

Parte Quinta

Scheda Amministrazioni

CAPITOLO V.1.

MINISTERI

V.1.1. Coordinamento interministeriale del Dipartimento Politiche Antidroga

V.1.1.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali (Piano d'Azione Nazionale)

V.1.2. Ministero della Salute

V.1.2.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

V.1.2.2. Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività

V.1.2.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

V.1.3. Ministero della Giustizia

V.1.3.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

V.1.3.2 Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività

V.1.3.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

V.1.4. Ministero dell'Interno

V.1.4.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

V.1.4.2 Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività

V.1.4.3 Principali prospettive emerse nel 2009 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

V.1.5. Ministero degli Affari Esteri

V.1.5.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

V.1.5.2 Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività

V.1.5.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

V.1.6. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

V.1.6.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

V.1.6.2 Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività

V.1.6.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

V.1.7. Comando Generale della Guardia di Finanza

V.1.7.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

V.1.7.2 Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principali attività

V.1.7.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

V.1. MINISTERI

V.1.1. Coordinamento interministeriale

V.1.1.1 Strategie e programmazione attività 2010 e orientamenti generali

Requisito essenziale, per lo sviluppo di efficaci Politiche Antidroga, ribadito non solo a livello internazionale ma richiesto esplicitamente dagli operatori che lavorano in questo settore, è la completa sinergia di tutti gli organi coinvolti (amministrazioni centrali, amministrazioni regionali, servizi del pubblico e del privato sociale).

Art.1 del DPR 309/90, e l'art.2 del DPCM 31 dicembre 2009, ha demandato questa funzione di coordinamento per l'azione antidroga al Dipartimento Politiche Antidroga. Il Dipartimento in particolare, provvede a promuovere, indirizzare e coordinare le azioni di Governo atte a contrastare il diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcooldipendenze correlate, di cui al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, nonché a promuovere e realizzare attività di collaborazione con le pubbliche amministrazioni competenti nello specifico settore, le associazioni, le comunità terapeutiche i centri di accoglienza operanti nel campo della prevenzione, della cura, della riabilitazione e del reinserimento dei tossicodipendenti, provvedendo alla raccolta della documentazione sulle tossicodipendenze, alla definizione e all'aggiornamento delle metodologie per la rilevazione, l'elaborazione, la valutazione ed il trasferimento all'esterno delle informazioni sulle tossicodipendenze. Il Dipartimento inoltre cura la definizione ed il monitoraggio del piano di azione nazionale antidroga, coerentemente con gli indirizzi europei in materia, definendo e concertando al contempo le forme di coordinamento e le strategie di intervento con le Regioni, le Province autonome e le organizzazioni del privato sociale, anche promuovendo intese in sede di Conferenza unificata

V.1.2 Ministero della Salute

V.1.2.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione sanitaria

DG Prevenzione
sanitaria

Riferimenti normativi

- Testo Unico sulle Tossicodipendenze [DPR 309 del 1990 e successive modificazioni e integrazioni Legge 49 del 2006]
- DM 444 del 1990 - Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le Unità Sanitarie Locali
- Provvedimento 21 Gennaio 1999 – Accordo Stato Regioni per la riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti
- Provvedimento 5 Agosto 1999 – Schema di Atto di intesa Stato Regioni recante: determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso.
- Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 - In fase di approvazione.
- Piano Nazionale d'azione contro le droghe 2010-2013 (approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 29 Ottobre 2010)

Riferimenti
normativi

La Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, all'interno del Dipartimento

della Prevenzione e della Comunicazione, svolge, tramite gli uffici II e VII, le seguenti attività, in materia di tossicodipendenze

Ufficio II

Prevenzione degli Infortuni e degli incidenti stradali e domestici e promozione della qualità negli ambienti di lavoro e di vita; in tale contesto particolare importanza assumono la prevenzione dell'uso di droghe e di bevande alcoliche, quali fattori di aumentato livello di rischio di infortuni lavorativi, di incidenti stradali e domestici e di danno per la salute .

Ufficio II

Ufficio VII

- Collaborazione per la messa a regime del Sistema informativo Nazionale per le Dipendenze con la DG dei Sistemi Informativi , il coordinamento delle Regioni e PPAA e con il coordinamento centrale del DPA
- Pubblicazione del Bollettino sulle dipendenze sul sito www.droganews.it del DPA
- Rilevazione attività dei Dipartimenti delle Dipendenze o Servizi Pubblici per le tossicodipendenze.
- Collaborazione con il Dipartimento per le Politiche Antidroga per il Sistema di allerta precoce (EWS) e risposta rapida sulle nuove sostanze d'abuso
- Monitoraggio Progetti di ricerca CCM e Fondo Nazionale Lotta alla Droga

Ufficio VII

Dipartimento della Qualità – Direzione generale del Sistema informativo

DG Sistema informativo

La Direzione generale del Sistema informativo del Ministero della salute si occupa di curare la progettazione di sistemi informativi nonché la realizzazione, la regolamentazione – ove necessario attraverso la predisposizione di decreti ministeriali -, l'avvio e la gestione degli stessi. Tali sistemi rientrano nell'ambito del più ampio progetto del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) la cui governance è condivisa con le regioni attraverso un organismo paritetico: la Cabina di Regia del NSIS.

Nel corso del 2010 la Direzione ha curato fra l'altro la predisposizione e l'emanazione del decreto ministeriale 11 giugno 2010 concernente "Istituzione del sistema informativo dipendenze – SIND".

Il sistema SIND innova le modalità di raccolta dei contenuti informativi rispetto al sistema precedente perché consente di superare la raccolta di dati in forma aggregata. Ciò ha reso necessario sottoporre preliminarmente il decreto all'Autorità garante per il trattamento dei dati personali.

La Direzione cura inoltre la gestione del sistema informativo per le tossicodipendenze ai sensi del testo Unico sulle Tossicodipendenze – decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni

Dipartimento dell'Innovazione – Direzione Generale Farmaci e Dispositivi medici

DG Farmaci

Riferimenti normativi

- Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, DPR 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modifiche e integrazioni.
- Piano nazionale d'azione contro le droghe 2010-2012 (approvato dal consiglio dei Ministri il 29 ottobre 2010).

La Direzione Generale dei farmaci e dei Dispositivi medici, all'interno del

Dipartimento dell’Innovazione, svolge, tramite l’Ufficio VIII, le seguenti attività in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Ufficio VIII – Ufficio Centrale Stupefacenti

Ufficio Centrale
Stupefacenti

- provvedimenti occorrenti all’applicazione delle disposizioni legislative e delle convenzioni internazionali in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope
- autorizzazioni e controlli concernenti la produzione, il commercio e l’impiego
- permessi import-export
- aggiornamento tabelle
- importazione farmaci stupefacenti e psicotropi non registrati in Italia o carenti sul mercato
- provvedimenti occorrenti all’applicazione delle disposizioni legislative, della convenzione internazionale e delle norme comunitarie in materia di precursori di droga
- autorizzazioni e controlli concernenti l’utilizzo di precursori di droga

V.1.2.2. Presentazione – Organizzazione e consuntivo sintetico delle principal attività

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione sanitaria

DG Prevenzione
sanitaria

Ufficio II

Ufficio II

Partecipazione al gruppo di lavoro per l’individuazione delle modifiche/integrazioni da proporre per la rivisitazione dell’Intesa Stato Regioni 30 ottobre 2007 in materia di accertamenti di assenza di tossicodipendenza fra i lavoratori. promossa dal Dipartimento Politiche Antidroga .

Ufficio VII

Ufficio VII
SIND

- Lavoro per la messa a regime del Sistema Informativo Nazionale per le Dipendenze (SIND). In collaborazione con la Direzione Generale del Sistema informativo, il Coordinamento delle Regioni e con il coordinamento del Dipartimento Politiche Antidroga, è stato messo a punto il modello di rilevazione delle attività dei servizi per le tossicodipendenze e si è in attesa della messa a regime del nuovo flusso informativo
- Pubblicazione del Bollettino sulle dipendenze; nel 2010 è stato pubblicato in versione on-line, sul sito del Dipartimento Politiche Antidroga. Per maggiori dettagli si può consultare il sito internet dedicato <http://www.droganews.it/bollettino/3/Bollettino+sulle+Dipendenze+2010+vol.1.html>
- rilevazione ed elaborazione attività dei Servizi per le tossicodipendenze (SerT): Sono stati elaborati i dati relativi al personale e ai pazienti in cura presso i Servizi pubblici per le tossicodipendenze per l’anno 2010, pervenuti dalle Regioni e dai singoli Servizi; nello specifico, le schede relative ai pazienti riguardano informazioni su sesso, età, sostanze d’abuso, patologie infettive correlate, e sui trattamenti erogati.
- Tale attività è finalizzata anche alla realizzazione del Report da fornire al Dipartimento Politiche Antidroga per la stesura della Relazione annuale al Parlamento sulle tossicodipendenze.
- Sistema di allerta precoce. Nel corso del 2010 è proseguita la collaborazione per i profili di propria competenza, con il DPA, riguardo alle

Drog@news

segnalazione pervenute dal Sistema di allerta precoce e sono state emesse da questo Ministero tre ordinanze: 6 aprile 2010 (JWH-018 – JWH-073) e 3 dicembre 2010 (JWH-250) e 30 dicembre 2010 (JWH-122) nonché una informativa ai NAS per il Mephedrone.

- Progetti di ricerca finanziati con fondi afferenti al Fondo Nazionale Lotta alla Droga e al centro di Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCM). Di seguito, si elencano i progetti attivati dalla Direzione Generale Prevenzione sanitaria, e monitorati nel corso del 2010.

CCM

1. Nuove droghe, medici di famiglia, operatori SerT, operatori di Comunità. Un network nazionale di prevenzione e aggiornamento: Ente esecutore: Istituto Superiore di Sanità - Terminato
2. Problematiche sanitarie dei detenuti consumatori di droghe: risposta istituzionale e costruzione di una metodologia organizzativa : Ente esecutore: Regione Toscana/Regione Lombardia – Terminato
3. Nuovi comportamenti di consumo: prevenzione e riduzione dei rischi:: Ente esecutore: Regione Emilia Romagna – Terminato Giugno 2010
4. Dipendenze Comportamentali: progetto sperimentale nazionale di sorveglianza e coordinamento/monitoraggio degli interventi”:Ente esecutore: Regione Piemonte - Terminato dicembre 2010
5. Utilizzo della strategia di “Prevenzione di Comunità” nel settore delle sostanze d’abuso:Ente esecutore: Regione Toscan - Terminato Ottobre 2010

Dipartimento della Qualità – Direzione generale del Sistema informativo

DG Sistema informativo

A seguito della pubblicazione del decreto “Istituzione del sistema informativo dipendenze – SIND” si è resa necessaria un’attività di approfondimento con i referenti regionali al fine di meglio definire gli ambiti e le modalità di applicazione della rilevazione. Tale attività è stata condotta in sinergia con la Direzione Generale della Prevenzione sanitaria e con il Dipartimento delle politiche Antidroga presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri nell’ambito del gruppo di lavoro SIND support.

Parallelamente a tale attività si è proceduto alla progettazione e realizzazione del sistema informativo SIND, rendendo disponibile un sistema per l’acquisizione dei dati e la relativa documentazione tecnica, strumenti di reportistica per le regioni e le istituzioni di livello nazionale che consentono l’analisi dei dati relativi alle tossicodipendenze e al funzionamento dei servizi per le tossicodipendenze (SerT), nonché la predisposizione di funzionalità per l’aggregazione delle informazioni ai fini del previsto invio alle istituzioni nazionali e internazionali.

SIND

Dipartimento dell’Innovazione – Direzione Generale Farmaci e Dispositivi medici

DG Farmaci

Ufficio VIII

- partecipazione al gruppo di lavoro interdirezionale sul monitoraggio dell’applicazione della legge 15 marzo 2010, n. 38
- partecipazione a riunioni del DPA a seguito di segnalazioni del Sistema di allerta precoce e risposta rapida per le nuove droghe
- provvedimenti occorrenti all’applicazione delle disposizioni legislative e delle convenzioni internazionali in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Predisposizione dei seguenti decreti ministeriali

DECRETO 11 maggio 2010.

Modalità di registrazione con sistemi informatici della movimentazione delle

sostanze stupefacenti e psicotrope, dei medicinali e delle relative composizioni di cui alle tabelle allegate al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309, recante il Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope e di prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (10A06353 (G.U. Serie generale n. 121 del 26 maggio 2010).

DECRETO 2 novembre 2010.

Elenco annuale, aggiornato al 30 settembre 2010, delle imprese autorizzate alla fabbricazione, impiego e commercio all'ingrosso di sostanze stupefacenti e psicotrope e delle imprese titolari di licenza per le sostanze classificate nella categoria 1 dei precursori di droghe (10°13686) (G.U. Serie Generale n. 268 del 16 novembre 2010)

DECRETO 11 novembre 2010.

