

1. Premessa

Il Governo, sin dal suo insediamento, ha posto la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze e la lotta al traffico ed allo spaccio di sostanze stupefacenti tra le priorità della sua azione.

Questo, anche con riferimento a precisi vincoli di ordine internazionale, quali la Convenzione unica sugli stupefacenti adottata a New York il 30 marzo 1961, emendata dal Protocollo di Ginevra del 25 marzo 1972, e la Convenzione sulle sostanze psicotrope adottata a Vienna il 21 febbraio 1971, che obbligano gli Stati sottoscrittori, fra i quali l'Italia, a considerare illecita anche la detenzione di stupefacenti per uso personale non terapeutico.

Nella nuova strategia politica delineata nel Programma triennale per la lotta alla produzione, al traffico, allo spaccio ed al consumo di sostanze stupefacenti e psicotrope approvato il 14 febbraio 2002, l'Esecutivo aveva già evidenziato, tra l'altro, la necessità di procedere alla revisione della normativa vigente in materia. Tale compito, successivamente, è stato affidato al Dipartimento nazionale per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Il Governo, nel varare il progetto di revisione della legislazione vigente in materia di droga, aveva assunto l'impegno di razionalizzare, ove possibile e, nel rispetto delle attribuzioni stabilite dall'art. 117 della Costituzione, le competenze del settore, attualmente ripartite tra più amministrazioni statali, concentrandole in un'unica struttura amministrativa.

A tal fine, al Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri dall'art.6 bis del decreto legislativo 30 luglio 1999, n.303, sono state trasferite dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, le competenze di indirizzo e coordinamento delle politiche antidroga, compresa la gestione dell'utilizzo del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga.

Il Dipartimento è stato istituito con la legge finanziaria 2004 (L. 24/12/2003, n.350) che lo ha inserito tra le strutture generali e permanenti della Presidenza del Consiglio dei Ministri (art. 6 bis del decreto legislativo 30/7/1999, n.303).

L'istituzione del nuovo dipartimento dà, inoltre, completa attuazione:

- al piano d'azione in materia di lotta alla droga (2000-2004) dell'Unione europea, che prevede la presenza negli ordinamenti degli Stati membri di un coordinatore nazionale in materia di droga;
- alla dichiarazione politica sui principi guida di riduzione della domanda di droga e misure per intensificare la cooperazione internazionale per contrastare il problema della droga nel mondo (ventesima sessione speciale dell'Assemblea generale dell'ONU - 8/10 giugno 1998) che richiede un approccio bilanciato (riduzione della domanda e dell'offerta) e multidisciplinare nei programmi e nelle strategie nazionali di lotta alla droga.

L'impegno degli Stati membri dell'ONU ad "un mondo libero dalla droga, condizione imprescindibile per la pace e la sicurezza internazionali, il progresso economico e sociale e una migliore qualità della vita", è stato solennemente riaffermato alla 46° sessione della Commissione stupefacenti delle Nazioni unite (Vienna 8-17 aprile 2003).

In conformità agli impegni dell'Italia derivanti dal diritto internazionale e comunitario, l'inserimento nella Presidenza del Consiglio dei Ministri del nuovo dipartimento mira a garantire l'efficacia del coordinamento di tutte le amministrazioni pubbliche competenti in materia, sia dal lato della domanda sia dal lato dell'offerta di droga, che, diversamente, avrebbe trovato ostacoli insormontabili proprio nelle competenze settoriali di ciascuna amministrazione.

- Il nuovo art.6 bis del decreto legislativo 30/7/1999, n.303, come modificato dalla legge finanziaria 2004, attribuisce al Dipartimento la funzione di coordinamento delle politiche di :
- prevenzione
- monitoraggio

- **contrasto**
del diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcoolodipendenze correlate.
Inoltre, il Dipartimento:
- collabora con le associazioni, le cooperative sociali, le comunità terapeutiche e i centri di accoglienza operanti nel campo della prevenzione, recupero e reinserimento sociale dei tossicodipendenti;
- raccoglie informazioni e documentazione sulle tossicodipendenze, definendo e aggiornando le metodologie per la rilevazione, l'elaborazione, la valutazione e il trasferimento all'esterno delle informazioni sulle tossicodipendenze.

Il Dipartimento opera secondo gli indirizzi del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga, di livello ministeriale (ex art. 1 del T.U. n.309 del 1990 e successive modificazioni) ferme restando le competenze attribuite ad altre amministrazioni pubbliche in materia di prevenzione e contrasto alla droga e recupero delle persone dedite all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Entro il 30 aprile di ciascun anno il Dipartimento trasmette una relazione Parlamento, con particolare riferimento alle azioni di contrasto e prevenzione della droga e di recupero, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.

2. Assetto organizzativo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga

Nell'impostare l'organizzazione del Dipartimento si è tenuto conto della normativa della Presidenza del Consiglio dei Ministri, di cui costituisce struttura generale di supporto, a servizio del Presidente per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti indicati nell'art. 6-bis nel decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303.

