

penali (v. aumento di trattamenti in comunità terapeutica) e verso la realizzazione di interventi di prevenzione.

Le categorie di minori considerate

Dal punto di vista organizzativo, l'attenzione è stata maggiormente posta nei confronti di categorie di minori emergenti, quali gli immigrati e nell'affrontare problemi nuovi di risposta, legati in prevalenza al tipo di sostanza assunta (cocktail).

Allo scopo di chiarire meglio l'andamento del fenomeno in relazione alle caratteristiche dei soggetti, è opportuno ricordare che le categorie giuridiche, già individuate per l'Osservatorio europeo delle tossicodipendenze, sono riferite alla seguente tipologia d'utenza :

- 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 penale 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 misure 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 dell'esecuzione della misura penale hanno compiuto il diciottesimo anno di età, ma non ancora 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 DPR 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 DPR 309/90.

E' opportuno, a completamento di quanto detto finora, fare riferimento anche alle segnalazioni di cui all'art. 75 del T. U. 309/90. Da questi dati risulta un numero notevole di segnalazioni riguardanti minorenni (6322 nella fascia d'età 15-17 anni e persino 463 casi di infraquattordicenni per il periodo luglio 1990-dicembre 1995). Si tratta di un numero rilevante di soggetti, molti dei quali passano anche attraverso i servizi della giustizia minorile. I rilevamenti al riguardo non consentono di individuare questo duplice passaggio nei singoli casi, in quanto le attività di rilevazione al riguardo non sono coordinate; l'esperienza empirica, tuttavia, consente di affermare che a tali segnalazioni segue il colloquio e l'invito al

minore e alla famiglia a cessare l'abuso di sostanze, in vari casi informando gli organi sanitari competenti e predisponendo programmi d'intervento.

Le procedure per l'attivazione dei servizi penali per minor

Sul piano procedurale, i servizi penali sono attivati dalla competente magistratura o si muovono in autonomia al momento della rilevazione della condizione di consumatore. La segnalazione del minorenni colpito da un provvedimento di limitazione o privazione della libertà viene inviata, da parte dei Servizi della giustizia, alla rete dei Servizi interessati del territorio regionale con cui si formula congiuntamente il programma terapeutico, e se ritenuto più utile, anche l'attuazione dell'intervento necessario.

Il Ser.T. può essere attivato anche direttamente dalla magistratura; ne consegue per tale Servizio l'obbligo di chiamata del minorenni segnalato e la definizione di un programma terapeutico e socio-riabilitativo (art. 121, comma 2 e 3, DPR 309/90).

Se trattasi di minore di anni 14 non imputabile, il giudice comunica ai Servizi sociali degli Enti locali e al Ser.T. la situazione e le informazioni in suo possesso per la conseguente presa in carico del minore.

Se trattasi invece di minorenni di età maggiore di 14 anni, imputabile, la presa in carico è direttamente dei Servizi della Giustizia, per la condizione giuridica di imputato o di condannato del minore, i quali attivano i servizi sociosanitari del territorio per la definizione del programma d'intervento legato allo stato di consumatore di droga o di tossicodipendente.

Sullo stato applicativo delle specifiche norme contenute nel citato DPR che detta norma in materia di prevenzione, cura e nobilitazione degli stati di tossicodipendenza, va rilevato che nel corso dell'anno non si è verificato alcun caso ipotizzato dagli artt. 91, 92 e 94, non essendo intervenuto alcun atto sospensivo della pena detentiva o l'applicazione della misura dell'affidamento in prova previsto dall'art. 94.

Sono stati, invece, registrati casi rientranti nelle ipotesi dell'art. 73 del Testo Unico n. 309/90, in particolare per i minori extracomunitari presenti nei Servizi, per quanto attiene il traffico di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Circa il trattamento dei minori immigrati, si sono presentati anche nel 1997 problemi d'intervento specifico legati all'assenza di punti di riferimento familiari ed istituzionali, che non permettono l'applicazione dell'art. 37 della legge 4 maggio 1983 n. 184 sull'affidamento dei minori.

Attività e prospettive

La recente approvazione da parte del Parlamento della legge sugli immigrati potrà risolvere per il futuro gran parte dei problemi attualmente irrisolti, almeno per quanto riguarda la più ampia possibilità di prendere contatto e di identificare i soggetti interessati.

Per i minori, nel corso dell'anno è stato avviato un intervento di sperimentazione in materia di mediazione penale nel quadro degli spazi permessi dall'attuale normativa sul processo penale minorile, in particolare dall'art. 28 del

DPR 448/88 (sospensione del processo e messa alla prova), applicabile anche alle ipotesi di intervento per reati legati all'uso e alla detenzione di sostanze stupefacenti e psicotrope o ad esigenze terapeutiche dei soggetti interessati indipendentemente dal reato commesso.

L'intervento, oltre al trattamento specifico dello stato di tossicodipendente, tende alla riconciliazione con la vittima, alla riparazione del danno e alla riduzione della conflittualità sociale.

La sperimentazione è tuttora attiva presso le sedi di Torino e Bari ed è in fase di avvio a Milano, Trento, Roma e Catanzaro.

Sul versante della prevenzione della criminalità organizzata in cui vengono coinvolti i minorenni, sono stati eseguiti progetti finanziati dalla Legge 19 Luglio 1991, n. 216, i cui fondi sono confluiti recentemente nel fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, istituito dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e recepito dalla legge finanziaria 1998.

Tale possibilità permette di fronteggiare più adeguatamente e, si spera, con maggiore efficacia il fenomeno della tossicodipendenza legato al traffico della criminalità, di cui molti minorenni sono veicolo di spaccio, e alla conoscenza dei soggetti consumatori bisognosi di specifico intervento.

