

**ATTI DI INDIRIZZO***Mozioni:*

La Camera,

di fronte all'ulteriore aggravarsi della crisi in Medioriente, esplosa con l'ultimo gravissimo attentato terroristico contro cittadini israeliani inermi a Gerusalemme, a sua volta preceduto dall'uccisione di cinque militanti di Hamas e seguito da nuove incursioni e rappresaglie israeliane nei territori sotto l'amministrazione dell'Autorità palestinese;

di fronte al venir meno di tutti i tentativi ufficiali o ufficiosi di riprendere il negoziato israelo-palestinese (documento di principi, Shimon Peres - Abu ala-a, documento di buona volontà di Città del Capo ed altri);

di fronte all'isolamento e alla crescente impossibilità di azione dell'Autorità Palestinese e del suo Presidente Arafat;

considerata l'importanza della soluzione della questione medio-orientale dal punto di vista della sicurezza e del benessere dei popoli della regione ma altresì l'importanza strategica che una soluzione di pace assume nell'azione di isolamento del terrorismo internazionale;

considerata l'urgenza di un'iniziativa politica che si sviluppi prima che la situazione sfugga ulteriormente al controllo delle parti e prima che vengano messi in causa i presupposti del processo di pace di Oslo (lo scambio tra territori da un lato e pace con sicurezza dall'altro);

impegna il Governo

a riprendere, negli organismi multilaterali in cui l'Italia è impegnata, l'iniziativa per giungere ad una soluzione globale del problema mediorientale coinvolgendo anche altri Paesi, come la Siria e il Libano, che ne sono fuori;

a promuovere, sia in sede di Unione Europea e di Organizzazione delle Nazioni Unite e sia nel rapporto bilaterale con gli USA, un urgente missione di pace nel teatro del conflitto. Tale missione, che potrebbe intanto essere immediatamente svolta dall'Unione Europea dovrebbe essere diretta ad affermare il linguaggio della pace e del negoziato e a dimostrare l'inconsistenza (ma anche la pericolosità) di una risposta basata sulla violenza o sulla forza militare, rivelandosi capace di alleggerire le sofferenze, gravissime, delle popolazioni interessate, rilanciando quella « pace dei coraggiosi » indicata dal defunto Yitzhak Rabin;

a prospettare alle parti l'utilità della presenza di osservatori internazionali per scoraggiare, con la loro presenza, la violenza e i conflitti, considerata, in particolare, la positiva presenza di operatori internazionali disarmati (tra cui 20 carabinieri italiani) ad Hebron.

(1-00048) « Spini, Bettini, Cabras, Calzolaio, Fumagalli, Melandri, Mussi, Pollastrini, Ranieri, Montecchi, Sereni ».

La Camera,

premesso che:

la Costituzione sancisce all'articolo 32 la « tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività »;

i dati emersi dall'indagine Eurispes in relazione all'anno 2000 mostrano un incremento dell'uso di sostanze stupefacenti con l'86 per cento di utenti maschi, in maggioranza appartenenti alla fascia di età compresa fra i 25 e i 34 anni, dediti per l'82 per cento all'uso della cocaina, mentre si abbassa l'età a rischio che si attesta fra i 15 e i 20 anni;

il progetto terapeutico e riabilitativo previsto con la legge 162 del 1990, e modificato dal referendum del 1993, mostra chiaramente il fallimento degli obiettivi programmati;

i dati raccolti dimostrano, inoltre, l'errore di comunicazione da parte delle campagne di prevenzione e informazione condotte finora, le quali hanno veicolato l'immagine di due tipi di droghe, quelle « pesanti » assunte per via endovena, presentate come le uniche davvero pericolose, e quelle « leggere » inalate con il fumo o ingerite con pasticche di sostanze psicoattive, considerate queste ultime quasi come « tollerabili e accettabili », nonostante i danni che ugualmente provocano all'organismo che le assume;

