delle esperienze già avviate e suggerire nuove proposte operative.

Affido queste riflessioni, unitamente alle analisi e alle informazioni contenute nella Relazione al Parlamento 1997, agli amministratori pubblici, agli operatori pubblici e privati e, più in generale, alla pubblica opinione, affinché ciascuno, nell'ambito delle rispettive competenze, responsabilità e, giova sottolinearlo, sensibilità sociale, si animi della determinazione e del coraggio civile e partecipi al "progetto" di lotta alle tossicodipendenze.

I PARTE

SITUAZIONE GENERALE

1.1 POLITICHE NAZIONALI

Premessa

Il 1997 può essere considerato a ragione un anno importante per la lotta alle tossicodipendenze, non tanto per i risultati raggiunti -sarebbe illusorio ritenere consolidata la lieve flessione di qualche indicatore, dovuto magari a circostanze occasionali- quanto per i segnali "forti" lanciati dalla Conferenza di Napoli.

Su questi messaggi si è registrata una vasta convergenza per l'accresciuta consapevolezza che per combattere efficacemente le tossicodipendenze sia giunto il momento di dare vita innanzi tutto ad una vera e propria mobilitazione culturale per favorire un maggiore impegno verso il sociale, il rispetto dei diritti delle persone, responsabilità ed accoglienza verso gli altri, inclusione civile e sociale dei più deboli e degli emarginati.

Si tratta di portare avanti, mediante politiche mirate, la riforma dello Stato sociale, assicurando pari opportunità di partenza nella "corsa alla vita" soprattutto ai più deboli ed ai portatori di particolari bisogni, prevenendo il disagio con interventi relazionali sulla famiglia e la scuola, costruendo una forte alleanza fra le generazioni per distribuire ai giovani una maggiore quota delle risorse disponibili.

Prevenire il fenomeno della tossicodipendenza significa aiutare i giovani, fin dalla adolescenza, a costruire un proprio progetto di vita, a sviluppare capacità creativa e decisionale, a consolidare legami sociali significativi.

Il fenomeno della tossicodipendenza

Nel 1997 hanno trovato ulteriore conferma le principali linee di tendenza del fenomeno:

1) l'aumento del consumo delle "nuove droghe", stupefacenti sintetici ad azione euforizzante, stimolante e per alcuni ad azione allucinogena, a cui soprattutto i più giovani ricorrono direttamente nei luoghi dove trascorrono la loro vita quotidiana.

L'incremento del consumo di questi prodotti rappresenta il problema più serio e preoccupante, se non altro perché sono cambiati molti dei paradigmi con i quali si analizzava e si combatteva il fenomeno;

2) la tossicodipendenza "classica", quella da eroina soprattutto, sembra stabilizzarsi su una linea di tendenza gradualmente e lentamente regressiva; si

assiste ad un progressivo invecchiamento dell'utenza, mentre la fascia di età maggiormente interessata coinvolge i giovani in età compresa tra i 25 e i 30 anni;

3) il "mondo" della tossicodipendenza continua a presentarsi fortemente differenziato: gruppi ad alta emarginazione, persone integrate nel contesto sociale e lavorativo; extracomunitari illegali; minori coinvolti nella tossicodipendenza; minori con genitori tossicodipendenti; tossicodipendenti che vanno ripetutamente in carcere;

4) consistente è la popolazione di tossicodipendenti che non utilizza i servizi pubblici e le comunità;

5) permane rilevante la presenza di tossicodipendenti nelle carceri, detenuti soprattutto per la produzione, il traffico e la vendita di sostanze stupefacenti.

L'assetto istituzionale per la lotta alle tossicodipendenze

Nella Conferenza di Napoli, da molte parti è stata evidenziata l'esigenza di rendere possibile, con adeguati interventi di carattere normativo ed organizzativo lo svolgimento di una sistematica attività d'indirizzo e promozione della politica generale di prevenzione e d'intervento - coordinando secondo un indirizzo unitario l'attività delle amministrazioni e la realizzazione dei progetti presentati per il finanziamento, compresi quelli delle Regioni; - svolgendo, con il supporto di un unico punto pubblico di monitoraggio, una sistematica verifica dei risultati conseguiti in rapporto alle risorse utilizzate.

