

COMUNICAZIONI

**Missioni valevoli
nella seduta del 30 gennaio 2002.**

Alemanno, Amoruso, Angioni, Aprea, Armosino, Baccini, Ballaman, Benedetti Valentini, Berlusconi, Berselli, Biondi, Bonaiuti, Bono, Bricolo, Buontempo, Burtone, Buttiglione, Ceremigna, Cicu, Colucci, Contento, Delfino, Dell'Elce, Dozzo, Filippo Maria Drago, Fatuzzo, Fini, Frattini, Galati, Gasparri, Giancarlo Giorgetti, Giovanardi, La Malfa, Lumia, Manzini, Maroni, Martinat, Martino, Martusciello, Marzano, Matteoli, Miccichè, Misuraca, Molgora, Mussi, Angela Napoli, Pescante, Pisanu, Pistelli, Possa, Ricciotti, Santelli, Scajola, Scarpa Bonazza Buora, Sgarbi, Sinisi, Sospiri, Stefani, Stucchi, Tassone, Tortoli, Tremaglia, Tremonti, Urbani, Urso, Valducci, Valentino, Viceconte, Viesti.

(Alla ripresa pomeridiana della seduta).

Alemanno, Amoruso, Angioni, Aprea, Armosino, Baccini, Ballaman, Berlusconi, Berselli, Biondi, Bono, Bricolo, Burtone, Buttiglione, Ceremigna, Cicu, Colucci, Contento, Delfino, Dell'Elce, Dozzo, Filippo Maria Drago, Fatuzzo, Fini, Galati, Gasparri, Giancarlo Giorgetti, La Malfa, Lumia, Manzini, Maroni, Martinat, Martino, Martusciello, Marzano, Matteoli, Miccichè, Misuraca, Molgora, Mussi, Angela Napoli, Pescante, Pisanu, Pistelli, Ricciotti, Santelli, Scajola, Scarpa Bonazza Buora, Sgarbi, Sinisi, Sospiri, Stefani, Stucchi, Tassone, Tortoli, Tremaglia, Tremonti, Urso, Valducci, Valentino, Viceconte.

Annunzio di proposte di legge.

In data 29 gennaio 2002 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

ZANELLA: « Disposizioni per l'individuazione di aree protette dall'inquinamento luminoso e per l'istituzione dei punti di osservazione astronomica » (2231);

ZANETTIN ed altri: « Introduzione dell'articolo 16-bis della legge 10 ottobre 1990, n. 287, in materia di pareri preventivi dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato sulle operazioni di concentrazione » (2232);

LUCIDI: « Modifiche al codice civile in materia di separazione dei coniugi con riguardo ai figli » (2233);

GAZZARA: « Modifiche ai decreti legislativi 31 dicembre 1992, n. 545 e n. 546, in materia di riordino del contenzioso tributario » (2234);

LUIGI MARTINI: « Interventi per la salvaguardia della laguna di Orbetello » (2235);

BONDI e DEODATO: « Disciplina dell'esercizio delle medicine complementari » (2236).

Saranno stampate e distribuite.

**Assegnazione di progetti di legge
a Commissioni in sede referente.**

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del regolamento, i seguenti progetti di

legge sono assegnati, in sede referente, alle sottoindicate Commissioni permanenti:

II Commissione (Giustizia):

ANEDDA ed altri: « Modifiche all'ordinamento giudiziario, approvato con regio decreto 30 gennaio 1941, n. 12, in materia di requisiti per l'accesso al concorso in magistratura e di passaggio dalla funzione giudicante alla funzione requirente » (2183) *Parere delle Commissioni I, VII e XI;*

ANEDDA ed altri: « Modifiche alla legge 13 aprile 1988, n. 117, in materia di risarcimento dei danni cagionati nell'esercizio delle funzioni giudiziarie e di responsabilità civile dei magistrati » (2184) *Parere delle Commissioni I e V;*