non esiste una reale distinzione fra droghe pesanti o leggere, perché ogni sostanza agisce comunque sull'individuo in funzione di diversi fattori e perché chi è approdato alle droghe considerate pesanti è passato prima attraverso quelle « leggere », in un crescendo incontrollabile e difficilmente evitabile;

il narcotraffico, in Italia come nel resto del mondo, è in costante espansione con una varietà sempre maggiore di prodotti, tra cui l'*ecstasy* diffusa, in particolare, fra le fasce più giovani della popolazione;

l'incremento della microcriminalità in Italia vede in proporzione una recrudescenza nelle azioni criminose determinate dal traffico e dallo spaccio di sostanze stupefacenti;

il 30 per cento dei detenuti nelle carceri italiane lo sono per reati collegati al traffico, spaccio e uso di droghe;

l'uso del metadone come strumento a disposizione dei Sert diventa un mezzo di cronicizzazione della condizione di dipendenza anziché una terapia di recupero, in netto contrasto sia con il dettato costituzionale che con l'articolo 152 del trattato di Amsterdam che vuole una sanità compartecipe delle azioni di prevenzione delle tossicodipendenze;

il Piano di azione comunitario 2000-2004, rappresentando un punto di riferimento per le scelte dei Governi, ha individuato nell'innalzamento dell'allarme sociale sulle droghe, nella lotta all'offerta

di droghe illecite e nelle strategie di reinserimento sociale dei tossicodipendenti gli strumenti idonei per una efficace politica di lotta alla droga;

va respinta una politica di depenalizzazione dei reati minori, poiché l'attuale legislazione è sufficientemente attenta alla tutela dei soggetti tossicodipendenti e non prevede reclusione per reati che comportino pene fino a 4 anni se l'imputato accetta un trattamento di recupero;

impegna il Governo:

ad intensificare l'opera di prevenzione con interventi didattici a partire già dalle scuole elementari e superiori per avviare una seria e concreta politica di informazione attraverso l'opera di personale qualificato e specializzato;

ad incoraggiare qualunque forma utile di prevenzione, anche finanziando associazioni, ricerche, studi con fini divulgativi e informativi;

a rivedere la strategia della riduzione del danno con una verifica dei risultati per consentire il raggiungimento dell'obiettivo finale del completo recupero fisico e psichico del tossicodipendente e ottenere così un maggiore contenimento del problema;

a valorizzare le strutture del volontariato, del privato sociale e delle comunità terapeutiche con incentivi economici e con procedure di accreditamento non lasciate al caso ma determinate da parametri oggettivi e precisi, al fine di raggiungere l'obiettivo di un reinserimento sociale e lavorativo completo del tossicodipendente;

a sostenere nuove forme di interventi e strutture territoriali in grado di seguire i tossicodipendenti nel pieno rispetto del dettato costituzionale e normativo, che prevedano la tutela della salute del cittadino e della collettività, contenendo al massimo l'utilizzo di sostanze quali il metadone, che provocano una dipendenza pari alle altre droghe;

a provvedere con interventi mirati sul territorio, in collegamento con tutti gli

organi preposti, a prevenire e, laddove necessario, a reprimere ogni presenza della droga all'interno delle scuole e comunque tra i minori;

a predisporre un sistema di aiuti, anche di ordine economico, alle famiglie che sostengono i costi sia del percorso di recupero sia dell'assistenza ai malati cronici, dando così l'opportunità di rafforzare il ruolo della famiglia nella lotta contro la droga;

a predisporre una formazione stabile degli operatori del settore che preveda non solo un'attività diretta all'aggiornamento costante, ma anche alla prevenzione del *burnout*;

a porre attenzione alle sovrapposizioni fra sofferenza psichiatrica e tossicodipendenza, attivando in rete i servizi territoriali psichiatrici e favorendo una reale presa in carico istituzionale di questi casi più difficoltosi da gestire;

a cercare accordi in sede europea per coordinare sia gli interventi di prevenzione che quelli di repressione, rafforzando la collaborazione con i *partner* europei nella lotta al narcotraffico e sollecitando il coordinamento tra organi di polizia e giudiziari dei Paesi europei, in armonia con le normative penali di ciascun Stato membro;

a promuovere un costante, approfondito e aggiornato dibattito, sia a livello nazionale che internazionale, sulle politiche antidroga per verificarne l'efficacia e gli effetti, e per potere eventualmente apportare modifiche alle norme già esistenti.