La lotta al traffico di droga

Le politiche in atto per contrastare il traffico nazionale ed internazionale di stupefacenti sono basate sulla netta distinzione fra vittime e sfruttatori, fra trafficanti e consumatori.

Sono stati predisposti interventi, coordinati a livello internazionale, per attaccare le organizzazioni criminali che controllano il traffico e di sostegno ai Paesi produttori disponibili alla conversione delle colture e di lotta al riciclaggio del denaro sporco.

In ambito europeo, l'Italia partecipa alle attività dell'Osservatorio sulle tossicodipendenze di Lisbona. Nel corso del 1997, a causa della preoccupante diffusione fra i giovani delle nuove droghe sintetiche, è stato avviato il progetto per la creazione di un "sistema di allerta rapido sulle nuove droghe sintetiche", secondo il piano d'azione comune con *Europol* e con i contributi e le informazioni dei Punti focali nazionali.

I servizi per la prevenzione, il recupero ed il reinserimento dei tossicodipendenti. L'obiettivo di una rete integrata

L'Italia vanta una ricca rete di servizi pubblici e privati (aumentati di numero negli ultimi anni, pur permanendo un forte squilibrio territoriale tra Nord e Sud) per la prevenzione, il recupero ed il reinserimento dei tossicodipendenti.

Dal 1993 al 1997 si è registrato un aumento del numero degli utenti presso i servizi pubblici (Ser.T.), i quali, peraltro, sono passati da un intervento fortemente caratterizzato in senso sanitario ad un graduale recupero di figure professionali sociali ed educative.

Una lieve diminuzione si evidenzia nel numero di tossicodipendenti ospitati nelle strutture socio-riabilitative che, peraltro, hanno continuato ad arricchire e diversificare i metodi di trattamento e di recupero.

Nel 1997, i servizi pubblici e privati hanno nel complesso fornito positive risposte ad una domanda sempre più incalzante e complessa.

I maggiori successi, in termini di efficacia ed efficienza, sono stati registrati quando si è riusciti ad operare in sinergia.

La molteplicità dei bisogni in continuo mutamento e la conseguente complessità dei trattamenti della tossicodipendenza determinano l'esigenza di risposte diversificate e complementari.

Presupposto fondamentale è la insostituibilità del volontariato, del privato sociale, delle comunità terapeutiche e, quindi, della pari dignità fra pubblico e privato sociale, senza però trascurare l'esigenza di interventi di coordinamento, di verifica della esistenza dei requisiti richiesti e di valutazione dell'efficacia ed utilità delle prestazioni erogate.

L'obiettivo da raggiungere è una rete integrata di servizi che si ponga le seguenti finalità:

- rendere omogenea la presenza dei servizi sul territorio nazionale
- sviluppare l'aggiornamento e l'arricchimento professionale degli operatori dei servizi pubblici e privati
- ripensare la funzione dei SERT
- realizzare una sinergia tra interventi sociali e sanitari
- sviluppare e dare riconoscimento giuridico alle strutture di accoglienza non assimilabili a quelle residenziali o semiresidenziali come: centri di prima accoglienza a "bassa soglia", unità di strada mobili o fisse, centri di aggregazione e di ascolto, luoghi per il coinvolgimento delle famiglie, progetti di reinserimento sociale e lavorativo
- rendere sistematico e continuo il lavoro di quelle unità di strada sperimentate con successo, regolamentando in modo flessibile, ma comunque più chiaro, il rapporto con la rete dei servizi
- promuovere forme incisive di coordinamento sul territorio delle attività dei servizi che fanno capo a più amministrazioni

- riconoscere ai Comuni un ruolo specifico nella promozione di servizi e progetti integrati di prevenzione e cura delle persone tossicodipendenti.

