

L'Italia svolge, infine, un ruolo attivo anche nell'ambito del progetto multinazionale per la lotta alla droga denominato PHARE, finanziato dalla Comunità Europea, per diffondere in Albania, Bulgaria e Romania la conoscenza su sistemi informatici esistenti in Europa sulle tossicodipendenze e sull'organizzazione legislativa ed amministrativa dei Paesi membri dell'Unione Europea.

1.4 BUDGET A DISPOSIZIONE PER LA LOTTA ALLE TOSSICODIPENDENZE

Erogazioni nel 1997 del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga per i finanziamenti dei progetti finalizzati alla prevenzione e recupero delle tossicodipendenze.

Progetti presentati da Enti Locali ed UU.SS.LL.

A seguito della emanazione del decreto ministeriale del 5 maggio 1995 riguardante *"termini e modalità di presentazione delle domande di finanziamento di progetti a valere sul Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga per gli anni 1994 e 1995"*, sono pervenute nei termini prescritti al Dipartimento per gli Affari Sociali circa 5300 domande di finanziamento di progetti predisposti da Enti Locali (Province, Comuni, Comunità Montane) e da UU.SS.LL., per un importo globale di L. 251.267.336.000.

Sono stati dichiarati ammissibili e sottoposti alla competente Commissione per l'esame istruttorio 3.233 progetti.

Ai sensi dell'art.1 del decreto del Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale del 6.12.1995, la disponibilità originaria per il finanziamento dei progetti presentati dagli Enti locali e dalle UU.SS.LL., determinata in misura non superiore al 44% dello stanziamento totale del Fondo, ammontava a L. 84.744.000.000 per il 1994 e a L. 86.653.600.000 per il 1995.

Detti importi, ai sensi del decreto del Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale del 12.3.1996, sono stati integrati per l'esercizio finanziario 1994 con lire 617.940.971 e di conseguenza la disponibilità totale per il 1994 é ammontata a L. 85.361.940.971.

A seguito dell'esame da parte della Commissione Istruttoria, sentito il Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga nella seduta del 13.6.1997, sono stati disposti i finanziamenti, così suddivisi:

**Progetti finalizzati alla prevenzione e recupero delle persone tossicodipendenti,
presentati per gli esercizi 1994 e 1995 da Enti locali e Aziende Sanitarie locali e
approvati per il finanziamento a carico del Fondo Nazionale di Intervento per la lotta
alla droga
Anno 1997**

REGIONI	N° progetti presentati da Enti locali	N° progetti presentati da Asl	Totale progetti presentati	Finanziamenti concessi
Abruzzo	83	7	90	4.290.130.000
Basilicata	59	7	66	1.613.130.000
Calabria	185	25	210	5.975.540.000
Campania	204	22	226	11.721.200.000
Emilia Romagna	213	132	345	13.640.547.500
Friuli Venezia Giulia	31	15	46	3.545.990.000
Lazio	208	51	259	14.775.360.000
Liguria	86	9	95	5.119.700.000
Lombardia	274	109	383	32.707.220.000
Marche	121	23	144	5.820.970.000
Molise	23	6	29	1.157.850.000
Piemonte	168	109	277	14.883.690.000
Puglia	229	34	263	12.634.042.200
Sardegna	159	16	175	4.970.330.000
Sicilia	125	14	139	11.451.995.500
Toscana	130	52	182	10.125.055.400
Trentino Alto Adige	11	2	13	1.145.265.400
Umbria	81	6	87	2.857.920.000
Valle d'Aosta	2	1	3	195.410.000
Veneto	144	57	201	14.134.076.168
Totale	2536	697	3233	172.765.422.168

Progetti presentati da Enti, organizzazioni di volontariato, cooperative e privati

A seguito del citato decreto del 5 maggio 1995, sono pervenute, nei termini prescritti, al Dipartimento per gli Affari Sociali, complessivamente 1.400 progetti presentati da Enti, organizzazioni di volontariato, cooperative e privati, per un importo globale pari a L.166.048.716.375 per il 1994 e 185.218.619.945 per il 1995.

Sono stati dichiarati ammissibili e sottoposti alla competente Commissione per l'esame istruttorio 984 progetti.