In merito all'intervento operato nel quadro del trattamento penitenziario detentivo, i Servizi hanno tenuto conto delle possibilità previste da talune norme dell'Ordinamento penitenziario vigente per rendere adeguatamente applicabile nei confronti dei consumatori di droga, i benefici ritenuti utili ai fini della prevenzione, della cura e del rientro degli stati di tossicodipendenza. In particolare, sono stati attivati gli artt. 21 (lavoro all'esterno) e 27 (attività culturali, ricreative e sportive) della legge luglio 1975, n. 354 e successive modifiche, pur nei limiti della praticabilità degli spazi interpretativi possibili per minorenni assoggettati alle misure della custodia cautelare.

In prospettiva si dovrà tenere nella dovuta considerazione l'intervento nei confronti dei minori che hanno rapporti con la droga, nel quadro della programmata definizione del regolamento di esenzione delle misure penali nei confronti dei minorenni, le cui linee di indirizzo tendono a limitare gli interventi di carattere detentivo.

In ambito amministrativo

Nel corso del 1997, sono state emanate dalla Direzione generale per l'amministrazione generale e per gli affari del personale del Ministero dell'Interno due circolari, inviate ai Prefetti, riguardanti la definizione di altrettante tematiche concernenti l'applicazione dell'art. 75 del D.P.R. 309/90, relativo all'uso personale di sostanze stupefacenti.

Con la prima (n. 39 del 29 maggio 1997), è stato precisato il tipo di sanzioni amministrative irrogabili, ai sensi dell'art. 75, agli stranieri comunitari ed extracomunitari; con la seconda (n. 56 del 14 luglio 1997), sono state fornite indicazioni intese ad escludere l'applicabilità dell'art. 75 ai tossicodipendenti trovati in stato di intossicazione acuta (overdose).

Esistono, peraltro, altre problematiche relative all'applicazione dell'art. 75, la cui soluzione richiederebbe un intervento normativo.

Si ritiene, in particolare, necessaria una specifica previsione legislativa che legittimi la continuazione a regime del trattamento dei dati personali sensibili relativi ai consumatori e detentori per uso personale di sostanze stupefacenti, in relazione a quanto previsto dagli artt. 22 e 27 della legge 675/96 sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. Ciò in quanto, allo scadere del periodo transitorio di ammissibilità del trattamento, previsto dall'art. 41, comma 5, della stessa legge 675, potrebbero insorgere dubbi applicativi sulla persistenza delle condizioni che legittimano tale attività di rilevazione.

Altro tema che suscita ancora perplessità operative è la difficoltà di distinguere in modo chiaro tra la fattispecie prevista dall'art. 73 del D.P.R. 309/90 (produzione e traffico illecito di sostanze stupefacenti - di rilievo penale -) e quella prevista dall'art. 75 (uso personale di sostanze stupefacenti di rilievo solo amministrativo).

Continua infatti a verificarsi in modo non irrilevante il fenomeno della "doppia segnalazione" all'autorità giudiziaria e a quella amministrativa, dovuto all'incertezza nutrita, talvolta, dagli organi di polizia in sede di accertamento della violazione stessa.

Sulla questione, è indispensabile un intervento normativo chiarificatore volto a meglio orientare l'attività della polizia giudiziaria nel settore. A tal fine, importanti appaiono le seguenti sentenze della Corte di Cassazione emanate nel 1997:

- le due sentenze del 15 gennaio 1997 con le quali la Corte di Cassazione ha stabilito che non può essere considerato spacciatore punibile ai sensi dell'art. 73 del D.P.R. 309/90 chi acquista più dosi di droga da consumarsi in gruppo e chi ceda droga ad un gruppo di persone in cambio di una dose personale;
- la sentenza del 30 gennaio 1997, secondo la quale non è da considerarsi spacciatore colui che dimostra che il quantitativo di droga, di cui risulta in possesso, è detenuto per uso personale.

Contrasto al traffico illecito

La sperimentata attuazione delle speciali tecniche di indagine e di repressione previste dal Testo Unico 309/90 ha consentito di migliorare sensibilmente l'attività di contrasto al traffico illecito di sostanze stupefacenti sia sul piano qualitativo che quantitativo e di realizzare una serie di operazioni di elevato spessore. Ci si riferisce in particolare:

- all'art. 97, che ha introdotto nell'ordinamento la figura dell' "*agente sotto copertura*", consentendo alla polizia giudiziaria di procedere all'acquisto simulato di droga per acquisire elementi di prova in ordine ai reati previsti in materia di stupefacenti;
- all'art. 98, che ha previsto, sempre per le stesse finalità investigative e di acquisizione di elementi probatori, la possibilità di *ritardare o di omettere atti di cattura, di arresto e di sequestro*;

- all'art. 99, che consente la perquisizione e la cattura di navi ed aeromobili sospettati di essere adibiti al traffico di sostanze stupefacenti;
- all'art. 103, che estende alla Guardia di Finanza i poteri di controllo e di ispezione negli spazi doganali, in precedenza previsti solo per le autorità doganali, assegnando, nel contempo, importanti poteri di controllo, ispezione e perquisizione nel corso di operazioni per la prevenzione e la repressione del traffico illecito di stupefacenti.

Più nel dettaglio, l'acquisto simulato e la consegna controllata si sono rivelate procedure investigative estremamente incisive e proficue nella repressione delle attività criminali di organizzazione del commercio illecito di sostanze stupefacenti.

Infatti, attraverso l'infiltrazione negli ambienti criminali da parte degli agenti sotto copertura e la possibilità di ritardare gli atti di arresto e/o sequestro senza interrompere l'attività criminosa in essere, è stato possibile acquisire più significativi elementi di prova a carico dei responsabili e penetrare più profondamente nell'organizzazione criminale, rendendo nettamente più agevole l'individuazione ed il perseguimento dei "livelli superiori" del traffico illecito.