Per sviluppare la formazione e l'aggiornamento degli operatori, è urgente:

- introdurre nei corsi di medicina delle Università competenze sulle tossicodipendenze
- istituire corsi di perfezionamento e dottorati di ricerca
- istituire scuole di specializzazione *post laurea*
- definire profili formativi per gli ex tossicodipendenti che lavorano nelle comunità terapeutiche e nelle unità di strada.

Le politiche di prevenzione dalle tossicodipendenze

Nella famiglia, promuovendo un'organizzazione della vita quotidiana che favorisca l'incontro tra le famiglie ed i servizi per la prevenzione ed il recupero, tra le famiglie e la scuola, tra il tempo di lavoro ed i tempi della vita familiare.

Inoltre, quando è stato imboccato il tunnel della droga, si deve puntare, per sviluppare interazione, sulla partecipazione e sul coinvolgimento dei familiari durante il trattamento dei tossicodipendenti.

Anche i servizi, soprattutto quelli pubblici, devono realizzare la "presa in carico" dei familiari dei tossicodipendenti per offrire loro informazioni, orientamento, sostegno, a prescindere dal percorso terapeutico.

Nella scuola, che può giocare un ruolo fondamentale nella prevenzione della tossicodipendenza, a condizione che:

- sia profondamente rinnovata nei contenuti culturali e sappia realizzare un progetto complessivo di educazione, compresa la salute e la cura della vita;
- enfatizzi la positività e la fecondità del comportamento costruttivo. Soprattutto nella scuola dell'obbligo è necessario rafforzare l'identità, individuare le vie della gratificazione, stimolare la consapevolezza del proprio valore, proporre modelli convincenti e, per contro, stimolare il giudizio critico su comportamenti distruttivi;
- sia in grado di restituire motivazioni, di combattere la noia, di dotare chi la frequenta di strumenti per capire il presente, sia capace di offrire una vasta gamma di opportunità culturali e formative; che dialoghi con le famiglie e consenta ai giovani di compiere esperienze lavorative;
- sappia rendere gli studenti protagonisti, interlocutori diretti, responsabili della realizzazione dei progetti e delle iniziative che li riguardano o da loro stessi proposti;
- investa molto sugli insegnanti e sulla loro formazione, non tanto professionale ma di relazione.

Nell'ambiente lavorativo, per favorire il reinserimento delle persone con percorsi di tossicodipendenza in corso o di ex tossicodipendenza.

Misure in tale direzione sono già state adottate in sede di rinnovo di alcuni contratti collettivi nazionale di lavoro.

Si prevede, ad esempio, che i lavoratori a tempo indeterminato in accertata condizione di tossicodipendenza da parte dei SERT, che intendano accedere a programmi terapeutici e riabilitativi abbiano diritto alla conservazione del posto di lavoro senza assegni per il tempo in cui la sospensione delle prestazioni lavorative è dovuta all'esecuzione del trattamento riabilitativo, fino ad un massimo di tre anni.

Altri contratti prevedono l'adozione di misure atte a facilitare il reinserimento del lavoratore tossicodipendente a conclusione dell'intervento riabilitativo ed anche l'estensione ai familiari del diritto di assenza non retribuita con mantenimento del posto di lavoro, per concorrere al programma di recupero.

Al di là, comunque, dei predetti casi, certamente significativi, occorrono nuove politiche di inserimento lavorativo dei tossicodipendenti, fondate sulla promozione delle attività e che sappiano favorire lo sviluppo delle capacità dei soggetti nell'utilizzare gli strumenti del mercato del lavoro.

Nel mondo dell'informazione, operando affinché i media, che spesso trattano del fenomeno senza alcun approfondimento culturale, come mero fatto di cronaca possibilmente spettacolare, possano utilizzare materiale informativo attendibile ed aggiornato sul problema delle droghe e sulle conseguenze dell'abuso.

L'Osservatorio permanente sulla droga del Ministero dell'Interno si è fatto promotore di un progetto di razionalizzazione dell'attuale sistema informativo sul fenomeno, sviluppando l'integrazione e la razionalizzazione dei flussi informativi esistenti, in vista della creazione di una Rete informativa nazionale integrata, completamente informatizzata, con la partecipazione delle amministrazioni centrali dello Stato e delle Regioni.