La disponibilità originaria per il finanziamento di tali progetti, determinata nella misura non superiore al 25% dello stanziamento totale del Fondo, ammontava a 48.150.000.000 per il 1994 e a 49.235.000.000 per il 1995.

A seguito dell'esame da parte della Commissione Istruttoria, sentito il Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga nella seduta del 20 novembre 1997, sono stati disposti finanziamenti per L. 48.094.418.673 per l'esercizio finanziario 1994 e per L. 48.759.825.931 per l'esercizio finanziario 1995, così suddivisi:

**Progetti finalizzati alla prevenzione, recupero e reinserimento sociale delle
persone tossicodipendenti, presentati da Enti, Organizzazioni di
volontariato, Cooperative e privati, e approvati per il finanziamento a carico
del Fondo Nazionale di Intervento per la lotta alla droga**

Anno 1997

REGIONI	N° progetti presentati	Finanziamenti concessi
Abruzzo	22	2.562.279.749
Basilicata	10	1.697.430.000
Calabria	28	2.797.634.980
Campania	46	6.044.491.200
Emilia Romagna	77	6.066.430.103
Friuli Venezia Giulia	21	1.497.308.260
Lazio	79	15.337.433.896
Liguria	34	3.795.657.561
Lombardia	168	16.333.531.793
Marche	48	3.506.690.354
Molise	1	
Piemonte	104	7.412.585.242
Puglia	80	8.260.557.927
Sardegna	13	2.031.871.258
Sicilia	78	6.805.822.356
Toscana	72	4.997.917.336
Trentino Alto Adige	11	380.363.108
Umbria	19	2.339.605.399
Valle d'Aosta	3	268.871.408
Veneto	70	4.537.762.675
Totale	984	96.674.244.605

Trasferimento di parte delle disponibilità del Fondo alle Regioni

A seguito della emanazione del decreto del Ministro per la Solidarietà Sociale in data 11 aprile 1996, è stato trasferito alle Regioni ed alle Province autonome, a decorrere dal 1.1.1996, il 75% della disponibilità del Fondo (L. 146.250.000.000) e della entrata in vigore della legge n.86/97 - art.1, comma 1- lettera d). Il Dipartimento per gli Affari Sociali ha effettuato verifiche sulle procedure e sui criteri di utilizzazione delle risorse ad esse assegnate.

Alcune Regioni hanno provveduto nel 1997 ad erogare i finanziamenti di propria competenza a soggetti pubblici e privati, altre sono in procinto di farlo. Ove l'approvazione dei progetti antidroga e l'erogazione dei relativi finanziamenti non dovessero essere completati entro il 31 luglio 1998, si darà attuazione, per le Regioni inadempienti, alle disposizioni normative sull'attivazione dei poteri sostitutivi.

Distribuzione delle quote -relative all'esercizio 1996- del Fondo nazionale per la lotta alla droga trasferite alle Regioni

Regioni	Importo in lire
Abruzzo	3.349.125.000
Basilicata	1.440.562.500
Calabria	4.482.562.500
Campania	13.279.500.000
Emilia - Romagna	10.464.187.500
Friuli - Venezia Giulia	2.866.500.000
Lazio	13.710.937.50
Liguria	5.674.500.000
Lombardia	22.310.437.500
Marche	3.707.437.500
Molise	862.875.000
Piemonte	11.758.500.000
Puglia	10.369.125.000
Sardegna	4.870.125.000
Sicilia	10.771.312.500
Toscana	9.674.437.500
Trentino - Alto Adige	2.742.187.500
Umbria	2.595.937.500
Valle d'Aosta	621.562.500
Veneto	10.698.187.500
Totale	146.250.000.000

Progetti presentati dalle Amministrazioni centrali dello Stato

A seguito della pubblicazione del decreto del Ministro per la Solidarietà Sociale in data 18.4.1997, riguardante la definizione i "Termini e Modalità di presentazione delle domande di finanziamento di progetti da parte delle Amministrazioni centrali dello Stato, a valere sul Fondo nazionale per l'esercizio 1996", sono pervenute, nei termini prescritti, al Dipartimento per gli Affari Sociali 80 domande, per un importo di L. 83.399.766.246.