Il Presidente del Consiglio dei Ministri è, quindi, l'organo di governo del Dipartimento ed esercita le funzioni di indirizzo politico-amministrativo, definisce le priorità e gli obiettivi da conseguire nelle aree di propria competenza, verifica la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti.

Il Capo del Dipartimento, nominato ai sensi degli articoli 18, 21, e 28 della legge 23 agosto 1988, n.400, cura l'organizzazione ed il funzionamento del Dipartimento, risponde della sua attività e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi fissati dal Presidente del Consiglio dei Ministri, e coordina l'attività degli Uffici di livello dirigenziale generale.

Il Capo del Dipartimento:

- a) cura i rapporti con il Segretario generale e con gli altri Uffici e Dipartimenti della Presidenza del Consiglio dei Ministri e partecipa alle riunioni di consultazione e di coordinamento con il Segretario generale;
- b) provvede alla nomina dei componenti delle strutture tecnico-scientifiche di supporto alle attività del Dipartimento e dei rappresentanti italiani in seno agli organismi internazionali;
- c) determina, con proprio provvedimento, l'organizzazione e il funzionamento del Comitato scientifico dell'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze, che è posto alle sue dirette dipendenze.

Il Dipartimento si articola in quattro Uffici, cui sono preposti coordinatori con incarico di funzioni dirigenziali generali e in dieci Servizi, cui sono preposti coordinatori con incarico di funzioni dirigenziali.

Nel delineare gli Uffici di livello dirigenziale generale si è tenuto conto dell'impostazione data dalle Convenzioni delle Nazioni Unite e dalla strategia antidroga dell'Unione europea, basata sull'approccio bilanciato e pluridisciplinare delle politiche antidroga degli Stati-membri, che garantisca un'eguale peso agli aspetti della riduzione sia della domanda sia dell'offerta di droga.

Il coordinamento che la Presidenza del Consiglio dei Ministri è chiamata ad esercitare, attraverso il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, di tutte le amministrazioni pubbliche, ferme restando le rispettive competenze gestionali di settore e nel rispetto delle competenze costituzionalmente tutelate, necessita di un assetto organizzativo adeguato per svilupparsi secondo la ricordata logica bilanciata e pluridisciplinare.

Pertanto, si è provveduto a ricomporre le diverse linee di attività nei seguenti Uffici dirigenziali generali in cui si articola il Dipartimento:

I. Ufficio riduzione della domanda e dell'offerta di droga

Provvede all'attuazione degli indirizzi, delle decisioni e delle strategie del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga; coordina l'azione attuativa delle amministrazioni pubbliche competenti in materia di tossicodipendenze e alcooldipendenze correlate; attiva la collaborazione con le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e con le organizzazioni del privato sociale; provvede al funzionamento della Commissione per la valutazione dell'idoneità delle organizzazioni del privato sociale rispetto alle funzioni statutarie; elabora una relazione dettagliata al Parlamento sugli interventi effettuati in attuazione dell'art. 6-bis del decreto legislativo 30 luglio 1999, n.303; tiene i rapporti con gli organismi internazionali e comunitari per garantire un approccio bilanciato nelle politiche di riduzione della domanda e dell'offerta.

L'Ufficio si articola nei seguenti servizi di livello dirigenziale non generale:

- **Servizio prevenzione** coordina le amministrazioni dello Stato delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano aventi competenza in materia di riduzione della domanda; provvede agli adempimenti relativi all'organizzazione ed allo svolgimento delle campagne informative; cura l'organizzazione e lo svolgimento della conferenza triennale; coordina l'assistenza ai Paesi in via di sviluppo produttori di sostanze stupefacenti e psicotrope; esercita funzioni di consultazione e raccordo con la Conferenza permanente Stato-Regioni; cura i rapporti con i Ministeri della salute e dell'istruzione e con gli organismi internazionali e comunitari;
- **Servizio recupero e reinserimento sociale** collabora con le associazioni, le comunità terapeutiche e i centri di accoglienza a fini di impulso e coordinamento, secondo il principio di sussidiarietà, per perseguire il recupero e il reinserimento sociale dei tossicodipendenti; provvede al funzionamento della Commissione per la valutazione dell'idoneità delle organizzazioni del privato sociale alle rispettive funzioni statutarie; cura la tenuta dell'elenco degli organismi del privato sociale;
- **Servizio riduzione dell'offerta** cura i rapporti con il Ministero dell'Interno e, in particolare, con la Direzione centrale servizi antidroga al fine di assicurare un approccio bilanciato tra prevenzione e contrasto; cura i rapporti con i competenti organismi delle Nazioni Unite e dell'Unione europea; collabora all'attività formativa degli operatori incaricati dell'applicazione della legge per contribuire a garantirne una formazione pluridisciplinare.

II. Ufficio interventi per la lotta alla droga

Provvede alla promozione e al coordinamento dei progetti statali da finanziare con il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e alle alcooldipendenze correlate; cura la predisposizione di linee-guida alle Amministrazioni dello Stato per la elaborazione dei progetti; provvede agli adempimenti amministrativi connessi; cura il coordinamento e verifica il grado di realizzazione dei progetti; valuta i risultati ottenuti e predisponde una relazione annuale.

