

Working Paper

GOVERNANCE E POLITICA PENITENZIARIA

La sfida di Reggio Calabria dalla tossicodipendenza all'integrazione sociale

Premessa

Dott. Giuseppe Tuccio

(Garante per i diritti delle persone private della libertà personale)

Autore

Avv. Agostino M. Siviglia

(Specializzato in criminalità, devianza e sistema penitenziario)

**Ufficio del Garante per i diritti delle persone private della
libertà personale Comune di Reggio Calabria**

2007

PREMESSA

Il passaggio funzionale delle competenze inerenti il trattamento delle tossico ed alcool dipendenze dal Ministero della Giustizia ai Dipartimenti A.S.L. delle Dipendenze, sotto l'azione unificatrice della Regione cui spetta l'organizzazione e la programmazione dello specifico servizio sanitario negli istituti Penitenziari, coinvolge ancora una volta più Parti Istituzionali nel percorso trattamentale-terapeutico, finalizzato al reinserimento di questi soggetti nell'ambiente sociale.

Proprio in applicazione coerente di tale postulato, il P.R.A.P. e la Regione Calabria, a seguito della stipula del Protocollo di Intesa, hanno concordato la definizione di protocolli operativi unici per tutto il territorio regionale circa le modalità di collaborazione tra gli istituti Penitenziari, l'U.E.P.E., le Comunità Ministeriali, gli Enti ausiliari ed i competenti Ser.T, affinché si assicurino ai soggetti tossicodipendenti ed alcol-dipendenti, sottoposti a custodia cautelare, in esecuzione di pena, interventi terapeutici tempestivi, subito dopo l'ingresso nella struttura, compatibilmente con le esigenze giudiziarie.

A tal fine è stato previsto l'insediamento di un gruppo di lavoro presso il Provveditorato, composto dai referenti dell'Amministrazione Penitenziaria della Regione e della Magistratura di Sorveglianza, dai Ser.T., dai rappresentanti delle comunità terapeutiche e del volontariato, il cui obiettivo consiste nel monitorare la situazione sanitaria sia all'interno degli Istituti Penitenziari che all'esterno di essi con riferimento ai soggetti in esecuzione penale esterna, nonché predisporre progettualità comuni a tutto il territorio di competenza.

Tra gli interventi previsti vi è l'apertura di "sezioni" per tossicodipendenti presso gli Istituti Penitenziari di Reggio Calabria, Catanzaro, Paola, Crotone e Cosenza.

In tali strutture, come è noto, gli interventi trattamentali devono essere finalizzati a motivare il soggetto verso un processo di cambiamento autentico personale e cioè verso la condivisione di uno stile di vita finalizzato ad obiettivi diversi (distacco dalla droga) da quelli della cultura di provenienza.

Il modello operativo coinvolge quindi non solo gli operatori penitenziari del trattamento e della custodia, ma anche gli addetti socio-sanitari degli enti Locali, delle A.S.L. e delle agenzie del privato sociale e del volontariato, concretizzando così il necessario collegamento tra le strutture penitenziarie e la rete dei servizi socio-riabilitativi, deputati, per legge, al recupero sociale di tossicodipendenti.

La specifica finalità di queste sezioni rende necessario il ricorso ad adeguati criteri di selezione diretti alla individuazione di soggetti tossicodipendenti particolarmente motivati al recupero e consenzienti alla diversa opportunità trattamentale.

La volontaria adesione al progetto implicherà, per naturale vocazione, un coinvolgimento più ampio e sistematico del detenuto in attività formative, lavorative e socializzanti, così da accompagnare e sostenere validamente il processo condotto a livello terapeutico specifico.

Eguale attenzione verrà prestata ai soggetti tossicodipendenti in esecuzione penale esterna, ex artt. 47 ter, 50 O.P. e 94 D.P.R. 309/1990, mediante approcci concordati tra U.E.P.E. competenti e Ser.T., sia per il sostegno terapeutico sia per il recupero sociale del tossicodipendente.

L'obiettivo consiste nel garantire la continuità terapeutica tanto nel caso in cui il soggetto sia già sottoposto ad un programma terapeutico, quanto nell'ipotesi che intenda intraprenderlo e sempre che lo stesso sia stato concordato dal condannato con una Azienda Sanitaria Locale ovvero con altri Enti, pubblici e privati, espressamente indicati dalla legge (art. 115 in relazione agli artt. 113, 114 e 116 del D.P.R. n° 309/1990).