La disponibilità originaria per il finanziamento di tali progetti, determinata in misura non superiore al 25% dello stanziamento totale del Fondo, ammontava a L. 48.750.000.000.

La Commissione Istruttoria ha dichiarato ammissibili al finanziamento 63 progetti, utilizzando l'intera disponibilità della quota parte del Fondo 1996.

**Progetti finalizzati alla prevenzione e recupero delle persone
tossicodipendenti presentati da amministrazioni statali per l'esercizio 1996
ed approvati per il finanziamento a carico del Fondo nazionale per la lotta
alla droga**

Ministeri	Importi in lire
Difesa	3.685.177.000
Grazia e Giustizia	14.922.298.000
Interno	5.116.878.000
Pubblica Istruzione	19.757.613.000
Sanità	5.268.034.000
Totale	48.750.000.000

Il Dipartimento per gli Affari Sociali ha attivato verifiche sulla concreta attuazione delle attività progettuali e sull'esito dei finanziamenti erogati attraverso il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga negli anni che vanno dal 1990 al 1992, per quanto riguarda l'aspetto strettamente economico-contabile.

Sono state recuperate L. 25.310.048.175 per la mancata realizzazione degli interventi da parte di Regioni ed Enti locali.

In considerazione della progressiva diffusione delle iniziative finanziate sul territorio nazionale, si è reputato necessario, a partire dall'esercizio finanziario 1993, effettuare in modo omogeneo anche la valutazione e la verifica dei progetti in termini di costi/benefici. E' stato predisposto e trasmesso ai soggetti titolari dei finanziamenti uno schema di relazione che rende possibile effettuare l'elaborazione delle informazioni sotto il profilo conoscitivo e gestionale.

I progetti finanziati nel 1993, essendosi conclusi nel dicembre 1997, si prestano ad una valutazione *ex-post*.

Particolare attenzione richiederà la valutazione delle attività dei progetti presentati dagli Enti del privato sociale per il tramite delle Prefetture, per la prima volta gestiti dal Dipartimento per gli Affari Sociali.

Una scheda predisposta dal Dipartimento di Matematica dell'Università di Tor Vergata, in sinergia con il Dipartimento per gli Affari Sociali, è stata inviata alle Prefetture, che hanno monitorato gli interventi.

Le schede, compilate dalle relative Prefetture, stanno affluendo al Dipartimento per gli Affari Sociali che le valuterà congiuntamente al Dipartimento di Matematica attuatore del progetto *"Sistema informatico di supporto alle decisioni per la valutazione dell'impatto sul territorio"*.

**Finanziamenti posti a carico del Fondo nazionale per la lotta alla droga
dall'esercizio finanziario 1990 all'esercizio 1996.**
(in migliaia di lire)

Esercizi	Ministeri	Regioni	Enti locali e ASL	Associazioni e Comunità del Privato sociale	TOTALE
1990	79.632.400	7.488.756	36.323.329		123.444.085
1991	73.983.000	13.739.000	92.792.170		180.514.170
1992	53.898.950	11.759.160	102.331.706		167.989.816
1993	49.860.000	5.362.000	103.153.200	56.195.509	213.570.709
1994	47.096.751	7.364.413	172.765.426 (*)	96.674.244(*)	323.900.834 (*)
1995	49.378.181	8.412.127			57.790.308
1996	48.750.000	146.250.000(**)			195.000.000
TOTALE					1.262.209.752

(*) dati cumulati per gli esercizi 1994 e 1995

(**) il 75% del Fondo è stato trasferito alle Regioni, che lo hanno utilizzato per finanziare progetti presentati da Comuni, ASL e associazioni del privato sociale

Osservatorio permanente sul fenomeno droga

L'Osservatorio permanente sul fenomeno droga del Ministero dell'Interno ha ricevuto nel 1997 dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e sulle Tossicodipendenze un finanziamento di L. 133.547.000 per la partecipazione, in qualità di Punto Focale Nazionale, al programma triennale 1995-1997 dell'Osservatorio Europeo e per l'attuazione del programma annuale relativo alla sub-task 4.1 (Progetto di razionalizzazione, miglioramento e standardizzazione dei rapporti periodici nazionali).