L'Ufficio si articola nei seguenti servizi di livello dirigenziale non generale:

- **Servizio gestione fondo nazionale di intervento** cura gli adempimenti connessi con la promozione, la predisposizione, la realizzazione e il coordinamento degli interventi, nonché gli adempimenti connessi con il monitoraggio dei progetti, acquisendone i risultati ottenuti, anche ai fini della loro valutazione e del loro utilizzo in altre realtà territoriali; cura la tenuta di una banca dati dei progetti realizzati al fine di diffondere le migliori prassi;
- **Servizio di controllo** svolge l'attività di valutazione in termini di economicità, efficienza ed efficacia degli interventi finanziati con il fondo nazionale anche al fine di proporre le correzioni resesi necessarie per gli scostamenti verificatisi rispetto agli obiettivi programmati.

III. Ufficio per il monitoraggio

Coordina le politiche di monitoraggio delle amministrazioni competenti in materia di droga e di alcool dipendenze correlate; gestisce i flussi informativi provenienti dalle Amministrazioni dello Stato, delle Regioni e delle Province autonome; cura i rapporti con il Consiglio nazionale delle ricerche, con l'Istituto superiore di sanità, con le Università, con l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze di Lisbona, con il Gruppo Pompidou e con l'Ufficio delle Nazioni Unite contro la droga e il crimine; cura la valorizzazione e divulgazione dell'informazione scientifica; predisponde la relazione annuale al Parlamento e il Rapporto nazionale per l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze di Lisbona; assicura il supporto scientifico alle campagne informative; promuove la formazione professionale degli operatori addetti al monitoraggio da parte delle Amministrazioni competenti; istruisce la programmazione delle politiche antidroga per la direttiva generale della Presidenza del Consiglio; collabora con tutte le amministrazioni competenti nella definizione dei rispettivi obiettivi annuali; assicura il monitoraggio permanente del grado di raggiungimento degli obiettivi programmati.

L'Ufficio si articola nei seguenti servizi di livello dirigenziale non generale:

- **Osservatorio permanente droghe e tossicodipendenze** verifica l'andamento del fenomeno della tossicodipendenza e dell'alcooldipendenza correlata; coordina le politiche di monitoraggio; gestisce i flussi informativi provenienti dalle Amministrazioni dello Stato, delle Regioni e delle Province autonome; cura i rapporti con il Consiglio nazionale delle ricerche, con l'Istituto superiore di sanità, con le Università, con l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze di Lisbona, con il Gruppo Pompidou e con l'Ufficio delle Nazioni Unite contro la droga e il crimine; cura la costituzione di un sistema informativo delle amministrazioni competenti in materia di politiche antidroga;
- **Servizio studi e documentazione** cura la valorizzazione e divulgazione dell'informazione scientifica, predisponendo documenti di indirizzo per le politiche antidroga; predisponde la relazione annuale al Parlamento e il Rapporto nazionale per l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze di Lisbona; assicura il supporto scientifico alle campagne informative; promuove la formazione professionale per i professionisti dei servizi territoriali, della scuola e delle agenzie formative, per gli operatori dei media, per le forze di polizia e per la magistratura;
- **Servizio programmazione e controllo** istruisce la programmazione delle politiche antidroga da trasfondere nella direttiva generale della Presidenza del Consiglio, sulla base degli impegni internazionali e comunitari nonché degli indirizzi del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga; collabora con tutte le amministrazioni competenti nella definizione dei rispettivi obiettivi annuali; assicura il monitoraggio permanente del grado di raggiungimento degli obiettivi programmati attraverso una rete informatizzata dei servizi di controllo interno dei Ministeri; propone gli interventi correttivi di coordinamento in corso d'opera.

IV. Ufficio affari generali e relazioni internazionali e comunitarie

Attende agli affari generali del Dipartimento; gestisce le risorse umane, finanziarie e informatiche collaborando con i competenti Dipartimenti e Uffici della Presidenza; cura gli aspetti generali dei rapporti internazionali e comunitari in stretto coordinamento con gli altri Uffici competenti del Dipartimento.

L'Ufficio si articola nei seguenti servizi di livello dirigenziale non generale:

- **Servizio affari generali** cura la gestione dell'archivio del dipartimento; gestisce le risorse umane, finanziarie, informatiche e provvede ai connessi adempimenti amministrativi; cura i rapporti con i competenti Dipartimenti e Uffici del Segretariato anche al fine del controllo interno e della valutazione della dirigenza; svolge l'istruttoria degli adempimenti in materia di sicurezza del lavoro.
- **Servizio relazioni internazionali e comunitarie** cura i rapporti e i conseguenti adempimenti amministrativi con gli organismi internazionali e comunitari competenti in materia di tossicodipendenza e di alcooldipendenza correlata; provvede agli adempimenti necessari all'attuazione degli accordi assunti in sede internazionale, curando la predisposizione di reports e questionari; garantisce la rappresentanza in ambito internazionale degli indirizzi generali del Comitato nazionale di coordinamento dell'azione antidroga; assicura, nei rapporti internazionali e comunitari, il supporto organizzativo ed il raccordo agli altri Uffici del Dipartimento.

Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga

Il Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri dall'art.1, comma 1, del DPR 9/10/1990, n.309, è disciplinato da fonti sub legislative (DPCM 28/4/1999 e DPCM 5/4/2002) di cui è in corso l'aggiornamento, al fine di tenere conto delle modifiche legislative intervenute e della conseguente costituzione del nuovo Dipartimento nazionale per le politiche antidroga.

La composizione delineata dal DPR 309/1990 comprende: il Presidente del Consiglio dei Ministri o in caso di assenza o di impedimento il Vice Presidente; i ministri di affari esteri, interno, giustizia, economia e finanze, difesa, istruzione, università e ricerca, salute, lavoro e politiche sociali, infrastrutture e trasporti (aree urbane), affari regionali. La previsione della norma di salvaguardia che consente la partecipazione anche di "altri Ministri in relazione agli argomenti da trattare" assicura la rappresentanza di tutti gli interessi pubblici di volta in volta coinvolti.

Alle riunioni del Comitato partecipa il Capo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DNPA).

Il DNPA esercita la propria funzione di coordinamento secondo gli indirizzi del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga (ex art. 1 del T.U. n.309 del 1990 e successive modificazioni), ferme restando le competenze attribuite ad altre amministrazioni pubbliche in materia di prevenzione e contrasto alla droga e recupero delle persone dedite all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope.

Il Comitato, in conformità ai trattati internazionali ed in attuazione della strategia e dei piani di azione dell'Unione europea, esercita le funzioni di indirizzo e coordinamento delle politiche di prevenzione, monitoraggio e contrasto del diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcooldipendenze correlate; formula proposte al Governo per l'esercizio della funzione di indirizzo e coordinamento delle competenze delle Regioni; esprime pareri sui relativi provvedimenti del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Il Comitato si avvale del supporto amministrativo e tecnico-scientifico del Dipartimento nazionale

per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, nonché dei competenti organismi consultivi, di studio, ricerca e monitoraggio.

Al fine di assicurare l'efficacia del coordinamento delle politiche antidroga, sia dal lato della domanda sia dal lato dell'offerta, alla conferenza dei dirigenti generali competenti per materia delle amministrazioni dello Stato rappresentate nel Comitato, prevista dall'art. 127, comma 12, del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309 e successive modifiche, compete l'attuazione amministrativa delle decisioni del Comitato stesso, esercitando i poteri istruttori e decisorii della conferenza di servizi, disciplinata dagli articoli 14 e seguenti della legge 7/8/1990, n.241.

La Conferenza è convocata e coordinata dal capo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga sia in funzione istruttoria delle delibere del Comitato sia in funzione attuativa delle stesse.

La Conferenza acquisisce dai servizi di controllo interno dei Ministeri competenti il monitoraggio del grado di realizzazione dei singoli obiettivi delle politiche antidroga, contenuti nelle direttive annuali di ciascun Ministero, anche al fine della proposta degli interventi correttivi ritenuti necessari e dell'acquisizione di elementi di programmazione per l'anno successivo.

L'attuazione amministrativa delle decisioni assunte dal Comitato da parte della Conferenza dei dirigenti generali competenti per materia si realizza utilizzando anche lo strumento della conferenza di servizi (art.14 della legge 7/8/1990, n.241) esercitando i relativi poteri non solo istruttori ma anche decisorii.

Inoltre, la funzione di coordinamento politico-amministrativo potrebbe risultare potenziata ed arricchita dall'utilizzo di un ulteriore strumento di programmazione e controllo ricavabile dal quadro giuridico risultante dai decreti legislativi 165/2001 ("norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche") e 286/1999 (sui controlli interni), che disciplinano le funzioni di programmazione e controllo nelle pubbliche amministrazioni.

Com'è noto, il sistema delineato dai ricordati decreti legislativi n. 165 e n.286 si impernia sulla direttiva generale dell'azione amministrativa di competenza del Presidente del Consiglio che è finalizzata alla programmazione strategica complessiva ed alla successiva predisposizione delle direttive generali dei singoli Ministeri per l'attività amministrativa e la gestione.

Le direttive annuali adottate dai Ministri, preposti alle Amministrazioni destinatarie del coordinamento antidroga e componenti del comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga, ex DPR 309/1990, (affari esteri, interno, giustizia, economia e finanze, difesa, istruzione, università e ricerca, salute, lavoro e politiche sociali, infrastrutture e trasporti, affari regionali) vengono successivamente attuate attraverso la definizione dei singoli obiettivi gestionali in capo a ciascuna direzione generale, centro di responsabilità amministrativa, sulla base delle risorse umane e strumentali a tal fine disponibili.

Il monitoraggio del grado di avanzamento verso il raggiungimento degli obiettivi è affidato ai servizi di controllo interno di ciascun Ministero che, attraverso i dati disponibili e gli strumenti di misurazione adottati, verificano gli eventuali scostamenti in corso d'anno, permettendo gli interventi correttivi ritenuti opportuni.