L'efficacia dell'azione programmata sarà poi ulteriormente fortificata da una metodologia operativa uniforme e capillare su tutto il territorio regionale che, attraverso un sistema di monitoraggio con obiettivi di raccolta ed elaborazione dati di facile consultazione telematica, dia immediata contezza delle condotte intraprese o degli interventi ancora da attuare.

La realizzazione di un programma terapeutico e riabilitativo concentrato sui bisogni specifici del tossicodipendente non può che presupporre personale adeguatamente preparato e personalmente motivato.

Pertanto saranno organizzati di concerto con le A.S.L. territoriali, corsi di formazione per il personale che opererà nelle strutture a custodia attenuata o che comunque presti servizio in riferimento a tale categoria di soggetti, affinché supporti congruamente l'operato dei sanitari e recuperi pienamente la funzione rieducativa del mandato istituzionale.

Ma, ad avviso dello scrivente, questo tipo di disegno istituzionale, se pur affrontato correttamente, non risolve il tema della costruzione di un sistema coerente e uniforme dei diritti del tossicodipendente del nostro Paese.

Diciamocelo francamente, la modifica del Titolo V della Costituzione sta determinando una forma di neocentralismo regionale sulla quale è utile aprire una riflessione critica, così come sull'attuazione della Legge n° 328 del 2000.

Se il Ministero della Solidarietà Sociale sta cercando di costruire con le regioni e la Consulta degli operatori un nuovo piano di azione contro le dipendenze, della durata di tre anni, abbiamo forse la possibilità di sperimentare un nuovo modo di costruzione del sistema dal basso, in cui anche gli utenti/consumatori abbiano voce, dopo che l'accentramento autoritario del soppresso D.N.P.A. aveva di fatto scardinato l'intero

sistema degli interventi (le regioni erano completamente avulse dalla sua attività).

A questo punto acquista sempre più credibilità l'idea che occorre allora passare da un sistema della sperimentazione dei servizi che rende la precarietà strutturale ad un sistema dei servizi in sperimentazione in cui si consolida l'esistente, si migliora la qualità del servizio e la precarietà si restringe.

Per fare questo occorre che la programmazione degli interventi socio-sanitari debba prevedere per legge, i livelli essenziali di assistenza validi per tutto il territorio nazionale.

La sfida è enorme ma la politica sociale acquista senso solo se è in grado di entrare in sintonia con i bisogni reali del Paese.

Orientano in questo senso le congrue considerazioni che stanno sempre in maggior misura maturandosi attorno agli aumentati livelli di criticità nel settore per l'esponenziale aumento della percentuale di detenuti tossicodipendenti.

I punti critici che il Governo dovrà urgentemente affrontare, qualunque siano gli esiti della crisi, sono numerosi e rilevanti.

Innanzitutto negli ultimi mesi il numero delle segnalazioni per reati di rilevanza penale connessi alle droghe è nettamente cresciuto; allo stesso modo alcune migliaia di segnalazioni alle Prefetture lasciate in stand-by perché non immediatamente e certamente definibili come di rilevanza penale – in attesa anche dei possibili cambiamenti normativi – potrebbero ora configurarsi, per la maggior parte, come reati penali.

Ciò vuol dire che l'effetto più nefasto della legge – l'ingresso nel circuito penale, con pene pesantissime, per persone che non sono spacciatori, ma semplici consumatori di sostanze - potrebbe ora cominciare a dispiegarsi compiutamente, provocando danni gravissimi, soprattutto per il mondo giovanile.

Si verifica un irrigidimento della Magistratura competente nel concedere le pene alternative ai tossicodipendenti in carcere (rallentamenti e difficoltà connessi all'esame clinico che dovrebbe comprovare lo stato di tossicodipendenza).

Si aggrava il processo di deterioramento dell'intero sistema dei servizi: il settore pubblico continua a perdere operatori, mentre quello privato è sempre più piegato dai ritardi nel pagamento delle rette e dal loro mancato adeguamento persino al tasso di inflazione calcolato dall'Istat.

Rimane sostanzialmente bloccato il Fondo Nazionale Lotta alla Droga, che in questi mesi ha finanziato esclusivamente piccole azioni progettuali delegate alle Regioni.