La frammentarietà e la incompletezza delle fonti di documentazione sulle risorse finanziarie disponibili per la lotta alle tossicodipendenze rendono necessaria l'attivazione di una specifica metodologia di rilevazione dell'ammontare delle risorse medesime. Il Dipartimento per gli Affari Sociali, in accordo con le Amministrazioni interessate, attuerà nel 1998 tali iniziative.

PAGINA BIANCA

II PARTE

FONTI INFORMATIVE E SISTEMI DI MONITORAGGIO

2.1 FONTI E SISTEMI INFORMATIVI E DI MONITORAGGIO

Il Testo Unico in materia di tossicodipendenze (D.P.R. 309/90) ha individuato nell' "Osservatorio permanente sul fenomeno droga" del Ministero dell'Interno l'organo di informazione ufficiale del Governo, deputato al coordinamento dei flussi informativi sulle tossicodipendenze prodotti dalle varie amministrazioni pubbliche.

Attualmente all' "Osservatorio permanente sul fenomeno droga" affluiscono, ai sensi dei commi 8,9,10 e 14 dell'art. 1 del T.U. 309/90 i dati e le informazioni prodotti, con specifici sistemi di monitoraggio, dalle seguenti Amministrazioni:

- Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli Affari Sociali;
- Ministero dell'Interno;
- Ministero di Grazia e Giustizia;
- Ministero delle Finanze;
- Ministero della Difesa;
- Ministero della Pubblica Istruzione;
- Ministero della Sanità.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - Dipartimento per gli Affari Sociali

Ufficio per il coordinamento delle attività di prevenzione e recupero delle tossicodipendenze.

Svolge il monitoraggio dei progetti finanziati dal Fondo Nazionale per la lotta alla droga, dei quali rileva annualmente le caratteristiche, gli importi (richiesti e concessi) e gli Enti beneficiari.

MINISTERO DELL'INTERNO

Osservatorio permanente sul fenomeno droga.

Questa struttura individuata quale unico "punto di riferimento e di coordinamento nazionale tecnico-informativo" nei rapporti con l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze di Lisbona, fornisce un costante supporto informativo, sia mediante la raccolta di dati ed informazioni provenienti dalle amministrazioni coinvolte nel fenomeno, che attraverso rilevazioni curate direttamente, con il tramite delle Prefetture.

Esse riguardano:

- il censimento dei servizi sanitari pubblici e delle strutture socio-riabilitative (fino al 1997) con l'indicazione della denominazione, indirizzo e distribuzione geografica. Per le sole strutture socio-riabilitative, viene indicata la natura giuridica (privata o pubblica); la tipologia (residenziale, semi-residenziale, ambulatoriale); l'iscrizione all'Albo degli Enti ausiliari e le convenzioni stipulate con enti pubblici (rilevazione annuale);
- il numero dei tossicodipendenti in trattamento, rilevato a quattro date fisse dell'anno (fino al 1997), presso le strutture pubbliche e private, con l'indicazione del sesso, della distribuzione geografica e del trattamento a base di sostanze sostitutive (rilevazione semestrale ed annuale);
- l'analisi dei dati sui decessi per "overdose", sulla base delle informazioni fornite dalla Direzione Centrale dei Servizi Antidroga (rilevazione semestrale);
- le iniziative di contrasto al fenomeno avviate in sede locale da parte di Enti pubblici e privati (rilevazione annuale o biennale).

Dall'entrata in vigore della Legge 162/90, l'Osservatorio effettua il monitoraggio sull'applicazione della normativa riguardante l'entità e la distribuzione geografica dei consumatori e detentori di sostanze stupefacenti per uso personale segnalati ai Prefetti, il tipo di sostanza usata, il numero di soggetti che hanno richiesto il programma terapeutico, il numero di procedimenti sanzionatori irrogati e il numero di atti archiviati per conclusione del programma terapeutico.