PISAPIA: « Disposizioni in materia di funzioni del giudice tutelare e dell'amministratore di sostegno » (2190) *Parere delle Commissioni I, V, VI (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, per gli aspetti attinenti alla materia tributaria) e XII.*

IV Commissione (Difesa):

GAZZARA ed altri: « Modifica all'articolo 10 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, approvate con decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, in materia di stato giuridico e di carriera del personale dell'Arma dei Carabinieri operante nelle sezioni di polizia giudiziaria » (1911) *Parere delle Commissioni I, II e V.*

V Commissione (Bilancio):

GAZZARA ed altri: « Norme per lo sviluppo socio-economico e per la salvaguardia delle isole minori e istituzione del Fondo per il finanziamento degli interventi nelle isole minori » (1910) *Parere delle Commissioni I, VI (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, per gli aspetti attinenti alla materia tributaria), VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

VII Commissione (Cultura):

MOLINARI: « Disciplina delle società e delle associazioni sportive dilettantistiche e degli enti di promozione sportiva » (554) *Parere delle Commissioni I, II, V, VI (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, per gli aspetti attinenti alla materia tributaria), VIII, XI, XII e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

VIII Commissione (Ambiente):

CARDIELLO: « Disposizioni per il risanamento e la riqualificazione ambientale della fascia costiera del comune di Eboli » (1739) *Parere delle Commissioni I, V e della Commissione parlamentare per le questioni regionali;*

GAZZARA ed altri: « Disposizioni in materia di sicurezza stradale » (1833) *Parere delle Commissioni I, V, IX e X.*

XII Commissione (Affari sociali):

CAPITELLI ed altri: « Norme per la bonifica delle strutture e dei territori contaminati dall'amianto » (1580) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), V, VIII, X e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

Commissioni riunite II (Giustizia) e III (Affari esteri):

« Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale per la repressione degli attentati terroristici mediante utilizzo di esplosivo, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite a New York il 15 dicembre 1997, e norme di adeguamento dell'ordinamento interno » (2074) *Parere delle Commissioni I e IV;*

PISAPIA ed altri: « Ratifica ed esecuzione della Convenzione relativa all'assistenza giudiziaria in materia penale tra gli Stati membri dell'Unione europea, fatta a Bruxelles il 29 maggio 2000 » (2075) *Parere delle Commissioni I, V e XIV.*

Modifica dell'assegnazione di un disegno di legge a Commissione in sede consultiva.

La VII Commissione permanente (Cultura) ha richiesto che il parere della stessa Commissione sul disegno di legge: « Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione » (Testo risultante dallo stralcio degli articoli 15, 21 e 22 del disegno di legge n. 2122, disposto dal Presidente della Camera, ai sensi dell'articolo 123-*bis*, comma 1, del Regolamento) (2122-*bis*) — attualmente assegnato alla I Commissione (Affari costituzionali), in sede referente — sia acquisito ai sensi del comma 1-*bis* dell'articolo 73 del regolamento.

Tenuto conto della materia oggetto del disegno di legge, la Presidenza ritiene di poter accogliere la richiesta.

Modifica dell'assegnazione di una proposta di legge a Commissioni riunite in sede referente.

La proposta di legge: VIOLANTE ed altri: « Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale per la repressione degli attentati terroristici per mezzo di esplosivo, aperta alla firma a New York il 12 gennaio 1998 » (1721), già assegnata alla III Commissione permanente (Affari esteri), è assegnata, in sede referente, alle Commissioni riunite II (Giustizia) e III (Affari esteri), con il parere delle Commissioni I e IV, per consentirne l'abbinamento ai sensi dell'articolo 77 del regolamento con il disegno di legge: « Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale per la repressione degli attentati terroristici mediante utilizzo di esplosivo, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite a New York il 15 dicembre 1997, e norme di adeguamento dell'ordinamento interno » (2074).

Trasmissione dalla Corte dei conti.

