

Attività nell'ambito dell'Unione europea

Nell'anno di riferimento, la Direzione ha partecipato all'attuazione del piano d'azione dell'Unione europea in materia di droga (2002-2004). Si è occupata di:

- ridurre, nell'arco di cinque anni, l'offerta di droghe illecite;
- rafforzare la lotta alla criminalità organizzata, al narcotraffico e alla criminalità organizzata in esso implicata nonché la lotta ad altri reati connessi alla droga;
- utilizzare le nuove possibilità offerte dal trattato di Amsterdam, con particolare riferimento alla protezione della salute umana e alla ricerca, nonché al controllo delle droghe e alla cooperazione di polizia e giudiziaria.

Altre attività di cooperazione internazionale

Nell'ambito della conferenza ONU svoltasi a Palermo (12-16 dicembre 2000), è stata aperta alla firma la Convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità organizzata transnazionale.

Per quel che concerne i programmi PHARE - Repubblica Ceca, il Ministero della Giustizia, con i magistrati del Dipartimento Nazionale Antimafia, ha organizzato un seminario in materia di traffico internazionale di sostanze stupefacenti con particolare attenzione alle strategie di contrasto a livello internazionale.

Per quel che concerne, invece, il programma PHARE - Slovenia, l'Italia ha svolto il ruolo di Paese leader. Oggetto principale del programma è stata la prevenzione e la repressione del crimine organizzato, ivi compresa la strategia di polizia nella lotta al traffico di droga.

Ministero della Difesa

Principali attività istituzionali

L'impegno delle Forze Armate, anche sul versante delle problematiche sociali generali del Paese, si è manifestato con un'attenzione particolare verso le questioni attinenti al disagio giovanile ed al disturbo psichico in senso lato, ritenuti possibili precursori dell'uso di sostanze stupefacenti.

Conseguentemente nell'anno 2001, come era avvenuto negli anni precedenti, si è continuato ad operare secondo già sperimentate linee d'intervento, finalizzate al contenimento e alla riduzione di tali problemi. Dette linee d'intervento hanno riguardato:

- la ricerca e l'evidenziazione precoce di soggetti tossicofili o tossicodipendenti mediante indagini sanitarie, integrate da approfonditi esami della personalità sia dei giovani iscritti nelle liste di leva che delle reclute. Gli accertamenti sanitari, e specificamente quelli psicologici, hanno avuto lo scopo tra l'altro di valutare le competenze e le attitudini dei giovani nonché le loro reali risorse adattive al contesto militare;
- la promozione e lo sviluppo di una corretta informazione ed educazione sullo specifico problema droga;

- la diffusione, ad ogni livello operativo, dell'attività di sostegno psicologico, attraverso i Centri di coordinamento di supporto psicologico, per i Dirigenti del Servizio sanitario e gli Ufficiali consiglieri;
- l'attività specialistica di supporto psicologico, tramite i Consulitori psicologici ed i Servizi di psicologia attivi in tutti gli Stabilimenti sanitari militari;
- la preparazione e l'aggiornamento del personale impegnato nei Servizi preposti alla prevenzione delle tossicodipendenze, mediante specifici corsi di formazione;
- il mantenimento di una proficua collaborazione con le altre istituzioni dello Stato che hanno operano nel campo della prevenzione delle tossicodipendenze, anche attraverso la partecipazione ad appositi comitati interministeriali;
- l'incentivazione della ricerca psico-sociale in ambito militare, finalizzata al chiarimento delle correlazioni esistenti tra disadattamento giovanile, disagio psichico e tossicodipendenza;
- la raccolta, l'elaborazione e la valutazione dei dati statistici attinenti all'area della tossicodipendenza e delle principali patologie mediche ad essa correlate.

Tutte le iniziative che sono state avviate o proseguite nell'anno 2001, possono essere comprese in attività di prevenzione primaria o secondaria.

Esercito

Le attività di prevenzione nel settore delle tossicodipendenze, svolte nel corso del 2001, sono state le seguenti:

- attività di supporto psicologico attraverso l'operato dei Consulitori Psicologici, dei Centri di Coordinamento di Supporto Psicologico e degli Ufficiali Consiglieri. Hanno operato 17 Consulitori Psicologici. I Centri di Coordinamento di Supporto Psicologico, istituiti a livello di Regione Militare e di Comandi Operativi Intermedi (C.O.I.), con il compito di coordinare e controllare l'attività degli analoghi Centri funzionanti a livello Brigata/Scuola e supportare l'operato degli Ufficiali Consiglieri, hanno continuato a svolgere regolarmente il proprio servizio. Conferenze per i militari di leva, sono state tenute da Ufficiali medici, con l'ausilio della proiezione di films e di diapositive e hanno avuto per argomento il problema della droga, inserito nel più ampio contesto dell'educazione alla salute;
- accurato e capillare controllo, durante le visite d'incorporamento e le visite periodiche quindicinali dei militari, allo scopo di individuare precocemente soggetti tossicofili o tossicodipendenti e di procedere al loro avvio presso gli Stabilimenti Sanitari Militari per accertamenti ed eventuali provvedimenti medico-legali;
- esami di laboratorio per la ricerca dei cataboliti di cannabinoidi, oppiacei e cocaina nell'urina del personale preposto all'incarico di autista militare svolti dalle Strutture sanitarie dipendenti;
- "drug test" su base campionaria per personale impiegato in missioni all'estero, personale in servizio sul territorio nazionale e personale aspirante all'arruolamento volontario presso il C.N.S.R. di Foligno;
- sensibilizzazione degli Ufficiali medici, in servizio permanente effettivo e di complemento, da parte del servizio di Psicologia ed Igiene Mentale, operante presso la Scuola di Sanità e Veterinaria Militare (Scuola attualmente alle dipendenze dell'Ispettorato per la Formazione e