A partire dal 1998, a seguito di accordi intervenuti con il Ministero della Sanità, l'Osservatorio non raccoglie più direttamente i dati relativi ai Servizi sanitari pubblici (Ser.T.). Sarà il Ministero della Sanità, attraverso le Regioni, a raccogliere ed elaborare i dati sui Ser.T.

Le rilevazioni curate dall'Osservatorio costituiscono statistiche ufficiali, inserite nel Sistema Statistico Nazionale.

Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A.)

La Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (D.C.S.A.) dirige e coordina le attività di polizia volte alla prevenzione e repressione del traffico illecito delle sostanze stupefacenti e psicotrope.

L'Ufficio, istituito con la legge 15 gennaio 1991 n. 16, è composto dalle tre Forze di Polizia e dipende direttamente dal Capo della Polizia.

La D.C.S.A. raccoglie "ad horas" i dati sulle operazioni di polizia in tema di sostanze stupefacenti. L'archivio elettronico D.A.D.E. (Direzione Antidroga Data Entry) è parte integrante, - anche se gestito autonomamente - della Banca Dati Nazionale Interforze.

L'archivio comprende anche dati anagrafici "di polizia", secretati per esigenze di lotta al traffico degli stupefacenti.

Fonti dei dati sono:

- le Forze dell'Ordine;
- gli Uffici Doganali interni;

- gli Uffici Consolari all'estero;
- gli Uffici degli Esperti ed Ufficiali di collegamento all'estero della D.C.S.A.;
- le Prefetture;
- gli Istituti di Medicina Legale (per i riscontri autoptici circa i decessi).

La tipologia dei dati raccolti concerne:

- le informazioni sulle operazioni di repressione della produzione, spaccio e traffico delle sostanze stupefacenti, cioè sul tipo di droga sequestrata, peso, purezza, quantità, provenienza, tipo di operazione, organo segnalante;
- il numero e la località dei decessi per "overdose" (cioè i decessi in cui la morte è attribuita in via diretta all'assunzione di droga).

MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA:

Direzione Generale degli Affari Penali

Rilevazione semestrale:

- del numero di procedimenti penali pendenti per produzione e traffico di stupefacenti, per agevolazione all'uso di sostanze stupefacenti, per istigazione, proselitismo e induzione al reato di persona minore;
- del numero dei provvedimenti restrittivi attinenti a reati connessi alla tossicodipendenza;
- del numero di espulsioni di persone straniere;
- del numero di sospensioni delle pene detentive di soggetti tossicodipendenti, conseguenti alla realizzazione di trattamenti di disassuefazione;
- del numero di provvedimenti di ritardo o omissione degli atti di cattura, di arresto o di sequestro.

Le informazioni sono fornite dai Distretti di Corti di Appello (Procure Generali, Uffici Giudiziari).

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (D.A.P.)

L'Amministrazione penitenziaria si avvale di due flussi di dati della tossicodipendenza e dell'infezione da HIV negli istituti penitenziari: uno completamente informatizzato, l'altro di natura cartacea. I due flussi si completano e si integrano a vicenda.

Tramite il flusso informatizzato vengono acquisiti dati dettagliati sul singolo soggetto, ivi compresi i dati sanitari, sullo stato di tossicodipendenza (sostanza assunta, trattamento in corso, trattamento disintossicante, trattamento sanitario, intervento del Ser.T.), e sullo stato di infezione da HIV (compreso l'accertamento dell'infezione, su base volontaria).

La scheda informatica è stata elaborata di concerto con i rappresentanti dei medici che operano negli Istituti penitenziari e consente di conoscere - sempre nel rispetto dell'anonimato - una serie di informazioni che, se incrociate con quelle

presenti nella scheda matricolare, rendono note anche le classi di età, le posizioni giuridiche, il grado di istruzione ed i reati associati ai detenuti tossicodipendenti.