Determinazione della quantità di sostanze stupefacenti e psicotrope che possono essere fabbricate e messe in vendita in Italia e all'estero nel corso dell'anno 2011 (10°13969) (G.U. Serie Generale n. 277 del 26 novembre 2010)

DECRETO 31 marzo 2010

Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, relative composizioni medicinali, di cui al DPR del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni, con sostituzione della Tabella II, sezione D del Testo Unico (10°04271) (G.U. Serie Generale n. 78 del 3 aprile 2010).

Aggiornamento
tabelle stupefacenti

COMUNICATO 30 aprile 2010

Comunicato di rettifica relativa al decreto 31 marzo 2010, recante "Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope e relative composizioni medicinali, di cui al DPR del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni, con sostituzione della Tabella II, sezione D del Testo Unico (10°05073) (G.U. Serie Generale n. 100 del 30 aprile 2010).

DECRETO 7 maggio 2010

Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, relative a composizioni medicinali, di cui al DPR del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni. Inserimento della sostanza tapentadolo (10°06346) (G.U. Serie Generale n. 120 del 25 maggio 2010).

DECRETO 11 giugno 2010

Aggiornamento e completamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope relative a composizioni medicinali, di cui al DPR del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni con l'inserimento dello steroide anabolizzante nandrolone (10°07665) (G.U. Serie Generale n. 145 del 24 giugno 2010).

A seguito delle segnalazioni pervenute dal Sistema di allerta precoce e risposta rapida per le nuove droghe è stato predisposto il seguente decreto:

DECRETO 16 giugno 2010

Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope relative a composizioni medicinali, di cui al DPR del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni con l'inserimento delle sostanze denominate JWII-018, JWH-073 e Mefedrone (10°07887) (G.U. Serie Generale n. 146 del 25 giugno 2010).

- provvedimenti occorrenti all'applicazione delle disposizioni legislative, della convenzione internazionale e delle norme comunitarie in materia di

- precursori di droga
- partecipazione alla predisposizione interministeriale del decreto legislativo n. 306/2011, approvato dal Consiglio dei Ministri, di attuazione dei regolamenti comunitari n. 273/2004, 111/2005 e 1277/2005 in materia di precursori di droga.

V.1.2.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione sanitaria

DG Prevenzione sanitaria

Aspetti Normativi

- Elaborazione del Decreto di competenza di questo Ministero di cui all'Articolo 75 , comma 10 del DPR 309 del 1990 (come modificato dalla Legge 49 del 2006);
- Necessità di individuazione con accordo in Conferenza Stato-Regioni di procedure per gli accertamenti sanitari di alcol dipendenza in ambito lavorativo e di rivisitazione delle condizioni e modalità per l'accertamento di tossicodipendenza previsti nell'Intesa del 30/12/2007.
- E' stata avviata l'istruttoria per l'elaborazione del Decreto Interdirigenziale del Ministero dell'Economia e delle Finanze (AAMS – Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato) previsto dalla Legge di stabilità 2011, n. 220 del 13 dicembre 2010 che prevede l'adozione di Linee d'Azione per la Prevenzione, il contrasto e il recupero di fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo. Al riguardo è stato coinvolto anche il Dipartimento per le Politiche Antidroga in qualità coordinatore interministeriale nella lotta alle dipendenze patologiche.

Prospettive prioritarie

E' da ritenere prioritaria la capitalizzazione e la diffusione dei Progetti finanziati, sia al fine dell'implementazione di buone pratiche cliniche, sia per l'orientamento delle policies di prevenzione universale e selettiva. Nello specifico si segnalano i Progetti CCM che si sono conclusi nel 2010 relativi alla Prevenzione di Comunità, alle nuove tendenze di consumo e alla formazione dei medici dei DEA nell'affrontare le problematiche sanitarie del paziente acuto afferente al PS che ha fatto uso di sostanze e infine al Gioco d'azzardo Patologico.

Valorizzazione delle attività progettuali precedentemente attivate.

Il Bollettino sulle dipendenze sarà anche nel 2011 on-line così come concordato con il Dipartimento Politiche Antidroga. Saranno trasmessi i più attuali ed accreditati articoli scientifici nazionali ed internazionali, implementando al tempo stesso il confronto e lo scambio di esperienze tra gli specialisti, con l'obiettivo di migliorare la comunicazione ed ottimizzare gli strumenti di lavoro per quanti operano nel settore. Il Bollettino è, inoltre, strumento indispensabile per la diffusione dei risultati dei Progetti Ministeriali.

Bollettino sulle dipendenze

Il Ministero della Salute ha collaborato attivamente col DPA alla stesura del nuovo Piano Nazionale d'azione contro la droga, relativamente alle sezioni della prevenzione e del trattamento/riabilitazione. Il Piano è stato approvato dal Consiglio dei Ministri il 28 ottobre 2010.

Piano Nazionale d'Azione contro la Droga

Deve essere consolidata un'azione specifica per la presa in carico dei detenuti tossicodipendenti, tramite una rilevazione epidemiologica puntuale e la successiva definizione di un piano di interventi. In sede di Conferenza Unificata il DPA ha elaborato schede di rilevazione epidemiologica per i detenuti tossicodipendenti.

Sanità Penitenziaria e tossicodipendenza

Progetti del Dipartimento Politiche Antidroga cui il Ministero della Salute partecipa in qualità di Ente collaborativo

Collaborazione progettuale DPA

- DAD.NET - Donne alcol e droghe: attivazione di un network italiano per la promozione di offerte specifiche rivolte al genere femminile e

finalizzate alla prevenzione dei rischi correlati all'uso di alcol, droga e patologie correlate, incentivazione all'adeguamento dei Servizi essenziali sui specifici bisogni delle donne tossicodipendenti (Ufficio VII)

- DRDS - Sistema per il monitoraggio dei decessi droga correlati (Ufficio VII)
- Monitoraggio e valutazione del drug-test nei lavoratori con mansioni a rischio (Ufficio II)
- EDU-CARE - Educazione e supporto alle famiglie, diagnosi precoce e neuroscienze del comportamento (Ufficio VII)
- NEWS 2010 – Implementazione e mantenimento del Sistema di allerta precoce e Risposta Rapida alle droghe (Ufficio VII – Ufficio VIII)
- NNIDAC – Network Nazionale per la prevenzione degli incidenti stradali droga e alcol correlati (Ufficio II)
- PPC 2010 – Rilevazione Nazionale delle attività di Prevenzione delle Patologie correlate (Ufficio VII)
- SGS – Strada per una guida sicura (Ufficio II)
- SIND support e NIOD: Sistema informativo sulle dipendenze e Network Italiano degli osservatori sulle dipendenze – (Ufficio VII)

Dipartimento della Qualità – Direzione generale del Sistema informativo

DG Sistema
informativo

Le attività condotte nel corso dell'anno 2010 consentiranno di avviare nell'anno 2011 l'alimentazione del sistema SIND da parte delle regioni.

La Direzione nella fase di avvio del sistema effettuerà una attività di affiancamento ai referenti regionali per favorire le operazioni di predisposizione e invio dei dati, un accurato monitoraggio dell'efficienza del sistema al fine di individuare tempestivamente le criticità e rispondere alle eventuali esigenze di perfezionamento manifestate dalle regioni. E' prevista inoltre un'attività di analisi della qualità e completezza dei dati al fine di fornire feedback periodici alle regioni per migliorare le informazioni trasmesse e favorire meccanismi virtuosi di correzione del dato.

Dipartimento dell'Innovazione – Direzione Generale Farmaci e Dispositivi medici

DG Farmaci

Ufficio VIII

Aspetti normativi. Verifica di fattibilità di un decreto di esclusione da una o più misure di controllo di quei dispositivi diagnostici che per la loro composizione qualitativa e quantitativa non possono trovare un uso diverso da quello cui sono destinati, in conformità alle indicazioni dell'INCB.

Progetti del Dipartimento per le Politiche Antidroga cui il Ministero della salute partecipa in qualità di ente collaborativi.

Mantenimento dell'attenzione al Sistema di allerta precoce e risposta rapida per le nuove droghe. Partecipazione dell'Ufficio VIII alle attività correlate al rinvenimento di nuove droghe sul territorio italiano.

V.1.3. Ministero della Giustizia

V.1.3.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

Dipartimento per gli Affari di Giustizia - Direzione Generale della Giustizia Penale

DG Giustizia Penale

La principale attività dell'Ufficio I di questa Direzione Generale in materia di prevenzione, trattamento e contrasto all'uso di droghe consiste nello svolgimento della rilevazione dei dati richiesti dall' art. 1, comma 8 lett. g del Decreto del

Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

L'Ufficio I è costantemente impegnato nel miglioramento della qualità dei dati della citata rilevazione. Tale miglioramento è stato soprattutto realizzato tramite la creazione di un software di estrazione automatica dei dati dai registri informatizzati degli uffici giudiziari, in vigore dall'anno 2006. Non trascurabile importanza riveste anche il controllo di qualità 'manuale'.

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento Ufficio IV – Servizi Sanitari

Nel periodo 31 dicembre 2009 - 31 dicembre 2010, la popolazione detenuta totale nei penitenziari italiani è aumentata del 4.8 % essendo passati da 64.791 a 67.961 presenze. Nello stesso periodo è rimasta sostanzialmente invariata la percentuale di detenuti dichiaratisi tossicodipendenti (24.37% nel 2009, 23.90% nel 2010).

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, pur non avendo più competenze dirette, a seguito della normativa di riordino della medicina penitenziaria in materia di assistenza sanitaria alla popolazione detenuta dal Ministero della Giustizia alle Regioni, ha adottato una serie di politiche di stimolo verso le AASSLL e di attenzione alle problematiche sanitarie anche a quelle legate all'uso di sostanze stupefacenti in carcere sia nell'ambito della Conferenza Unificata Stato- Regioni che in contesti universitari e di ricerca

Funzioni e
competenze DG
detenuti e
trattamento

Dipartimento Giustizia Minorile – Direzione Generale per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari

Analizzando il flusso di utenza a partire dal 2004, si constata un aumento di minori assuntori di sostanze stupefacenti e/o dediti al policonsumo, in ingresso e/o in carico ai servizi della Giustizia Minorile. Nel 2009 gli ingressi sono stati 1035 di cui circa l'80% del totale sono italiani e maschili età compresa tra i 16 e i 17 anni.

Questi soggetti, nella loro totalità, rispondono, in prevalenza, di reati di detenzione e spaccio e contro il patrimonio. Tra le varie sostanze stupefacenti, i cannabinoidi sono le sostanze maggiormente usate, ma preoccupante è anche l'uso di cocaina (10%) e oppiacei (7%). Gli accertamenti sanitari effettuati nell'anno 2009 dai Servizi Minorili della Giustizia per verificare l'assunzione di sostanze stupefacenti sono stati 1613 nei Centri di Prima Accoglienza e 1169 negli Istituti Penali per i Minorenni.

Secondo informazioni pervenute dai Servizi Minorili risulta che l'abuso di sostanze si caratterizza come poliassunzione di sostanze stupefacenti e alcool e gli stessi hanno effettuato 295 interventi di tipo farmacologico, mentre gli invii al Servizio Tossicodipendenze sono stati 463. Per i minori stranieri l'uso di sostanze sembra essere legato allo spaccio e ad un consumo normale non percepito come sintomo di devianza in quanto culturalmente accettato nel paese di origine, come per coloro provenienti dal nord Africa.

Con il DPCM 10 aprile 2008, predisposto dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero della Giustizia, dell'Economia e della Funzione Pubblica e dopo l'approvazione della Conferenza Stato-Regioni, dallo gennaio 2009 sono trasferite al SSN le funzioni sanitarie e le relative risorse finanziarie, umane e strumentali afferenti la medicina penitenziaria. Tale passaggio di competenze ha richiesto la definizione a livello locale di accordi interistituzionali tra i referenti delle Regioni, delle ASL e Centri per la Giustizia Minorile e i Servizi Minorili di rispettiva competenza territoriale per garantire la continuità nell'erogazione del servizio e del trattamento terapeutico nei confronti dei minorenni sottoposti a procedimento penale. Le "Linee di indirizzo per gli interventi del Servizio sanitario nazionale a tutela della salute dei minorenni sottoposti a provvedimento penale" perseguono:

- promozione della salute e promozione dello sviluppo psico-fisico dei soggetti minorenni sottoposti a provvedimento penale,

Dipartimento
Giustizia Minorile

- promozione della salubrità degli ambienti e di condizioni di vita salutari, pur in considerazione delle esigenze detentive
- prevenzione con progetti specifici per patologie e target differenziati di popolazione, in rapporto all'età, al genere e alle caratteristiche socio-culturali, con riferimento anche alla popolazione degli immigrati
- riduzione dei suicidi e dei tentativi di suicidio, attraverso l'individuazione dei fattori di rischio

In considerazione di quanto sopra, i Centri per la Giustizia Minorile e i Servizi Minorili che hanno storicamente operato, tramite accordi di programma e protocolli, con le Aziende ASL e i SERT, hanno attivato le procedure per l'attualizzazione delle collaborazioni secondo i riferimenti definiti dal OPCM e dalle Linee di indirizzo sopra citate.