Specializzazione) riguardo all'importanza del corretto utilizzo delle conoscenze psicologiche e psichiatriche nell'espletamento delle funzioni di medico militare. E' proseguita l'attività didattica rivolta al personale sanitario destinato ai Centri addestrativo-scolastici. Sono continuati i corsi di aggiornamento per Ufficiali medici Dirigenti/Capi servizio dei Consultori psicologici, come pure le sessioni informative ed i corsi propedeutici per la prevenzione e la gestione del disagio psichico in operazioni "fuori area", tenuti agli Ufficiali medici specialisti in psichiatria/psicologia medica impegnati in missioni all'estero;

- reiterazione, presso gli Enti addestrativo-scolastici (solo per i militari di leva) del test di personalità M.M.P.I. nella sua forma abbreviata, per individuare i soggetti non idonei al servizio militare, ma soprattutto per concorrere ad individuare quelli con difficoltà di inserimento nel contesto militare;
- attività d'incontro e culturali organizzate da molti Enti e Reparti, con l'ausilio degli Ufficiali Consiglieri e dei Cappellani Militari, finalizzate ad una migliore integrazione con la popolazione giovanile locale e con il contesto sociale in genere nel quale i giovani alle armi prestano servizio.

Aeronautica militare

Nei casi di sospetta tossicodipendenza, tossicofilia o disturbo personologico, si è proceduto all'invio del personale presso gli organi medico-legali dell'Aeronautica militare (A.M.) o di altra Forza Armata (F.A.) cui compete l'attivazione dei flussi informativi. Come disposto dalla Direzione Generale della Sanità Militare, sono stati eseguiti periodici controlli dei cataboliti urinari di sostanze stupefacenti sul personale con incarico di conduttore di automezzi. Analoghi controlli sono stati effettuati durante le selezioni mediche per gli arruolamenti. Esami occasionali sono stati, inoltre, eseguiti sul personale dichiaratosi spontaneamente assuntore di droghe o che sia stato oggetto di segnalazione ai servizi sanitari di Reparto per comportamenti presumibilmente attribuibili all'abuso di sostanze stupefacenti.

Il riscontro di positività urinaria nel corso degli accertamenti che sono stati effettuati presso i Servizi Sanitari periferici, ha assunto soltanto connotazione di orientamento diagnostico e ha comportato, a garanzia dell'interessato, l'invio dello stesso presso gli Organi medico-legali (O.M.) della F.A. o presso gli O.M. di altra F.A. per una valutazione definitiva del caso, con l'ausilio di qualificati interventi diagnostici di più specialisti. L'acquisizione di tali dati ha consentito di seguire l'andamento del fenomeno sia sul piano qualitativo che su quello quantitativo. Allo scopo di evitare condizioni ambientali e psicologiche di disagio, che favoriscono l'abuso di sostanze, i vari Comandi hanno continuato ad incentivare lo svolgimento di attività sportive e ricreative, facilitando la creazione di gruppi di aggregazione e socializzazione dei militari di leva nel tempo libero.

Molta cura ed attenzione è stata rivolta all'attività informativa sulle tematiche della tossicodipendenza da parte degli Ufficiali medici, dei Cappellani militari e degli Ufficiali addetti all'inquadramento della truppa. In particolare si è cercato di favorire il colloquio personale al fine di instaurare un rapporto diretto tra soggetto ed operatore sanitario. Sono state inoltre organizzate conferenze e dibattiti con l'ausilio di audiovisivi, pubblicazioni, opuscoli, ecc. su temi riguardanti la prevenzione delle tossicodipendenze e delle malattie a trasmissione sessuale. Nell'ambito dei Consultori psicologici, l'attività di

prevenzione volta al miglioramento di stati di disagio è stata essenzialmente rivolta al personale di leva, sia attraverso azioni preventive d'informazione che di assistenza. Attenzione particolare è stata data, laddove necessario, anche a problematiche psicologiche del personale in servizio permanente. Si sono tenuti incontri e corsi sia individuali che di gruppo, per adempiere alla funzione di supporto psicologico, che resta l'obiettivo principale dei Consulitori.

Marina militare

Come per le altre Forze Armate, tutte le iniziative avviate o proseguite nel 2001 possono essere comprese in attività di prevenzione primaria o secondaria del consumo di sostanze stupefacenti e si sono concretizzate nelle seguenti linee d'intervento:

- attuazione del programma di "drug test" presso tutti gli Enti della Marina Militare (M.M.) di bordo e di terra, con particolare attenzione per gli Istituti di formazione quali l'Accademia Navale di Livorno, le Scuole Sottufficiali, i Maricentro, la Scuola Navale Militare "Morosini";
- effettuazione periodica di conferenze informative tenute da Ufficiali medici, con l'ausilio di sistemi audiovisivi, orientate a sensibilizzare il personale di leva alle tematiche dell'educazione alla salute, con particolare riguardo ai rischi connessi all'abuso di alcool, tabacco, ed ai comportamenti che espongono al rischio di contagio da virus HIV;
- prosecuzione dei corsi di insegnamento di psicologia e igiene mentale, con riferimento agli specifici aspetti legislativi e medico legali più aggiornati relativi alle tossicodipendenze, per gli Ufficiali medici in servizio permanente effettivo e di complemento che hanno frequentato il corso applicativo presso la Scuola di Sanità della M.M. di Livorno;
- prosecuzione delle attività di diagnosi precoce e di supporto psicologico nei riguardi di militari che hanno evidenziato situazioni personologiche, socio-culturali e ambientali a "rischio" per lo sviluppo di disturbi psichici o per la tossicofilia/tossicodipendenza attraverso la rete di strutture psicologiche istituite dallo Stato Maggiore della Marina sin dal 1 Gennaio 1987 (Consulitori Psicologici e Servizi di Psicologia). Dette attività sono state coordinate, a livello centrale, dalla Sezione di Psicologia Militare dell'Ispettorato di Sanità della M.M.;
- valorizzazione dell'esecuzione di esami specialistici e di laboratorio nei confronti del personale di leva e in ferma di leva prolungata, presso i Maricentro di Taranto e La Spezia, al fine di evidenziare soggetti tossicofili;
- implementazione, presso la Sezione di Psicologia Militare dell'Ispettorato di Sanità della Marina Militare, della banca dati sui casi di consumo di sostanze stupefacenti accertati in ambito M.M., al fine di monitorare alcuni aspetti del fenomeno e indirizzare adeguatamente le strategie preventive.