Parimenti interessante è il progetto REITOX, promosso dall'Osservatorio europeo sulle tossicodipendenze, finalizzato alla creazione di una rete informatizzata per l'interscambio di informazioni e notizie strutturate sul fenomeno fra i quindici Paesi membri dell'U.E.

Nel tempo libero. Occorre riempire il tempo libero di senso e di contenuti: tempo per sé, tempo per gli altri, tempo della convivialità e del dono, tempo dell'ozio, tempo dello studio e della creatività.

E' necessario far sorgere nelle grandi città centri polifunzionali per i giovani, rendere più sicure le discoteche, creare capillarmente sul territorio opportunità diverse per vivere con intelligenza e coinvolgimento il tempo libero, lavorare per dare risposta ai bisogni di socializzazione dei giovani e per fare emergere le loro potenzialità espressive.

Le strategie di riduzione del danno

All'interno della rete integrata di servizi e nell'ottica di una strategia globale di recupero delle persone tossicodipendenti, acquistano sempre maggiore rilievo le strategie di riduzione del danno, da intendersi come sistema coerente di interventi rivolti ai tossicodipendenti con finalità di tutela della salute, attraverso un sostegno terapeutico, sia preventivo che curativo e di integrazione sociale del tossicodipendente.

Risorsa fondamentale delle strategie di riduzione del danno è la capacità dell'operatore, sia esso sanitario che psico-sociale, di offrire al tossicodipendente un ruolo relazionale per metterlo in condizione di riscoprire la propria persona, sperimentare e condividere la solidarietà e l'interesse da parte di altre persone nei suoi confronti.

Si è già cominciato ad operare affinché le strategie di riduzione del danno siano riconosciute normativamente, inserite nei progetti di recupero dalle tossicodipendenze, fatte interagire con le altre istanze e con i servizi pubblici e del privato sociale.

La tossicodipendenza nelle carceri

Il carcere non è strutturalmente la risposta idonea ai problemi della tossicodipendenza, anche se l'elevata presenza di popolazione tossicodipendente (oltre 15 mila, di cui 8 mila non hanno commesso reati di droga, ma solo reati di non grave entità connessi allo stato di tossicodipendenza) richiede interventi immediati ed una riflessione di fondo.

Il Governo si accinge a presentare al Parlamento una serie di modifiche al Testo Unico del 1990 sulle tossicodipendenze, con il fine di intervenire sulla disciplina degli stupefacenti per ridurre il numero dei tossicodipendenti in carcere.

In particolare, le modifiche proposte riguardano:

- la razionalizzazione delle procedure per l'applicazione delle misure alternative alla detenzione (in particolare per l'affidamento in prova al servizio sociale);
- la depenalizzazione delle condotte di semplice detenzione finalizzata all'uso personale, tenendo conto del prevalente indirizzo giurisprudenziale in tema di cosiddetta coltivazione domestica e di consumo collettivo, eventualmente procedendo ad una riformulazione meno casistica dell'articolo 73 del D.P.R. n. 309/90 (Testo unico), per migliorare la determinazione della fattispecie;
- la revisione del sistema sanzionatorio amministrativo, individuando nuove sanzioni finalizzate al recupero e alla cura del tossicodipendente. Tali sanzioni potrebbero prevedere: il divieto di frequentare i locali pubblici o aperti al pubblico ai consumatori abituali di droghe, l'obbligo per i tossicodipendenti di svolgere un'attività non retribuita a favore della collettività per finalità sociali o di pubblica utilità (organizzazioni di assistenza sociale e di volontariato, di protezione civile, di tutela del patrimonio ambientale e culturale), la possibilità di fare frequentare ai consumatori occasionali corsi d'informazione sui danni derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, nonché sulle patologie correlate;

- l'ampliamento dell'utilizzo del modello di trattamento penitenziario attualmente in atto, nei confronti dei tossicodipendenti, negli Istituti a "custodia attenuata";
- la creazione in ciascun Istituto di un punto di riferimento stabile per la verifica della posizione di ciascun soggetto, anche ai fini della fruizione delle possibili alternative, già utilizzabili (e utilizzate);
- l'introduzione di una nuova ipotesi di sospensione della esecuzione, riferita a un tetto di pena elevato (fino a sei anni di reclusione di pena residua), legata però alla positiva conclusione di un programma terapeutico e alla provata volontà di reinserimento sociale, quando quest'ultimo potrebbe essere pregiudicato dalla nuova carcerazione.