Il penitenziario appare sempre di più come un contesto inidoneo ad intervenire ed operare sulla tossicodipendenza in considerazione e delle difficoltà ambientali e per carenza da parte degli operatori di quella specificità professionale indispensabile ad assistere e curare "soggetti particolari" le cui problematiche risultano particolarmente complesse che si ritiene debbano essere analizzate e seguite da esperti del settore.

A ciò va ad aggiungersi che la detenzione, condizione coatta, favorisce l'emergere di comportamenti e di determinazioni personali artefatte, viziate e strumentali in un contesto povero di mezzi e di risorse umane e professionali inadeguate.

A fronte di tanta accresciuta emergenza rimane altrettanto fermo il convincimento che tra gli interventi trattamentali da attuare nei confronti dei detenuti tossicodipendenti quelli di natura psicologica sono i più difficoltosi da realizzare in ambito penitenziario, poiché risulta arduo "agganciare" tali soggetti soprattutto se non è subentrata in loro la concreta e reale motivazione al cambiamento.

A tale difficoltà sono da aggiungere altre variabili quali la limitazione di natura temporale (brevità della permanenza nell'Istituto di soggetti

dovuti a trasferimenti), o di tipo strutturale (carezza di idonei spazi fisici per definite azioni o terapie).

Tali cause determinano una inadeguatezza dell'intervento psicoterapeutico nei confronti del tossicodipendente, ferma restando la necessità di apportare comunque le doverose azioni di sostegno e supporto psicologico.

In conseguenza è ormai pressochè unanime l'opinione che, tra quanti risultino impegnati nel trattamento del tossicodipendente, sia necessaria una stretta collaborazione anche in ordine alla previsione del luogo ove debba avvenire il trattamento del tossicodipendente detenuto.

A chi propone la creazione di sezioni speciali all'interno del carcere, si contrappone con sempre maggiore convincimento chi sostiene l'opportunità di istituire comunità terapeutiche extra carcerarie nelle quali il soggetto possa espiare la pena.

D'altra parte è comunque da evidenziare come sia consigliabile che il tossicodipendente, in considerazione della sua particolare personalità e delle problematiche che presenta, debba essere, fin dal suo ingresso in Istituto, temporaneamente separato dalla comunità per il periodo necessario all'esecuzione degli opportuni accertamenti clinici ed alla fase del cosiddetto "svezzamento fisico" e pertanto, dovrebbe essere collocato in appositi reparti adeguatamente attrezzati, per far fronte alle problematiche di prima necessità che il soggetto pone.

Solo dopo il superamento dei problemi di carattere fisico è possibile integrare il soggetto nella comunità penitenziaria o in quella extramuraria, favorendone gradatamente il suo inserimento.

Una prima fase di intervento dovrà riguardare la approfondita verifica della effettività della motivazione e della concreta volontà del soggetto ad intraprendere percorsi terapeutici con la contestuale verifica del suo stato psicofisico, per la definitiva destinazione in strutture esterne

adeguatamente attrezzate in cui verranno assicurati una serie di interventi multidisciplinari, a carattere prevalentemente psicosociale con l'apporto ed il contributo di operatori del territorio e del privato sociale, i quali, unitamente agli operatori del carcere, porranno in essere ogni iniziativa per possibili, concrete ipotesi di inserimento socio-lavorativo.

Va prevista inoltre la presenza continuativa di una equipe esterna di professionisti che, collaborando con quella diagnostico – istituzionale, sia in grado di individuare concrete ipotesi per il reinserimento sociale.

La problematica del tossicodipendente in carcere sarà affrontata “in modo nuovo” proprio con la previsione di strutture alternative al penitenziario, definite “Comunità per detenuti tossicodipendenti”, implementando in tal modo le misure alternative al carcere, con la costituzione di strutture “a metà strada” tra penitenziario e casa di cura, di tal che il soggetto che ha commesso un reato per droga potrà, in alternativa al carcere, scegliere di entrarvi per disintossicarsi.

Tutto ciò può delinarsi in termini di praticabilità soltanto abbandonando le “logiche della separatezza” che sono prevalse tra i sostenitori del Servizio pubblico e quelli del Servizio privato, coltivando ed alimentando le “logiche di partnership”, in modo da valorizzare le diverse risorse che contribuiscono alla costruzione del benessere delle comunità locali, per cui le scelte politiche e gli indirizzi strategici/organizzativi non dovranno riguardare solamente gli addetti del servizio pubblico ma il territorio nel suo insieme, con il coinvolgimento totale sia degli attori pubblici che di quelli privati.