Carabinieri

Nell'arco del 2001, l'Arma dei Carabinieri ha svolto le seguenti attività preventive:

- esecuzione di "drug test" presso la Scuola Allievi Carabinieri Ausiliari, su un totale di 3.237 aspiranti. Di questi, 69 sono stati avviati alla valutazione di Organi medico-legali di altra Forza Armata per ulteriori accertamenti, e 40 sono risultati positivi ai "drug test";

- conferenze, sul tema della prevenzione delle tossicodipendenze, presso i Reparti Mobili e Territoriali a cura dei Capi Sezione Sanità, Dirigenti del Servizio Sanitario dei Comandi dipendenti.

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Principali attività istituzionali

Nell'ambito dei programmi scolastici, la progettazione delle attività di educazione alla salute e di informazione sui danni derivanti da alcolismo, tabagismo ed uso di sostanze stupefacenti o psicotrope è stata affidata al Provveditore agli Studi, che si è avvalso nell'esercizio di tali compiti di un comitato tecnico provinciale (composto da 7 membri individuati tra esperti nel campo dell'educazione alla salute e del recupero dei tossicodipendenti e rappresentanti delle associazioni familiari) che ha assunto anche il compito di elaborare i criteri per la ripartizione dei fondi, finalizzati alla realizzazione delle attività di promozione della salute.

Il quadro degli interventi è stato completato dai seguenti quattro progetti sperimentali:

- Student Oriented School;
- Life Skills Education;
- La Peer education;
- Le Consulte provinciali degli studenti per la prevenzione delle tossicodipendenze.

Presso le scuole secondarie superiori l'attività istituzionale del Ministero ha proseguito con i Centri di Informazione e Consulenza istituiti a norma del D.P.R. 309/90. Tali Centri hanno realizzato attività d'informazione e consulenza, concordate dagli organi collegiali della scuola con i servizi pubblici e con gli enti ausiliari del territorio. Sempre nell'ambito dei servizi alla persona ed in particolare per la realizzazione delle attività di educazione alla salute e prevenzione delle tossicodipendenze, ogni Istituto si è avvalso delle prestazioni professionali di almeno un insegnante di provata capacità ed esperienza. Nei confronti di questi insegnanti sono stati attivati corsi mirati di formazione.

Nell'ambito delle attività di prevenzione, l'inserimento del "Progetto Famiglia" è risultato fondamentale in quanto si è trattato di un'opportunità per ripensare il modo di essere genitore e di essere comunità educante, al fine di elaborare un nuovo progetto educativo finalizzato a promuovere e proteggere la salute intesa come bene personale e collettivo. Gli obiettivi dei corsi sono stati:

- aumentare la competenza e la sensibilità pedagogica dei genitori;
- fornire informazioni per l'attivazione dei genitori nel campo della prevenzione del disagio e delle dipendenze;
- creare una intesa solidale e permanente fra i genitori, insegnanti e operatori sociali;
- aprire la scuola al territorio, facendone un luogo di incontro e di confronto sistematico fra tutte le forze impegnate a costruire opportunità formative concrete a favore delle giovani generazioni.

Come previsto dall'art. 105 del D.P.R. 309/90 è proseguita l'utilizzazione dei docenti presso le Comunità terapeutiche ai fini del recupero scolastico e dell'acquisizione di esperienze educative.

Attività di cooperazione nazionale

Le attività di cooperazione nazionale dell'amministrazione del Ministero dell'Istruzione si sono svolte all'interno del gruppo interministeriale per i rapporti con l'Osservatorio permanente per la verifica del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze. In tale ambito composto dai rappresentanti del Ministero dell'Interno, della Salute, della Giustizia, del Lavoro e delle politiche sociali, della Difesa e da un rappresentante delle Regioni. Sono stati identificati i flussi informativi delle diverse amministrazioni al fine della costituzione di una base informativa per l'Osservatorio. Sono stati inoltre presi in considerazione i problemi relativi all'adeguamento e sviluppo dei flussi informativi attuali verso i nuovi standards nazionali e internazionali individuati sia dall'Osservatorio italiano, sia dall'Osservatorio europeo, sia dalla commissione stupefacenti delle Nazioni Unite.

Attività nell'ambito della Cooperazione internazionale

Il ministero ha collaborato, attraverso i suoi rappresentanti in seno al gruppo di lavoro interministeriale, con il Punto Focale Italiano occupandosi del collegamento dell'Osservatorio europeo sulle tossicodipendenze di Lisbona.