Problematiche emerse ed eventuali proposte di modifica alla normativa vigente.

E' necessario in particolare definire, in termini ponderali certi di principio attivo, la quantità di droga detenuta per uso esclusivamente personale che legittima la polizia giudiziaria a procedere in via amministrativa.

Si ricorda, infatti, che prima del referendum popolare del 18 aprile 1993 la detenzione, l'importazione e l'acquisto di sostanze stupefacenti per l'uso personale in quantità non superiori alla dose giornaliera non comportava l'applicazione di sanzioni penali.

Quando la quantità di sostanza detenuta appariva compatibile con il parametro della "dose media giornaliera", si procedeva alla contestazione del fatto e al sequestro amministrativo delle sostanze, le quali venivano successivamente inviate al laboratorio per l'esatta determinazione della percentuale di principio attivo; contestualmente, l'attività svolta veniva riferita al Prefetto. Solo se dall'esame di laboratorio risultava il superamento del limite quantitativo massimo, si procedeva alla comunicazione della notizia di reato alla competente Procura della Repubblica.

Venuto meno il limite quantitativo massimo di sostanza stupefacente detenibile, la detenzione costituisce, potenzialmente, sempre un illecito penale e, di conseguenza, gli agenti operanti sono tenuti a comunicare "senza ritardo" la "notitia criminis" al Procuratore della Repubblica e a depositare in Cancelleria la sostanza sequestrata.

Spetta, infatti, esclusivamente al pubblico ministero, sulla base degli elementi di prova in suo possesso, stabilire se la detenzione sia avvenuta per uso personale e, in caso positivo, richiedere al G.I.P. l'archiviazione.

Soltanto dopo il decreto di archiviazione gli atti e la sostanza saranno trasmessi al Prefetto per l'applicazione delle sanzioni amministrative.

Ne consegue che, in assenza di apposite direttive emanate in sede locale dall'Autorità Giudiziaria, gli operatori di polizia devono:

- procedere al sequestro penale delle sostanze stupefacenti, partendo dal presupposto che esse siano illecitamente detenute;
- acquisire ogni elemento utile per l'accertamento dello scopo della detenzione, assumendo informazioni (anche dalla persona interessata) ed effettuando ispezioni, rilievi e ogni altra operazione tecnica prevista dal c.p.p.;
- evidenziare, nell'informativa all'A.G., tutti gli elementi e le circostanze utili ai fini probatori;
- procedere in linea di massima, alla denuncia a piede libero in caso di detenzione di quantitativi limitati, tenuto conto del tipo di sostanza.

Nel contempo, non si può procedere autonomamente alla contestazione immediata del fatto e al rapporto all'Autorità prefettizia ai sensi del 5° comma dell'articolo 75. Non è possibile, infatti, instaurare contemporaneamente le due procedure, quella penale e quella amministrativa, perché fino all'accertamento da parte dell'Autorità Giudiziaria della sussistenza della causa di non punibilità dell'uso personale, non è istruibile, per lo stesso fatto, il procedimento amministrativo per l'irrogazione delle sanzioni.

La mancata indicazione dei quantitativi oltre i quali la detenzione non può più ritenersi finalizzata all'uso personale, determina pertanto la necessità di fare riferimento alle direttive emanate in sede locale dall'Autorità Giudiziaria.

Al riguardo, l'Autorità Giudiziaria adotta diversi criteri per accertare l'esistenza o meno del fine dell'uso personale e stabilire, conseguentemente se il fatto della detenzione vada perseguito penalmente ovvero in via amministrativa.

A meri fini esemplificativi, vengono indicati quali possibili "indici" della detenzione non finalizzata all'uso personale i seguenti elementi oggettivi e soggettivi:

- modalità di detenzione della droga (ad esempio confezionamento in più dosi pronte all'uso);
- la presenza di sostanze da taglio, di materiale idoneo al confezionamento delle dosi, di bilancini di precisione e altri strumenti atti allo scopo;
- il rinvenimento a carico del soggetto di più tipi di droghe, considerato che è assai difficilmente sostenibile la destinazione al consumo personale di droghe aventi diversa natura;
- eventuale possesso di cospicue somme di denaro (specie se di piccolo taglio) o di valori in genere;
- personalità e profili soggettivi dell'indagato (precedenti di polizia, status socio-economico, legami con organizzazioni notoriamente dedite al traffico e allo spaccio di sostanze stupefacenti).

Non assume importanza, invece, la verifica dello stato di tossicodipendenza; tale circostanza, infatti, non rileva ai fini probatori, giacché la condizione di tossicodipendente non esclude di per sé quella di spacciatore.

Per quanto concerne l'indicazione dei quantitativi oltre i quali la detenzione non può più ritenersi finalizzata all'uso personale, non esistono al momento indicazioni univoche da parte delle Autorità Giudiziarie.

Lo stesso dicasi per la determinazione dei limiti quantitativi sulla base dei quali si deve procedere all'arresto in flagranza, ovvero alla denuncia a piede libero.

Relativamente alle operazioni di acquisto simulato ex articolo 97, l'attività operativa ha evidenziato una serie di limiti oggettivi ai quali si potrebbe far fronte:

- ricomprendendo fra le attività anche quelle strumentali (quali la fornitura di sostanze da taglio, di prodotti chimici essenziali alla raffinazione ecc.) diverse dal mero acquisto, in modo da rendere più credibile il soggetto infiltrato;
- assicurando una migliore protezione giudiziaria e pratica dell'agente sotto copertura (ad esempio dotando il personale operante di documenti di riconoscimento a "copertura totale" al fine di occultarne l'identità; eliminando l'obbligo della pubblica testimonianza in dibattimento per l'agente sotto copertura o, quanto meno, evitando nel corso della stessa la rivelazione della sua vera identità).