Lo scenario attuale prevede che l'assistenza ai soggetti tossicodipendenti sia garantita dal Ser.T. dell'Azienda Sanitaria, competente per territorio, che stabilisce rapporti di interazione clinica, sia con i Servizi Minorili che con la rete dei servizi sanitari e sociali che sono coinvolti nel trattamento dei tossicodipendenti. La presa in carico prevede l'attuazione delle misure preventive, diagnostiche e terapeutiche che riguardano sia l'aspetto clinico che quello della sfera psicologica che possa continuare anche al termine della misura penale. I programmi di intervento hanno garantito la salute complessiva del minorenne dell'area penale attraverso:

- la formulazione di percorsi capaci di una corretta individuazione dei bisogni di salute, in particolare tramite la raccolta di dati attendibili sulle reali dimensioni e sugli aspetti qualitativi che costituiscono la popolazione giovanile sottoposta a provvedimento penale con problemi di assunzione di sostanze stupefacenti e di alcool per la quale non è stata formulata una diagnosi di tossicodipendenza e delle eventuali patologie correlate all'uso di sostanze (patologie psichiatriche, malattie infettive).
- la segnalazione al Ser.T., da parte dei sanitari dei possibili nuovi utenti o soggetti con diagnosi anche solo sospetta e l'immediata presa in carico dei minori sottoposti provvedimento penale, da parte del Ser.T. e la garanzia della necessaria continuità assistenziale;
- l'implementazione di specifiche attività di prevenzione, informazione ed educazione mirate alla riduzione del rischio di patologie correlate all'uso di droghe;
- la predisposizione di programmi terapeutici personalizzati, attraverso una diagnosi multidisciplinare sui bisogni del minore;
- la definizione di protocolli operativi per la gestione degli interventi predisposti dalle comunità terapeutiche, nei tempi previsti dal provvedimento di esecuzione;
- - la realizzazione di iniziative permanenti di formazione che coinvolgono congiuntamente sia gli operatori delle Aziende sanitarie, che quelli della Giustizia.

V.1.3.2 Presentazione: organizzazione, consuntivo sintetico delle principali attività

Dipartimento per gli Affari Di Giustizia - Direzione Generale della Giustizia Penale

Tra le attività istituzionali attribuite dal Decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 2001, n. 55 a questa Direzione Generale, rientra anche quella di effettuare rilevazioni statistiche al fine di valutare l'impatto socio-giuridico di alcune leggi (in particolare di recente istituzione) od anche la consistenza di alcuni fenomeni di rilevanza penale non sempre connessi ad una precisa normativa ma comunque ritenuti di particolare interesse.

Attività DG
Giustizia Penale

Nel caso della rilevazione sulle tossicodipendenze, ai sensi dell' *art. 1, comma 9 del Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309*, anche il Ministero della Giustizia è tenuto a trasmettere i dati relativi alle questioni di sua competenza all'*Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno della tossicodipendenza*.

Nel **1991** e' stato pertanto avviato, mediante una circolare del Direttore Generale degli Affari Penali, un monitoraggio avente **cadenza semestrale**, facente parte del *Piano Statistico Nazionale*, con lo scopo di raccogliere i dati di cui all' *art. 1, comma 8, lett. g del Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309* relativi al numero ed agli esiti dei processi penali per i principali reati previsti dal citato DPR.

I prospetti contenenti i dati in oggetto vengono di norma compilati manualmente dagli uffici giudiziari interessati alla rilevazione ed inviati al Ministero per via telematica, fax o posta.

A partire dal 2003, i prospetti di rilevazione sono stati modificati in modo tale da consentire la conoscenza, oltre che del numero dei processi penali, anche delle persone in essi coinvolte; la banca dati è stata anch'essa modificata per fornire le informazioni, oltre che per *area geografica e distretto di Corte d'Appello*, anche per *Provincia, Regione, fase di giudizio ed età*, delle persone coinvolte.

All'inizio dell'anno 2006 è stato distribuito agli uffici giudiziari interessati alla rilevazione *un apposito software* che consente di estrarre in modo automatico i dati dai registri informatizzati degli uffici stessi e che permette al contempo di disporre di dati più attendibili ed estratti con criteri uniformi, riducendo in modo considerevole l'onere per il compilatore, soprattutto in termini di tempo (prima infatti i dati dovevano essere rilevati in modo 'manuale'). Il prospetto statistico viene compilato in modo automatico dallo stesso software e pronto per essere inviato al Ministero tramite gli ormai usuali canali di trasmissione (e-mail, fax e posta).

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento Ufficio IV – Servizi Sanitari

L'Amministrazione penitenziaria ha partecipato ai lavori del Tavolo di consultazione permanente per la sanità penitenziaria presso la Conferenza Unificata fornendo per gli aspetti di propria competenza indicazioni al Dipartimento politiche Antidroga, titolare a gestire i dati sulle tossicodipendenze, per l'elaborazione di apposite schede che consentiranno la conoscenza reale ed effettiva del fenomeno in carcere. Le schede sono state già adottate in via sperimentale presso alcune sedi penitenziarie.

Valutatene l'appropriatezza, le medesime saranno approvate dalla Conferenza unificata ed il loro utilizzo esteso a tutti gli istituti penitenziari del territorio nazionale.

Nel 2010 determinante è stato poi il contributo tecnico fornito al Ministero della Salute nell'elaborazione del capitolo sulla detenzione all'interno delle "Linee Guida Italiane sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1".

La diffusione di HIV nelle comunità penitenziarie di tutti i paesi del mondo, riconducibile alle particolari tipologie socio-comportamentali più rappresentate fra le persone detenute, continua a trovare in Italia nella dipendenza da sostanze il maggior fattore di rischio.

I dati del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (D.A.P.), verosimilmente sottostimati per il basso tasso di esecuzione dei test HIV in carcere (29% al 30/06/2009), indicano che nei 207 Istituti del Sistema Penitenziario Italiano, sui 63.630 presenti alla stessa data, gli HIV positivi erano il 2% rispetto al 0.5% della popolazione generale.

Attività
DG detenuti e
trattamento

Quando il tasso di esecuzione del test è superiore al 80%, come avvenuto in uno studio del 2005 condotto in Istituti in cui era ristretto il 14,6% della popolazione detenuta nazionale, la sieroprevalenza per anti-HIV era del 7,5% rispetto al 2,2% ufficiale relativo allo stesso periodo.

Sempre dai dati del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, emerge che i detenuti con diagnosi di AIDS sono aumentati da 1,6% del 31/12/1990, al 11,9% del 31/12/2001, per poi ridiscendere fino al 6,4% del 31/12/2009. La disponibilità della terapia antiretrovirale negli Istituti Penitenziari ha oggi condotto ad una drastica riduzione delle nuove diagnosi di AIDS e delle morti correlate. I nuovi casi di AIDS notificati sono infatti diminuiti da 280 (1993) a 66 (2006), con un rapporto stabile, intorno al 7-8%, rispetto ai sieropositivi noti .

Dipartimento Giustizia Minorile – Direzione Generale per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari

Dipartimento
Giustizia Minorile

I Servizi Minorili della Giustizia attivano il Dipartimento di Salute mentale, il Servizio tossicodipendenze, le comunità pubbliche o private, i centri diurni per lo svolgimento di accertamenti diagnostici con la ricerca di sostanze stupefacenti ed interventi di tipo farmacologico. Il minore arrestato che entra in CPA viene visitato dai Servizi Sanitari per rilevare la tipologia ed il livello di sostanze presenti nell'organismo, parallelamente sono previsti dei colloqui con gli assistenti sociali. Per tutti i Servizi, un problema comune è la mancata percezione, da parte del giovane, del proprio stato, pertanto il grado di consapevolezza sembra rientrare tra gli indicatori utili per capire quale progetto rieducativo adottare.

Tra le aree di collaborazione di maggiore rilevanza tra il sistema sanitario e quello della giustizia minorile, si individua certamente nell'esecuzione del collocamento in comunità terapeutiche. In attuazione del DPCM 10 aprile 2008 è previsto che l'individuazione della struttura sia effettuata congiuntamente dalla ASL competente per territorio e dal Servizio Minorile della Giustizia che ha in carico il minore sulla base di una valutazione delle specifiche esigenze dello stesso. I soggetti assuntori di sostanze stupefacenti che nel 2009 sono stati inseriti in comunità sono circa il 77% sul totale dei collocati in comunità. Le comunità terapeutiche che insistono nel territorio nazionale e che accolgono minori dell'area penale sono circa 141. Emerge la questione, già evidenziata nel corso degli anni precedenti, relativa alla loro scarsità ed alla diversa distribuzione territoriale. Ulteriori difficoltà di inserimento si riscontrano nei casi di tossicodipendenza o tossicofilia associati a psicopatologia, per i quali non risultano esserci strutture specializzate e pronte allo specifico trattamento. Resta a carico del sistema Giustizia, nelle more dell'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1, art. 8 del D.P.C.M. 10 aprile 2008 , le funzioni e le competenze in materia di sanità penitenziaria delle Regioni a statuto speciale e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, tra cui anche quelle relative al collocamento dei minori con problemi di tossicodipendenza nelle comunità del territorio per dette Regioni e Province per cui sarebbe opportuno la riattribuzione di risorse finanziarie dedicate al settore sanitario penale minorile.

Ciò premesso, l'ambito di lavoro è quello di dare concreta attuazione, attraverso gli strumenti indicati dal predetto DPCM, alle modalità di collaborazione operativa sui collocamenti in comunità terapeutica per i minori del circuito penale.

Si forniscono di seguito alcuni interventi specifici realizzati dai Servizi minorili della Giustizia sul territorio nazionale:

Interventi dei
Servizi minorili
della Giustizia

Centro per la Giustizia Minorile per la Lombardia

Lombardia

Nella realtà del Distretto di Corte D'Appello di Milano gli interventi psico-socio-educativi e sanitari sono garantiti da un'equipe centralizzata afferente all' ASL di Milano. Nell'ambito della collaborazione con il SERT si è attuato il progetto "Spazio Blu" (finanziato con la I.r.n.7/2005 e riconfermato recentemente con

finanziamenti Cariplo) che ha previsto e che prende in carico, in area penale esterna, i minori su segnalazione dell'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni, del Centro di Prima Accoglienza e, a volte su segnalazione diretta dell' Autorità Giudiziaria Minorile.

Sono stati sottoscritti i seguenti Protocolli d'intesa ed accordi operativi:

- Protocollo d'intesa tra il Centro per la Giustizia Minorile per la Lombardia e la Regione Lombardia - ASL Milano "In materia di diagnosi e cura dei minori tossicodipendenti, alcolodipendenti ed abusatori di sostanze stupefacenti sottoposti a procedimento penale" (sottoscritto il 15/10/2010).
- Protocollo di Intesa tra il Tribunale per i Minorenni di Milano, la Regione Lombardia-ASL di Milano e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Milano per la tutela della salute dei minori con procedimento giudiziario tossicodipendenti, alcolodipendenti ed abusatori di sostanze stupefacenti"
- Accordi operativi tra l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni, Centro di Prima Accoglienza, l'Istituto Penale per i Minorenni di Milano e la ASL per la realizzazione degli interventi rivolti ai minori d'area penale abusatori di sostanze stupefacenti .

Centro per la Giustizia Minorile per il Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria

Nel 2010, il CPA e l'IPM di Torino hanno proseguito la collaborazione con il Servizio Tossicodipendenze (Ser.T.) della ASL TOI in continuità con il Progetto "Prevenzione primaria, secondaria, trattamento e monitoraggio dell'uso di sostanze stupefacenti". In particolare il progetto ha individuato una serie di azioni quali:

- screening circa l'utilizzo di sostanze psicoattive al fine di descrivere la prevalenza dell'uso, la tipologia delle sostanze e il loro utilizzo contemporaneo in relazione alle caratteristiche socio-demografiche del campione (italiani e stranieri). Viene richiesto al ragazzo il consenso per la raccolta di un campione urinario per la ricerca dei metaboliti delle sostanze psicoattive;
- individuazione di alcuni fattori di rischio e protezione circa l'uso di sostanze psicoattive in soggetti provenienti da altre culture;
- trasmissione ai minori e giovani-adulti di alcune conoscenze sulle risorse sociosanitarie presenti sul territorio.
- assicurazione ai minori con problematiche di tossico-alcolodipendenza di trattamenti psico-medico-sociali .