Ministero della Salute**Direzione generale della prevenzione**Principali attività istituzionali

L'Ufficio VI "Promozione di comportamenti e stili di vita per la salute e relativi interventi in materia di dipendenza da farmaci e sostanze da abuso e di AIDS; Sanità penitenziaria", di cui all'articolo 9 del D.M. 17 maggio 2001, della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, è articolato funzionalmente in cinque settori:

- I settore: Affari generali;
- II settore: Tossicodipendenze e patologie ad esse correlate;
- IV settore: Tabagismo;
- V settore: Raccolta, elaborazione e diffusione dei dati statistici ed epidemiologici connessi alle diverse competenze.

Per le materie suddette l'Ufficio ha mantenuto rapporti internazionali e comunitari. Si è occupato, inoltre, delle problematiche connesse al trasferimento della Assistenza sanitaria nelle carceri dall'Amministrazione penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale. Presso l'Ufficio VI è istituito il Centro Operativo AIDS, coordinato, per incarico del Ministro, dal Dirigente dell'Ufficio medesimo. Le competenze sono individuabili, in linea generale ed in base agli articoli 2, 3, 4, del Testo unico approvato con D.P.R. 9 ottobre 1990, n.309, nei compiti di indirizzo e coordinamento delle politiche di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze da droga e da alcool ed in particolare nella determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative dei Ser.T., nell'indicazione delle modalità di redazione della relazione da trasmettere alle autorità giudiziarie (art.76), nella disciplina degli accertamenti preventivi e periodici sull'assunzione di droghe per talune categorie di lavoratori che hanno svolto attività che comportino rischi per la sicurezza di terzi (art.125), nell'elaborazione e nell'attuazione di progetti finalizzati alla prevenzione ed al recupero dei tossicodipendenti (art.127).

Nel corso del 2001 sono state promulgate alcune normative in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope e in particolare:

- Revisione della legislazione riguardo alla terapia del dolore.
In data 8 febbraio 2001 è stata approvata la Legge n. 12 - "Norme per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore - Indicazioni applicative" (G. U. 19 febbraio 2001). La legge, ha rivisto alcune norme del T.U. D.P.R.309/90 sulle droghe, per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici nella terapia del dolore cronico, in particolare nei pazienti affetti da patologie neoplastiche, semplificando le modalità prescrittive dei farmaci oppiacei più frequentemente utilizzati per questo tipo di indicazione terapeutica (indicati nell'allegato III-bis della norma).
A seguito delle richieste di chiarimenti da parte di sanitari di vari settori, in data 8 giugno 2001 è stata emanata la Circolare n. 9 (G. U. 16 giugno 2001), con una serie di precisazioni sull'ambito applicativo della legge.
Ulteriori seguiti della nuova legge si sono avute con il D.M. 3 agosto 2001 (G.U. 3 settembre 2001), recante la "Approvazione del registro di

carico e scarico delle sostanze stupefacenti e psicotrope per le unità operative".

- Revisione delle norme sull'uso di droghe e sulla guida di autoveicoli. Insieme al Ministero dell'Interno, nell'ambito della Commissione interministeriale per la riforma del Codice della strada, si è proceduto alla ridefinizione degli art. 186 e 187 del Codice stesso, in relazione agli accertamenti della guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o di alcol.

Le modifiche sono state recepite negli art. 13 e 14 del D.Lgs. 15 gennaio 2002 n.9 "Disposizioni integrative e correttive del nuovo codice della strada, a norma dell'art. 1, comma 1, della legge 22 marzo 2001, n. 85". In particolare, per quanto riguarda gli accertamenti alcolimetrici, si è demandato al successivo Regolamento la determinazione di strumenti e procedure. Per i conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti a cure mediche si è prevista la richiesta da parte della P.S. di accertamenti in strutture sanitarie con strumenti e modalità stabilite con Decreto del Ministro della Salute di concerto con quello dell'Interno. Infine per quanto riguarda gli accertamenti relativi agli stupefacenti, si è stabilita la possibilità di accompagnare i soggetti presso strutture sanitarie pubbliche o equiparate, o strutture sanitarie (fisse o mobili) della P.S., ai fini del prelievo di campioni di liquidi biologici. E' stata altresì demandata al successivo Regolamento del Codice la determinazione degli strumenti e procedure relativi.

- Revisione del DM 444/90. Secondo il disposto dell'art. 4 della Legge 18 febbraio 1999, n. 45, riformante l'art. 118 del D.P.R. 309/90, è stato avviato l'iter di revisione del D.M. 444/90, recante norme sul funzionamento e l'organico dei Ser.T. La predisposizione della suddetta normativa si è inserita nelle strategie in materia di tossicodipendenza prefigurate dal programma triennale del Governo sull'offerta dei trattamenti e dei programmi socio-riabilitativi, a livello territoriale, nell'ottica di una migliore integrazione, secondo il modello dipartimentale, fra strutture pubbliche e private appartenenti alla rete dei servizi per le tossicodipendenze. Tali indicazioni strategiche sono state anche comprese nella Bozza del nuovo Piano sanitario nazionale 2002-2004. L'attuale bozza di provvedimento, già approvata dal CSS, dovrà essere sottoposta alla Conferenza Stato-Regioni e alle Commissioni Parlamentari competenti.

Infine, in considerazione della opportunità di un approccio globale ai problemi dell'uso di sostanze, per il miglioramento della salute dei consumatori e della popolazione in generale, presso la Direzione Generale della Prevenzione, è stata istituita, con apposito Decreto Ministeriale, la Commissione di studio sulle problematiche della tossicodipendenza che si è insediata il 10 ottobre 2001. La Commissione, organo consultivo del Ministro, ha quali compiti, la verifica del modello organizzativo dei servizi pubblici e privati per l'assistenza ai soggetti dipendenti, rispetto ai bisogni degli utenti, la identificazione di procedure e metodologie di valutazione degli interventi, la definizione di caratteristiche e obiettivi degli organismi di valutazione e di miglioramento della qualità dei servizi.