Occorre, inoltre, una norma interpretativa dell'articolo 100 del D.P.R. 309/90 inerente la destinazione dei beni sequestrati o confiscati a seguito di operazioni antidroga.

L'attività operativa ha, infatti, consentito di riscontrare un diverso comportamento delle Autorità giudiziarie allorché vengono inoltrate le richieste di affidamento in custodia o assegnazione di tali beni.

In particolare, il rigetto viene talvolta motivato nella considerazione che gli autoveicoli, per essere assegnati alle Forze di Polizia, devono essere stati direttamente utilizzati per il trasporto dello stupefacente.

Per contro, la portata della norma sembra essere più ampia, laddove si fa riferimento ai "mezzi sequestrati nel corso di operazioni di polizia giudiziaria antidroga", ricomprendendo in tal senso e secondo una interpretazione ritenuta più consona allo spirito della disposizione, anche mezzi che non necessariamente trasportano lo stupefacente ma che siano, per altri motivi, coinvolti o, comunque, utilizzati nei traffici illeciti.

Disciplina degli aspetti sanitari delle tossicodipendenze e delle alcooldipendenze

Progetto obiettivo tossicodipendenze - Riorganizzazione del sistema di assistenza sanitaria ai tossicodipendenti ed alcolisti

Il profondo mutamento che ha interessato, negli ultimi anni, il settore delle dipendenze ha determinato la necessità di elaborare nuovi programmi e sistemi di intervento, sia per quanto riguarda la prevenzione sanitaria che le attività assistenziali e riabilitative. L'inclusione delle problematiche legate all'abuso di sostanze nell'ambito del Piano Sanitario Nazionale (1998-2000), il cui obiettivo prioritario è la promozione della salute attraverso adeguati comportamenti e stili di

vita, rende necessaria la predisposizione di un "Progetto obiettivo sulle tossicodipendenze" che definisca le attività di prevenzione ed educazione alla salute, nonché gli interventi terapeutico-riabilitativi realizzabili nel Paese.

La riforma del Servizio sanitario nazionale (D.Lg.vo 502/92 e successive modificazioni) impone, inoltre, la necessità di inquadrare i Servizi per le tossicodipendenze nel contesto del nuovo assetto del SSN, sia per quanto riguarda le competenze e l'organizzazione all'interno delle Aziende che la definizione dei livelli di assistenza da garantire agli utenti, ridefinendo la tipologia e la numerosità delle professionalità coinvolte, nonché i rapporti fra Servizio pubblico e realtà private.

L'esigenza di revisione dell'assetto organizzativo del settore sanitario delle dipendenze, emersa anche durante la Conferenza di Napoli, ha reso necessaria la costituzione di un gruppo di lavoro, composto da rappresentanti del Ministero della sanità e delle Regioni, che ha affrontato questo complesso problema. Tavoli di lavoro ristretti hanno esaminato tematiche particolari quali la definizione delle principali attività assistenziali, la formazione degli operatori, la razionalizzazione dei flussi informativi.

A seguito di numerose riunioni, svoltesi tra aprile e dicembre 1997, si è giunti alla elaborazione di una proposta di nuovo assetto del sistema di assistenza sanitaria, che si basa sulla realizzazione di un modello organizzativo "dipartimentale" che affronti tutti gli aspetti sanitari connessi con l'abuso di sostanze.

Il Dipartimento, configurato come entità aziendale e diretto da un esperto del settore di livello dirigenziale -individuato normalmente tra i responsabili delle unità operative ad esso afferenti- gestisce le risorse e coordina i centri di responsabilità coinvolti nell'area della dipendenza. Sono stati prospettati due possibili modelli di Dipartimento: un modello tecnico-funzionale, privo di una specifica configurazione gerarchico-amministrativa e un modello strutturato, dotato di piena autonomia gestionale.

Sono state avanzate ipotesi relative sul ruolo e sulle "prestazioni minime" delle unità operative (SerT) afferenti al Dipartimento, sulla realizzazione di un nuovo rapporto di collaborazione ed integrazione con le strutture del privato sociale, sulla programmazione e sul coordinamento extra-aziendale degli interventi.

Particolare risalto è stato dato al problema, di estrema attualità, delle nuove droghe sintetiche comparse sul mercato illecito, ribadendo la necessità di appropriati interventi di informazione e di prevenzione primaria e secondaria. I lavori si concluderanno con la elaborazione di una proposta definitiva, condivisa dalle Regioni.

Revisione dei rapporti con gli Enti e Associazioni del volontariato e privato sociale (Comunità terapeutiche ed ex Enti ausiliari)

Nella Conferenza sulle tossicodipendenze di Napoli è emersa l'unanime esigenza di revisione dell'assetto organizzativo del settore delle dipendenze che ha vissuto, negli ultimi anni, profonde trasformazioni per la comparsa di nuove sostanze e di differenti forme d'abuso che impongono la necessità di fornire

interventi il più possibile diversificati per rispondere in maniera completa alle diverse esigenze degli utenti.

La riforma del Servizio sanitario nazionale, che ha introdotto la procedura dell'accreditamento e la necessità di ottenere una maggiore integrazione e una più produttiva modalità di collaborazione tra i diversi Servizi, ha reso necessaria anche la revisione dei rapporti tra servizio pubblico, privato sociale e volontariato.