Il sistema di controllo ha caratteristiche spiccatamente collaborative con i centri di responsabilità amministrativa, di livello dirigenziale, e costituisce il presupposto indispensabile per l'impostazione della programmazione per l'anno successivo.

Il circolo virtuoso che ne risulta può essere così sinteticamente illustrato:

1. programmazione generale;
2. esplicitazione di obiettivi gestionali misurabili e realistici;
3. controllo interno di verifica dei risultati raggiunti;
4. interventi correttivi in corso d'anno e successiva programmazione che tenga conto dell'esperienza realizzata.

La Conferenza dei direttori generali potrà così basare i propri lavori su un costante monitoraggio attraverso i servizi di controllo interno dei Ministeri, che consentirà di conoscere *in itinere* il grado di raggiungimento degli obiettivi programmati da parte di ciascuno dei Ministeri coordinati e avanzare le opportune proposte di interventi correttivi sia in corso d'opera sia in sede di programmazione.

Comitato scientifico dell'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze

Il decreto del Vice Presidente del Consiglio dei Ministri on. Gianfranco Fini del 26 luglio 2004, che definisce l'organizzazione interna del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, attribuisce all'organo di governo del Dipartimento la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del Comitato scientifico dell'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze.

Con successivo decreto del 28 gennaio 2005 si è provveduto a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento del Comitato scientifico per adeguarne la disciplina alle disposizioni in materia di organizzazione del Governo e della Presidenza del Consiglio dei Ministri, anche in vista del pieno adempimento degli obblighi derivanti dal diritto internazionale e comunitario. Al fine di assicurare la completezza dell'approccio pluridisciplinare si è aumentato il numero dei componenti, consentendo così la presenza di settori scientifici precedentemente non rappresentati.

Con decreto in pari data si è provveduto alla nomina del Comitato scientifico e del relativo Presidente.

Il Comitato, in conformità ai trattati internazionali ed in attuazione della strategia e dei piani di azione dell'Unione europea, ha iniziato ad esercitare le funzioni di consulenza tecnico-scientifica a supporto delle politiche di prevenzione, monitoraggio e contrasto del diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcoolodipendenze correlate.

Consulta delle tossicodipendenze

L'art. 6-bis, comma 2, nel decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, istitutivo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, prevede la collaborazione del Dipartimento stesso con le associazioni, le cooperative sociali, le comunità terapeutiche e i centri di accoglienza operanti nel campo della prevenzione, recupero e reinserimento sociale dei tossicodipendenti.

La Consulta delle tossicodipendenze soddisfa l'esigenza di avvalersi di un organismo ad elevata specializzazione, rappresentativo degli operatori e degli esperti sulle tossicodipendenze e le alcoolodipendenze correlate, avente compiti di consulenza e di supporto tecnico-scientifico nell'elaborazione e nell'attuazione delle politiche di prevenzione, monitoraggio e contrasto.

Con decreto del Vice Presidente del Consiglio dei Ministri on. Gianfranco Fini del 28 gennaio 2005 sono stati disciplinati l'organizzazione ed il funzionamento della Consulta che risulta così composta:

- Presidente del Consiglio dei Ministri o Ministro dallo stesso delegato quale organo di governo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga;
- Capo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga;
- Componenti della conferenza dei dirigenti generali competenti per materia delle amministrazioni dello Stato di cui all'art. 127, comma 12, del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309 e successive modifiche (affari esteri, interno, giustizia, economia e finanze, difesa, istruzione, università e ricerca, salute, lavoro e politiche sociali, infrastrutture e trasporti (aree urbane), affari regionali);

- 1 rappresentante delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;
- 11 componenti del Comitato scientifico dell'Osservatorio per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze;
- 19 esperti ed operatori dei SERT
- 18 esperti ed operatori delle comunità
- 6 esperti in rappresentanza di associazioni

Con decreto in pari data del Vice Presidente del Consiglio dei Ministri sono stati nominati i componenti della Consulta.

La Consulta ha tenuto la prima riunione il **16 febbraio 2005** con all'ordine del giorno il tema **"Droga: verso la IV Conferenza nazionale sulle tossicodipendenze"**.

La riunione, molto proficua, ha confermato da parte di tutti i componenti una comune, positiva volontà di lavorare assieme alla realizzazione della Conferenza nazionale, di cui al T.U. 309/1990, che si svolgerà a Pescara dal 20 al 22 settembre 2005.

Durante il dibattito sono stati messi a fuoco gli argomenti principali da trattare in Conferenza il cui fulcro sarà: **"La centralità della persona e i valori di riferimento contro le dipendenze"**.

C'è stato, inoltre, un pieno accordo sulla necessità di rimodulare l'intera rete dei servizi di assistenza e cura, anche per renderli adeguati alle trasformazioni complesse del fenomeno droga, nonché sulla esigenza di individuare i nodi critici del rapporto con le istituzioni regionali.

Per questo si è convenuto di assegnare un ampio spazio nei lavori della Conferenza all'analisi del sistema degli interventi, nella consapevolezza dell'originalità e validità del "Modello Italia", un modello efficace di sinergia tra intervento pubblico e privato, ancora attuale, che potrebbe essere utilmente esportato anche oltre confine.