Attività di cooperazione nazionale

Alcuni funzionari del Ministero della salute, in qualità di rappresentanti dell'Amministrazione, hanno collaborato alle attività del gruppo

interministeriale dell'Osservatorio permanente sul fenomeno droga presso il Dipartimento politiche sociali e previdenziali del Ministero del "welfare". Tale collaborazione ha riguardato anche le competenze del Punto focale nazionale per l'Italia dell'Osservatorio europeo sulle droghe e sulle tossicodipendenze. In particolare l'attività del gruppo è finalizzata alla realizzazione di "REITOX", cioè della rete europea di informazione sulle droghe e sulle tossicodipendenze, prevista all'art. 5 del regolamento istitutivo dell'Osservatorio Europeo, quale infrastruttura di raccolta e di scambio di informazioni e di documentazione in Europa.

Attività nell'ambito della Commissione europea

Nell'anno 2001 i rappresentanti del Ministero della salute, sono stati coinvolti nella realizzazione di diversi progetti previsti nell'ambito del programma pluriennale dell'Osservatorio Europeo sulle droghe e sulle tossicodipendenze (OEDT), con partecipazione ad incontri di lavoro sia in sede nazionale che presso la sede dell'OEDT a Lisbona. In particolare, l'attività di maggior rilievo è stata quella relativa al programma sull'indicatore-chiave "Domanda di trattamento", comprendente la raccolta di informazioni sugli utenti dei Ser.T. secondo un set di schede standard predisposto dall'OEDT (la raccolta dei dati si è svolta in collaborazione con le Regioni Friuli-Venezia Giulia, Lazio e Emilia-Romagna).

L'Ufficio ha collaborato, in rappresentanza dell'Italia, al "Programma di azione comunitaria per la prevenzione della tossicodipendenza", gestito dalla Direzione generale "Sanità e tutela dei consumatori" della Commissione europea, con sede a Lussemburgo. Le attività realizzate nel 2001 hanno riguardato la partecipazione alla riunione plenaria del Comitato, che presiede al funzionamento del Programma nonché al Gruppi di lavoro che redige il programma annuale di lavoro e la collaborazione alle richieste di informazioni della Commissione Europea sui partner italiani dei progetti europei e sulla valutazione di qualità dei progetti stessi.

Altre attività di cooperazione internazionale

Per quanto riguarda le altre attività internazionali il Ministero della salute ha cooperato, nell'ambito delle proprie competenze con gli organismi anti-droga delle Nazioni Unite (UNDCP-INCB), in particolare fornendo i dati per le statistiche e le relazioni annuali di tali organismi e con il Gruppo Pompidou del Consiglio di Europa.

Ministero degli Affari Esteri

Principali attività istituzionali

Le principali attività istituzionali del Ministero in relazione alla lotta alla droga sono state la partecipazione alle riunioni ed alle conferenze internazionali che si sono svolte in seno al sistema delle Nazioni Unite, nell'Unione Europea ed in altre organizzazioni e fori internazionali.

Inoltre, il Ministero si è occupato del coordinamento delle attività di rilevanza internazionale poste in essere nel settore della lotta alla droga dalle varie Amministrazioni ed enti dello Stato nonché del Coordinamento, attraverso la

rete delle rappresentanze diplomatico-consolari, dell'azione italiana presso i Paesi terzi e presso i vari Organismi internazionali (es. Consiglio d'Europa-Gruppo Pompidou) con i quali l'Italia ha intrattenuto rapporti nel settore della lotta alla droga.

Infine, ha provveduto all'assistenza internazionale allo sviluppo nel settore della lotta alla droga (sostituzione delle colture, sviluppo sostenibile alternativo, formazione, ecc.) per i Paesi in Via di Sviluppo.

Attività di cooperazione nazionale

Il Ministero degli Affari Esteri a livello nazionale ha svolto soprattutto attività di coordinamento per assicurare uniformità di azione dei vari Dicasteri ed altre Amministrazioni dello Stato interessate allo svolgimento di attività di rilevanza internazionale. Ha assicurato inoltre il necessario coordinamento nell'applicazione, da parte delle varie Amministrazioni interessate, degli obblighi in materia di lotta alla droga discendenti da Accordi, Convenzioni o altri strumenti internazionali dei quali l'Italia è stata parte.

Attività nell'ambito dell'Unione Europea

L'attività del Ministero degli Affari Esteri, nell'ambito del settore della Giustizia e degli Affari Interni, si è esplicitata, per quanto attiene il fenomeno della droga, anche per l'anno 2001, nella partecipazione ai lavori dei Gruppi del Consiglio dell'Unione Europea "orizzontale droga" e "traffico di stupefacenti", strutture del Consiglio impegnate rispettivamente nell'esame multidisciplinare delle tematiche droga e nel contributo tecnico per il contrasto del fenomeno, nell'ampia prospettiva degli interventi comunitari per la realizzazione dello spazio europeo di libertà, sicurezza e giustizia.

Per l'anno 2001, tra i principali provvedimenti del Consiglio dell'Unione Europea, vanno ricordati:

- il rafforzamento della cooperazione;
- la vigilanza sulle sostanze GHB e Ketamina;
- la collaborazione avviata fra Europol e l'Osservatorio Europeo per le droghe e le tossicodipendenze di Lisbona;
- la Conferenza Europea sulle droghe sintetiche organizzata a Bruxelles.