Piemonte, Valle
d'Aosta, Liguria

Centro per la Giustizia Minorile Veneto, il Friuli-Venezia Giulia e le province autonome di Trento e Bolzano

La collaborazione con i Ser.T per le singole situazioni di minori e giovani adulti dell'area penale interessati dal fenomeno dell'abuso di droghe è attiva in tutti i 19 ambiti del territorio regionale. Da segnalare la partecipazione dell'USSM al progetto "Androna Degli Orti" previsto dal Piano di Zona che ha come servizio capofila il Comune di Trieste per le annualità 2010-2012. In particolare i destinatari sono ragazze/i di età compresa tra i 16 e i 21 anni con un problema di abuso di sostanze illegali anche con grave disagio sociale proveniente dall'area.penale e/o con problematiche legate. alla salute mentale (esordio psichiatrico).

Dal 2000 è attivo a Bolzano , il Centro Specialistico per la prevenzione delle dipendenze e promozione della salute - Forum Prevenzioni -. finanziato dalla Ripartizione Sanità della Provincia che è finalizzato al miglioramento di tutti gli interventi nel campo delle dipendenze e della promozione della salute e dell'auto aiuto.

L'USSM di .Venezia ha partecipato nel corso del 2010, al Progetto T.A.G. (Teen Addiction Guidelines) finanziato dal fondo Regionale di Intervento Lotta alla Droga-Piano Annuale 2009/2010, promosso dal Dipartimento per le Dipendenze.

Veneto, Friuli-
Venezia Giulia,
Trento e Bolzano

L'azione principale del progetto ha previsto la costituzione di un gruppo di confronto a livello regionale che condividesse e definisse buone pratiche e nuovi modelli organizzativi per il target minori/adolescenti tossicodipendenti.

Centro per la Giustizia Minorile per l'Emilia Romagna

Emilia Romagna

Nel corso del 20 I O, l'Ufficio Servizio Sociale Minorenni di Bologna ha avviato alcune iniziative, previste dal Servizio Spazio Giovani dell' AUSL di Bologna, tese al potenziamento delle conoscenze e competenze degli operatori, per la promozione del benessere nei gruppi di adolescenti. Sempre, nel corso del 2010, ha avuto avvio un progetto educativo "Think ... drinK !!!" dedicato alla promozione dell'uso consapevole delle bevande alcoliche, alla formazione di base per la professione di barman e attività di volontariato; il progetto è stato finanziato dal C.G.M. e rivolto a giovani in carico all'U.S.S.M. di Bologna residenti in diverse province della regione Emilia Romagna

Centro per la Giustizia Minorile per la Toscana

Toscana

Nell'anno 2010, il CPA di Firenze ha avviato la prima fase del progetto "Bacco e Tabacco" che con incontri effettuati con gli specialisti del SERT, ha offerto un'ampia informazione sulle sostanze (stupefacenti e alcoliche), sugli stili di vita degli adolescenti e sui comportamenti a rischio.

Centro per la Giustizia Minorile per il Lazio

Lazio

Nel 20 I O è proseguito il lavoro di condivisione e promozione-stimolo nei confronti delle ASL, al fine di pervenire ad una ottimale collaborazione .E' stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa con l'Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze di Roma Capitale, che prevede le seguenti attività:

- accoglienza dei minori e/o giovani adulti che utilizzano sostanze stupefacenti, presso strutture residenziali e semiresidenziali, idonee a prendere in carico adolescenti autori di reato con specifici interventi che tengano conto della fase evolutiva del minore.
- percorsi di orientamento, formazione e inserimento lavorativo promuovendo e realizzando percorsi "protetti" con accompagnamento individualizzato in azienda, attraverso la figura del "tutor".
- accompagnamento educativo che consente ai minori di avvicinarsi ad offerte e opportunità (servizi, centri, istituzioni, offerte del privato sociale) spesso sconosciute o percepite come irraggiungibili.

Centro per la Giustizia Minorile per la Puglia

Puglia

In materia di prevenzione e contrasto del fenomeno i Servizi minorili della Puglia hanno attivato interventi con il mondo scolastico e le Prefetture. Si segnalano in tal senso:

- progetto Osservatori Sociale "Percorso rischioso" promosso dalla prefettura di Bari nel 2010 che ha portato alla sottoscrizione di un protocollo d'intesa volto all'istituzione di un'équipe interistituzionale finalizzata alla realizzazione di progettualità specifiche.
- Attivazione presso l'USSM di Lecce di 17 tirocini formativi finalizzati all'inclusione sociale e lavorativa. Ha inoltre partecipato ai Tavoli Tecnici promossi dalla Prefettura volti a sostenere progettualità di prevenzione ed educazione alla salute.

Centro per la Giustizia Minorile per la Sardegna

Sardegna

Nel 20 I O il Centro ha partecipato al Tavolo Interistituzionale con l'Assessorato alle Politiche Sociali della Regione Sardegna per l'accompagnamento alla sperimentazione di collocamento in comunità di minori e giovani adulti con problematiche psicopatologiche. Ha preso parte al progetto PLUS 21 della Regione Sardegna per attività di prevenzione e contrasto all'uso di sostanze stupefacenti. E' in fase di attuazione il progetto "Ne vale la pena" finanziato dalla Regione Sardegna che prevede un percorso di educazione alla legalità sul tema di

abuso di sostanze.

Centro per la Giustizia Minorile per la Sicilia

Sicilia

Il CGM nel corso del 2010 ha attivato una serie di progetti volti ad implementare le reti territoriali:

- "Aquila [I]" (D.P.R. n0309 del 1990) attivo presso l'U.O. Ser.T. Distretto di Acireale - Catania che mira a raccogliere conoscenze sul fenomeno delle dipendenze giovanili, realizzare corsi di formazione sul tema delle vecchie e nuove forme di dipendenze, realizzare azioni di prevenzione e di informazione e organizzare gruppi di ragazzi sui temi dei comportamenti a rischio. Il progetto è rivolto ai giovani di età compresa tra i 12 e i 21 anni residenti nei Comuni di Acicatena, S. Venerina, Zafferana Etnea, Aci Bonaccorsi, Aci S. Antonio, Aci Castello, Acireale. In alcune scuole medie del territorio si sono attivati un Centro ascolto ed interventi specifici nelle classi quali incontri formativi per alunni, docenti e genitori .
- Progetto "Ciclope" rivolto ai Comuni di Bronte, Maniace, Malettò e Randazzo, attivo dal mese di giugno 2009 (triennale), sta continuando nel 2011. Lo stesso prevede per ogni Comune la riabilitazione socio-lavorativa tramite l'attivazione di n. 12 percorsi formativi annuali teorico-pratici.

V.1.3.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

Dipartimento per gli Affari Di Giustizia - Direzione Generale della Giustizia Penale

Prospettive
prioritarie
Giustizia Penale

Fra i principali problemi che si possono riscontrare in tutte le rilevazioni effettuate dallo scrivente Ufficio, tra le quali anche quella sulle tossicodipendenze, si segnala la persistente difficoltà di acquisizione dei dati presso diversi uffici giudiziari, problema che di fatto comporta l'assegnazione di un valore pari a zero a tutte le variabili dell'ufficio inadempiente (anche se, ad esempio, l'ufficio poteva aver comunicato in precedenza valori pure ragguardevoli relativi al fenomeno monitorato), e la non trascurabile presenza di dati anomali.

Al fine di mitigare il sopra citato problema delle mancate risposte, si è ritenuto opportuno effettuare, a partire dai dati dell'anno 2005, *una stima dei dati mancanti*, realizzata anche mediante un attento esame della serie storica dei dati disponibili per l'ufficio inadempiente o, nel caso di inadempienza continuata, mediante un esame delle eventuali variabili ausiliare note ed in qualche modo correlate a quella mancante, al fine di effettuarne una stima indiretta.

Relativamente al problema dei dati anomali, ne viene in genere richiesta all'ufficio l'eventuale conferma, raccomandandone l'attenta verifica. In caso di mancata risposta da parte dell'ufficio al quesito inoltrato, si procede direttamente ad una stima del dato anomalo, con modalità del tutto analoghe a quanto sopra esposto. In ogni caso, l'utilizzo del software di rilevazione automatica dei dati introdotto all'inizio dell'anno 2006, come sopra accennato, ha comunque permesso di ridurre notevolmente il problema dei dati anomali.

Si fa infine presente l'ormai ben nota cronica carenza di risorse umane e materiali che affligge da tempo diversi uffici giudiziari, con inevitabili ricadute negative anche sulla bontà delle rilevazioni statistiche, tra l'altro attualmente in congruo numero.

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento Ufficio IV – Servizi Sanitari

Prospettive
prioritarie
DG detenuti e
trattamento

Dall'analisi di dati emerge la necessità di implementare i servizi di cura ed assistenza dei detenuti tossicodipendenti fin dal loro ingresso in carcere, coinvolgendo il SerT il prima possibile, nell'ambito del servizio di accoglienza

attivato negli istituti penitenziari, con la finalità di intercettare tempestivamente problematiche psico-sanitarie delle persone che si trovano in stato di detenzione. L'attività specialistica erogata nelle varie sedi penitenziarie a favore di consumatori abituali di sostanze d'abuso, sembra necessitare di modelli di interventi maggiormente modulati sulla particolare utenza e su obiettivi condivisi tra Ministero della Salute, Ministero della Giustizia, Dipartimento Politiche Antidroga, Regioni.

Per quanto riguarda la malattia da HIV e le altre patologie correlate alla dipendenza occorre che i servizi AASSL

- forniscano ai detenuti conosciuti sieropositivi livelli diagnostici non inferiori a quelli offerti esternamente
- garantiscano terapie ARV a tutti coloro che ne necessitano secondo le linee guida nazionali ed internazionali, con una distribuzione dei farmaci secondo gli orari prescritti e controlli ematochimici, virologici ed immunologici nei tempi richiesti
- assicurino un costante rapporto medico-paziente, con counselling specialistico continuativo teso al miglioramento dell'adesione alle terapie
- predispongano un'adeguata formazione per tutto il personale penitenziario che gravita nell'area sanitaria, inclusi Agenti di Polizia Penitenziaria, Educatori e Volontari
- attivino campagne di prevenzione vaccinale per tutto il personale
- pongano in essere Interventi di educazione sanitaria rivolti alla popolazione detenuta, per prevenire e ridurre i rischi di acquisizione delle malattie virali croniche e trasmissibili in tale ambito, privilegiando possibilmente la trasmissione delle informazioni "tra pari" ed utilizzando, ove necessario, l'impiego di mediatori culturali adeguatamente ed appositamente formati.

Dipartimento Giustizia Minorile – Direzione Generale per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari

La problematicità del minore che accede ai Servizi della Giustizia Minorile è piuttosto complessa e variegata, quasi mai esclusivamente centrata sulla tossicofilia o la tossicodipendenza. Il profilo tipologico del minore che usa e abusa di sostanze stupefacenti non può essere in alcun modo assimilato a quello dell'adulto in quanto l'orientamento verso comportamenti di tossicofilia raramente comporta una certificazione di tossicodipendenza, pur richiedendo interventi specialistici da parte delle Aziende sanitarie e del Ser.T che prevengono la cronicizzazione del comportamento. Le modalità di aiuto e i percorsi di recupero privilegiano un approccio individualizzato con la realizzazione di interventi di sostegno e accompagnamento educativo. L'entrata nel circuito penale costituisce, paradossalmente, una opportunità di aggancio del minore e una possibilità di crescita e responsabilizzazione rispetto ai comportamenti devianti messi in atto. Il modello attuato dal sistema penale minorile è quello di un intervento integrato che costruisce reti interistituzionali capaci di riportare al centro il giovane con i suoi specifici bisogni a cui dare riscontro sia attraverso un progetto individualizzato e specializzato, sia con il coinvolgimento di tutte le agenzie educative per consentirgli la fuoriuscita dal sistema penale, il suo inserimento sociale e lavorativo.

Le modalità di aiuto e i percorsi di recupero dovranno privilegiare: strategie di intervento comuni, a livello nazionale e locale, per il conseguimento di efficaci risultati;

- attivazione in ogni Regione e Provincia autonoma, di Osservatori permanenti sulla sanità penitenziaria, con la presenza di rappresentanti della Regione, dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile competenti territorialmente, al fine di valutare l'efficienza e l'efficacia degli

Prospettive
prioritarie
Giustizia Minorile

- interventi a tutela della salute dei minorenni dell'area penale;
- le prestazioni ed erogazioni di medicina specialistica, di assistenza farmaceutica ed effettuare gli accertamenti sanitari ai minori con problemi di tossicofilia e tossicodipendenza presenti nei CPA, negli IPM e nelle Comunità pubbliche;
 - per tutta l'utenza penale minorile con problemi riguardanti la dipendenza da sostanze potrebbe essere istituito un "presidio" del Ser.T nei Tribunali per i Minorenni in sede di udienza al fine di una presa in carico congiunta con i Servizi Minorili del minore e della programmazione degli interventi.
 - percorsi di accompagnamento con forte centratura educativa e di tutoraggio dei minori tossicodipendenti o tossicofili, anche portatori di patologie psichiche correlate all'uso di sostanze stupefacenti attraverso specifiche progettualità che investono la famiglia, la scuola, il gruppo dei pari;
 - percorsi di formazione professionale specifica per i minori del settore penale che consentano di acquisire competenze idonee a favorire il raccordo con il mondo del lavoro;
 - progettualità sperimentali di alternanza scuola, tempo libero, lavoro, realizzati in integrazione con le istituzioni competenti, scanditi in momenti applicativi e laboratoriali, alternati a momenti più teorici e finalizzati a costituire per il giovane un'esperienza che favorisca un suo futuro inserimento sociale;
 - il reinserimento sociale e lavorativo, spostando la centratura dalle sostanze e dai percorsi di cura, a quelli dedicati al rafforzamento dell'identità personale, sociale e civile di ciascun adolescente;
 - percorsi di formazione integrata tra operatori della Giustizia minorile e del servizio sanitario, degli Enti territoriali, del terzo settore, del volontariato e tutte le agenzie educative per armonizzare le diverse competenze e metodologie d'intervento.