La Corte dei conti — sezione centrale di controllo sulla gestione delle amministrazioni dello Stato — con lettera in data 28 gennaio 2002, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 14 gennaio 1994, n. 20, la deliberazione emessa dalla sezione stessa nell'adunanza dell'11 gennaio 2002, concernente gli esiti dell'indagine condotta sugli interventi per la fruizione dei beni culturali.

Questa documentazione sarà trasmessa alla V Commissione (Bilancio) e alla VII Commissione (Cultura).

Trasmissione dal ministro della difesa.

Il ministro della difesa, con lettera in data 28 gennaio 2002, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 48 della legge 24 dicembre 1986, n. 958, la relazione sullo stato del personale di leva ed in ferma breve e, ai sensi dell'articolo 24 della legge 11 luglio 1978, n. 382, la relazione sullo stato della disciplina militare, relative all'anno 2000 (doc. XXXVI, n. 1).

Questo documento sarà stampato, distribuito e trasmesso alla IV Commissione (Difesa).

Trasmissioni da Ministeri.

I Ministeri competenti hanno trasmesso, ai sensi dell'articolo 2, comma 4-*quinquies*, della legge 5 agosto 1978, n. 468, introdotto dall'articolo 1, comma 2, della legge 3 aprile 1997, n. 94, le comunicazioni relative ai seguenti decreti ministeriali concernenti variazioni compensative nell'ambito di unità previsionali di base dello stato di previsione dei medesimi Ministeri per il 2001, che sono tutte trasmesse alla V Commissione permanente (Bilancio), nonché alle sottoindicate Commissioni:

un decreto del 26 novembre 2001, un decreto del 5 dicembre 2001, e tre decreti n. 30312/212, n. 30313/212 e n. 30316/

212 del Ministero dell'interno — *alla I Commissione permanente (Affari costituzionali)*;

cinque decreti n. 88027, n. 90918, n. 90869, n. 91275 e n. 13359 del Ministero dell'economia e delle finanze — *alla VI Commissione permanente (Finanze)*;

un decreto n. 1699, un decreto del 20 novembre 2001, un decreto del 10 dicembre 2001 e quattro decreti n. 12213, n. 13452, n. 13453 e n. 13612 del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti — *alla IX Commissione permanente (Trasporti)*;

un decreto del 10 dicembre 2001 e un decreto del 14 dicembre 2001 del Ministero delle attività produttive — *alla X Commissione permanente (Attività produttive)*.

Comunicazione di una nomina ministeriale.

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 25 gennaio 2002,

ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 19, comma 10, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, la comunicazione relativa al conferimento dell'incarico di componente del collegio del servizio di controllo interno, nell'ambito del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, al dottor Giorgio Gaetano GRIMALDI e al dottor Giuseppe BUFFA.

Tale comunicazione è trasmessa alla I Commissione permanente (Affari costituzionali) ed alla IX Commissione permanente (Trasporti).

Atti di controllo e di indirizzo.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

MOZIONI VOLONTÈ ED ALTRI N. 1-00042, MICHELINI ED ALTRI N. 1-00044, VALPIANA ED ALTRI N. 1-00045, CÈ ED ALTRI N. 1-00049, MAURA COSSUTTA ED ALTRI N. 1-00050, TURCO ED ALTRI N. 1-00051 E FIORONI ED ALTRI N. 1-00052 CONCERNENTI LA LOTTA ALLA TOSSICODIPENDENZA

(Sezione 1 - Mozioni)