La gravità del fenomeno legato al consumo di droga e alle tossicodipendenze nell'intera Unione europea rende, infatti, auspicabile l'istituzione di una Agenzia delle tossicodipendenze che l'Italia avrebbe pieno titolo ad ospitare.

Piena sintonia si è riscontrata sugli altri temi della Conferenza, prima tra tutti la *prevenzione*, per la quale va pensato un modello di comunicazione sociale, non terrorizzante ma diretto ed efficace, la *formazione* e, infine, i delicati temi della *doppia diagnosi*, della *droga nelle strutture carcerarie* e dell'*adeguamento dei servizi alle nuove modalità di consumo*.

Il metodo di lavoro individuato è quello innovativo della realizzazione di eventi preparatori progressivi che consentiranno il pieno coinvolgimento degli operatori, degli enti locali e delle regioni secondo il principio di sussidiarietà.

Infine, per rendere possibile la massima fruizione dei lavori della Conferenza di Pescara si utilizzeranno le nuove opportunità offerte dalle telecomunicazioni e dalla tecnologia digitale.

Commissione per la valutazione dell'idoneità delle organizzazioni del privato sociale rispetto alle funzioni statutarie

L'art.6 bis del decreto legislativo 30/7/1999,n.303, dispone che nella relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della norma istitutiva del Dipartimento sia indicato, tra l'altro, ***l'elenco delle associazioni, comunità terapeutiche e centri di accoglienza ritenuti validamente idonei alle loro funzioni statutarie*** da una commissione istituita dal Dipartimento e che collaborano a tal fine con il Dipartimento stesso.

Per definire l'ambito di competenza di detta Commissione, occorre premettere alcune considerazioni sul quadro di riferimento vigente.

L'intesa Stato-Regioni 5 agosto 1999 ("Determinazione dei requisiti minimi standard per

l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso⁷):

- definisce i requisiti soggettivi, strutturali, funzionali e di personale per l'autorizzazione al funzionamento e alla conseguente iscrizione nell'albo regionale (artt.1-7);
- stabilisce i criteri di vigilanza (art.8);
- fissa i criteri di accreditamento degli enti o associazioni per i servizi sociosanitari (art.9 e ss.)

Fatta salva l'opportunità di eventuali modifiche e integrazioni della citata intesa Stato-Regioni che si fossero rese necessarie sulla base dell'esperienza applicativa, occorre preliminarmente stabilire l'esatta portata della previsione normativa di cui all'art.6bis, compatibile con il nuovo assetto ripartitorio delle competenze introdotto dal nuovo Titolo V della Costituzione.

L'idoneità di associazioni, comunità terapeutiche e centri di accoglienza viene verificata sia in fase di costituzione (codice civile e leggi complementari), sia in fase di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento (intesa Stato-Regioni e normative regionali di attuazione).

L'idoneità di cui trattasi dovrebbe essere ulteriore e non invasiva di competenze già chiaramente definite. Di qui la necessità di uno sforzo interpretativo che salvaguardi l'applicabilità della previsione dell'art.6 bis.

E' avviso del DNPA che si potrebbe provare ad interpretare il "*ritenuti validamente idonei alle loro funzioni statutarie*", riferito agli enti del privato sociale, come la previsione di una valutazione funzionale, ricognitiva dell'appartenenza della singola organizzazione ad un'area di eccellenza nelle prestazioni di recupero e reinserimento sociale.

L'elenco che ne deriverebbe sarebbe costituito dalle organizzazioni abilitate a collaborare con il Dipartimento.

La finalità di questa collaborazione potrebbe essere quella di corrispondere alla previsione di cui all'art.117, comma 2, Cost. che annovera tra le materie espressamente riservate a garanzia dell'unitarietà e dell'indivisibilità della Repubblica la "*determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale*" (lett. m).

Si valorizzerebbe, altresì, il principio di sussidiarietà orizzontale in quanto le aree di eccellenza individuate potrebbero costituire modelli di riferimento per "*l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale*" (art.118, comma 4, Cost.).

Per dare attuazione alla previsione legislativa il Dipartimento, sulla base di una interpretazione compatibile con il quadro normativo di riferimento, costituito dal novellato titolo V della Costituzione e dalla intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999 ("*Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso*"), ha provveduto preliminarmente ad acquisire gli elenchi regionali aggiornati delle strutture accreditate (**allegato 1**).

La redazione dell'elenco in questione è stata resa possibile dalla piena collaborazione garantita dalle Regioni e dalle Province Autonome, competenti all'autorizzazione e all'accreditamento dei centri riabilitativi.