Nel caso di un minore tossicodipendente, in esecuzione di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria di collocamento in comunità, l'individuazione della struttura deve essere effettuata congiuntamente dalla ASL competente per territorio e dal Servizio Minorile della Giustizia che ha in carico il minore. Tuttavia, considerate la scarsità e la diversa distribuzione territoriale delle comunità specialistiche in grado di accogliere minori tossicodipendenti o tossicofilici o con doppia diagnosi, è necessario affinare le modalità di lavoro condivise con le ASL di tutte le province al fine di attuare una presa in carico congiunta dei minori/giovani. A tale scopo sarà necessario:

prevedere un sostegno specifico rivolto all'attuazione degli interventi svolti dalle Comunità Terapeutiche ed in particolar modo per i minori caratterizzati da doppia diagnosi;

- implementare il numero delle strutture comunitarie destinate specificamente al trattamento dei minori tossicodipendenti e predisporre un elenco delle comunità terapeutiche e/o socio-riabilitative che possano accogliere i minori tossicofili e portatori di sofferenza psichiatrica;
- prevedere la riattribuzione delle risorse dedicate al settore sanitario penale minorile, stante, tra l'altro il non ancora avvenuto passaggio della medicina penitenziaria da parte delle regioni a statuto speciale ed alla possibilità che i minori dell'area penale con problemi di tossicofilia possano essere collocati anche in strutture di tipo socio-riabilitativo con retta a carico del S.S.N.;
- garantire, qualora sussistano specifiche esigenze di tipo terapeutico, in osservanza del principio di continuità della presa in carico, la permanenza del minore nella stessa struttura anche a conclusione della misura penale.

Per l'utenza penale minorile di nazionalità straniera è necessario prevedere una regolamentazione delle competenze amministrative rispetto all'ultima residenza

accertata quale criterio unitario esteso a tutto il territorio nazionale, che consenta una certezza dei referenti operativi ed organizzativi, nonché l'implementazione dell'attività di mediazione culturale quale supporto indispensabile all'attuazione del programma trattamentale.

V.1.4 Ministero dell'Interno

V.1.4.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale per i Servizi Antidroga

DCSA

La D.C.S.A. è lo strumento di cui si avvale il Capo della Polizia per l'attuazione del coordinamento, pianificazione e alta direzione dei servizi di polizia in materia di stupefacenti. L'Ufficio è organizzato nelle quattro articolazioni di seguito specificate con la descrizione dei relativi compiti.

Riferimenti
normativi e
Presentazione

Il I Servizio "Affari Generali e Internazionali" cura i rapporti con gli organismi internazionali coinvolti nella lotta al traffico degli stupefacenti e con gli omologhi uffici esteri e si occupa dell'attività di cooperazione nel quadro delle Convenzioni e Accordi Internazionali in materia di droga. Il Servizio, previa attenta analisi delle esigenze formative degli operatori di polizia italiani e stranieri, organizza e svolge specifica attività addestrative. L'articolazione supporta altresì le attività di indagine condotte dagli uffici/reparti esterni delle Forze di Polizia attraverso la fornitura di strumentazione tecnica e l'impiego di proprio personale specializzato.

Il II Servizio "Studi, Ricerche e Informazioni" si occupa di definire la visione aggiornata degli scenari nazionali ed internazionali in ordine alla pervasività del traffico di droga e all'impatto sociale del consumo, anche attraverso l'attività mirata al controllo della movimentazione dei precursori e delle sostanze chimiche essenziali suscettibili di devio dal mercato lecito. Ciò avviene mediante il raffronto quotidiano dei fattori che emergono dai settori statistico ed informatico, dall'analisi strategica (volta a verificare le tendenze generali del fenomeno droga in tutti i suoi aspetti e ad individuare metodi e tecniche di contrasto e la corretta allocazione delle risorse) e dall'analisi operativa (tesa ad agevolare la lettura degli eventi criminosi ed i collegamenti tra soggetti facenti parte dei sodalizi indagati). L'attività di ricerca informativa avviene attraverso l'analisi approfondita dei dati statistici inerenti a: a) arresti dei soggetti coinvolti nel traffico illecito; b) sequestri di droga; c) informazioni relative alle aree ed ai livelli della produzione mondiale, alle linee di transito degli stupefacenti, alle principali operazioni antidroga, alle organizzazioni criminali responsabili della movimentazione dei precursori e delle sostanze chimiche di base.

Il III Servizio "Operazioni antidroga" esercita il coordinamento delle operazioni antidroga svolte dalle Forze di Polizia sia in territorio nazionale che all'estero. Allo scopo l'Ufficio si avvale di un data-base, costantemente aggiornato, nel quale vengono inseriti i flussi di informazioni concernenti il traffico di stupefacenti anche provenienti dall'estero, che consente inoltre la rilevazione delle eventuali sovrapposizioni investigative. In ambito internazionale, il Servizio partecipa inoltre a tutti i progetti di coordinamento ritenuti di interesse quali: i Cospol (Comprehensive Operational Strategie Planning for the Police) punti di coordinamento investigativo in indagini di rilievo a carattere transnazionale ripartiti per specifiche materie; gli AWF (Analisis Work Files) Centri di analisi dati afferenti particolari settori tra l'altro anche del traffico di stupefacenti; il MAOC-N (Maritime Analisis and Operation Center Narcotics), Centro di Analisi e Coordinamento operativo per i traffici di stupefacenti dall'Atlantico verso l'Europa.

L'Ufficio Programmazione e Coordinamento Generale, che svolge attività relativa al controllo strategico gestionale, cura il raccordo della D.C.S.A. con le articolazioni del Dipartimento della Pubblica Sicurezza coinvolte nella lotta alla

droga e con altri Enti ed Amministrazioni, sia pubblici che privati, aventi medesimo fine. Si occupa, inoltre, della predisposizione di progetti finalizzati alla prevenzione delle tossicodipendenze che prevedono il coinvolgimento delle Forze di Polizia. L'Ufficio cura le competenze della D.C.S.A. in quanto centro collaborativo del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno – Documentazione e Statistica

SSAI

Presentazione

La Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno – Documentazione e Statistica – Ufficio I Documentazione Generale sin dall'entrata in vigore del D.P.R. N. 309/1990, cura tramite gli Uffici Territoriali del Governo, le rilevazioni dei dati statistici concernenti i soggetti segnalati ai Prefetti per consumo personale di sostanze stupefacenti, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. suddetto, i dati sulle strutture socio-riabilitative (censimento nazionale), i tossicodipendenti in trattamento nei medesimi centri di riabilitazione.

Per quanto riguarda in particolare le informazioni sui soggetti segnalati ai sensi dell'art. 75, viene rilevata l'entità, la distribuzione geografica, il tipo di sostanza usata, il numero di colloqui svolti, delle sanzioni irrogate e dei casi archiviati per conclusione del programma terapeutico.

Per quanto riguarda invece l'altro flusso informativo, ovvero i tossicodipendenti in trattamento presso le strutture socio-riabilitative, viene effettuato periodicamente il censimento delle strutture esistenti a livello provinciale e regionale (suddivise in: residenziali, semi-residenziali, ambulatoriali) e viene rilevato il numero dei tossicodipendenti in trattamento presso le medesime strutture, disaggregati per sesso.

Il monitoraggio dei flussi informativi, in materia di tossicodipendenza, consente di raccogliere utili elementi conoscitivi su alcuni aspetti di tale complesso fenomeno. L'attività viene svolta anche al fine di offrire, annualmente, il proprio contributo alla redazione della Relazione al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia.

La S.S.A.I inoltre svolge una costante collaborazione nei confronti degli Enti istituzionali pubblici e del privato sociale che operano nel settore.

Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale per le Specialità – Servizio Polizia Stradale

Polizia Stradale

La Polizia Stradale è particolarmente impegnata nei servizi di contrasto alla guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Mentre sul fronte della guida in stato di ebbrezza, tuttavia, sono stati raggiunti ragguardevoli risultati, e Polizia Stradale ed Arma dei Carabinieri hanno chiuso il 2010 superando 1.600.000 controlli, sul lato della guida in stato di alterazione per uso di stupefacenti non è stato possibile sinora ottenere i medesimi livelli a causa, sostanzialmente, della carenza di strumenti normativi adeguati: la previsione infatti del trasporto obbligatorio del conducente presso le strutture sanitarie per la sottoposizione agli esami di rito, ha determinato un necessario allungamento dei tempi dell'accertamento.

Ma l'anno in argomento è stato anche un importante momento di svolta per l'accertamento dello stato di alterazione, poiché le modifiche al Codice della Strada apportate con la Legge n. 120/2010 hanno introdotto la possibilità di procedere ad esso *direttamente su strada* tramite esami clinico-tossicologici, strumentali ovvero analitici - cui è stata conferita dignità di "prova legale" - con conseguente risparmio di risorse umane ed incremento della quantità di controlli.

Il nuovo codice ha affidato la definizione delle modalità di tali accertamenti nonché delle caratteristiche degli strumenti in grado di effettuarli, ad un decreto a firma del Ministero Infrastrutture e Trasporti, di concerto col Ministro dell'Interno della Giustizia e della Salute, sentiti la Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Politiche Antidroga ed il Consiglio Superiore di Sanità.

In tale contesto la Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Politiche Antidroga ha richiesto la collaborazione del Servizio Polizia Stradale, in partnership con l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e l'Università degli Studi di Verona, per la realizzazione del progetto denominato "TOX TEST", ovvero uno studio sperimentale su sistemi di drug-testing rapidi su saliva mirato alla certificazione di *criteri di idoneità su base scientifica* cui dovranno ispirarsi i futuri "drogometri".

V.1.4.2 *Presentazione: organizzazione, consuntivo sintetico delle principali attività*

Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale per i Servizi Antidroga

DCSA

I Servizio – In ambito U. E. la D.C.S.A. ha partecipato alle riunioni mensili del "Gruppo Orizzontale Droga" nel cui corso sono stati elaborati e discussi importanti progetti sulla prevenzione e il contrasto all'uso, abuso e traffico delle sostanze stupefacenti. Nel medesimo ambito, si segnala l'adozione del "Patto europeo contro il traffico internazionale di stupefacenti" e il relativo avvio delle iniziative di attuazione per cui Italia e Germania condividono la responsabilità del contrasto alle rotte dell'eroina. L'Ufficio ha partecipato alla Sessione annuale della Commissione Stupefacenti dell'O.N.U. e alle attività del Paris Pact, finalizzate al contrasto al traffico di eroina proveniente dall'Afghanistan. Le iniziative assunte nell'ambito della collaborazione bilaterale, sono state: invio di Esperti in Senegal e Messico; visite alla D.C.S.A. dei rappresentanti di omologhi organismi di: Turchia, Stati Uniti d'America, Brasile, Nigeria, Ecuador, Colombia, Messico, Israele e del CARICC (Central Asian Regional Information and Coordination Centre); visite istituzionali del Direttore Centrale in Brasile, Spagna, Macedonia, Stati Uniti d'America e Turchia; firma, da parte del Capo della Polizia, del "Protocollo operativo della squadra mista per la raccolta e lo scambio delle informazioni sul traffico di sostanze stupefacenti tra il Dipartimento della P.S. del Ministro dell'Interno della Repubblica Italiana e il Ministro dell'Interno – Ufficio per la Pubblica Sicurezza della Repubblica di Macedonia

Servizio I - Attività internazionali e nazionali

Le iniziative formative realizzate sono state le seguenti: a) iniziative in ambito nazionale: Adel, "corso di specializzazione sulle droghe sintetiche e precursori chimici"; Corso per "Responsabili di Unità specializzate antidroga"; corso per "Agenti Sottocopertura"; Corso Progetto "DRUG @ OnLine"; b) iniziative in ambito internazionale: Corso di formazione basica per operatori antidroga della Polizia Federale Messicana; Corso di formazione basica per 18 operatori antidroga della Polizia bosniaca. La formazione relativa all'utilizzo degli ausili tecnici in dotazione è stata effettuata in collaborazione con personale specializzato della D.C.S.A. Il potenziale investigativo delle Forze di Polizia è stato incrementato mediante l'installazione di sistemi per le intercettazioni ambientali, la localizzazione satellitare e la documentazione video-fotografica. La mirata assegnazione di apparati cellulari ha accresciuto la capacità di comunicazione dei reparti operanti.