La Camera,

premesso che:

il programma terapeutico-riabilitativo introdotto dalla legge n. 162 del 1990, modificata dal referendum del 1993 che ha depenalizzato l'uso personale delle sostanze stupefacenti, non ha risposto in maniera adeguata ai bisogni dei tossicodipendenti, sia per ciò che attiene gli aspetti giuridici che per quelli sociali e sanitari, caratterizzandosi piuttosto come intervento di prevenzione secondaria nei confronti di soggetti a rischio;

le multinazionali del narcotraffico stanno espandendo il loro mercato, in Italia e nel mondo, proponendo una vasta gamma di sostanze psicoattive in relazione ai bisogni dei giovani, alle loro attitudini ed al contesto sociale e culturale;

gli ultimi dati relativi all'andamento del consumo di sostanze stupefacenti e psicotrope non mostrano una riduzione del fenomeno, ma rivelano un'evoluzione preoccupante verso un uso sempre più diffuso tra i giovani e i giovanissimi delle cosiddette nuove droghe, parallelamente all'uso di vecchie droghe come cannabinoidi, cocaina, alcool, e verso la poliassunzione in cui l'uso di una determinata droga è finalizzato a sedare gli effetti negativi di quella usata precedentemente;

in particolare, si assiste al pericoloso diffondersi tra i giovani dell'uso di eroina fumata in sintonia con la tendenza a considerare l'uso non endovenoso delle droghe come « non rischioso » (pensando alla trasmissione del virus Hiv) e comunque reversibile;

tale evoluzione rappresenta la conseguenza di una politica sulla tossicodipendenza, che non ha tenuto conto di fenomeni emergenti e ha continuato a focalizzare l'attenzione esclusivamente su vecchi dibattiti, continuando a identificare il problema nell'assunzione di eroina per via endovenosa. Tale politica è stata portata avanti attraverso campagne di « prevenzione » e strategie di intervento (riduzione del danno) che hanno diffuso il messaggio implicito che è negativo bucarsi o al limite fare un uso sbagliato di sostanze psicoattive. Abbiamo assistito ad un processo di normalizzazione del fenomeno che ha proposto un modo sicuro, socialmente tranquillizzante di « dipendenza » che non si deve combattere, ma a cui è necessario abituarsi e con cui conviene convivere nella maniera più salutare possibile;

si registra un'anomala distribuzione dei fondi per la lotta alla droga, con una malcelata preferenza a favorire l'impiego della maggior parte delle risorse economiche, sia a livello nazionale che regionale e locale, in progetti di « unità di strada » a scapito di comunità terapeutiche ed associazioni che non utilizzano quel tipo di approccio;

sono fallite le esperienze di liberalizzazione e somministrazione controllata di droghe portate avanti in alcuni Paesi europei;

l'articolo 152 del trattato di Amsterdam, nella sua riformulazione, esige che la sanità pubblica, nel cui campo di applicazione rientra la prevenzione della tossicodipendenza, venga presa in considerazione in tutte le azioni e le politiche dell'Unione europea;

il Piano di azione comunitario 2000/2004, rappresentando una linea guida per l'azione dei singoli 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 anti-droga;

appare in netta crescita il fenomeno della « doppia diagnosi », ovvero della concomitante presenza di disturbi psichici e di dipendenza da sostanze stupefacenti;

il 14 per cento dei tossicodipendenti è rappresentato da donne, circa un terzo delle quali ha figli minori, e per le quali si pone il problema, particolarmente delicato, della maternità in condizioni di rischio, anche in relazione alla diffusione del virus HIV;

impegna il Governo:

a ridefinire la strategia della riduzione del danno, verificandone i risultati non solo in termini qualitativi, ma anche in termini quantitativi, come opzione che può riguardare una parte limitata degli assuntori di eroina e che non è una terapia ma ha l'obiettivo di contenere il problema;

a valorizzare l'attività dei Sert, verificando, attraverso uno studio serio, l'impiego del metadone e degli altri farmaci sostitutivi, vigilando che il loro uso rientri nei termini prescritti dalla legge, avendo come obiettivo la loro diminuzione al

minimo necessario (non possono superare i tre mesi, senza l'*escamotage* di brevi interruzioni, devono essere collegati ad un progetto di recupero e usati in dosi contenute), onde privilegiare il recupero della persona sul contenimento del disagio e delle devianze, secondo lo spirito e le indicazioni della medesima normativa;