A tale proposito vanno con attenzione considerate le positive iniziative realizzate e cioè gli Istituti di “custodia attenuata” (Firenze, Rimini, Torino, Padova, Empoli) anche se l'impegno di creare ambienti idonei alla cura e al trattamento socio – educativo del detenuto tossicodipendente si continua a scontrare con inerzia procedurale e con

difficoltà di natura burocratico – amministrativa nonostante che le indicazioni legislative della Legge n° 162/90 fossero chiare ed inequivocabili.

L'approfondito studio dell'avv. Agostino M. Siviglia, apprezzato collaboratore dell'Ufficio del Garante di Reggio Calabria, rappresenta, nello spirito di una “sfida” che parte dal Comune di Reggio Calabria, un livello decisamente avanzato delle idee progettuali fin qui realizzate ed una solida piattaforma di riferimento culturale – operativo, a mio avviso, meritevole di una serena esplorazione da parte di tutti i soggetti pubblici e privati che sono sinceramente convinti della percorribilità dell'itinerario che dalla tossicodipendenza conduce alla integrazione sociale.

A coloro che risolleivano antichi steccati, soprattutto ideologici (“il rischio di una privatizzazione delle carceri”, “un carcere pensato, istituito, gestito come si trattasse di una azienda privata”) vanno pacatamente riproposte le osservazioni che provengono dall'interno delle carceri, secondo cui saranno propri “i contenuti” dei nuovi programmi degli istituti a custodia attenuata a fare comprendere se il carcere, “uno dei grandi problemi dell'umanità”, sarà ancora davvero idoneo ad assicurare seriamente terapie adeguate al tossicodipendente, anche in “sezioni” attrezzate, in un contesto comunque intramurario, cioè fortemente penalizzate da un handicap basilare, oltre che dalla caratterizzazione della coazione del detenuto – tossicodipendente, rispetto alla positiva alternativa rappresentata dall'esercizio della libera scelta di intraprendere un cammino.

E ciò in piena attuazione di un preciso disposto normativo, l'art. 95 della Legge Jervolino – Vassalli, secondo cui “la pena detentiva nei confronti di persona condannata per reati commessi in relazione al proprio stato di tossicodipendente deve essere scontata in istituti idonei per lo svolgimento di programmi terapeutici e socio-riabilitativi” impegnando il Ministero “all’acquisizione di case mandamentali ed alla loro destinazione per i tossicodipendenti condannati con sentenza anche non definitiva”.

Le difficoltà di riqualificazione di questi ambienti oggi, per uno straordinario intervento della Provvidenza, appaiono superati dalla disponibilità, in capo ai Comuni (come quello di Reggio Calabria) di accoglienti ambienti anche muniti di ampi spazi, rappresentati da beni confiscati a famiglie mafiose (magari responsabili di spaccio di droga sul territorio).

Un corale impegno secondo le assiologiche previsioni di intervento, raccomandate nel pregevole studio dell'avv. Siviglia, disvelerà ogni naturale preoccupazione.

Ma l'entità dei rischi da affrontare è pari alla formidabile portata della posta in gioco.

dott. Giuseppe Tuccio

GOVERNANCE E POLITICA PENITENZIARIA

La sfida di Reggio Calabria dalla tossicodipendenza all'integrazione sociale

SOMMARIO: Introduzione, p.11.; 1. L'attuale rilevanza della governance in ambito penitenziario, p.12; 2. Uso e applicazione della governance nella politica penitenziaria, p.14; 3. Il progetto Dap.Prima, p.17; 4. La "custodia attenuata" e il principio di territorializzazione della pena, p.20; 5. Le misure alternative per i tossicodipendenti: legislazione e prassi, p.22; 6. Il problema della tossicodipendenza a Reggio Calabria, p.25; 7. Prospettazioni di governance per la Città di Reggio Calabria, p.27; Appendice, p. 32; Bibliografia, p.36.

Introduzione

Governo non è più una definizione appropriata del modo in cui le popolazioni e i territori sono organizzati e amministrati. In un mondo in cui la partecipazione dei rappresentanti degli interessi economici e della società civile sta diventando la norma, il termine "governance" definisce meglio il processo attraverso cui collettivamente risolviamo i nostri problemi e rispondiamo ai bisogni della società, mentre governo indica piuttosto lo strumento che usiamo (Organization for Economic Cooperation and Development - OECD - 2001).