E' stata, inoltre, avviata la valutazione intermedia della Strategia e del Piano d'azione europei in materia di droga: il consiglio di amministrazione dell'OEDT ha adottato nel settembre del 2001 gli orientamenti per l'attuazione armonizzata di cinque fondamentali indicatori epidemiologici, mentre è in corso da parte degli Stati membri la raccolta e l'esame delle informazioni utili per la valutazione.

La Commissione ha presentato, nel giugno 2001, una proposta di decisione quadro concernente l'introduzione di norme minime relative agli elementi costitutivi dei reati e delle sanzioni applicabili nel settore del traffico di droga, che risponde alla pressante esigenza di ravvicinamento normativo nel delicato settore ed è all'esame dei Gruppi di lavoro del Consiglio. E' stata avviata la messa a punto di uno strumento finanziario dedicato alla lotta contro il traffico di sostanze stupefacenti che la Commissione prevede di integrare nel futuro programma quadro finanziario del titolo VI.

Le iniziative, cui l'Italia ha partecipato nel 2001, hanno riguardato in particolare:

- lo sviluppo del Meccanismo di coordinamento e cooperazione fra Unione Europea e America Latina e Caraibi;
- gli incontri svolti con la delegazione dell'Iran, condotti dalla Troika per avviare una cooperazione utile a sostenere i notevoli sforzi prodotti dal Paese per arginare il consumo e il traffico di stupefacenti;
- la decisione adottata dal Consiglio a marzo 2001 che consente alla Commissione di negoziare la partecipazione dei Paesi Candidati alla rete Reitox dell'Osservatorio Europeo per le droghe e le tossicodipendenze.

Altre attività di cooperazione internazionale

Nel corso del 2001 il Ministero degli Esteri ha coordinato l'azione italiana in seno ai principali organismi internazionali che si sono occupati di lotta alla droga, con particolare riferimento alle Nazioni Unite, alla Commissione per le Sostanze Stupefacenti (il massimo organo di indirizzo politico in materia) ed ai sotto-gruppi che vi fanno capo, all'Ufficio delle Nazioni Unite per il Controllo della droga e la prevenzione del Crimine (ODCCP, con sede in Vienna), al Gruppo di Dublino (l'Italia ha assicurato la presidenza biennale del mini-gruppo operante in Europa Orientale- Asia Centrale).

In ambito G8, sotto la presidenza italiana è stato adottato il Piano d'Azione in 25 punti contro il terrorismo, che ha fatto esplicito riferimento ad azioni coordinate volte:

- all'analisi dei legami esistenti tra finanziamento del terrorismo e narcotraffico;
- a sostenere gli sforzi dei Grandi Donatori, dell'UNDCP per rafforzare l'assistenza atta a combattere il traffico di droga proveniente dall'Afghanistan;
- a favorire la presa di coscienza da parte dei paesi terzi della relazione esistente tra narcotraffico e finanziamento del terrorismo.

Il Ministero degli Esteri, attraverso la Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo ha contribuito ai Programmi di lotta alla droga sia sul canale multilaterale, soprattutto attraverso contributi volontari all'UNDCP (l'agenzia ONU specializzata in materia di lotta alla droga, che fa parte dell'ODCCP), sia sul canale bilaterale con finanziamenti diretti. L'Italia, va ricordato, che è stata la principale promotrice della cooperazione internazionale antidroga tramite il finanziamento UNDCP (United Nations Drug Control Programme): nel 2001 il nostro Paese ha concesso un contributo di 25 miliardi di lire (12,2 milioni di Euro), pari a circa un sesto del bilancio complessivo dell'UNDCP.

I progetti finanziati con tali contributi sono stati formulati ed eseguiti dallo UNDCP e concordati con il MAE sulla base di criteri e priorità geografiche e tematiche. In base ad intese stabilite nei primi anni Novanta, il 35% del contributo volontario è stato destinato alle risorse generali ed è stato pertanto liberamente utilizzato dall'organismo, mentre il restante 65% è stato destinato al finanziamento di iniziative concordate. La cooperazione bilaterale ha finanziato tre iniziative bilaterali di lotta alla droga: due sono in Perù ed una nelle Maldive. È allo studio, inoltre, il finanziamento di iniziative di sviluppo alternativo in Colombia, Ecuador e Bolivia. La scelta di privilegiare determinati Paesi è nato dal fatto che i relativi Governi hanno presentato dei Piani Nazionali di Lotta alla droga, dove oltre a fornire i dati su quanto hanno fatto in questo campo, hanno proposto una serie di programmi utili per combattere la produzione e la coltivazione della droga.

Gli interventi delle Regioni e delle Province Autonome

La redazione della sezione riguardante le regioni e province autonome della Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze è stata curata dal Coordinamento Interregionale degli Uffici Tossicodipendenze che fa attualmente capo alla Regione Veneto. Al fine di garantire l'omogeneità delle parti relative alle diverse regioni, è stata prestabilita la seguente struttura:

- l'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze: dati mortalità da eroina, stima del fenomeno, utenza dei Ser.T. e delle C.T., utenza (valori assoluti e relativi), specificando età, sesso, sostanze d'abuso primario, tipologie di intervento;
- la rete dei servizi: numero dipartimenti, Ser.T., C.T., associazioni di volontariato, specificando numero e tipologia del personale e dotazione strutturale;
- i provvedimenti regionali più significativi: specificando tipo di provvedimento, data, titolo, obiettivi;
- la gestione del Fondo Lotta alla Droga (esercizi finanziari 1997-99 e 2000-2001);
- i progetti regionali in corso: specificando titolo, data di avvio, durata, obiettivi, destinatari, ente gestore;
- progetto o esperienza di successo, concluso o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca;
- i costi della Rete dei servizi: valori assoluti e relativi, distinti tra servizi pubblici e privati.
- gli obiettivi per il 2002: indicare gli obiettivi prioritari che la Regione si propone di realizzare nell'anno in corso.