Sono stati convocati i rappresentanti del Coordinamento permanente delle Regioni, dei Coordinamenti regionali delle Comunità terapeutiche e delle principali Associazioni che operano nel settore delle dipendenze, al fine di giungere alla revisione dell'Atto d'intesa fra Stato e Regioni del 9 febbraio 1993 che definisce i criteri per l'iscrizione delle diverse strutture all'albo degli Enti Ausiliari.

Nel corso degli incontri è emersa, in primo luogo, l'esigenza di superare l'attuale distinzione tra comunità pedagogiche e terapeutico-riabilitative.

Si è anche evidenziata la necessità di stabilire percorsi formativi comuni e riconosciuti in tutto il Paese per il personale operante nelle diverse strutture. Sono stati esaminati infine i criteri per l'accreditamento delle strutture operative e per la valutazione e la periodica verifica dei requisiti e dei programmi riabilitativi.

Allo stato, si è giunti alla stesura di un documento che sarà sottoposto, per la definitiva approvazione, all'esame delle Amministrazioni enti ed associazioni interessate.

Revisione del regolamento di attuazione dell'art. 186 del Nuovo codice della strada e attuazione dell'art. 187 del codice medesimo

E' stata svolta un'attività di studio e di elaborazione di proposte per la revisione del Nuovo Codice della strada e del relativo Regolamento di attuazione, ai fini del miglioramento delle procedure di accertamento del tasso alcolemico nei soggetti alla guida di autoveicoli, finalizzato a una più puntuale prevenzione degli incidenti stradali, nonché per l'attuazione dell'art. 187 del Codice medesimo.

Sono stati prodotti documenti che dovranno accompagnare le proposte di innovazione, da presentare all'approvazione del Consiglio superiore di Sanità prima della elaborazione dei relativi atti normativi o organizzativi

Per le sostanze stupefacenti, l'esame del Consiglio superiore di sanità sarà richiesto per una bozza di decreto interministeriale che riguarda la regolamentazione degli accertamenti dello stato di alterazione fisica e psichica correlata con l'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in attuazione di quanto previsto dall'art. 187 del nuovo Codice della strada.

1.3 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Nel corso del 1997 è proseguita la partecipazione italiana alle iniziative intraprese nel campo della cooperazione, comunitaria ed internazionale, in materia di lotta alle tossicodipendenze, sulla base della esigenza di affrontare il fenomeno droga in modo flessibile e "globale".

Il concetto di "globalità" va inteso in una duplice accezione:

- necessità di stimolare il coinvolgimento e l'accordo del maggior numero di Paesi nelle azioni di contrasto;
- pluralità di settori su cui operare contemporaneamente.

I principali campi di azione individuati attengono alla:

- informazione
- prevenzione
- repressione
- ricerca scientifica
- armonizzazione delle legislazioni nazionali
- partecipazione a programmi specifici ed assistenza a Paesi terzi.

L'Italia ha partecipato attivamente alle attività svolte dai seguenti Organismi:

- UNDCP (Programma delle Nazioni Unite per il controllo della droga), svolgendo un'azione volta a stimolare un approccio concertato su scala mondiale, senza distinzione tra Paesi produttori, di transito o di consumo;

- INCB (*International Narcotics Control Board*), che ha il compito è quello di raccogliere dati e documentazione sulla legislazione dei vari Paesi in materia di droga e sull'uso lecito di sostanze stupefacenti, per scopi medici e scientifici;

- GRUPPO DI DUBLINO, che si propone di attuare un più stretto coordinamento tra i Paesi dell'U.E. e USA, Canada, Giappone, Australia, Norvegia, Svezia, in tema di formazione del personale, adeguamento delle legislazioni antidroga alle Convenzioni internazionali, attività di prevenzione per la riduzione della domanda.

- GRUPPO POMPIDOU, per lo studio e lo sviluppo di metodologie e protocolli, con finalità prevalentemente epidemiologiche.

- GAFI (Gruppo Azione Finanziaria) e CATF (Gruppo Azione Chimica), istituiti a Parigi nel 1989 nell'ambito dei Paesi G7. I due gruppi si occupano, rispettivamente, del riciclaggio dei proventi del narcotraffico e del controllo dei precursori chimici.

- CICAD, emanazione dell'Organizzazione degli Stati Americani, per i problemi connessi alla droga.

- UNIONE EUROPEA - L'Italia partecipa in particolare all'attività del terzo Pilastro del Trattato dell'Unione Europea, che riguarda la cooperazione tra gli Stati membri nel campo della giustizia e degli affari interni.

- G7/P8 - Gruppo di esperti sulla criminalità organizzata, che ha avuto dal "Vertice" di Halifax il mandato di esaminare gli accordi esistenti in materia

criminale, ivi comprese le questioni attinenti al narcotraffico, per identificarne le principali lacune e proporre azioni concrete per colmarle.

- UDE EUROPOL - Ufficio di Polizia istituito con il trattato di *Maastricht* per il coordinamento dell'attività di contrasto.

- OSSERVATORIO EUROPEO SULLE DROGHE E SULLE TOSSICODIPENDENZE (O.E.D.T.) Organismo dell'Unione Europea che si occupa della standardizzazione e diffusione dei flussi informativi prodotti dai Paesi dell'Unione.

In ambito bilaterale, l'Italia sviluppa una rete di accordi con vari Paesi interessati al fenomeno, sia sotto l'aspetto della produzione che del traffico e del consumo. Sono al momento operativi accordi con Albania, Arabia Saudita, Argentina, Austria, Bielorussia, Bulgaria, Cile, Cipro, Croazia, Egitto, Francia, Germania, Gran Bretagna, Grecia, Israele, Malta, Marocco, Messico, Perù, Romania, Russia, Slovenia, Spagna, Stati Uniti, Turchia, Ucraina, Ungheria, Venezuela.