1.2 ASPETTI NORMATIVI ED AMMINISTRATIVI

Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

LEGGE del 28 marzo 1997, n. 86 - "Sanatoria degli effetti prodotti dai decreti legge adottati in materia di prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze e di funzionamento dei Ser.T."

La legge di "sanatoria" risolve l'esigenza di:

- far salvi gli interventi realizzati dalle Comunità terapeutiche, dalle Associazioni, dai Ser.T., dagli Enti Locali, dalle Regioni e dalle Amministrazioni dello Stato fino al 31 dicembre dell'esercizio finanziario 1996;
- salvaguardare gli effetti prodotti dai numerosi decreti legge che si sono succeduti dal luglio 1993 al settembre 1996, "bloccati" dalla sentenza n. 360 del 1996 della Corte Costituzionale, per non creare un vuoto legislativo che avrebbe prodotto risvolti drammatici e, specificatamente, impedito di utilizzare finanziamenti e innovazioni in corso.

DECRETO LEGGE n. 438 del 19 dicembre 1997, convertito nella legge n. 26 del 19 febbraio 1998 - "Proroga dei termini per assicurare il finanziamento di progetti in materia e recupero dalle tossicodipendenze"

DECRETO del Ministro per la Solidarietà Sociale del 18 aprile 1997, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.98 del 29 aprile 1997 - "Termini e modalità di presentazione delle domande di finanziamento di progetti da parte delle amministrazioni centrali dello Stato e degli enti pubblici e privati operanti nel suo territorio, a valere sul Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga per l'esercizio finanziario 1996 e criteri d'esame"

Il decreto è stato emanato in attuazione della legge 28 marzo 1997, n. 86 di "Sanatoria degli effetti prodotti dai decreti legge adottati in materia di recupero e di prevenzione dalle tossicodipendenze", con la quale è stato definitivamente disciplinato il trasferimento del 75% del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga alle Regioni, per l'esercizio finanziario 1996, e riguarda:

- i criteri di assegnazione dei Fondi alle Regioni connessi al numero di abitanti e alla diffusione delle tossicodipendenze;
- la definizione delle tipologie dei progetti, i termini e le modalità di presentazione degli stessi da parte delle Amministrazioni dello Stato, della Regione Autonoma Valle d'Aosta, degli enti locali e delle unità sanitarie locali, degli enti, delle organizzazioni di volontariato, delle cooperative sociali ed dei privati, sempre della Regione Autonoma Valle d'Aosta.
- l'indicazione delle linee guida per l'elaborazione dei progetti ed il loro esame e per il riconoscimento dei progetti di maggior rilievo, per i casi di limitazione e/o esclusione dal finanziamento.

CIRCOLARE del Dipartimento per gli Affari Sociali del 19 dicembre 1997 n. DAS/IV/2926/PROG/GEST, pubblicata su Gazzetta Ufficiale n.298 del 23 dicembre 1997 - "Lettera circolare sulle richieste di variazioni di progetti di prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze finanziati con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga (art.127 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309/90).

La circolare ha consentito l'avvio dei progetti finanziati dal Fondo autorizzando le variazioni che non snaturavano la progettualità delle iniziative finanziate e che assicuravano il rispetto degli obiettivi e delle finalità dei progetti stessi.

CIRCOLARE del Dipartimento per gli Affari Sociali del 19 dicembre 1997, pubblicata su Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.290 del 13 dicembre 1997 - "Chiusura contabilità per l'anno finanziario 1997"

Fornisce chiarimenti e precisazioni in merito ai finanziamenti erogati per la realizzazione dei progetti per la lotta alla tossicodipendenza riferiti agli esercizi finanziari 1993, 1994 e 1995 ed inutilizzati al 31 dicembre 1997.