Le profonde trasformazioni in corso nella nostra società inducono ad una ponderata riflessione circa le nuove esigenze da fronteggiare sia a livello internazionale, nazionale, ma anche a livello regionale, locale, collettivo ed individuale. Nel settore della giustizia, in particolare, emergono interessi legittimi in contraddizione ed in bilico fra il bisogno personale di sicurezza e l'aspirazione solidale ad una maggiore giustizia sociale. Evidentemente, non si può prescindere da temi economici, di welfare, di volontariato sociale, incentrati su una più equilibrata distribuzione e valorizzazione delle risorse, se si aspira ad una politica penitenziaria tesa alla prevenzione e all'inclusione sociale. Anzi proprio il volontariato sociale e, più in generale, il terzo settore costituiscono un ponte naturale fra le istituzioni locali e la società civile. In questa dimensione, uno dei

principi cardine di politica penitenziaria, il principio di territorializzazione della pena, diviene ancor più uno strumento esiziale per garantire maggiore equilibrio fra esigenze conflittuali. Necessitano, dunque, reti interorganizzative che, attraverso la cooperazione ed il coordinamento, permettano di perseguire l'ordine sociale inteso al livello più alto di astrazione possibile. Il presente working paper affronta il tema dell'applicabilità della governance alla politica penitenziaria, e precipuamente al problema della tossicodipendenza, non certo con la pretesa di risolverlo, bensì con la coscienza di dovere approfondire contenuti ed esperienze concrete, per un'ipotesi di maggiore giustizia sociale.

1. L'attuale rilevanza della governance in ambito penitenziario

La riforma del Titolo V della Costituzione e, quindi, la riforma dello Stato in senso federale hanno disegnato un nuovo sistema giuridico che si basa sul principio di sussidiarietà attributivo di competenze e funzioni amministrative specifiche alle Regioni, alle Province, ai Comuni ed infine allo Stato. Il nuovo assetto istituzionale delinea una potestà legislativa autonoma degli attori sopra indicati, nel campo degli interventi dei servizi sociali. In questo modificato ordinamento, ne consegue che l'Amministrazione della Giustizia ed in particolare l'Amministrazione Penitenziaria, possono raggiungere pienamente i propri fini istituzionali soltanto attraverso la programmazione e la realizzazione di attività di collaborazione e di integrazione con le Regioni e gli Enti locali, che sono non solo compartecipi, ma anche corresponsabili. Questi principi della cooperazione e sussidiarietà sono stati recepiti dalla legge 328/2000: "Legge quadro per la realizzazione del nuovo sistema integrato di interventi e servizi sociali". Di fatto la legge prefigura un nuovo processo di relazioni interistituzionali che disegna un percorso che si muove dal centro alla periferia e viceversa, attraverso azioni di pianificazione quali il Piano nazionale, i Piani regionali ed i Piani di zona. Da un monitoraggio effettuato dall'Ufficio dell'Amministrazione penitenziaria, nell'ambito dei Programmi Esecutivi d'Azione, si è potuto osservare che, da un punto di vista generale, la legge 328/00 non ha avuto tuttora una piena attuazione né si è operato in maniera