Cooperazione nell'area dell'informazione

L'"Osservatorio permanente sul fenomeno droga" del Ministero dell'Interno ha proseguito, a livello comunitario, l'attività in qualità di Punto Focale dell'Osservatorio sulle Droghe e le tossicodipendenze di Lisbona. per il Progetto REITOX, finalizzato alla creazione della Rete Europea Informativo-Informatica sulle tossicodipendenze, avviata nel 1995. Nell'ambito del programma di lavoro per il 1997 ha, in particolare, svolto - su direttive dell'O.E.D.T. - i seguenti compiti:

- redazione del primo Rapporto nazionale sull'andamento del fenomeno droga, aggiornato al 1996 (sulla base dello schema di Indice già predisposto dal Punto Focale Italiano ed approvato dall'O.E.D.T.);

- aggiornamento al 1996 della mappa sulle fonti informative esistenti, a livello nazionale, nel campo dell'epidemiologia, della riduzione della domanda e sui centri di documentazione operanti nel settore;

- adeguamento strutturale al Progetto I.D.A. (finalizzato allo scambio di dati tra le pubbliche amministrazioni dell'Unione Europea);

- partecipazione alla creazione di un Sistema di Allerta sulle nuove droghe sintetiche in Europa (denominato "*Early Warning System on new synthetic drugs*");

- preparazione, con l'ausilio di un gruppo di esperti, di uno studio di fattibilità sull'attivazione, a livello nazionale, di un "Sistema di monitoraggio rapido sulle droghe sintetiche", in attuazione di una delibera del Consiglio dell'U.E. che ha previsto un'azione comune tra gli Stati membri per lo scambio rapido di informazioni sulle nuove droghe sintetiche e la valutazione dei rischi connessi;

- adesione all'avvio della seconda fase di fattibilità del Progetto E.D.D.R.A., relativo alla costituzione di una Banca Dati europea sulle iniziative adottate nei 15 Paesi membri nel campo della riduzione della domanda di droga, al fine di favorire lo scambio di esperienze fra professionisti ed operatori del settore;

- partecipazione al Progetto "Banca Dati europea sulle legislazioni nazionali in materia di tossicodipendenza";
- partecipazione alle riunioni del Consiglio di Amministrazione dell'E.M.C.D.D.A.;
- partecipazione alle riunioni operative del programma annuale del Progetto REITOX e organizzazione di "meeting" e seminari. In particolare, quello relativo allo studio comparativo delle tipologie dei Servizi di cura e trattamento esistenti in Europa, coordinato dal Punto Focale Greco e quello organizzato dall'Osservatorio Nazionale il 17 dicembre 1997 su "Strumenti epidemiologici e flussi informativi", nel corso del quale sono stati posti a confronto i Sistemi informativi realizzati dall'O.E.D.T. e da altri Stati membri;
- diffusione della documentazione prodotta da altri Paesi membri e dall'O.E.D.T.

Cooperazione nell'area della prevenzione

Dal gennaio 1997, l'Italia collabora, mediante il Ministero della Sanità, al "Programma di azione comunitaria per la prevenzione della tossicodipendenza".

Le attività del programma comprendono:

- partecipazione alle riunioni plenarie del Comitato che presiede al funzionamento del programma, nonché ai Gruppi di lavoro che redigono il programma annuale e verificano la coerenza e complementarietà rispetto ad altre azioni comunitarie (Progetti AIDS, cancro, Reitox, Biomed, ecc.) delle iniziative adottate;
- collaborazione alle richieste di informazioni della Commissione Europea sui partner italiani dei progetti europei e sulla valutazione di qualità dei progetti stessi;
- partecipazione, anche, alle iniziative transnazionali specifiche del programma, coadiuvate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli Affari Sociali.

Su proposta della Commissione europea e decisione del Consiglio, è stata promossa la terza Settimana europea di prevenzione delle tossicodipendenze che si svolgerà presso ogni Paese dell'Unione dal 16 al 22 novembre 1998. A partire dal mese di settembre 1997, hanno avuto luogo a Lussemburgo le riunioni dei coordinatori nazionali presiedute da funzionari della Commissione europea. E' in corso di definizione il programma nazionale delle attività previste, secondo il tema condiviso a livello europeo: "Pluridisciplinarietà e prevenzione delle tossicodipendenze: sensibilizzazione della società civile e partenariato".

Una particolare attenzione verrà dedicata alle iniziative relative alla famiglia, alla scuola, al lavoro, alle unità di strada, allo sport, al tempo libero, alla formazione ed all'informazione, alle nuove droghe sintetiche.

La coincidenza dello svolgimento della Settimana europea con la realizzazione della settima Campagna informativa promossa dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri offrirà l'occasione di utilizzare al meglio la comunicazione in materia di prevenzione delle tossicodipendenze in campo nazionale, grazie alle

numerose iniziative che verranno realizzate in integrazione fra i soggetti coinvolti ai vari livelli pubblici e del privato sociale.

Cooperazione nel settore della repressione

La cooperazione internazionale, nel contesto della lotta al narcotraffico ed al riciclaggio del denaro da questo derivante, si è sviluppata mediante una sempre più intensa collaborazione tra le Forze di Polizia dei vari Paesi, sia con riferimento allo sviluppo delle investigazioni che attraverso la partecipazione di personale qualificato della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A.) del Ministero dell'Interno, alle riunioni degli Organismi e dei vari Gruppi di lavoro internazionali che si occupano del problema.