La normativa di riferimento dell'elenco aggiornato delle associazioni, delle cooperative sociali di cui alla Legge 8 novembre 1991 n.381, delle comunità terapeutiche e dei centri di accoglienza operanti nel campo della prevenzione, recupero e reinserimento sociale dei tossicodipendenti, presenti in ciascuna Regione ed iscritte agli albi regionali e provinciali, è la seguente:

- artt.113,114,115 e 116 D.P.R. n. 309 del 9 ottobre 1990 - Atto d'intesa Stato Regioni del 1999 (Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso);
- Legge n.381 dell'8 novembre 1991 (Disciplina delle cooperative sociali);
- Legge n.383 del 7 dicembre 2000 (Disciplina delle associazioni di promozione sociale);

- Legge n.266 dell'11 agosto 1991 (Legge quadro sul volontariato);
- Legge n.328 dell'8 novembre 2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali);
- D. Legislativo n.229 del 19 giugno 1999 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art.1 della legge 30 novembre 1998, n.419);
- Leggi regionali di recepimento.

La rilevazione delle strutture socio-riabilitative oltre a rappresentare il primo passo per la valutazione dell' idoneità dell'attività svolta dalle stesse rispetto alle loro funzioni statutarie, risulta essere uno strumento particolarmente utile per l'analisi e lo studio delle problematiche connesse al consumo delle sostanze stupefacenti e psicotrope ed alle conseguenti attività riabilitative.

Il primo criterio utilizzato, nell'elaborazione dell'elenco nazionale, è stato la disaggregazione in sede legale e sede operativa dei centri riabilitativi censiti. Si è preferito utilizzare la denominazione di "sede legale", essendo più rispondente alla varietà della normativa di riferimento succitata e, quindi, alla molteplicità dei profili giuridici delle strutture, piuttosto che la definizione di "Ente e Associazione per i servizi socio-sanitari gestore dell'attività di prevenzione cura e riabilitazione", comunemente definito Ente Ausiliario, prevista dall'art. 9 dell'Atto d'intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999.

Si è, inoltre, mantenuto il criterio di residenzialità, semiresidenzialità e ambulatorietà, previsti dal citato Atto d'intesa Stato-Regioni del 1999, per la catalogazione delle sedi operative.

Queste ultime, pertanto, sono state classificate nel seguente modo:

- **Strutture residenziali** (con ospitalità ed attività residenziali);
- **Strutture semi-residenziali** (con ospitalità ed attività quotidiana di almeno otto ore e per non meno di cinque giorni la settimana, ovvero di almeno quaranta ore settimanali variamente distribuite);
- **Strutture non residenziali ambulatoriali** (con ospitalità e attività quotidiana per un totale inferiore alle quaranta ore settimanali).

L'elenco, che si allega alla presente relazione, ordinato alfabeticamente per Regione e Provincia, contiene la denominazione del centro riabilitativo, ripartito in sede legale (ente gestore) e sede operativa, l'indirizzo con l'indicazione del Comune di residenza, del numero telefonico e di fax e dell'indirizzo e-mail, ove pervenuto.

Sono state rilevate n.1.261 strutture, di cui n. 355 sedi legali (pari al 28 % delle strutture censite) e n. 906 sedi operative pari al 72 % - vedi tab. 1 e grafici 1, 2 e 3).

Un gran numero dei centri di riabilitazione sono articolati in organizzazioni di tipo federativo: Federazione Italiana Comunità Terapeutiche (F.I.C.T.); Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza (C.N.C.A.); Comunità Incontro, Comunità Emmanuel; Saman, Gruppo Exodus, Opera Don Calabria.

Le Regioni dove si è rilevata una maggiore presenza di strutture sono: la Lombardia, con n. 202 centri (pari al 16,0 % del totale); il Veneto, con n.132 (10,5 %); il Piemonte, con n.126 (10,0 %) e l'Emilia Romagna con n.122 (9,7%).

Un'ulteriore classificazione, sotto il profilo giuridico, è stata operata tra strutture private, che, con n. 1219 sedi censite, rappresentano la quasi totalità e strutture pubbliche che, con n.42 sedi rilevate, rappresentano solo il 3,3% del totale. Queste ultime sono gestite dalle aziende U.S.L. e sono presenti nelle seguenti Regioni (vedi tab.2):

Toscana	(n.15 sedi - 17,2 %);
Piemonte	(n. 9 sedi - 7,1 %);
Veneto	(n. 9 sedi - 6,8 %);
Marche	(n. 5 sedi - 9,6 %);
Umbria	(n. 2 sedi - 6,7 %);
Emilia Romagna	(n. 1 sede - 0,8 %);
Sicilia	(n.1 sede - 1,9 %).

Si sta completando l'integrazione delle informazioni inviate dalle Amministrazioni Regionali, con dati richiesti alle principali federazioni (C.N.C.A., F.I.C.T., Comunità Emmanuel), o attinti dagli elenchi dei centri riabilitativi, inseriti sui siti web delle Regioni, del Ministero dell'Interno, dal portale nazionale delle tossicodipendenze (Dronet), etc. o mediante contatto telefonico con le strutture stesse.

Stante la pluralità della normativa di riferimento e la presenza di realtà assai variegata, si sono inoltre elaborate delle schede di rilevazione strutturate, da somministrare sia alle sedi legali che a quelle operative dei centri, contenenti utili informazioni circa:

- il rappresentante legale;
- il profilo giuridico;
- gli enti di convenzione;
- la normativa di riferimento;
- l'iscrizione ai vari albi;
- la tipologia della struttura;
- l'area di intervento;
- la tipologia d'intervento;
- la ricettività globale;
- il numero degli utenti in carico;
- i profili professionali del personale.