Di seguito vengono riportate le informazioni raccolte secondo l'articolazione per punti definita dallo schema. La maggioranza delle Regioni e le due Province Autonome hanno fornito tutti gli elementi informativi richiesti. Si confermano il notevole salto qualitativo e quantitativo nella disponibilità e nella capacità di gestire l'informazione, nonché il rilevante sviluppo degli interventi messi in atto per contrastare il fenomeno, grazie anche all'impiego delle risorse economiche del Fondo di intervento per la lotta alla droga, già rilevati nella Relazione al Parlamento dello scorso anno.

REGIONE VALLE D'AOSTA**L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze**

Nel 2001, i tossicodipendenti presi in carico dal Ser.T. con un programma terapeutico sono stati 334, mentre quelli contattati sono stati circa 500, un terzo dei quali sono stati contattati per la prima volta. I casi di soggetti ripresi in carico dagli anni precedenti sono stati in aumento: circa il 90% dei soggetti presi in carico nel 2001, erano già noti al Ser.T. L'88% dei soggetti che il Ser.T. ha preso in carico e l'80% di quelli contattati erano residenti in Valle d'Aosta.

Il numero di casi riguardanti i maschi è preminente: tra i contattati sono stati l'85%, il 60% dei quali di età superiore ai 30 anni. La sostanza d'abuso rilevata in modo prevalente è stata l'eroina (97%).

Tra i programmi utilizzati, l'incidenza prevalente ha riguardato quelli farmacologici e metadonici (circa 60 %), quelli sociali, psicologici ed educativi (circa 40 %).

Il 45% degli utenti si è presentato al Ser.T. volontariamente, mentre il 25 % ha avuto una segnalazione; sono stati in calo gli invii dai diversi reparti ospedalieri, mentre il numero di casi in carcere è rimasto stabile rispetto all'anno precedente.

Anche il numero degli inserimenti in Comunità è sostanzialmente rimasto uguale all'anno precedente.

E' stato registrato 1 morte per overdose. Il Ser.T. ha segnalato 3 decessi per complicanze derivate dall'uso di eroina.

utenza tossicodipendente:

N. utenti				Sostanza di abuso primaria					
Maschi	Femmine	Totale	di cui in C.T.	Cannabinoidi	Cocaina	Eroina	Ecstasy	Metadone	Altro
272	62	334	89	1	7	324			2

tipologia di intervento:

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	174	24	30
medico farmacologico	244	26	31

I dati suindicati dimostrano che il Ser.T. ha saputo attivare un buona azione di riduzione del danno mantenendò costantemente rapporti con l'utenza cronica e migliorandone la qualità della vita; minor efficacia sembrano aver avuto gli interventi di contrasto rispetto alle nuove droghe, fenomeno la cui diffusione in Valle d'Aosta non è stata documentata da una utenza del Ser.T., ma che - presumibilmente - ad esso si rivolgerà non appena assumerà connotazioni patologiche.

La rete dei servizi

In Valle d'Aosta esiste 1 Ser.T. ed operano, in convenzione con l'Azienda Sanitaria, 1 Comunità terapeutica-riabilitativa, 1 Centro di prima accoglienza, 1 Centro di reinserimento, una Casa alloggio per malati di AIDS, un Centro Crisi.

Il personale in servizio presso queste strutture è costituito prevalentemente da psicologi ed educatori professionali, ma alcune hanno in organico anche altre figure come i medici e gli infermieri professionali.

La Comunità terapeutica opera in uno stabile di proprietà della Amministrazione regionale, concessole in comodato; le altre strutture, invece, sono ospitate in stabili o di loro proprietà o in locazione.

operatori dei Ser.T.:

Numero operatori							
Medici	Psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	Educatori	Amministrativi	Altro	Totale
5	4	7	4	4	2	2	28

enti ausiliari:

N. Enti ausiliari	N. sedi operative	N. Posti residenziali	N. Posti semiresidenziali	N. operatori	Utenza in carico - regionale	Utenza in carico - altre regioni
2	4	51		22	91	9

- Altro (associazioni di volontariato, gruppi auto aiuto, ecc ...): In Valle d'Aosta sono presenti, oltre ai gruppi AA e CAT, un'associazione di volontariato denominata "La Svolta" (si occupa preminentemente di tossicodipendenza ed affianca l'omonima Cooperativa sociale) e l'associazione di volontariato "Il Germoglio" (si occupa di tossicodipendenti con problemi di AIDS).
- Altri dati utili per descrivere la realtà regionale: all'interno del Ser.T. è attivo il Gruppo Andronica, un gruppo terapeutico e di auto-mutuo aiuto costituito da utenti che non avevano trovato soddisfacente collocazione nei gruppi di auto-mutuo aiuto presenti in ambito regionale.

I provvedimenti regionali più significativi

- Con deliberazione n. 3687 dell'8.7.2001, la Giunta regionale ha provveduto alla "Istituzione dell'osservatorio sulle dipendenze patologiche nell'ambito dell'Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali". L'osservatorio ha lo scopo di rispondere all'esigenza di dotare la programmazione regionale ed i servizi territoriali di uno strumento di sorveglianza epidemiologico.
- Con legge regionale n. 18 del 12.4.1991 è stato approvato il "Piano sociosanitario della Regione Autonoma Valle d'Aosta 2002-2004" nel cui ambito sono specificati - anche per quanto concerne le alcol-tossicodipendenze - gli indirizzi, le scelte, le strutture e le attività (in particolare quelle attinenti la prevenzione) che la Regione intende attuare.