a favorire e sviluppare il rapporto con le esperienze offerte dalle comunità terapeutiche, il cui scopo primario è quello della costruzione delle basi e delle capacità della persona ad autopromuovere il proprio reinserimento sociale e lavorativo, nonché il controllo e la verifica di questo processo;

ad ampliare la collaborazione con tali strutture per facilitare l'attuazione delle misure alternative alla detenzione già previste dalla legge, allargando la possibilità di ricorrere a tali misure anche per pene edittali superiori a quelle in vigore;

a sperimentare forme innovative di detenzione per i tossicodipendenti, anche tramite la collaborazione tra strutture carcerarie e comunità terapeutiche;

a realizzare nuove strutture residenziali e valorizzare quelle esistenti, in quanto strumenti indispensabili per realizzare per i tossicodipendenti non solo un progetto di vita lontano dall'uso delle droghe, ma per mettere a loro disposizione dei luoghi in cui viene intensificata l'educazione all'aver cura di sé e alla responsabilità sociale, agevolata da una formazione globale alla partecipazione e al senso del lavoro;

a sviluppare progetti di prevenzione delle dipendenze tra le giovani generazioni che promuovano piani educativi più impegnativi ed efficaci, che forniscano elementi di identificazione, socializzazione e aggregazione alternativi;

a porre la massima attenzione alle interferenze e sovrapposizioni tra sofferenza psichiatrica e tossicodipendenza, attivando in rete i servizi territoriali psi-

chiatrici e favorendo una reale presa in carico istituzionale di questi casi così difficili da gestire;

a pianificare interventi capaci di sostenere e tutelare i familiari e, in particolare, i minori, pur salvaguardando il diritto alla genitorialità;

a creare una formazione stabile degli operatori del settore che preveda una attività diretta all'aggiornamento ma anche alla prevenzione del *burn-out*;

a rafforzare la cooperazione con i *partner* europei, sostenendone l'azione e promuovendo il coordinamento della loro politica e dei loro programmi;

a sollecitare il coordinamento tra organi di polizia e giudiziari dei Paesi europei e l'armonizzazione delle norme degli Stati membri in campo penale.

(1-00042) « Volontè, Ciro Alfano, Emerenzio Barbieri, Dorina Bianchi, Brusco, Riccardo Conti, Cozzi, D'Agrò, D'Alia, Degenaro, De Laurentiis, Di Giandomenico, Filippo Maria Drago, Giuseppe Drago, Follini, Giuseppe Gianni, Grillo, Anna Maria Leone, Liotta, Lucchese, Maninetti, Mazzoni, Mereu, Mongiello, Montecuolo, Naro, Peretti, Ranieli, Romano, Rotondi, Tambacci, Tanzilli, Tucci ».

(14 gennaio 2002)

La Camera,

premesso che:

il traffico, il commercio, lo spaccio e l'uso della droga sono in continua espansione nel mondo e in Italia e gli ingenti mezzi a disposizione delle multinazionali del crimine — il 3 per cento del prodotto mondiale — permettono di perfezionare il volume dei traffici dalla produzione ai mercati, anche con la connivenza di regimi corrotti e di organizzazioni terroristiche;

il tasso annuale del consumo di droga nel mondo viene stimato in diverse centinaia di milioni di persone — tra il 3,3 per cento e il 4,1 per cento della popolazione totale — con un uso crescente delle droghe sintetiche, specie tra i più giovani;

la diffusione degli stupefacenti non riguarda solo coloro che ne fanno uso, ma è un fenomeno sociale e una tragedia collettiva che non risparmia più nessuno, a partire dai familiari del tossicodipendente;

il problema della droga è prima di tutto un problema sociale, umano, personale e antropologico più che sanitario;