I dati raccolti permetteranno di avere un quadro completo dei centri riabilitativi in Italia.

Si sta, inoltre, procedendo alla costituzione della Commissione di valutazione dell'idoneità alle rispettive funzioni statutarie delle strutture socio-riabilitative, operanti nel campo della lotta alla tossicodipendenza.

Tale Commissione sarà composta da dirigenti e membri del Comitato Scientifico del Dipartimento, da rappresentanti delle Regioni, dei Comuni, nonché dei Ministeri del Lavoro e delle Politiche sociali, dell'Interno, della Giustizia, della Salute e dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

La composizione descritta assicurerà la definizione di criteri valutativi condivisi, sia con le Amministrazioni centrali che regionali, aventi, tra gli altri, il compito istituzionale della cura, recupero e reinserimento sociale delle persone tossicodipendenti.

La valutazione di idoneità espressa dovrà, inoltre, costituire un'opportunità per favorire l'individuazione di aree di eccellenza nelle prestazioni e la relativa diffusione su tutto il territorio nazionale.

Si sono pertanto richieste le designazioni dei relativi referenti, rispettivamente: al Presidente della Conferenza dei Presidenti delle Regioni per i rappresentanti regionali, al Presidente dell'Associazione Nazionale dei Comuni italiani per i dirigenti in rappresentanza dei Comuni ed ai Capi di Gabinetto delle Amministrazioni su indicate per i referenti ministeriali.

Si resta in attesa di tali designazioni, peraltro sollecitate, per poter redigere il decreto di nomina della Commissione stessa.

3. Interventi per la lotta alla droga

Gli interventi posti in essere con il finanziamento del 25% del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga destinato alle Amministrazioni centrali dello Stato e previsto dall'articolo 127 del D.P.R. n. 309/1990 come modificato dalla legge n. 45/1999, dal 2000 al 2003 sono 143.

Di questi 143 interventi 31 sono stati posti in essere tramite convenzioni con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali da vari Enti attuatori (Comunità terapeutiche, Associazioni di volontariato, Onlus, Cooperative, Consorzi, Fondazioni, Istituti di ricerca, Regioni, Province, etc.).

La durata dei progetti, così come previsto dalla normativa di settore, è triennale con andamento semestrale. Vale a dire, gli Enti attuatori ogni sei mesi inviano all'Ufficio interventi per la lotta alla droga una relazione sullo stato di avanzamento e di realizzazione del progetto posto in essere nonché la relativa rendicontazione contabile al fine di operare una valutazione sull'aderenza delle attività svolte in relazione all'architettura progettuale approvata in sede di concessione del finanziamento.

Infatti, con il passaggio delle competenze in materia di tossicodipendenza—in particolare rispetto alla prevenzione e al recupero—dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali al Dipartimento nazionale per le politiche antidroga (Legge 24 dicembre 2003, n.350, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – Finanziaria 2004) la gestione dei progetti presentati dalla ex Direzione generale della prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze ed alcooldipendenze del Ministero del lavoro e delle politiche sociali è passata all'Ufficio interventi per la lotta alla droga.

Qui di seguito, si procede ad una ricognizione delle convenzioni con Enti ed Associazioni per l'attuazione di progetti triennali approvati con decreti del Ministro per la solidarietà sociale in data 28 luglio 2000 e 10 maggio 2001 e con decreti del Direttore della Direzione Generale per la prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenze e per l'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze in data 13 novembre 2001 e 27 settembre 2002, a valere sul "Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga (25% alle Amministrazioni statali):

1. Progetti approvati con decreto del Ministro per la solidarietà sociale in data 28 luglio 2000:
 - Associazione Culturale "Bambini nel tempo"
 - Fondazione Rosselli di Torino
 - Istituto di Fisiologia Clinica di Pisa del CNR
 - C.E.I.S. – Centro Italiano di Solidarietà
2. Progetti approvati con decreto del Ministro per la solidarietà sociale in data 10 maggio 2001:
 - Associazione "La Ricerca"
 - Fondazione Villa Maraini
 - Ministero della Difesa – Stato Maggiore dell'Esercito "Ospedale Militare Celio"
 - Fondazione Salvatore Maugeri
 - Associazione "Maranathà"
 - Associazione "Comunità Nuova Onlus"
 - Centro Mantovano di Solidarietà "ARCA"
 - Associazione "Itaca"
 - Istituto di Fisiologia Clinica di Pisa del CNR
 - Associazione "Marta e Maria"
 - Fondazione IARD
3. Progetti approvati con decreto del Direttore della Direzione Generale per la prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenze e per l'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze in data 13 novembre 2001:
 - Centro Gulliver
 - Regione Lombardia
 - Associazione "Crescere Onlus"
 - Comunità di S. Patignano
 - Consorzio sociale COMARS
 - Comunità Incontro Onlus