(1-00049) « Cè, Ercole, Bianchi Clerici, Bricolo, Caparini, Didonè, Guido Dussin, Luciano Dussin, Fontanini, Dario Galli, Gibelli, Giancarlo Giorgetti, Lussana, Martinelli, Francesca Martini, Pagliarini, Parolo, Polledri, Rizzi, Rodeghiero, Guido Giuseppe Rossi, Sergio Rossi, Stucchi, Vascon ».

La Camera,

premesso che:

secondo la relazione sull'evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione europea del 2001 dell'Oedt (Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze), il 50 per cento dei detenuti nei Paesi europei è dedito al consumo di sostanze stupefacenti e il 70-75 per cento di tutte le risorse utilizzate in relazione al fenomeno della tossicodipendenza viene speso nel campo penale e soltanto la restante percentuale in quello sociale e sanitario;

il rapporto del Oedt mostra che molti Paesi europei si stanno indirizzando verso politiche alternative all'approccio repressivo: il Belgio depenalizza il consumo di *cannabis*, in Portogallo non si sanziona più penalmente il consumo individuale, « numerose relazioni degli Stati europei indicano che il consumo individuale di stupefacenti o il possesso per il consumo personale non rientrano tra le priorità primarie delle autorità preposte all'applicazione della legge », l'Olanda e la Spagna seguono l'esempio svizzero sperimentando la somministrazione controllata di eroina su di un'utenza selezionata;

tutte le strategie di lotta alla droga necessitano di attenta valutazione, senza atteggiamenti pregiudiziali; una politica delle droghe deve basarsi sulle evidenze e sulle verifiche; le strategie di riduzione del danno hanno avuto esiti positivi per la vita, la salute e il benessere dei consumatori tossicodipendenti e ricadute positive sulla collettività; l'indagine conoscitiva della Commissione igiene e sanità del Senato della Repubblica nella scorsa legislatura ha evidenziato che sulla sperimentazione svizzera le valutazioni sono state positive e che il trattamento con eroina rientra, con le necessarie limitazioni cliniche, tra le possibilità di trattamento;

il rapporto Oedt definisce « consumo problematico » il consumo per via parenterale oppure il consumo da lunga

data/regolare di oppiacei, cocaina e anfetamine. Questa definizione esclude il consumatore di *cannabis* e *ecstasy* e coloro i quali non usano mai — se non irregolarmente — oppiacei, cocaina e anfetamine;

il rapporto Oedt sottolinea come la diffusione dell'Hiv continua ad essere legata all'iniezione e sollecita a migliorare gli interventi già sperimentati: metadone e programmi di riduzione del danno;

secondo l'articolo 152, paragrafo terzo, del trattato di Amsterdam, « la Comunità completa l'azione degli Stati membri volta a ridurre gli effetti nocivi per la salute derivanti dall'uso di stupefacenti, comprese l'informazione e la prevenzione »;

il Piano d'azione dell'Unione europea per combattere la droga (2000-2004) nel paragrafo 2.1. (pubblica sanità) individua tra le principali sfide da affrontare quella di « migliorare i programmi di cura tramite la somministrazione di metadone per via orale e l'ulteriore sperimentazione di sostanze sostitutive che riducono il tasso di dipendenza »; il Piano di azione invita altresì a « sviluppare ulteriormente gli studi pilota su gruppi mirati nel quadro della prevenzione e della riduzione dei rischi associati » al consumo di sostanze stupefacenti; raccomanda inoltre la necessità di « adottare un approccio più proattivo nei confronti della prevenzione e della riduzione dei rischi per la salute associati alla droga, approccio che dovrà fondarsi su una strategia globale » che « deve riguardare tutti i settori della prevenzione dell'abuso di droga, dallo scoraggiare l'iniziazione alla droga, alla riduzione delle conseguenze negative dell'abuso di droga sia a livello sanitario che sociale »; invita infine a « sviluppare ulteriormente i servizi a bassa soglia di accesso »;