in Italia si registra, oltre all'attività della criminalità organizzata, un incremento della microcriminalità dai connotati più violenti dovuta alle nuove mafie e al fenomeno delle *baby gang*, attive anch'esse nel traffico e nello spaccio di stupefacenti, con un giro d'affari complessivo di 40 mila miliardi di lire all'anno;

dei 53.846 detenuti nelle carceri italiane, il 30 per cento è detenuto per reati legati al traffico, allo spaccio e all'uso di stupefacenti, con un aumento delle infrazioni della legge sulla droga;

la droga, qualsiasi essa sia, agendo sulla psiche indebolisce o annulla la ragione e la volontà dell'uomo con danni non solo fisici, ma soprattutto psichici, anche rovinosi, creando sempre comunque una dipendenza;

la strategia della riduzione del danno, invece di portare il giovane ad una totale disintossicazione, finisce col cronicizzare la situazione di dipendenza, perché il metadone è solo un palliativo e non risolve i problemi né le cause che hanno portato una persona a drogarsi;

una tale visione nell'affrontare il problema è in contrasto con il dettato costituzionale che garantisce la tutela della salute come diritto essenziale di ogni cittadino e, quindi, la libertà di recuperarsi e non quella di drogarsi;

il Piano di azione comunitario 2000-2004, rappresentando una linea guida per l'azione dei singoli 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 anti-droga;

appare in netta crescita il fenomeno della doppia diagnosi, ovvero della concomitante presenza di disturbi psichici e di dipendenza da sostanze stupefacenti;

la regolarità e il modo con cui i mezzi di comunicazione di tutto il mondo trattano di droga ha creato un senso di ingannevole familiarità, se non rassegnazione, con il fenomeno, mentre tutte le attività relative alle droghe illecite sono condotte di nascosto, impedendo ai più di conoscere la vera natura del problema;

impegna il Governo:

a ridefinire la strategia della riduzione del danno, verificandone i risultati non solo in termini qualitativi, ma anche in termini quantitativi, come opzione che può riguardare una parte limitata degli assuntori di eroina e che non è una terapia ma ha l'obiettivo di contenere il problema;

a valorizzare l'attività dei Sert verificando, attraverso uno studio serio, l'impiego del metadone e degli altri farmaci sostitutivi, vigilando che il loro uso rientri nei termini prescritti dalla legge, avendo come obiettivo la loro diminuzione al minimo necessario (non possono superare i tre mesi, senza l'*escamotage* di brevi interruzioni, devono essere collegati ad un progetto di recupero e usati in dosi contenute), onde privilegiare il recupero della persona sul contenimento del disagio e delle devianze, secondo lo spirito e le indicazioni della medesima normativa;

a favorire e sviluppare il rapporto con le esperienze offerte dalle comunità terapeutiche, il cui scopo primario è quello della costruzione delle basi e delle capa-

lità della persona ad autopromuovere il proprio reinserimento sociale e lavorativo, nonché il controllo e la verifica di questo processo;

ad ampliare la collaborazione con tali strutture per facilitare l'attuazione delle misure alternative alla detenzione già previste dalla legge, allargando la possibilità di ricorrere a tali misure anche per pene edittali superiori a quelle in vigore;

a sperimentare forme innovative di detenzione per i tossicodipendenti, anche tramite la collaborazione tra strutture carcerarie e comunità terapeutiche, nel rispetto delle reciproche autonomie e fisionomie;

a realizzare nuove strutture residenziali e valorizzare quelle esistenti, in quanto strumenti indispensabili per realizzare per i tossicodipendenti non solo un progetto di vita lontano dall'uso delle droghe, ma per mettere a loro disposizione dei luoghi in cui venga intensificata l'educazione all'aver cura di sé e alla responsabilità sociale, agevolata da una formazione globale alla partecipazione e al senso del lavoro;

a sviluppare progetti di prevenzione delle dipendenze tra le giovani generazioni che promuovano piani educativi più impegnativi ed efficaci e che forniscano elementi di identificazione, socializzazione e aggregazione alternativi;