Oltre agli incontri, previsti da accordi multi e bilaterali nel settore, la D.C.S.A. ha partecipato:

- in ambito ONU: ai lavori della 40^a sessione della Commissione Stupefacenti; alla 32^a Sessione della Sottocommissione dell'U.N.D.C.P. sul traffico illecito di droga nel Vicino e Medio Oriente ed alla 8^a riunione dell'HONLEA - America Latina/Caraibi;
- in ambito U.E.: ai lavori dei Gruppi "Droga e Criminalità Organizzata", "Comitato Precursori", "Orizzontale Droga" ed alle riunioni di EDU-Europol sulle organizzazioni criminali turche e sudamericane;
- in ambito "Gruppo di Dublino": alle riunioni plenarie e ad alcuni "Minigruppi" regionali;
- in ambito Consiglio d'Europa: alla 39^a ed alla 40^a riunione dei Corrispondenti Permanenti del "Gruppo Pompidou", nonché alla riunione annuale del Gruppo di Concertazione dei Servizi di controllo antidroga degli aeroporti europei, che si è tenuta ad Istanbul;
- in ambito "Accordo di Schengen": alle riunioni del "Gruppo Stupefacenti";
- in ambito Interpol: ai lavori della 66^a sessione dell'Assemblea Generale dell'O.I.P.C.; alla 23^a riunione europea dei Capi Nazionali antidroga; alla 3^a Conferenza Internazionale sull'Eroina di Genova, organizzata dalla stessa Direzione Centrale per i Servizi Antidroga;
- in ambito I.N.C.E.: alla Conferenza dei Ministri responsabili della politica antidroga dei Paesi aderenti alla iniziativa dell'Europa Centrale;
- alla XV^a Conferenza annuale dei Capi dei Servizi Antidroga (IDEC XV);
- alle riunioni preparatorie della Conferenza Quadrangolare, di cui fanno parte, oltre all'Italia, gli U.S.A., la Francia ed il Canada;
- alla Conferenza ministeriale su "Stupefacenti nel Mediterraneo occidentale";
- alla 3^a Conferenza delle attività di polizia nell'area asiatica e del Pacifico (ADEC III);
- alla riunione dei Capi delle Forze di Polizia, organizzata dal Gruppo di Cooperazione economica del Mar Nero;

- al Seminario sullo scambio di esperienze tra le Forze di Polizia dell'U.E. e quelle dei Paesi Andini e del Brasile.

La Direzione Centrale per i Servizi Antidroga ha, inoltre, mantenuto rapporti con le omologhe Agenzie di polizia di numerosi Paesi stranieri. Hanno fatto visita alla D.C.S.A., per conoscerne la struttura organizzativa ed operativa o per partecipare a corsi di formazione, funzionari dell'Arabia Saudita, Giordania, Francia, Colombia, Danimarca, Russia, Germania, Lituania, Brasile, Marocco e Argentina.

Nell'ambito dell'attività svolta dal Ministero delle Finanze a livello di Unione Europea, in base ai principi di cooperazione doganale previsti dal Titolo VI del Trattato di Maastricht, si è svolta nel maggio 1997 l'operazione sul transito aereo denominata "Pegasus 97". Si tratta di una delle esercitazioni congiunte organizzate ogni anno per contrastare i transiti verso altri scali europei di sostanze stupefacenti provenienti da zone geografiche "a rischio". In questa occasione, hanno formato oggetto di controllo i voli provenienti dal Sud-America e dai Caraibi. Vi hanno partecipato i Servizi dei principali aeroporti dell'U.E. (per l'Italia sono stati interessati gli aeroporti di Roma e Milano).

Nel mese di settembre 1997 è stata effettuata in tutti i Paesi dell'U.E. (con sbocco sul mare) e nella Norvegia l'operazione "Seahorse", un'operazione di controllo a carattere annuale sulle imbarcazioni fino a 1000 tonnellate di stazza, sospettate di trasportare sostanze stupefacenti e/o tabacchi lavorati. La base operativa era situata a Rotterdam in Olanda (nel 1998 sarà in Italia). Nel nostro Paese l'operazione è stata gestita congiuntamente dal Dipartimento delle Dogane del Ministero delle Finanze e delle II.II. e dal Comando Generale della Guardia di Finanza.

Particolare rilievo, per quel che concerne la cooperazione internazionale, assumono, inoltre, gli accordi intergovernativi di mutua assistenza amministrativa in materia doganale, conclusi dall'Italia con altri Stati, applicabili anche ai fini dell'azione di contrasto del traffico illecito di sostanze stupefacenti.

La Direzione Generale degli Affari Penali del Ministero di Grazia e Giustizia ha preso parte alle iniziative di cooperazione, partecipando:

- ai lavori della Commissione Stupefacenti delle Nazioni Unite (1997), quale organo preparatorio della Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla droga, prevista nel mese giugno 1998;
- alla Sessione VI (1997) della Commissione delle Nazioni Unite per la prevenzione del crimine e della giustizia penale;
- ai lavori del Gruppo del G7/P8 sul crimine organizzato;
- ai lavori dell'Unione Europea ("III Pilastro"), per l'elaborazione e l'esecuzione del Piano d'azione contro la criminalità organizzata.

Cooperazione nel settore della ricerca scientifica

L'evento caratterizzante del 1997 è stato la partecipazione di rappresentanti del nostro Paese all'organizzazione ed allo svolgimento della Conferenza svoltasi a Tromsø, in Norvegia.

E' stato posto l'accento sulle esigenze emergenti nel settore, sia per quanto riguarda il problema delle nuove droghe sintetiche che per l'evoluzione nel consumo delle sostanze "classiche". Sono stati anche ricordati i pregevoli risultati ottenuti in negli ultimi anni dai Servizi italiani di assistenza, pubblici e privati. Nel corso della Conferenza è stato infine presentato il nuovo modello organizzativo dell'assistenza, in corso di definizione.