Il rilevamento cartaceo, attuato con cadenza semestrale, riguarda:

- detenuti presenti e detenuti tossicodipendenti, con l'indicazione di quelli in trattamento metadonico;
- detenuti affetti da HIV, distinti in tossicodipendenti e non e secondo la fascia della immunodepressione;
- scarcerazioni di detenuti affetti da HIV per gravi motivi di salute;
- detenuti entrati negli Istituti penitenziari per violazione della legge sulla droga;
- detenuti presenti alla fine del semestre, suddivisi a seconda che siano ristretti per violazione della legge sulla droga o per altri reati;
- detenuti stranieri presenti, tossicodipendenti e affetti da HIV;
- attività dei Centri di servizio sociale a favore dei detenuti tossicodipendenti ed alcooldipendenti: casi in corso alla fine del semestre;
- attività dei Centri di servizio sociale a favore dei detenuti tossicodipendenti ed alcooldipendenti: casi pervenuti durante il semestre.

Ufficio Centrale per la Giustizia Minorile

Svolge opera di monitoraggio, relativamente alla popolazione minorile che transita presso le proprie strutture (Istituti Penali per Minorenni (IPM), Centri di Prima Accoglienza (CPA) e Uffici di Servizi Sociali Minorili (USSM)).

Il processo coinvolge:

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

Attraverso l'azione di monitoraggio vengono accertati:

- la distribuzione territoriale dei minori assuntori di droga che transitano nei servizi della giustizia minorile;
- i reati commessi dai minori assuntori di droga;
- le sostanze delle quali i minori fanno uso;
- il livello di dipendenza dalla sostanza usata;
- le modalità di rilevazione della condizione di assuntore di tali sostanze;
- gli interventi effettuati nel corso della permanenza del minore all'interno del circuito penale e penitenziario;
- le attività di collaborazione tra i servizi della giustizia minorile e quelli degli enti territoriali.

Inoltre, se il soggetto è consenziente, viene applicato il test per la verifica dell'eventuale sussistenza dell'infezione da virus HIV.

Le rilevazioni sono svolte dalle strutture attraverso il servizio sanitario e gli operatori dell'area tecnica. Le rilevazioni avvengono mediante la compilazione di schede cartacee individuali, al momento dell'accertamento della condizione di assuntore di droga. Le schede sono successivamente inviate all'Ufficio Centrale che cura l'elaborazione dei dati.

MINISTERO DELLE FINANZE:

Direzione Centrale dei servizi doganali.

Lo scambio di informazioni attualmente è il mezzo più efficace e diretto su cui si fonda prevalentemente la collaborazione tra i soggetti preposti all'attività di contrasto al narcotraffico.

Nell'ambito dei sistemi informativi, un richiamo particolare merita il sistema MAR-INFO, istituito dal 1987, che prevede il collegamento tra le Dogane marittime dei grandi porti europei, per l'interscambio di informazioni riguardanti principalmente i traffici illeciti di stupefacenti e successivamente esteso anche ai traffici di sigarette e prodotti alcoolici.

In origine, il sistema comprendeva soltanto i porti del Nord-Europa, a partire dal 1990 sono stati inseriti anche i porti dei Paesi del Mediterraneo e si è venuto così ad instaurare un doppio sistema - MAR-INFO NORD e MAR-INFO SUD.

Essi fanno capo rispettivamente all'Amministrazione di Criminologia Doganale di Colonia (Zoll Kriminal Amnt) ed alla Direzione Generale delle Dogane francesi a Parigi, dove sono stati costituiti appositi centri verso cui confluiscono e da dove vengono diramate le informazioni concernenti i traffici in questione.

Il sistema prevede che le amministrazioni doganali dei Paesi partecipanti costituiscano presso i porti principali squadre di funzionari altamente specializzati nell'esame preventivo, per via informatica, dei documenti commerciali delle navi, al fine di individuare spedizioni sospette, per procedere a controlli mirati ed approfonditi nei propri porti, oppure segnalarne l'arrivo alla Dogana del porto di destinazione finale o di scarico delle merci.

Le informazioni vengono scambiate secondo uno schema di messaggio prestabilito ed anche i criteri di selezione dei containers da sottoporre a controllo formano oggetto di approfondito esame, alla luce delle più aggiornate metodologie di analisi dei rischi.

Preziosa è la collaborazione offerta dalle Compagnie di navigazione e dalle Agenzie marittime, che forniscono preventivamente, sia pure a livello informale, utili informazioni circa la natura delle merci iscritte a manifesto e caricate su navi provenienti da Paesi a rischio.