a porre la massima attenzione alle interferenze e sovrapposizioni tra sofferenza psichiatrica e tossicodipendenza, attivando in rete i servizi territoriali psichiatrici e favorendo una reale presa in carico istituzionale di questi casi così difficili da gestire;

a pianificare interventi capaci di sostenere e tutelare i familiari ed in particolare i minori, pur salvaguardando il diritto alla genitorialità;

a creare una formazione stabile degli operatori del settore che preveda un'attività diretta all'aggiornamento ma anche alla prevenzione del *burn-out*;

a rafforzare la cooperazione con i *partner* europei, sostenendone l'azione e promuovendo il coordinamento della loro politica e dei loro programmi;

a sollecitare il coordinamento tra organi di polizia e giudiziari dei Paesi europei e l'armonizzazione delle norme degli Stati membri in campo penale, puntando al sistema finanziario di cui il narcotraffico è diventato parte integrante;

a sollecitare i mezzi di comunicazione, a partire dalla Rai, a produrre in sinergia con il ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca un'informazione adeguata sul fenomeno in modo di aiutare i giovani a capire la vera natura del problema.

(1-00044) « Michelini, Di Virgilio, Massidda, Parodi, Antonio Leone, Bertucci, Cicchitto, Bertolini, Baiamonte, Gianfranco Conte, Fratta Pasini, Lainati, Paroli, Stradella ».

(22 gennaio 2002)

La Camera,

premesso che:

i Paesi europei pagano ogni giorno i guasti economici, sociali ed umani conseguenti ad una politica sulle droghe largamente basata sull'approccio repressivo dettato a livello mondiale dalle convenzioni Onu: secondo la relazione sull'evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione europea del 2001 dell'Oedt (l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze), il 50 per cento dei detenuti nei Paesi europei ha a che fare con il consumo di sostanze stupefacenti, e di tutto il denaro usato per droghe e dipendenze, tra il 70 e il 75 per cento viene speso nel campo penale e solo ciò che resta in quello sociale e sanitario;

il rapporto dell'Oedt mostra che molti Paesi europei si vanno indirizzando verso altre politiche: il Belgio depenalizza il consumo di canapa, in Portogallo non si

sanziona più penalmente il consumo individuale, l'Olanda e la Spagna di Aznar seguono l'esempio svizzero, sperimentando la somministrazione controllata di eroina su un'utenza selezionata, e in generale « numerose relazioni degli Stati membri indicano che il consumo individuale di stupefacenti oppure il possesso per il consumo personale non rientrano tra le priorità primarie delle autorità preposte all'applicazione della legge »;

una politica delle droghe deve basarsi sulle evidenze e sulle verifiche, e le strategie di riduzione del danno hanno avuto esiti positivi per la vita la salute e il benessere del consumatori tossicodipendenti e ricadute positive sulla collettività, così come già aveva riconosciuto l'indagine conoscitiva fatta nella scorsa legislatura dalla Commissione igiene e sanità del Senato della Repubblica; sulla sperimentazione svizzera le valutazioni sono state positive: il trattamento con eroina non è più sperimentale ma rientra, con le dovute limitazioni cliniche, tra le possibilità di trattamento normalmente a disposizione. La valutazione è positiva anche secondo i Governi olandese e spagnolo;

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 i consumatori 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 incita a migliorare gli interventi che già hanno dato risultati nel decennio passato: metadone e programmi di riduzione del danno: « terapie sostitutive che possono ridurre la frequenza delle iniezioni, sono disponibili in tutti gli Stati membri, in gran parte sotto forma di metadone ma, nella gran parte dei Paesi, sono ancora possibili grandi miglioramenti in termini di copertura », anche perché nonostante i programmi di distribuzione di siringhe siano diffusi in tutti i Paesi,