la politica di riduzione del danno non è strategia di indifferenza, di rassegnazione o di relativismo etico, ma è una strategia complessa che si deve misurare

non solo sul cambiamento dei comportamenti dei consumatori, ma anche sul cambiamento dell'atteggiamento della società verso gli stessi;

impegna il Governo:

a procedere alla depenalizzazione di tutte le condotte connesse con il consumo, limitando la sanzione penale al traffico e allo spaccio di stupefacenti;

a rafforzare i programmi di riduzione del danno, sviluppando i servizi a bassa soglia, avviando progetti pilota che prevedano — in situazione di consumo delle cosiddette nuove droghe — il monitoraggio delle pasticche, con strumenti normativi che evitino agli operatori (per poter rendere consapevoli i consumatori sui rischi connessi al consumo delle stesse) rischi di carattere penale;

a rafforzare sul territorio il sistema dei servizi e ad aumentare le risorse per politiche sociali, abitative, lavorative, per l'inserimento e l'inclusione sociale dei soggetti tossicodipendenti;

a valorizzare l'efficacia terapeutica e preventiva dei protocolli con metadone a lungo termine (con dosaggi medio alti del farmaco), capaci di trattenere in contatto con la struttura sanitaria la fascia di popolazione più a rischio e bisognosa di assistenza;

a valorizzare la ricchezza del sistema misto e la sua capacità di sperimentazione, favorendo l'integrazione pubblico-privato, il rapporto tra le diverse esperienze, monitorando l'efficacia delle diverse scelte terapeutiche (a cominciare da quella basata sull'astinenza);

a sviluppare progetti di prevenzione e informazione, che coinvolgano come protagonisti attivi i consumatori;

a dare seguito all'indagine conoscitiva della Commissione igiene e sanità del Senato della Repubblica della scorsa legislatura, acquisendo la relativa documentazione e offrendo una sede di dibattito

scientifico sulle politiche di sperimentazione di somministrazione controllata di eroina;

a predisporre conseguentemente uno studio di fattibilità di tale progetto.

(1-00050) « Maura Cossutta, Rizzo, Diliberto, Pistone, Bellillo, Reallacci, Armando Cossutta, Nesi, Sgobio, Zanella ».

La Camera,

premesso che:

negli ultimi anni l'azione costante del Parlamento e del Governo, il lavoro, le sperimentazioni, le proposte elaborate dagli operatori del settore, in particolare nelle conferenze nazionali di Napoli e Genova, hanno fatto crescere nel Paese l'attenzione per la tossicodipendenza e sviluppato una diffusa rete di servizi e di interventi per prevenire e contrastare il fenomeno;

in particolare, con l'attuazione della legge 45 del 1999 e l'emanazione dei provvedimenti attuativi si sono riattivati i flussi finanziari del fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, che, dopo una fase di incertezza normativa, ha consentito di erogare circa 800 miliardi di lire di cui 600 trasferiti alle regioni;

l'atto di intesa del 5 agosto 1999 per l'autorizzazione e l'accreditamento, individuando le nuove aree funzionali, ha favorito la creazione di un sistema di servizi in rete con interventi terapeutici, multidisciplinari, di comunità, residenziali e semiresidenziali, di riduzione del danno e di reinserimento lavorativo;

ciò ha consentito: di promuovere efficaci campagne nazionali di informazione e prevenzione, soprattutto rivolte a particolari situazioni di rischio come le discoteche; di rafforzare la rete dei servizi grazie all'impegno tanto di numerosi comuni ed organizzazioni del privato sociale, quanto delle aziende sanitarie locali con l'istituzione dei dipartimenti per le dipen-