Il sistema MAR-INFO si sta rivelando, man mano che si affinano le tecniche di ricerca e si intensifica l'interscambio di informazioni, un efficace mezzo di contrasto ai traffici illeciti via mare, tanto che si sta valutando la possibilità di estendere il sistema ad altri Paesi dell'area mediterranea che ne hanno fatto richiesta.

E' inoltre previsto che nel corso del 1998 si faccia ricorso all'utilizzo della rete informatica SCENT, a cui è collegata anche l'Amministrazione doganale italiana, per rendere ancora più efficace l'interscambio di informazioni.

MINISTERO DELLA DIFESA

Direzione Generale della Sanità Militare

I compiti riguardano l'indirizzo della normativa generale in materia di medicina preventiva e legale nei riguardi delle tossicodipendenze in ambito militare, in base al D.P.R. 18 novembre 1965, n. 1478 - Art. 27, al D.M. 26 giugno 1980 - Art. 1 ed al D.M. 5 maggio 1994 - Art. 1.

A tal fine, viene effettuata una rilevazione generale sistematica dell'entità del fenomeno all'interno delle Forze Armate.

Inoltre, la Direzione svolge compiti di coordinamento e di proposizione presso gli Ispettorati di Sanità militare per la prevenzione del disagio psichico e della tossicodipendenza in ambito militare, oltre all'aggiornamento delle norme aventi risvolti medico-legali nel settore.

Le fonti dei flussi informativi sono gli Ospedali Militari che ricoverano o emettono provvedimenti medico-legali.

L'indagine svolta riguarda gli accertamenti di natura medico-legale finalizzati a certificare l'idoneità a prestare il servizio militare.

A partire dal 1° gennaio 1997, è stato modificato ed ampliato il sistema informativo in vigore. Allo stato attuale le informazioni disponibili sono:

- numero complessivo delle schede individuali per farmacodipendenza;
- distribuzione dei consumatori di sostanze stupefacenti e psicotrope secondo la regione geografica di residenza, lo stato civile, l'attività lavorativa prima dell'incorporamento;
- l'attività in atto o pregressa del padre, l'attività lavorativa in atto o pregressa della madre, la distribuzione dei consumatori riguardo anche il livello di istruzione (comprensivo dell'ultima classe frequentata con esito positivo), le condanne penali riportate, la Forza Armata di appartenenza, la posizione di leva, la posizione militare, la diagnosi accertata, l'esito, ovvero, il provvedimento medico-legale riportato, gli interventi di supporto psicologico ricevuti o previsti, l'età di prima assunzione ed il tipo di sostanza usata, il momento della prima assunzione di droga (prima o dopo l'incorporamento) e, se avvenuta dopo l'incorporamento, anche secondo i motivi che l'hanno indotta, l'età di inizio dell'uso continuativo e secondo il tipo di sostanza, la frequenza d'uso.

I dati sono forniti in valori assoluti e distinti in base a tre gruppi di consumatori individuati (tossicodipendenti, tossicofili e consumatori occasionali).

Le schede individuali per farmacodipendenza vengono inviate alla Direzione Generale della Sanità Militare e sono trasferite su supporto informatico.

Le aggregazioni statistiche sono elaborate dall' "Ufficio Centrale per l'Organizzazione, i Metodi, la Meccanizzazione e la Statistica" del Ministero della Difesa.

Nel corso del 1998, verrà presumibilmente completato il progetto di automazione della raccolta e dello scambio dati sul fenomeno tossicodipendenza, che conservi il trasferimento, per via telematica, del contenuto delle schede individuali per farmacodipendenza dagli Enti Sanitari periferici alla Direzione Generale della Sanità Militare.

MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE

In base agli artt. 104 e 105 del D.P.R. 309/1990 promuove e coordina le attività di educazione alla salute sulla base di programmi annuali o pluriennali proposti dal Comitato tecnico scientifico ed approvati dal Ministero stesso.

Annualmente, il Ministero della Pubblica Istruzione assegna i fondi per queste attività ai Provveditorati agli Studi, che li ripartiscono alle singole scuole sulla base dei criteri elaborati dai Comitati Tecnici Provinciali.