Il Servizio - L'attività di ricerca informativa anche per l'anno 2010 ha consentito di delineare esaurienti scenari in ordine al fenomeno droga. Sono stati elaborati nr. 78 rapporti di analisi operativa e, nel quadro dell'attività di analisi strategica, sono stati predisposti 135 punti di situazione di Stati Esteri relativi allo stato della lotta al narcotraffico ed alla cooperazione di Polizia con l'Italia, funzionali ad altrettanti incontri avvenuti tra la Direzione ed esponenti delle Autorità estere. Sono stati infine redatti 85 appunti informativi funzionali sia alla partecipazione attiva ai vari contesti

Servizio II - Organizzazione e attività

internazionali sia agli AWF di Europol verso cui la D.C.S.A. ha rivolto la sua attenzione in modo sempre crescente. Relativamente alla problematica dei precursori e delle sostanze chimiche essenziali, le 29.370 segnalazioni pervenute alla D.C.S.A. da parte degli operatori autorizzati, adeguatamente vagliate e controllate, sono state sviluppate con i competenti organismi internazionali, con le Forze di Polizia e con gli Uffici doganali territorialmente competenti.

III Servizio Nel corso del 2010 l'attività svolta dal III Servizio ha consentito di: a) coordinare mediamente oltre 1300 operazioni antidroga e di rilevare 835 convergenze investigative (il 5,83% in più rispetto all'anno precedente) evitando in tal modo sovrapposizioni di forze con conseguenti diseconomie; b) autorizzare 49 acquisti simulati di stupefacenti con il ricorso ad agenti sottocopertura (il 345,45% in più rispetto all'anno precedente) conclusisi, per la quasi totalità, con l'arresto di numerosi responsabili; c) sovrintendere a 17 consegne controllate di stupefacenti in campo nazionale e a 14 in campo internazionale; d) effettuare 247 attivazioni investigative sul territorio nazionale; e) i) presenziare a 33 riunioni di coordinamento info-operativo in Italia e partecipare a 32 riunioni in territorio estero e di veicolare 5 rogatorie passive e 16 attive, tramite gli Esperti Antidroga di questa Direzione Centrale.

Servizio III

Ufficio Programmazione e Coordinamento Generale

L'Ufficio Programmazione e Coordinamento Generale Nel corso del 2010 oltre ad aver svolto la consueta attività relativa al controllo strategico e gestionale della DCSA, ha collaborato, per la parte di competenza alla stesura definitiva del Piano Nazionale d'Azione in materia di lotta alla diffusione delle sostanze stupefacenti 2010-2013. Nel periodo in esame l'ufficio ha inoltre espletato funzioni di programmazione ai fini della predisposizione della direttiva Annuale del Ministro.

Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno – Documentazione e Statistica

SSAI

Nell'ambito dello svolgimento delle proprie attività istituzionali la S.S.A.I. - Ufficio I Documentazione Generale - nel corso dell'anno 2010 ha curato le seguenti pubblicazioni:

- Tossicodipendenti in trattamento presso le strutture socio-riabilitative analisi dei casi di decesso per assunzione di stupefacenti - anno 2009 – a cura della documentazione Generale della Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno in collaborazione con il Dipartimento della Pubblica Sicurezza Direzione Centrale per i Servizi Antidroga edita a novembre 2010.
- Censimento delle strutture socio-riabilitative per il recupero dei tossicodipendenti , edita a maggio 2010.

Quest'ultima pubblicazione è stata arricchita con nuove tabelle numeriche (suddivise sia per tipologia di struttura che per numero di utenti disaggregati per zone geografiche) e grafici. L'indirizzario, allegato in formato elettronico, contiene, come di consueto, l'indicazione della denominazione delle strutture socio riabilitative, della loro ubicazione nonché informazioni sulla natura giuridica, sull'iscrizione all'albo degli Enti ausiliari e sulle convenzioni in atto.

Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale per le Specialità – Servizio Polizia Stradale

Polizia Stradale

Nel corso del 2010 la Polizia Stradale unitamente all'Arma dei Carabinieri sul versante della guida sotto sostanze stupefacenti o psicotrope hanno proceduto alla denuncia di 4.267 conducenti per l'art. 187 del Codice della Strada - Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti - ed il sequestro di 528 veicoli ai fini della successiva confisca.

Tale risultato è stato ottenuto per la Polizia Stradale grazie all'utilizzo sistematico dei precursori, operando su quattro versanti:

- nell'espletamento degli ordinari servizi di vigilanza, su rete stradale ed autostradale;
- nei dispositivi approntati per scongiurare le c.d. "stragi del sabato sera" durante le notti del fine settimana;
- in occasione delle campagne di prevenzione dedicate ai ragazzi "Guido con prudenza", nella stagione estiva, e "Brindo con prudenza" nelle festività natalizie
- nei servizi predisposti per il progetto "TOXTEST" nelle prime 6 città campione del Centro - Nord (Milano, Genova, Alessandria, Verona, Trieste e Rimini).

In particolare, quest'ultimo progetto ha richiesto per la sua validità una popolazione di 2000 persone e un arco temporale di 6 mesi per lo svolgimento (ottobre 2010-aprile 2011) su un campione rappresentativo di 12 città italiane dal Nord al Sud.

Tale ambizioso obiettivo ha imposto l'esigenza di disegnare modulo operativo della polizia Stradale tramite l'impiego di un minimo di tre pattuglie coordinate da un responsabile, affiancate da personale medico ed infermieristico messo a disposizione dagli Uffici Sanitari della Polizia di Stato coinvolti localmente.

Nelle notti del fine settimana, tali equipaggi hanno sottoposto i conducenti alla verifica delle condizioni psicofisiche impiegando per ciascuno due tipologie di precursori differenti: i campioni reperiti sono stati trasmessi presso i laboratori delle Università già citate per poter essere analizzati e i dati opportunamente incrociati.

Le procedure operative, sono state individuate nel dettaglio e adottate nel totale rispetto della privacy del conducente, individuandone i prelievi con sigla numerica ed in forma assolutamente anonima.

V.1.4.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale per i Servizi Antidroga

DCSA

Come per gli anni precedenti, anche per il 2011 questa Direzione Centrale parteciperà ai principali fori e progetti che, in ambito internazionale, trattano la lotta al traffico di stupefacenti, tra cui: il "Gruppo Orizzontale Droga" del Consiglio U.E. e il "Patto europeo contro il traffico internazionale di stupefacenti", la Commissione Stupefacenti delle Nazioni Unite. In ambito bilaterale, proseguirà l'attività tesa a rafforzare i rapporti di collaborazione con i Paesi maggiormente interessati dal narcotraffico, attraverso la conclusione di specifici accordi, lo scambio di esperienze e la condivisione di progetti.

Cooperazione internazionale per la lotta al narcotraffico

L'espletamento dei compiti istituzionali della D.C.S.A., in termini di coordinamento delle operazioni antidroga, costituisce un osservatorio privilegiato del quadro internazionale, in continua evoluzione, dei traffici illeciti di stupefacenti.

I mutamenti riscontrati, per modalità e direttrici utilizzate, tuttavia non suggeriscono la necessità di particolari adattamenti degli strumenti repressivi che comunque sono costantemente orientati ad una sempre più stretta collaborazione investigativa nell'ambito della cooperazione internazionale.

Aspetto relativamente nuovo che comunque merita sempre maggiore attenzione è la vendita di stupefacenti tramite internet. Pur non essendo ancora emersi elementi tali da far ritenere un coinvolgimento delle grandi organizzazioni criminali al riguardo è stato comunque avviato un monitoraggio della rete al fine di valutare il fenomeno, che in quanto di rapida evoluzione, risulta difficilmente investigabile

con i tradizionali sistemi di cooperazione internazionale e pertanto presenta difficoltà di intervento in termini repressivi considerata la globalità del sistema.

La relazione con gli uffici e i reparti operanti e la cronaca relativa all'attività antidroga hanno fatto emergere l'opportunità di valorizzare il ruolo espletato dagli operatori delle forze dell'ordine impegnati sul territorio nell'esercizio delle funzioni di prevenzione di polizia in materia antidroga.

Allo scopo la D.C.S.A. nel corso del 2010 ha elaborato progetti che potranno essere attuati nel corso degli anni successivi.

Scuola Superiore dell'Amministrazione dell'Interno – Documentazione e Statistica

SSAI

Per l'anno 2011 è allo studio la modifica della pubblicazione relativa ai tossicodipendenti in trattamento attraverso l'approfondimento e la ricerca di notizie e informazioni che si riterranno utili per lo studio del fenomeno tossicodipendenza. I dati raccolti nell'arco dell'anno non saranno più trimestrali bensì semestrali (30 giugno e 31 dicembre).

Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale per le Specialità – Servizio Polizia Stradale

Polizia Stradale

I risultati del progetto TOXTEST, l'elaborazione dei cui esiti è prevista per il 2011, forniranno preziosi elementi di supporto per valutare se allo stato siano già disponibili sul mercato strumentazioni con caratteristiche tali da poter essere individuate sul piano scientifico quali "drogometri". Le difficoltà sinora incontrate dagli organi di polizia stradale di poter accertare su strada lo stato di alterazione da sostanze stupefacenti o psicotrope derivanti dall'esigenza di accompagnare i conducenti presso strutture ospedaliere per gli esami di laboratorio, ora possono essere superate grazie alla nuova previsione di Codice della Strada e quindi all'individuazione di apparecchiature maneggevoli e il cui utilizzo sia compatibile con le esigenze operative degli equipaggi. La frequente positività a tracce di stupefacenti dei referti delle analisi dei conducenti coinvolti in incidenti stradali sottoposti a ricovero, dimostra le potenzialità del fenomeno che si cela nell'accertamento di tale dato: ciò rende sempre più stringente ed indifferibile poter amplificare i controlli su strada dotando gli organi di polizia di apparecchiature idonee a certificare *on site* lo stato di alterazione da stupefacenti, così impegnando un'altra importante frontiera della sicurezza stradale.

V.1.5 Ministero degli Affari Esteri

V.1.5.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

Direzione Generale per gli Affari politici e di Sicurezza – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo – Direzione Generale per l'Unione Europea

Nella definizione degli obiettivi e delle strategie in materia di stupefacenti nell'ambito dei principali fora multilaterali, nel 2010 il Ministero degli Affari Esteri si è strettamente coordinato con il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Gli obiettivi generali sono stati di duplice natura. Sul lato della gestione delle problematiche connesse alla domanda di droga (assistenza sociale e sanitaria), si è puntato a promuovere la linea di azione italiana, con particolare attenzione alla cosiddetta "riduzione del danno". Sul lato della prevenzione e del contrasto dell'offerta di droga, l'azione prioritaria è stata quella di portare all'attenzione della Comunità internazionale, in tutti i competenti esercizi internazionali, i legami intercorrenti fra traffico di droga e crimine organizzato transnazionale, incluso il terrorismo. Si è inoltre concorso, in coordinamento con la Direzione Centrale Servizi Antidroga, al monitoraggio internazionale dei traffici di cocaina, oppiacei e precursori nonché alla definizione ed all'indirizzo dei progetti di

Coordinamento
Esteri/DPA
Linea italiana sulla
riduzione del danno

assistenza tecnica bilaterale e multilaterale.

V.1.5.2 Presentazione: organizzazione, consuntivo sintetico delle principali attività

Direzione Generale per gli Affari politici e di Sicurezza – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo – Direzione Generale per l'Unione Europea

In ambito UE e ONU, di particolare rilievo sono stati i seguiti della Dichiarazione Politica adottata a Vienna nel marzo 2009 dalla Commissione Droghe Narcotiche del Consiglio Economico e Sociale (ECOSOC) delle Nazioni Unite. In collaborazione con UNODC, nel 2010 è stato realizzato un progetto di assistenza formativa a quattro Paesi dell'Africa Occidentale attraversati dalle rotte della cocaina di provenienza latino-americana (Senegal, Mali, Guinea Bissau e Sierra Leone). L'esecuzione di tale progetto, finanziato dalla Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri per un valore di 1.288.878 dollari, è stata assegnata alla Guardia di Finanza.

In ambito UNODC, particolare importanza strategica hanno rivestito anche la Risoluzione Crimine promossa dall'Italia nonché la Risoluzione Droga proposta dal Messico con il sostegno italiano, entrambe adottate dall'Assemblea Generale a New York nel dicembre 2010.

Di particolare rilievo ai fini del perseguimento degli obiettivi generali di prevenzione e contrasto dell'offerta di droga è stata l'attività espletata dal Ministero degli Affari Esteri nell'ambito del Gruppo di Dublino, sia a livello centrale, nelle riunioni svoltesi a Bruxelles, sia a livello locale nelle riunioni dei Mini Gruppi di Dublino svoltesi in tutti i principali Paesi affetti dalla produzione e dal transito di stupefacenti, in particolare in quelli dell'Asia Centrale, area per la quale l'Italia ha continuato a detenere nel 2010 la Presidenza regionale assegnata nel 2007. Il Ministero degli Affari Esteri ha inoltre contribuito a coordinare l'azione italiana nell'ambito del c.d. Patto di Parigi, meccanismo di coordinamento internazionale per la lotta al narcotraffico di origine afghana.