« nel complesso sembra che non stiano ancora fornendo un numero di aghi puliti sufficiente »;

secondo l'articolo 152 del trattato di Amsterdam, paragrafo terzo, « 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 d'azione comunitario invita a « sviluppare ulteriormente gli studi pilota su gruppi mirati nel quadro della prevenzione e della riduzione dei rischi associati » al consumo di sostanze stupefacenti;

il Piano d'azione dell'Unione europea per combattere la droga (2000-2004) raccomanda la necessità di « adottare un approccio più proattivo nei confronti della prevenzione e della riduzione del rischi per la salute associati alla droga, approccio che dovrà fondarsi su una strategia globale » e, parlando di tale strategia globale precisa che « deve riguardare tutti i settori della prevenzione dell'abuso di droga, dallo scoraggiare l'iniziazione alla droga alta riduzione delle conseguenze negative dell'abuso di droga sia a livello sanitario che sociale », lo stesso Piano invita a « sviluppare ulteriormente i servizi a bassa soglia di accesso »;

impegna il Governo:

ad adottare iniziative perché si giunga alla depenalizzazione completa di tutte le condotte connesse al consumo, limitando la sanzione penale al traffico e allo spaccio di stupefacenti, riducendo l'entità delle pene, fra le più alte d'Europa;

a rafforzare i programmi di riduzione del danno, facendoli uscire dalla fase sperimentale. In questo ambito è opportuno non solo sviluppare i servizi a bassa soglia, ma anche avviare progetti pilota che prevedano, in situazioni di consumo delle cosiddette nuove droghe, il monitoraggio delle pasticche, tenendo conto della necessità di evitare agli operatori rischi di carattere penale, per poter prontamente rendere consapevoli i consumatori sui rischi connessi ai consumo delle sostanze in circolazione;

a rafforzare sul territorio il sistema dei servizi (la relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze relativa al 2000 mostra che le comunità hanno visto diminuire la propria utenza del 5,9 per cento, in Italia su 145.897 utenti dei Sert, 19057 si rivolgono alle comunità, valorizzando la piena disponibilità di tutte le opzioni possibili in termini di terapia, sostegno, servizi come diritto inalienabile di ogni consumatore), garantendo un sistema pubblico dei servizi efficiente, funzionante, dotato di risorse, un sistema di servizi orientato alla domanda dell'utenza e alla pluralità e alla libertà terapeutica, basato sull'evidenza dell'efficacia dei trattamenti proposti;

a valorizzare l'efficacia terapeutica e preventiva dei protocolli con metadone a lungo termine che prevedono dosaggi medio-alti del farmaco, capaci di trattenere, in contatto con la struttura sanitaria, la fascia di popolazione più 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 della diverse scelte terapeutiche, a cominciare da quella basata sull'astinenza;

a sviluppare progetti di prevenzione e informazione che coinvolgano come protagonisti attivi i consumatori, che sappiano dialogare e rispettare le diverse scelte di vita;

a dare seguito all'indagine conoscitiva fatta dalla Commissione igiene e sanità del Senato della Repubblica nella passata legislatura, acquisendo la documentazione relativa e promuovendo una sede di dibattito scientifica sulle politiche di sperimentazione di somministrazione controllata di eroina, nonché a predisporre uno studio di fattibilità in Italia di tale progetto.

(1-00045) « Valpiana, Buffo, Giordano, Russo Spina, Zanotti, Zannella, Boato, Pecoraro Scania, Cento, Bulgarelli, Lion, Titti De Simone, Chiaromonte, Deiana ».

(24 gennaio 2002)

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 psicoat-

tive, 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 cro-

nici, 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 *burn-out*;

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 Rossi, Sergio Rossi, Stucchi, Vascon ».

(28 gennaio 2001)

La Camera,

premesso che:

secondo la relazione sull'evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione europea del 2001 dell'Oedt (Osservatorio eu-

ropeo 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 le-

gata 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 ».

(28 gennaio 2001)

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 dipendenze; 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