denze; di offrire un ventaglio di opportunità agli operatori ed all'utenza per l'attuazione di interventi preventivi e strategie personalizzate, che hanno indubbiamente contribuito a contrastare ed arginare il fenomeno;

i dati più recenti dell'Osservatorio permanente di verifica della tossicodipendenza e le stime dell'Istituto superiore di sanità delineano un fenomeno sostanzialmente statico, con un decremento dell'uso di eroina ed un contenuto aumento di altre sostanze, con un positivo incremento del numero di tossicodipendenti che si sono rivolti ai servizi, con buoni risultati nel recupero; mentre per molti il rapporto con gli operatori ha comunque migliorato la qualità della vita e determinato una drastica riduzione dei rischi di contrazione dell'Hiv, rimane stabile tanto il numero dei decessi che quello dei detenuti tossicodipendenti;

i dati segnalano, però, anche la diffusione del consumo nelle fasce giovanili delle cosiddette nuove droghe, con particolare riferimento alla *Mdma ecstasy*, alla *Ketamina* ed una ripresa dell'abuso di cocaina; pratiche non meno preoccupanti e ad alta pericolosità, anche perché non sempre considerate vere droghe dai consumatori;

tale evoluzione richiede una costante ridefinizione di strategie e programmi di intervento, nazionali ed anche locali, che, a partire dai risultati raggiunti, consentano di contrastare il fenomeno nelle sue vecchie e nuove manifestazioni;

a fronte di una situazione così complessa ed in evoluzione, si registra da alcuni mesi un evidente rallentamento delle iniziative dei ministeri competenti, con la mancata convocazione della Consulta nazionale, l'interruzione delle convenzioni con Cnr ed il Gruppo Abele, che hanno di fatto bloccato il funzionamento dell'Osservatorio ed i collegamenti con l'Osservatorio europeo di Lisbona e ritardato l'adozione di importanti atti di indirizzo;

impegna il Governo:

ad incrementare le risorse per il rafforzamento dei servizi, per il sostegno alle responsabilità familiari, per l'intensificazione dell'azione di prevenzione, in particolare nelle scuole, e di informazione sui danni derivanti dall'uso di sostanze tossiche;

a sollecitare le regioni a dare piena attuazione all'atto di intesa tra Stato e regioni nella determinazione dei requisiti minimi e degli *standard* per l'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso del 5 agosto 1999, istituendo le *authority*, gli albi per le aree specifiche di servizi, stabilendo modalità e procedure per la verifica del mantenimento degli *standard* di accreditamento;

ad accelerare i tempi per l'istituzione in tutte le aziende sanitarie locali dei dipartimenti delle dipendenze e per la determinazione degli *standard* di funzionamento dei servizi pubblici per le tossicodipendenze, nell'ambito della revisione del decreto ministeriale 30 novembre 1990, n. 444, relativo all'organizzazione ed alle caratteristiche funzionali dei servizi delle aziende sanitarie locali;

a garantire le condizioni per lo sviluppo di programmi personalizzati attivati nei servizi pubblici, nelle comunità e nei progetti in carico al fondo nazionale, verificandone i risultati in termini qualitativi e quantitativi, operando una corretta misurazione dell'utenza in entrata, in permanenza, in uscita ed in eventuale ricaduta con particolare attenzione ai programmi farmacologici ed a quelli residenziali;

a valorizzare, estendere e dare continuità agli interventi innovativi sperimentati con successo, basati sulla metodologia della bassa soglia e della riduzione del danno che hanno raggiunto e preso in carico nelle strade, nei luoghi di aggregazione giovanile, nelle situazioni del disagio,

ampie e differenziate fasce di utenti altrimenti emarginati ed incapaci di esprimere domande di aiuto;