Il Ministero della Sanità ha collaborato alle attività routinarie del Gruppo Pompidou, fornendo informazioni e suggerimenti per la redazione del Rapporto Annuale ed ha partecipato ad alcuni progetti di ricerca nel campo dell'epidemiologia e della raccolta-dati, nonché alla realizzazione di un manuale per la valutazione degli interventi di prevenzione.

L'Italia è stata inserita operativamente in gran parte delle attività del Gruppo Pompidou, proposte e coordinate dal "Gruppo di esperti delle epidemiologie della droga", che opera con il continuo supporto dei corrispondenti permanenti di ciascun Paese e fornisce conoscenza scientifica e consulenza tecnica. Il gruppo lavora per sottogruppi tecnici, ciascuno dei quali concentra la propria attività sullo sviluppo metodologico-operativo di uno specifico problema o indicatore epidemiologico. L'Italia è coinvolta in queste attività e partecipa a diversi studi collaborativi su tematiche di rilievo, quali:

- Validità ed utilità dei sistemi di rilevazione dei trattamenti - Sono stati studiati e, successivamente, utilizzati protocolli europei standardizzati per la registrazione delle richieste e prime richieste di trattamento. Lo studio sulle prime richieste di trattamento, cui partecipano 15 città europee, si rivela interessante prezioso per l'interpretazione di andamenti insoliti del fenomeno, sia in termini di nuove sostanze (specie sintetiche), che di rischi associati.

- Lo studio Multi-City - E' uno studio comparativo sull'andamento del fenomeno droga condotto in 13 capitali europee, attraverso l'aggiornamento annuale dei principali indicatori epidemiologici.

Tutta un'altra serie di studi mira a sviluppare metodologie per raggiungere e studiare gruppi sommersi di assuntori difficilmente raggiungibili (es. lo *Snow-Ball* per la stima della diffusione dell'abuso di cocaina e sostanze psicostimolanti sintetiche) o per rilevare l'uso problematico di droga (indicatore "Emergenze non fatali").

Una specifica attenzione è stata posta sul problema donna in relazione alla droga, dettata dalle peculiarità del sesso femminile nei confronti delle droghe: dalla motivazione d'uso, al modo di procurarsela, alla relazione con altri assuntori, al diverso approccio al servizio, al particolare status rappresentato dalla gravidanza ed alla relazione con la prole.

Altri settori di collaborazione riguardano la prevenzione, per la quale si stanno approntando schemi-pilota per studi specifici.

All'interno delle collaborazioni di ricerca con l'UNDCP, sono stati sviluppati studi su aspetti psico-farmacologici e preventivo-educazionali delle sostanze di abuso (ad es. lo studio sul rapporto tra sostanze psicoattive ed aggressività), approfondite problematiche correlate all'analisi chimico-tossicologica delle sostanze stupefacenti ed effettuati e coordinati progetti e corsi per l'addestramento di tossicologi forensi europei ed extraeuropei.

Cooperazione nel settore dell'armonizzazione delle legislazioni nazionali

Nel corso del 1997, l'Italia ha mantenuto la presidenza del sottogruppo "Europa Orientale" e "Asia Centrale" nell'ambito del Gruppo di Dublino per il coordinamento delle attività antidroga fra i principali Paesi che finanziano i programmi dell'O.N.U. in materia. Ne fanno parte i 15 Paesi dell'Unione Europea, U.S.A., Canada, Giappone, Australia, l'U.N.D.C.P. e la Commissione Europea.

Presso tutti i Paesi dell'Europa Orientale e dell'Asia Centrale, le Ambasciate italiane hanno svolto un'incessante azione di stimolo, per rimarcare l'esigenza di una legislazione adeguata ad affrontare il fenomeno droga; ad organizzare efficaci strutture di controllo per la prevenzione e la repressione, a migliorare la preparazione professionale del personale addetto a questa specifica attività.

Cooperazione nel settore della partecipazione a programmi specifici nell'ambito della cooperazione ed assistenza a Paesi terzi

L'Italia ha attivamente partecipato alle riunioni CODRO, all'interno dell'Unione Europea, che hanno riguardato, in particolare, la preparazione della Sessione speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla droga.

L'Italia, in cooperazione con gli altri Paesi membri, ha anche delineato i tratti salienti della partecipazione europea al Gruppo di Dublino, che si propone di sviluppare attività di cooperazione ed assistenza verso Paesi terzi nel settore della lotta alla droga.

Un'attenzione particolare è stata dedicata al dialogo con l'America Latina; l'Italia, con la Spagna, ha svolto un ruolo trainante per la creazione di un meccanismo di cooperazione tra l'U.E., l'America Latina e i Caraibi, che tenga conto delle direttive dei Consigli Europei di Madrid, Firenze e Dublino.

Sempre in tale ambito, nel corso del 1997 l'Italia ha operato per la creazione di un meccanismo di stretta cooperazione tra U.E. e Gruppo di Rio, mediante la costituzione di un Comitato di Alto Livello, al quale per partecipare le Autorità dei Paesi membri che si occupano della lotta alla droga.

La partecipazione italiana al "Programma" delle Nazioni Unite è di assoluto rilievo ricoprendo da tempo la posizione di uno dei maggiori "donatori" dell'U.N.D.C.P. (Il contributo per il 1997 è stato di 12 miliardi).

I progetti finanziati grazie a tale contributo sono predisposti e realizzati dall'U.N.D.C.P. sulla base di criteri di carattere geografico e settoriale concordati con il Ministero degli Affari Esteri.

All'impegno sul piano finanziario si è affiancata l'azione "politica" sviluppata dal nostro Paese, volta a promuovere la razionalizzazione dell'attività istituzionale delle Nazioni Unite nel settore della lotta alla droga, nonché l'adozione, da parte di Paesi terzi, delle Convenzioni internazionali in materia.