DISEGNO DI LEGGE A.C. 2756 ter - "Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga".

Riguarda modifiche ed integrazioni al "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" (D.P.R. 309/90) per adeguare la normativa sulla tossicodipendenza alle risultanze della Conferenza di Napoli e alle mozioni Buttiglione, Comino e Fioroni, approvate alla Camera dei Deputati.

Nel disegno di legge, inoltre:

- si dispone il riesame dell'atto d'intesa Stato-Regioni sui criteri minimi degli enti ausiliari che accedono ai contributi pubblici (devono avere i requisiti minimi per essere autorizzate all'esercizio delle attività sanitarie, mentre per operare in regime di accreditamento devono rispondere a requisiti maggiori);
- si definiscono i criteri di istituzione presso il Dipartimento per gli affari sociali di una Consulta degli esperti e degli operatori sociali sulle tossicodipendenze;
- si inseriscono "disposizioni transitorie e finali", riguardanti la necessità di idonei percorsi formativi ed abilitativi;
- si prevede un condono edilizio per le strutture abusive realizzate dalle comunità che operano nel settore della tossicodipendenza.

Disciplina del trattamento del consumatore

In ambito penale.

Nel 1997 non sono state presentate proposte di modifiche legislative in materia, anche se il problema della tossicodipendenza in carcere continua ad essere di eccezionale rilevanza. Il 30% circa della popolazione carceraria risulta consumatore o dipendente dall'uso di sostanze stupefacenti. Dopo la Conferenza di Napoli, il Ministero di Grazia e Giustizia ha costituito una commissione di lavoro per esaminare le problematiche riguardanti il trattamento processuale e penitenziario dei tossicodipendenti, degli alcooldipendenti e delle persone affette da HIV.

A conclusione della prima fase di attività la Commissione ha evidenziato la necessità di integrare e coordinare la vigente disciplina sanzionatoria in materia di stupefacenti sotto l'aspetto penale ed amministrativo.

Di seguito il problema viene riproposto in estrema sintesi, rimandando alla relazione 1996 per un approfondimento delle specifiche problematiche:

- permane il divieto penalmente sanzionato di ogni attività concernente gli stupefacenti non volta all'uso personale, bensì alla destinazione delle sostanze a terzi;

- è venuto meno il divieto dell'uso personale non terapeutico contenuto nell'art. 72, comma 1, ma nello stesso tempo non si opta per la liberalizzazione dell'uso delle sostanze;

- il divieto delle attività di importazione, acquisto e detenzione di sostanze stupefacenti o psicotrope destinate all'uso personale viene sanzionato solo in via amministrativa, escludendo ogni penalizzazione di tali condotte;

- è scomparso il discrimine tra condotte di rilievo penale e di rilievo amministrativo rappresentato dal concetto di dose media giornaliera.

Pertanto, la finalità dell'uso personale, comunque comprovata, esclude l'applicabilità di sanzioni penali e determina l'assoggettabilità delle relative condotte alle sanzioni amministrative irrogate dal prefetto.

Nell'ambito della Giustizia minorile

Nel corso del 1997, non si sono verificate modifiche al sistema legislativo tali da configurare nuove fattispecie giuridiche per l'utenza di competenza della Giustizia penale minorile. Le uniche variazioni riguardano l'aspetto organizzativo e metodologico dell'intervento, conseguente, in parte, agli orientamenti emersi dalla seconda Conferenza di Napoli in materia di depenalizzazione e di decarcerizzazione per soggetti sottoposti a misure limitative e privative della libertà, ed in parte ad un larvato senso pedagogico latente nella cultura e nelle scelte politiche di contrasto nei confronti della tossicodipendenza.

Ciò ha determinato un atteggiamento di maggiore disponibilità verso il trattamento e la cura da realizzare in ambienti specializzati, fuori dai Servizi