a ridefinire le strategie di intervento anche utilizzando la relazione dell'Osservatorio europeo 2000 e le indicazioni del Piano d'azione dell'Unione europea 2000-2004, avviando un raccordo con le esperienze europee, sviluppando le proposte di terapie farmacologiche, sperimentando l'uso di sostitutivi a lunghissima durata, come la buprenorlina ed il Laam, e sviluppando nuove proposte riabilitative con la sperimentazione di comunità brevi, strutture transitorie e pronte accoglienze residenziali, come servizi-tassello mancanti al sistema;

a riproporre il monitoraggio, l'indagine conoscitiva e l'acquisizione dei dati statistici su tutte le politiche sperimentali avviate in Europa, con particolare attenzione alle esperienze maturate in Spagna, in Olanda e nella Confederazione svizzera, oggetto di referendum popolare;

a definire con uno o più decreti, relativamente alle nuove assunzioni, i requisiti formativi e professionali necessari per lo svolgimento delle funzioni di operatore e di responsabile di programma dei servizi a prevalente impronta sociale o sanitaria, definendone contestualmente i percorsi formativi ed i requisiti per l'accesso, la durata e i contenuti didattici dei corsi di formazione regionale per operatori, nonché i criteri per l'equipollenza dei titoli del personale già impiegato nei servizi;

a sollecitare il ministero della salute a predisporre, d'intesa con il ministero del lavoro e delle politiche sociali, linee guida per la formazione permanente ed aggiornamento diversificato in base alle qualifiche e alle esperienze professionali possedute per il personale già operante;

a sollecitare le regioni a dare piena attuazione alle attività di formazione e aggiornamento del personale dei servizi pubblici e del privato sociale operante nel settore delle tossicodipendenze;

a far sì che il Ministro della salute emani apposito decreto, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato e le regioni, per definire il sistema delle tariffe minime delle prestazioni accreditabili, suddivise in base alle diverse aree di servizi, che rispecchino la qualità e quantità dei fattori produttivi disponibili, come pure le prestazioni effettivamente erogate e la tipologia delle strutture, che siano stabilite sulla base di rette giornaliere per singolo utente ovvero, per i servizi ad utenza non quantificabile, sulla base delle ore effettive del servizio oppure, ove possibile, sulla base delle prestazioni effettivamente erogate;

a valutare la possibilità di innalzare il limite di quattro anni per l'accesso a pene alternative per i tossicodipendenti detenuti e la definizione di *standard* per l'accreditamento di strutture idonee a forme di custodia alternative al carcere con la costituzione di un albo presso il ministero della giustizia;

ad intensificare la lotta al traffico ed allo spaccio di droga con un'efficace ed incisiva azione di contrasto organizzata sul pieno interno ed internazionale.

(1-00051) « Turco, Battaglia, Ruzzante, Bolognesi, Bogi, Di Serio D'Antona, Giacco, Labate, Lucà, Petrella, Zanotti ».

La Camera,

premessi che:

in una strategia di lotta alla droga e di prevenzione e recupero delle tossicodipendenze vanno posti al centro i diritti, la dignità e la libertà della persona umana, che devono costituire i criteri guida di ogni scelta legislativa e di ogni intervento delle istituzioni, privilegiando la « persona » ed il disagio che la spinge alla tossicodipendenza ed, in generale, all'uso delle droghe rispetto alla natura e qualità della sostanza stupefacente;

negli ultimi anni il consumo di sostanze stupefacenti ha assunto profondi

mutamenti legati al cambiamento delle abitudini, degli usi e dei costumi del mondo giovanile, tant'è che alcune sostanze prima dominanti il mercato delle droghe, hanno visto una diminuzione forte della domanda; si tratta per esempio del caso eclatante dell'eroina, sostanza che ha dominato il mercato italiano delle droghe per oltre vent'anni e dell'*hashish* ma, anche in misura probabilmente minore, di una droga dalla diffusione già molto circoscritta: l'*Lsd*. Altre hanno registrato, viceversa, una forte crescita, in particolare la cocaina, la *marjuana*, le anfetamine, rappresentate principalmente dall'*Mdma* e, in generale, tutte le nuove droghe sintetiche, diffuse anche con il nome di *ecstasy*;

ai fini di una efficace azione preventiva, particolare importanza rivestono i problemi del disadattamento giovanile e le difficoltà che le famiglie devono affrontare per svolgere appieno i loro compiti di primaria, insostituibile comunità educante; risulta assolutamente necessario intensificare nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado percorsi culturali formativi ed azioni informative che rendano consapevoli i giovani dei danni che le sostanze stupefacenti arrecano all'organismo umano e ad un sereno, positivo realizzarsi di valide ed appaganti relazioni interpersonali;