In ambito G8, l'Italia ha proseguito l'azione avviata durante la sua Presidenza nel 2009 in particolare in seno ai lavori del Gruppo Roma-Lione (il Gruppo di esperti in materia di controterrorismo e lotta al crimine organizzato), col fine ultimo di potenziare il coordinamento degli Otto in materia di contrasto del traffico di droga, con particolare attenzione agli oppiacei provenienti dall'Afghanistan ed al traffico di cocaina di origine sudamericana via Africa Occidentale e Sahel.

Il Ministero, tramite la Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, ha contribuito ai programmi di lotta alla droga su vari fronti: sul canale multilaterale, attraverso contributi volontari all'UNODC; una parte delle risorse è stata destinata alle risorse generali ed è pertanto stata liberamente utilizzata dall'organismo, mentre un'altra parte è stata diretta al finanziamento di iniziative eseguite dall'UNODC e concordate con il MAE, sulla base di criteri e priorità geografico-tematiche.

V.1.5.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

Direzione Generale per gli Affari politici e di Sicurezza – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo – Direzione Generale per l'Unione Europea

Nel 2010 è stata rilevata l'opportunità di proseguire nel 2011 l'impegno in materia di promozione della prevenzione del consumo e, in maniera correlata, di definizione, nei competenti fora internazionali, del concetto di "riduzione del danno" alla luce delle normative e priorità nazionali volte al recupero clinico e sociale dei tossicodipendenti.

E' inoltre apparso opportuno proseguire e sviluppare, pur nei limiti della ristretta disponibilità di fondi, le attività di assistenza tecnica ai Paesi più bisognosi. Si è

Progetto di
assistenza formativa
in Africa
Occidentale

Decennale della
Convenzione di
Palermo

inoltre registrato un diffuso consenso delle competenti Amministrazioni giudiziarie e di Polizia italiane circa l'opportunità di cogliere l'occasione offerta dal decennale della Convenzione di Palermo, firmata nel 2000, per meglio perseguire, sul piano globale, la repressione del traffico di stupefacenti attraverso la lotta al Crimine Organizzato Transnazionale.

Per poter continuare a svolgere un ruolo dinamico nel dibattito in seno alle Nazioni Unite in materia di droga, l'Italia ha presentato la propria candidatura per l'elezione dei membri della Commissione Droghe Narcotiche dell'ECOSOC per il triennio 2012-2015, le cui elezioni si sono svolte a New York nell'aprile 2011. Analogamente, il Ministero degli Affari Esteri ha presentato la candidatura italiana per la Commissione per la Prevenzione del Crimine e la Giustizia Penale per il triennio 2012-2014, organismo che svolge un ruolo rilevante anche nella prevenzione della criminalità legata alla droga. Il 28 aprile 2011 l'Italia è stata eletta membro di entrambe le predette Commissioni.

V.1.6 Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

V.1.6.1 Presentazione: organizzazione, consuntivo sintetico delle principali attività

Dipartimento per l'Istruzione – Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

L'attenzione del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) è focalizzata verso i comportamenti che determinano rischio per la salute dei giovani e che contribuiscono a provocare problemi sociali, disabilità e decessi. Questi comportamenti, spesso acquisiti durante la prima adolescenza, includono il fumo di sigaretta, l'alcol, e l'abuso di sostanze stupefacenti.

Il MIUR ha, pertanto, implementato diverse iniziative di formazione ed informazione per la prevenzione delle dipendenze condotte sia a livello nazionale che locale con l'obiettivo di:

- favorire processi di partecipazione responsabile, di autonomia e di identità dei giovani;
- contribuire allo sviluppo della personalità del giovane;
- soddisfare il bisogno dei giovani di comunicare;
- contribuire alla costruzione del senso di appartenenza alla comunità sociale;
- formare i giovani che presentano comportamenti o atteggiamenti riferibili all'insicurezza, alla sfiducia e alla disistima;
- rendere i giovani autonomi e responsabili nelle scelte sviluppando comportamenti salutari e senso sociale.

La progettualità del MIUR si è sviluppata nelle Istituzioni Scolastiche che consentono di raggiungere la maggior parte dei giovani in una età in cui non hanno ancora consolidato comportamenti potenzialmente dannosi per la loro salute, e rappresenta anche l'ambiente più favorevole all'acquisizione d'informazione, conoscenze e abilità comportamentali che favoriscano stili di vita sani che possano costituire un'essenziale forma di protezione delle tossicodipendenze.

Organizzazione e
attività svolte

V.1.6.2 Presentazione: organizzazione, consuntivo sintetico delle principali attività

Dipartimento per l'Istruzione – Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

Centri aggregazione giovanile 2YOU

Centri 2YOU

A seguito dei positivi risultati della sperimentazione dei Centri di aggregazione giovanile 2YOU, sono state prorogate le attività per l'anno 2010 in 14 centri, distribuiti sul territorio nazionale. Tali centri costituiscono punti nodali di aggregazione e promozione della partecipazione giovanile, destinati a realizzare occasioni di centralità e protagonismo dei giovani nel loro percorso di maturazione e di socializzazione e finalizzati alla prevenzione di tutte le forme di disagio giovanile, incluse le dipendenze, e alla lotta all'abbandono scolastico.

Le attività sono state incentrate su quattro aree: Area contrasto alla dispersione scolastica, Area attività supportate da Tutor di eccellenza - laboratori, Area consulenza sul disagio e sostegno familiare, Area attività ludico sportiva.

All'interno delle attività delle succitate aree sono stati proposti percorsi che hanno posto i giovani in relazione con figure adulte ed autorevoli, capaci di far sperimentare limiti e regole ma anche esperienze gratificanti di stimolo modellate sull'individuo e sulle sue necessità ed in grado di sviluppare la conoscenza di sé e delle proprie capacità e sollecitando il giovane ad un ruolo attivo e propositivo.

Patto d'intesa dei Giovani del Mediterraneo

Patto d'Intesa
Giovani del
Mediterraneo

Il Patto d'intesa dei Giovani del Mediterraneo ha visto coinvolti i giovani di tre Paesi del Mediterraneo: Egitto, Tunisia e Italia. Il Patto nasce dalla reciproca necessità di costruire un nucleo che coniughi le volontà dei 3 Paesi vedendo i giovani in prima linea, nella lotta alle tossicodipendenze, promuovendo un rapporto di continua e forte coesione tra i giovani protagonisti dei paesi coinvolti.

Nel corso del 2010, si è svolto, come sviluppo della progettualità iniziata nel 2009, un incontro, tenutosi in Egitto, tra la rappresentanza giovanile dei Paesi interessati, finalizzato al confronto delle rispettive esperienze ed al contemporaneo avvio di un dialogo interculturale che costituisce il presupposto per l'adozione di una strategia di interventi condivisa nell'ambito della lotta alle dipendenze, e nella promozione/sensibilizzazione dei giovani ai valori della libertà e dell'uguaglianza dei popoli.

WeFree

Progetto WeFree

Il progetto nasce dall'esigenza di combattere il disagio giovanile, puntando su una cultura della prevenzione, focalizzandosi sulla consapevolezza e la responsabilità per accrescere le possibilità di un contrasto tempestivo dei comportamenti a rischio.

Il progetto si realizza, nell'anno scolastico 2010/2011, attraverso spettacoli teatrali di prevenzione, in cui gli attori sono ragazzi che parlano ad altri ragazzi attraverso il racconto di storie vere. Gli spettacoli sono come dei talk show, che consentono ai giovani spettatori di potersi avvicinare al problema tossicodipendenza da una prospettiva diversa e insolita: quella di chi il problema l'ha conosciuto vivendo lo in prima persona. Gli spettacoli sono presentati

in tutte le Regioni italiane e destinati agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado ed agli educatori.

Inoltre sono previsti incontri di formazione con i docenti negli Istituti scolastici, la predisposizione di un sito web: www.wefree.it, nonché la possibilità di una visita della Comunità di San Patrignano

Questo Ministero, inoltre, ha partecipato e collaborato con il Dipartimento delle Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri per tutte le

Adesione a progetti
del DPA

iniziative di prevenzione delle tossicodipendenze che ha coinvolto le Istituzioni Scolastiche.

Nell'ambito dell'autonomia degli Uffici Scolastici Regionali e degli Uffici di Ambito Territoriale del MIUR, sono stati adottati programmi regionali in risposta a specifiche esigenze del territorio.

In particolare gli Uffici territoriali hanno curato iniziative di sensibilizzazione rivolte a Dirigenti scolastici, docenti/personale scolastico, genitori e alunni; di formazione dei docenti referenti alla salute e docenti interessati; di promozione della peer education e del volontariato.

In ambito regionale è stato notevolmente sviluppata la progettualità interistituzionale con le Aziende per i Servizi Sanitari del territorio, le Prefetture, le Questure e gli Enti Locali creando diverse opportunità di collaborazione per rendere razionali le offerte di azioni provenienti dal territorio e le richieste di interventi provenienti dalla scuola.

Progettualità
regionale

V.1.6.3 Principali prospettive emerse nel 2010 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

Dipartimento per l'Istruzione – Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

Si ritiene opportuno continuare a sviluppare ed incrementare, una progettualità che valorizzi un approccio interistituzionale e che veda la Comunità scolastica nella sua interezza, presente in fase co-progettuale per meglio modulare i diversi programmi di prevenzione alle specifiche necessità.

Si sottolinea, inoltre, che è fondamentale sviluppare programmi di prevenzione sin dalla scuola primaria e per tutto la durata del percorso scolastico, dando continuità ai progetti e coinvolgendo attivamente le famiglie.

Prospettive
prioritarie

V.1.7 Comando Generale della Guardia di Finanza

V.1.7.1 Strategie e programmazione attività 2010 o orientamenti generali

III Reparto Operazioni – Ufficio Economia e Sicurezza – Sezione Criminalità Organizzata e stupefacenti

Il traffico internazionale di sostanze stupefacenti continua a rappresentare una grave minaccia, oltre che per la salute e la sicurezza pubblica, anche per la stabilità di molti Paesi. Infatti, da un lato, il narcotraffico produce effetti preoccupanti sullo scenario geopolitico mondiale, saldandosi, sovente, a fenomeni di criminalità organizzata transnazionale e, talvolta, a cellule terroristiche. In ogni caso, ne conseguono gravi turbative per taluni Stati di produzione o di transito degli stupefacenti, quali, ad esempio, la Colombia, il Messico e l'Afghanistan. Dall'altro, i rilevanti flussi di denaro di provenienza illecita, generati dalle transazioni collegate alla compravendita della droga, hanno un impatto fortissimo sui mercati finanziari e sono in grado, da soli, di inquinare i sistemi economici di molti Paesi. Per questo, la lotta al traffico di sostanze stupefacenti deve muoversi su una duplice direttrice, una rivolta ad interrompere le spedizioni di sostanze stupefacenti, l'altra mirata ad intercettare il denaro diretto alle organizzazioni criminali ed a riconoscere i suoi successivi reimpieghi, anche nel mondo dell'economia lecita.

Con riguardo alla prima linea direttrice, bisogna tener conto che i trafficanti ricercano continuamente nuovi *modus operandi* e nuove rotte in ogni continente, nel tentativo di limitare i rischi di scoperta e di sequestro dei carichi di

Funzioni e
competenze

stupefacenti.

Le investigazioni devono, pertanto, basarsi su una valida attività informativa e su un'efficace cooperazione internazionale: è questo il campo d'azione delle Forze di Polizia, che, in Italia, si dispiega sotto il coordinamento della Direzione Centrale dei Servizi Antidroga, unico interlocutore nazionale con i corrispondenti servizi delle polizie estere e referente per tutte le operazioni investigative speciali.

Nell'ambito delle investigazioni sui traffici di stupefacenti, la Guardia di Finanza può vantare il *know-how* derivante dall'esperienza del contrasto al contrabbando, sia in ambito doganale che sul mare, attraverso il proprio articolato dispositivo.

Le potenzialità del Corpo emergono, tuttavia, in modo ancora più accentuato nello sviluppo del secondo filone di contrasto al fenomeno, quello incentrato sugli aspetti economici e finanziari.

In tale contesto, la Guardia di Finanza può mettere in campo le proprie competenze e professionalità derivanti dal ruolo di polizia economico-finanziaria, che le hanno consentito di sviluppare moduli operativi, quali verifiche contabili, analisi di bilancio, indagini patrimoniali e finanziarie, assolutamente indispensabili nell'opera di ricostruzione delle movimentazioni dei capitali illeciti, del loro riciclaggio e reimpiego in attività lecite.