L'Ufficio fornisce dati su:

- partecipazione degli studenti e dei docenti nel contesto del "Progetto Ragazzi 2000" e "Progetto Giovani";
- partecipazione dei genitori nell'ambito del "Progetto Genitori";
- partecipazione ed coinvolgimento progettuale degli studenti nell'ambito del "Progetto 20 studenti";
- istituzione dei Centri di Informazione e Consulenza (C.I.C.);
- numero dei docenti referenti formati;
- consistenza dei flussi finanziari.

Le fonti di rilevazione sono le Unità scolastiche, che inviano le informazioni ai Provveditorati agli Studi. Successivamente gli Uffici scolastici provinciali inoltrano i dati, sintetizzati per tipo e grado di istruzione, all'amministrazione centrale.

MINISTERO DELLA SANITA'

Dipartimento della Prevenzione (ex Se.Ce.D.A.S.) - - -

Rilevazione annuale e semestrale dell'attività dei servizi pubblici per le tossicodipendenze

Il D.P.R. 309/1990 ha demandato al Ministero della Sanità il compito di rilevare informazioni sugli aspetti epidemiologici della tossicodipendenza e sulle patologie correlate, nonché sulle attività svolte dai Servizi pubblici per le Tossicodipendenze (Ser.T.) in materia di cura e riabilitazione dei soggetti con problemi di droga.

Con decreto ministeriale del 3 ottobre 1991 sono stati definiti i modelli per la rilevazione dei dati statistici relativi all'attività ed alle caratteristiche strutturali dei Ser.T.

Semestralmente, a due date dell'anno (15 giugno e 15 dicembre), vengono raccolte informazioni fondamentali per una rilevazione dell'attività dei SERT e delle caratteristiche dell'utenza. Alla fine di ogni anno vengono rilevati dati

sull'attività svolta; informazioni demografiche ed epidemiologiche relative all'utenza affluita al servizio nel corso dell'anno, nonché i dati anagrafici dei servizi pubblici e le caratteristiche del personale ad essi assegnato.

I dati sono trasmessi periodicamente al Ministero della Sanità dai SERT e dagli Uffici regionali competenti.

Con il decreto ministeriale del 20 settembre 1997-*"Modifica delle schede di rilevamento dei dati relativi alle attività dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze (SERT)"* -sono stati definiti nuovi modelli di rilevazione, in vigore a partire dalla rilevazione al 15 dicembre 1997.

Tale ridefinizione si è resa opportuna per migliorare ulteriormente la qualità della rilevazione ed adattarla maggiormente alle esigenze informative sul fenomeno della tossicodipendenza.

Progetto di informatizzazione dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze

Nel corso del 1997, è stato reso attivo il sistema di posta elettronica SERT - Regioni - Ministero della Sanità, realizzato nell'ambito del progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Fondo nazionale per la lotta alla droga, denominato *"Programma di sorveglianza delle tossicodipendenze e di informatizzazione dei Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.)"* (stanziamento: £ 4.500.000.000 - 3,5 mld. esercizio finanziario 1990 e 1 mld. Esercizio finanziario 1992).

Il progetto è stato realizzato negli anni 1996 e 1997, distribuendo a tutti i SERT attivi presenti sul territorio nazionale e agli Assessorati alla sanità regionali un personal computer, corredato di stampante e di dispositivo modem-fax, oltre al software necessario per attivare le funzioni di comunicazione tra le postazioni di lavoro situate presso i SERT, gli assessorati regionali alla sanità ed il Ministero.

Inoltre, ogni computer è stato dotato di un software specifico per la gestione automatizzata, in generale, delle informazioni sugli utenti afferenti ai servizi e, specificatamente, delle informazioni richieste dai modelli di rilevazione dell'attività dei SERT.

Il sistema di comunicazione è stato realizzato collegando i personal computer presenti nei SERT e negli assessorati attraverso una normale linea telefonica, con il "server" di comunicazione sito presso il Ministero della Sanità, che svolge funzioni di Ufficio centrale di posta elettronica e punto di raccolta dei modelli di rilevazione.