è accertata la positività dell'azione portata avanti in materia dai Governi di centrosinistra nel corso della XIII Legislatura, 1996-2001, con particolare riferimento alla riorganizzazione della rete dei servizi, alla collaborazione tra servizio pubblico e servizio privato, privato *no-profit* e volontariato;

preziosa ed efficace si è dimostrata l'azione del volontariato, dell'associazionismo, delle cooperative di solidarietà sociale, del settore *no-profit* e di tutti coloro che, comunque, operano nella logica della solidarietà e che in tale contesto, l'esperienza delle comunità terapeutiche si è dimostrata insostituibile per quanti desiderano uscire dal mondo della droga, offrendo l'opportunità di una pluralità di

scelta nei metodi di disintossicazione e recupero, che rappresenta una ricchezza nei confronti dei tossicodipendenti e la cui azione deve essere continuamente aggiornata per rispondere in maniera efficace alla domanda;

è indispensabile l'ottimizzazione della funzione dei Sert per aumentarne la qualità del servizio e renderlo corrispondente alla attuale richiesta. È altresì indispensabile l'integrazione e la sinergia, a pari dignità, fra servizi pubblici, comunità terapeutiche e privato sociale a livello di territorio, evitando un rapporto basato solo su funzioni di controllo e supervisione;

alla luce del titolo V della Carta Costituzionale, il ruolo delle regioni e degli enti locali deve essere valorizzato come coordinamento locale degli interventi di lotta e di prevenzione delle tossicodipendenze;

la strategia di riduzione del danno deve essere presa in considerazione, non come valore assoluto che legittimi la situazione di tossicomania come « normale », ma come fase intermedia rivolta a soggetti particolari per la gravità delle loro condizioni o per l'avvio di un dialogo all'interno dell'unico obiettivo della disintossicazione e del recupero;

un percorso di recupero deve essere capace di offrire una via di uscita dalla droga a quanti non hanno la forza di intraprendere le strade più utili e positive che prescindono dall'uso di droghe sostitutive e, di conseguenza, la sostanza somministrata come terapia deve essere il solo metadone, la dose deve essere sempre a scalare, il servizio deve essere organizzato esclusivamente presso le strutture sanitarie pubbliche e sempre supportato da interventi di natura psicologica a sostegno degli utenti;

l'offerta di concrete occasioni di lavoro costituisce un positivo strumento di prevenzione, recupero e reinserimento sociale;

un'efficace campagna di informazione può essere altamente utile per diffondere nell'opinione pubblica la consapevolezza dei danni causati dall'uso di sostanze tossiche;

la lotta alla droga costituisce uno strumento efficacissimo, anche se indiretto, di lotta alle grandi organizzazioni malavitose nazionali ed internazionali che riciclano, nel settore della droga, ingenti somme di denaro sporco;

nella strategia di prevenzione e recupero delle tossicodipendenze, è positivo ed importante usufruire delle esperienze e dei suggerimenti degli operatori;

gli interventi quindi che dovranno essere realizzati debbono tener conto della necessità, in ogni contesto di vita ed in ogni fase dello sviluppo, di garantire risorse economiche e materiali, di strutturare capacità relazionali e partecipative, di offrire opportunità culturali, formative e di lavoro tali da assicurare autonomia ed emancipazione ai giovani;