La gestione del Fondo lotta alla droga

Per quanto riguarda gli esercizi finanziari statali 1997/99, i progetti approvati e finanziati sono stati otto:

- "Progetto insieme": apertura di un centro diurno di socializzazione/aggregazione per adolescenti - in corso di completamento;

- "Pronto aiuto-Centro crisi-Il Punto": creazione delle condizioni di allontanamento dall'uso/abuso di sostanze stupefacenti - concluso;
- "Domani si lavora": costruzione di competenze per soggetti che, al termine di un percorso comunitario, affrontano il reinserimento socio-lavorativo - in corso di completamento;
- "Healt Salute, uno spazio per il cambiamento": interventi per utenti cronici e nella più vasta area di persone in condizione di disagio - in corso di completamento;
- "Arco-Educare alla salute": interventi rivolti all'età adolescenziale, con azioni anche per adulti che si occupano di giovani - in corso di completamento;
- "Quelli che cambiano": laboratorio di intervento di prevenzione primaria e secondaria in un quartiere aostano - in corso di completamento;
- "Progetto Centro di Informazione e Consulenza (CIC)" (brevemente descritto al punto 5 della presente relazione) - in corso di completamento;
- "Operarinsieme" (brevemente descritto al punto 5 della presente relazione) - in corso di completamento.
- Per quel che concerne l'esercizio finanziario statale 2000, i progetti approvati e finanziati sono stati quattro:
- "Pit stop-una sosta ai box": formazione di operatori per interventi di prevenzione nelle discoteche e negli ambienti giovanili;
- "Eden": educazione alla salute nell'ambito della scuola di base;
- "Dopo il tramonto": attivazione sperimentale di una struttura a "bassa soglia" per consumatori attivi di droghe pesanti e, in particolare, per persone con problemi di tossicodipendenze che non hanno contatti con il Ser.T. o con altri servizi territoriali, ecc.;
- "Scuola-BUS-Benessere Uguale Salute": interventi nelle scuole basati su autocoscienza ed autostima.
- Questi progetti sono in fase di avvio: la deliberazione della Giunta regionale che li ha approvati porta la data del 31.12.2001 e fissa in tre mesi il termine entro il quale avviarli.
- Per quanto riguarda, infine, l'esercizio finanziario statale 2001, sono in corso di predisposizione le procedure per l'attivazione del bando di assegnazione dei fondi.

Non ci sono progetti finanziati con la quota del 25% del fondo lotta alla droga in qualità di capofila e partecipante.

I progetti regionali in corso

- "Operarinsieme" è un progetto finanziato dal Fondo Nazionale Droga, alla cui attuazione collaborano lo Studio APS di Milano e l'Assessorato regionale Sanità, Salute e Politiche Sociali. Due sono i processi di lavoro che il progetto si propone di attuare: 1) una progettazione chiara e visibile dell'organizzazione del Ser.T., da render possibile attraverso un percorso di formazione interno al Ser.T. stesso; 2) una ricerca-intervento volta a strutturare un sistema integrato dei Servizi Pubblici e del Privato Sociale. Il progetto di formazione interno al Ser.T. va avanti dall'aprile 1999 e si concluderà nel maggio 2002 con un apposito Seminario di presentazione del lavoro svolto; la ricerca-intervento attivata, invece, nell'anno 2001, si concluderà con un Convegno nel giugno 2002.

- "Corso di riqualificazione per operatori di comunità delle politossicodipendenze" in vista della attivazione di procedure in applicazione degli accordi Stato-Regioni 21 gennaio 1999 e 5 agosto 1999 (riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti, 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). Il suddetto corso è finanziato dal Fondo Sociale Europeo ed è gestito dall'Assessorato regionale Sanità, Salute e Politiche sociali. Destinatari sono i dipendenti delle strutture gestite da Enti Ausiliari, privi di specifiche qualifiche professionali, ma in possesso di una esperienza che si è ritenuto di dover opportunamente valorizzare, anche al fine di preservare posti di lavoro. L'inizio del Corso è fissato per i primi di maggio dell'anno 2002 ed il corso - con interruzioni estive e festive - avrà fine negli ultimi mesi dell'anno 2003.
- Il "Progetto CIC" riguarda la formazione e l'informazione a livello scolastico ed è rivolto ai docenti referenti ed alle équipes di educazione alla salute degli istituti scolastici secondari di secondo grado al fine di fornire gli strumenti necessari alla costituzione dei CIC. E' stato finanziato con il Fondo Droga (esercizio finanziario 1997-1999).

Presentazione di un progetto o un'esperienza ritenuta di successo, concluso o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

(Dati non riportati)

I costi della Rete dei servizi

- I costi sostenuti dall'Azienda USL per i servizi erogati alle Comunità Terapeutiche e Centri Crisi sono stati così suddivisi: Euro 138.433,59 per Comunità terapeutiche extra-Regione; Euro 22.741,89 per Centri Crisi fuori Regione; Euro 536.129,30 per Comunità terapeutiche locali; Euro 230.641,05 per il Centro Crisi della Regione.

SERVIZI TERRITORIALI	COMUNITA' TERAPEUTICHE	FONDO LOTTA ALLA DROGA	TOTALE EURO
1.312.084,63 euro	927.945,83 euro	223.794,39 euro	2.463.824,85 euro

Gli obiettivi per il 2002

(Dati non riportati)