omogenea. Si è notato, infatti, che alcune regioni hanno già superato la fase di avvio, con la predisposizione dei piani sociali regionali, altre, e fra queste la Regione Calabria (che ancora non ha completato l'iter consiliare), hanno proceduto, in prima istanza, al recepimento della L.328/00 attraverso legge regionale e successivamente alla predisposizione dei piani sociali regionali. Anche da parte dell'Amministrazione Penitenziaria si è notata una disomogenea ed a volte scarsa partecipazione dei propri organismi periferici, dovuta soprattutto, da quanto emerge dai primi risultati del monitoraggio, ad una mancata comunicazione di carattere interistituzionale, per cui ogni protagonista partecipa all'azione comune, ha inteso il proprio ruolo indipendentemente da quello del partner coinvolto. Nel rappresentare le criticità fin qui emerse dal monitoraggio in argomento, nella Relazione del Ministero di Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria 2005, si evidenzia principalmente l'azione di sensibilizzazione volta a far comprendere, anche ai partner territoriali, il ruolo che deve assumere l'Amministrazione Penitenziaria, la necessità della presenza di tutte le strutture periferiche alla programmazione dei piani di zona, ai tavoli tecnici ed a tutti quegli strumenti di coordinamento che ciascuna realtà locale ha adottato o dovrà individuare. Sono state, pertanto, rappresentate più volte, in modo formale ed informale, le ragioni del necessario coinvolgimento, in particolare per quanto riguarda le direzioni degli istituti. La legge quadro n. 328/00, profondamente innovativa, quanto al metodo, presuppone, per la sua attuazione un cambiamento culturale profondo sul piano dell'integrazione interistituzionale. Ad ogni buon conto, i risultati fin qui raggiunti dal monitoraggio, rassicurano sul fatto che esso sia stato e possa essere, ancora di più, uno stimolo efficace perché i piani di zona previsti dalla legge possano vedere sempre di più l'Amministrazione "attore" fin dalle fasi elaborative. La relazione ministeriale, riscontra, tuttavia, che ancora non ci sono attive politiche unitarie e coordinate, che possano promuovere strategie globali attraverso interventi e servizi specifici, così come previsto dalla legge 328/00, necessarie a mantenere dinamico il processo di collaborazione da tempo avviato tra lo Stato ed il sistema dei poteri locali. Nella stessa relazione, si segnala, inoltre, la consistenza di numerose intese a livello locale che definiscono un quadro di collaborazione interistituzionale sui temi dell'esecuzione penale interna ed

esterna. “In particolare”, vi si legge, “in questo ultimo periodo storico molti singoli Enti Locali (Province e Comuni), insieme ad organismi di Volontariato e del Cooperativismo sociale, hanno stipulato accordi con Istituti penitenziari e Centri di servizio sociale. La tendenza alla integrazione tra le istituzioni e il volontariato è in evoluzione e sembra che la realizzazione si sviluppi coerentemente con la cultura e i principi presenti nel nuovo impianto legislativo. In definitiva, il contesto penale contempla finalità, esigenze, interessi legittimi, vincoli in ragione dei quali il confronto con il tessuto sociale afferente ed il coinvolgimento delle risorse ambientali sono strategici ai fini del raggiungimento degli obiettivi istituzionali”. Il termine *governance* appare quindi il più appropriato per rappresentare un processo che vede coinvolti una pluralità di soggetti, pubblici e privati che non è possibile (oltre a essere inopportuno) governare in modo gerarchico. Invero, il nuovo modello di *governance* si fonda sull’esigenza di elaborare e sperimentare strategie e metodi innovativi volti a garantire una partecipazione reale dei soggetti rappresentativi e dei cittadini nella pianificazione, progettazione e gestione del territorio. In ambito europeo tale modello risulta fondante il processo di costruzione della *coesione sociale*: la profonda trasformazione della cultura amministrativa è sottolineata dal passaggio da una forma delle politiche pubbliche centrata sull’autorità centrale a forme di governo basate sulla creazione di reti interorganizzative. La partecipazione delle comunità locali e la sussidiarietà tra i diversi livelli di governo dei territori implicano la creazione di sistemi complessi di interazione (verticale ed orizzontale) da cui scaturisce l’esigenza di elaborare ed implementare approcci, strumenti e modelli organizzativi integrati e “trasversali”.

2. Uso e applicazione della governance nella politica penitenziaria

A Roma, proprio grazie alla spinta propulsiva della Legge 328/2000, che attribuisce al Sindaco il ruolo di organizzare e di avviare i piani di zona, e alle proposte della **Consulta penitenziaria** cittadina, si sono create le condizioni per varare nel marzo del 2003 il “**Piano permanente cittadino per il carcere del Comune e della Provincia di Roma**”, nel quale partecipano con pari dignità tutte le figure