occorre, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, un dipartimento per tutte le politiche giovanili, ivi compreso quelle legate alla devianza e al tema delle dipendenze. Un dipartimento che consideri, in una visione di insieme, le tematiche connesse alla positiva crescita degli adolescenti e dei giovani, non limitando le sue funzioni alle sole questioni « problematiche » del mondo giovanile, preoccupandosi solo di curare, ignorando la prevenzione e la rimozione delle cause;

considerato inoltre, il Piano d'azione dell'Unione europea per combattere la droga (2000-2004);

considerati i programmi di azione di contrasto al fenomeno predisposti dalle Nazioni Unite;

impegna il Governo:

a proseguire ed intensificare la lotta al traffico ed allo spaccio di droga con un'efficace, incisiva azione di contrasto organizzata sul piano interno ed interna-

zionale, potenziando, in particolare, le strategie di contrasto nei confronti delle nuove droghe, rivedendo anche le proprie posizioni in tema di rogatorie, rientro dei capitali all'estero, di mandato di cattura europeo, che possono ridurre l'efficacia dell'azione repressiva;

a sviluppare un'azione di prevenzione primaria che intensifichi l'impegno contro il disagio giovanile, potenziando le politiche di sostegno alla famiglia per metterla in grado di svolgere, in modo pieno, il proprio insostituibile ruolo educativo, utilizzando anche l'esperienza e l'apporto delle associazioni delle famiglie, sostenendo, in alternativa, la diffusione di tutte le esperienze di accoglienza di tipo familiare (case famiglia, ecc.);

a proseguire ed intensificare l'azione di prevenzione da svolgersi nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado;

a proseguire ed intensificare l'azione di conoscenza del fenomeno e di informazione dell'opinione pubblica sui danni derivanti dall'uso di sostanze tossiche;

a proseguire ed intensificare le politiche di sviluppo dell'occupazione, specialmente giovanile, ed interventi per favorire l'inserimento o il reinserimento al lavoro degli ex tossicodipendenti recuperati, utilizzando anche le risorse offerte dalle stesse forze sociali (centri informa giovani, servizi di orientamento al lavoro, ecc.);

a sostenere e qualificare i servizi pubblici e la positiva esperienza delle comunità terapeutiche e del privato sociale operanti sul territorio, attuando una continua riconversione e sostenendo altresì le regioni nell'attuazione della nuova rete dei servizi, in funzione delle linee guida adottate dai Governi di centrosinistra nella integrazione tra servizio pubblico e privato;

a procedere a valide azioni di qualificazioni professionali e riqualificazione degli operatori del settore, soprattutto alla luce della lotta alle nuove droghe;

a finalizzare le strategie di riduzione del danno a reali e verificati obiettivi di disintossicazione e di recupero;

a dare piena attuazione alla normativa vigente e ad adottare iniziative perché la stessa venga migliorata, fermo restando la non legalizzazione di alcun tipo di droga, individuando forme alternative alla detenzione in carcere, con particolare attenzione alla utilizzazione delle comunità di recupero, evitando pericolose estensioni della depenalizzazione alle attività prodromiche basate su arbitrari giudizi di gravità o di casualità che meritano accurata riflessione;

a sviluppare una concreta azione di coordinamento, attraverso l'istituzione presso la Presidenza del Consiglio, di un dipartimento per tutte le politiche giovanili, per assicurare la sinergia tra i vari interventi, verificare l'utilizzo dei fondi complessivamente erogati ed infine per verificare l'avvio delle sole sperimentazioni suffragate da fondamenti scientifici certi tendenti esclusivamente al recupero.

(1-00052) « Fioroni, Bindi, Burtone, Mossella, Mazzuca Poggiolini, Castagnetti, Loiero, Monaco ».

\* \* \*

## ATTI DI CONTROLLO

### PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

*Interrogazione a risposta orale:*

TANZILLI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per sapere — premesso che:

le immagini televisive e le fotografie apparse in questi ultimi giorni sui quotidiani nazionali hanno ampiamente documentato lo stato in cui versano i 158 prigionieri talebani detenuti presso la base americana di Guantanamo;