Nel corso del 2010, il Corpo ha continuato il programma di intensificazione del contrasto sul versante patrimoniale alle organizzazioni criminali, dedite alla commissione dei più gravi reati, primi fra tutti il traffico di sostanze stupefacenti, attraverso un sistematico ricorso all'applicazione degli strumenti normativi che consentono di pervenire alla confisca dei beni.

In tal modo, si sta ottenendo un rafforzamento dell'azione di repressione dei traffici della specie, già da tempo svolta dalle unità operative del Corpo, sottraendo alle compagini criminali quelle risorse economico-finanziarie che rappresentano lo scopo del loro illecito operare.

Da un punto di vista delle iniziative di prevenzione rispetto alla diffusione delle droghe fra i giovani, alla luce delle numerose richieste di dimostrazioni delle unità antidroga provenienti dalle scuole, a partire dal mese di agosto 2010 è stato avviato un organico progetto educativo, rivolto agli studenti delle scuole elementari e medie, di età compresa tra i 9 ed i 13 anni, che si propone di promuovere la cultura della legalità fra i giovanissimi, con specifici focus sul tema delle droghe.

Tale iniziativa ha ricevuto il patrocinio del Dipartimento delle Politiche Antidroga e prevede la realizzazione di incontri presso gli istituti scolastici, articolati come segue:

- proiezione di un filmato istituzionale denominato “Educare alla legalità”, che illustra, tra l'altro, i compiti del Corpo;
- dimostrazione di una unità cinofila;
- breve approfondimento conclusivo sulle droghe e sui loro effetti.

Alla luce dei positivi riscontri ottenuti nel primo periodo di attivazione del progetto in argomento, è in fase di approvazione l'avvio di una seconda fase, che prevede – per l'anno in corso – il coinvolgimento anche degli studenti di età compresa tra i 14 ed i 18 anni, frequentatori delle scuole superiori.

V.1.7.2 Presentazione: organizzazione, consuntivo sintetico delle principali attività

III Reparto Operazioni – Ufficio Economia e Sicurezza – Sezione Criminalità Organizzata e Stupefacenti

Il modello operativo-strategico che il Corpo mette in campo nell'azione di prevenzione/repressione si sviluppa lungo quattro direttrici fondamentali che fanno parte di un “sistema operativo integrato”:

Iniziative di
contrasto e di
prevenzione

Organizzazione e
attività

- il presidio di vigilanza a mare, per finalità di polizia economico-finanziaria e di contrasto ai traffici illeciti, mediante la propria componente aeronavale;
- la vigilanza della frontiera comunitaria esterna (terrestre, marittima, aeroportuale ed intermodale), ove il Corpo assicura, in corrispondenza delle vie di accesso doganali, in modo permanente e sistematico, unitamente al personale dell’Agenzia delle Dogane, presidi fissi per il controllo di persone, bagagli, automezzi e merci, per la prevenzione e repressione dei traffici illeciti sotto il profilo doganale e valutario;
- il controllo economico del territorio da parte delle unità che operano “su strada”, tra le quali rientrano le pattuglie in servizio di pubblica utilità “117”;
- le attività investigative, di più ampio respiro, poste in essere dai Reparti Speciali, *in primis* S.C.I.C.O. e Nucleo Speciale Polizia Valutaria, dai Nuclei di polizia tributaria e dai Reparti territoriali mediante il ricorso agli strumenti tipici della polizia tributaria, amministrativa e/o giudiziaria.

Questo dispositivo ha consentito nel tempo non solo di rappresentare un baluardo contro i tentativi di penetrazione dei traffici illeciti, in particolare del contrabbando e degli stupefacenti, ma anche di acquisire un’approfondita conoscenza delle dinamiche degli stessi, delle modalità e dei personaggi coinvolti.

Tutte le componenti del Corpo concorrono alla realizzazione del dispositivo ora cennato, ma meritano una particolare menzione:

- le Sezioni G.O.A. dei Gruppi di Investigazione Criminalità Organizzata (G.I.C.O.), che eseguono le più importanti indagini, anche di rilievo internazionale, sui traffici illeciti di stupefacenti, ricorrendo, in taluni casi, alle operazioni “sotto copertura”. Le investigazioni antidroga si inseriscono frequentemente nell’ambito di più ampi contesti giudiziari aperti nei confronti delle cosche criminali, riconducibili alle note strutture di matrice autoctona (Cosa Nostra, ‘Ndrangheta, Camorra e Sacra Corona Unita) o straniera;
- l’articolato dispositivo aeronavale per il controllo delle acque territoriali, contigue e internazionali, che si avvale di una flotta di 18 aerei, fra cui 4 ATR 42, 84 elicotteri, nonché 334 mezzi navali di varia tipologia, di cui 70 pattugliatori e guardacoste dedicati al servizio d’altura. Le caratteristiche e le dotazioni dei mezzi aeronavali li rendono idonei ad azioni di scoperta ad ampio raggio, come quelle condotte nell’ambito dell’accordo di coordinamento tra forze di polizia di Italia, Francia, Spagna, Irlanda, Portogallo, Olanda e Regno Unito, denominato MAOC – N (Maritime Analysis Operation Center – Narcotics), che ha visto la creazione di un apposito centro a Lisbona per il contrasto dei traffici di stupefacenti a mare. Il progetto ha consentito l’attuazione di importanti operazioni aeronavali congiunte, conclusesi con il sequestro di svariate tonnellate di cocaina, nelle quali un ruolo fondamentale è stato rivestito dall’intervento del velivolo ATR 42 della Guardia di Finanza, in grado di localizzare da alta quota, in pieno Oceano Atlantico, i natanti segnalati;
- i Reparti che eseguono la vigilanza ai confini dello Stato, i quali si trovano ad operare negli scali portuali ed aeroportuali e lungo il confine marittimo e terrestre. In particolare, i porti italiani, appaiono fortemente interessati da arrivi di stupefacenti destinati al mercato nazionale ed europeo;
- le unità cinofile antidroga, che, grazie ad un elevato standard addestrativo, sono impiegate con successo presso porti, aeroporti, valichi autostradali, stazioni ferroviarie, uffici postali, depositi merci e bagagli, all’esterno ed

GOA – Gruppi di
Investigazione
Criminalità
organizzata

all'interno degli edifici ed in molte altre circostanze.

Il modello organizzativo, ora brevemente descritto, ha consentito, nel 2010, di eseguire 17.401 interventi a fini antidroga, con la denuncia, a vario titolo, di 9.180 soggetti, di cui 3.135 in stato di arresto e 3.614 stranieri, di cui 1.575 in stato di arresto, a conferma dell'incidenza delle organizzazioni di matrice etnica nel traffico di sostanze stupefacenti.

Tale attività ha condotto anche al sequestro di complessivi 20.525 Kg di droga (con un incremento del 61% rispetto al 2009), tra cui 2.961 Kg di cocaina (+32%), 16.379 Kg di hashish e marijuana (+74%) e 772 Kg di altre droghe (+35%).
Sul fronte delle attività di contrasto al riciclaggio di capitali illeciti, la Guardia

di Finanza, nel 2010, ha effettuato 504 ispezioni antiriciclaggio, accertando 416 violazioni penali e/o amministrative. ed ha condotto 477 indagini di polizia giudiziaria, con la denuncia di 1131 soggetti per riciclaggio ed il sequestro di capitali per 367 milioni.

Inoltre, sono stati portati a termine accertamenti su 9.753 segnalazioni di operazioni sospette di cui al D.Lgs. 231/2007, il 48% delle quali hanno consentito di risalire alla sussistenza di tracce di reati e di violazioni alla normativa antiriciclaggio e valutaria.

V.1.7.3 Principali prospettive emerse nel 2009 nello svolgimento delle attività e soluzioni possibili auspiccate

III Reparto Operazioni – Ufficio Economia e Sicurezza – Sezione Criminalità Organizzata e Stupefacenti

Prospettive
prioritarie

A livello mondiale, oltre al traffico delle sostanze di provenienza vegetale, preoccupa il diffondersi di sostanze stupefacenti sintetiche, che, oltre ad averi effetti più potenti e dannosi, possono essere realizzate, a basso costo ed in modo relativamente semplice, in laboratori clandestini.

In questi processi produttivi vengono impiegati i c.d. “precursori”, una serie di sostanze chimiche, di norma commercializzate in modo lecito ed utilizzate in numerosi processi industriali e farmaceutici, ma che possono avere una funzione cruciale nella produzione, fabbricazione e preparazione illecita di droghe d'abuso.

Alcuni di essi sono utilizzati dai trafficanti come materia prima di partenza, da trasformare in droghe sintetiche, quali amfetamine, ecstasy, LSD; altri precursori sono utilizzati come reagenti, con la funzione di trasformare una sostanza naturale in una droga d'abuso, in particolare per l'ottenimento di eroina e cocaina.

Fin dalla “*Convenzione delle Nazioni Unite contro il traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope*”, siglata a Vienna nel 1988, le strategie di prevenzione internazionali raccomandano un controllo sui precursori.

Attualmente, accanto allo sviluppo dello studio europeo “Synergy”, teso a supportare azioni investigative sulle illecite strutture di produzione delle droghe sintetiche, si è registrato un notevole interessamento anche del Gruppo Roma/Lione del G8 alla conduzione di un progetto rivolto al monitoraggio delle movimentazioni dei macchinari per il confezionamento di compresse di tipo farmaceutico, attrezzature che sono indispensabili anche per la fabbricazione di droghe in pillole

Sul piano nazionale, un certo allarme ha suscitato il diffondersi di esercizi

commerciali denominati “*smart-shop*”, cioè negozi che vendono le cosiddette “*smart-drugs*” (letteralmente “droghe furbe”): l’espressione trarrebbe origine dal fatto che il commercio e l’assunzione di tali sostanze non sono perseguibili, in quanto le stesse ed i relativi principi attivi non sono inclusi nelle tabelle che classificano le sostanze stupefacenti come proibite.

La presenza di questi negozi accrediterebbe la percezione di potersi approvvigionare di sostanze psicoattive senza incorrere in alcuna sanzione, nonché l’idea che esistano droghe lecite, non dannose per la salute, ma con effetti del tutto simili a quelli prodotti dalle sostanze vietate.

Il tema è ancora all’attenzione degli organi governativi, che hanno raccomandato un aggiornamento costante delle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope, ed è stato oggetto nel 2010 di articolate attività di servizio da parte di Reparti della Guardia di Finanza, tra i quali si segnala quello della Tenenza di Oderzo (TV) che ha sottoposto a sequestro nel novembre 2010 n. 101 boccette di “essenza di canapa” e n. 47 di essenza di “oppio”, contenenti ognuna 10 ml di prodotto.

Con riguardo alla vendita di semi di canapa indiana (non compresi nelle tabelle), grazie ad un’operazione avviata nella città di Ferrara, sono state denunciate decine di persone che avevano posto in essere tale condotta. L’ipotesi di reato è stata quella della pubblica istigazione all’uso illecito delle sostanze stupefacenti (art. 82 DPR 309/1990); la configurabilità di tale fattispecie è stata poi confermata dalla Suprema Corte, per la quale tale reato si configura anche “...nell’ipotesi in cui si forniscono agli acquirenti dettagliate informazioni circa le modalità di coltivazione dei semi di canapa indiana, al fine di far sì che si ottengano piante idonee a soddisfare la richiesta di stupefacente, nonché circa i mezzi strumentali idonei alla coltivazione ottimale dei semi.....la coltivazione ha inevitabilmente il fine dell’uso, di tal che parlare di istigazione alla coltivazione equivale a parlare di istigazione all’uso”¹.

Luoghi di diffusione delle “nuove droghe”, specie quelle sintetiche, sono rappresentati dai cc.dd. “Rave Party”, raduni organizzati per diffondere musica, in località distanti dai centri abitati e spesso contestualizzati in grandi spazi in disuso (es. fabbriche dismesse) di difficile localizzazione, ed ai quali partecipano migliaia di giovani che, tra l’altro, consumano sostanze stupefacenti.

Questi *meeting* rappresentano veri e propri laboratori per i *pusher* che vogliono “testare” le nuove sostanze anche in ragione della difficoltà di individuazione dei luoghi di ritrovo da parte delle forze di polizia, in quanto isolati e la cui ubicazione viene comunicata sempre nell’imminenza dell’evento ed utilizzando il “passaparola” ovvero alcuni blog su internet.

Alcuni blitz sono stati realizzati, difatti, grazie alle segnalazioni di alcuni cittadini ovvero di automobilisti.

Proprio grazie ad una segnalazione, nell’agosto 2010, il Nucleo pt di Trieste ha effettuato un controllo mirato di un autobus che trasportava soggetti italiani diretti in Slovenia per la partecipazione ad un rave party ed ha rinvenuto e sequestrato – debitamente occultate – vari tipologie di droghe (cocaina, spinelli, hashish, ketamina e 45 pastiglie di ecstasy).

¹ Sentenza 23093/09 del 10 giugno 2009, Corte di Cassazione, 4^a Sezione Penale.