istituzionali e sociali. Un sistema di governance che programma e realizza, attraverso un sistema integrato di servizi e interventi sociali, con la partecipazione di tutti i soggetti pubblici e privati, i cittadini e gli utenti. Il Piano di Roma, il primo in Italia, è stato elaborato grazie alla collaborazione della Consulta penitenziaria cittadina, composta da circa 220 delegati di istituzioni, Enti locali, Terzo settore e detenuti. La Consulta venne istituita, circa nove anni fa, al fine di garantire e tutelare i diritti delle persone detenute e degli operatori-lavoratori del carcere. Da ciò la necessità di ridisegnare l'intervento intra ed extra moenia come emerso dal workshop organizzato dalla Consulta penitenziaria, il 29 gennaio del 2000, che ha rilevato una realtà d'iniziativa non coordinate che rispecchiano competenze, motivazioni, risorse e specificità proprie di ogni associazione o cooperativa e degli Enti e Istituzioni che operano intorno al carcere. Ciò ha determinato e determina una somma parziale d'interventi che segmenta e distorce l'identità del soggetto detenuto in altrettante identità con i rispettivi bisogni, da quello del lavoro a quello affettivo, dall'assistenza sanitaria a quella legale ed economica. Dal workshop è emersa in sostanza una situazione dove sono proposti di volta in volta progetti partendo da stimoli, conoscenze, valutazioni ed aspirazioni che sono proprie di chi li propone, con una modalità che possiamo definire "autoreferenziale". Si deve all'impegno della Consulta cittadina, anche, l'istituzione, da parte del Consiglio comunale capitolino, della figura del cosiddetto Garante per i detenuti, figura istituzionale (presente in altre città italiane, fra le quali, Torino, Bologna, Firenze, Reggio Calabria, etc.) che, in ambito penitenziario, ricopre un delicato ruolo di "ponte", per una concreta integrazione, fra il territorio e le istituzioni. Una funzione, dunque, molto importante se si ambisce ad attuare una politica penitenziaria di governance partecipata. Tornando alla disamina, seppur sommaria, del "Piano permanente cittadino per il carcere" (triennio 2003-2006), va ribadito che il primo periodo di sperimentazione (che ha rivolto particolare attenzione ai soggetti più deboli: tossicodipendenti, stranieri, transessuali, minori, donne con bambini, anziani e malati) ha registrato risultati positivi. I lavori sono stati svolti da 4 Commissioni tecniche a cui sono state assegnate le aree Formazione e lavoro, Salute e servizi sociali, Scuola, cultura e sport e Minori. Tra gli obiettivi portati a termine ci sono i nuovi corsi di formazione professionale innovativi e sperimentali

come quelli per operai specializzati in scavi archeologici e addetti ad aree verdi storiche, che potranno trovare interessanti sbocchi occupazionali all'esterno; grazie poi alla sensibilità e all'impegno di professionisti messi a disposizione dall'Associazione Artestudio, dal Centro Studi Enrico Maria Salerno, in collaborazione con la famiglia De Filippo sono stati realizzati laboratori e spettacoli teatrali di alta qualità. Vanno poi sottolineati gli interventi innovativi come l'accordo raggiunto dall'Assessorato alle Pari Opportunità del Comune di Roma con il Ministero dell'Interno che per la prima volta in Italia ha consentito all'Ufficiale di Stato Civile di potersi recare presso gli istituti penitenziari su richiesta dei detenuti per il riconoscimento dei figli e l'apertura di sportelli d'informazione sul territorio all'interno degli istituti stessi; sono stati siglati protocolli d'intesa per la cura dei detenuti con problemi di salute mentale, e grazie all'intervento del garante comunale è stato istituito un servizio di navetta per i familiari dei detenuti in visita; sono stati istituiti tavoli interistituzionali come la sessione speciale permanente carcere e immigrazione con la Commissione Pari opportunità. Inoltre 564 detenuti ed ex detenuti hanno potuto usufruire dei servizi offerti dal Pronto intervento detenuti (PID) che prevede l'accompagnamento presso i servizi sociosanitari, il sostegno per un reinserimento sociale, lavorativo etc. Sono state aperte 5 case di accoglienza per detenuti adulti, 3 per immigrati, 1 per detenuti giovani adulti, 35 posti per chi può usufruire di permessi premio e 3 per le madri con figli; sono stati distribuiti 1.600 kit "delle 24 ore" con materiali di prima necessità per gli ex detenuti nei primi giorni di libertà; sul fronte della salute si deve sottolineare la promozione del Forum Nazionale per la tutela della salute dei detenuti e delle detenute, a cui aderiscono tutte le organizzazioni nazionali di volontariato, sindacali, professionali, le istituzioni, i garanti dei detenuti che ha già realizzato importanti azioni di sostegno della legge 230/99 e il primo monitoraggio sulla attuazione della stessa. Infine per il biennio sono stati assicurati ai minori sottoposti a procedimenti penali tutti gli interventi sociali e formativi. Risultati quindi positivi, ma ancora si riesce a raggiungere un numero ristretto di detenuti rispetto alle migliaia che popolano i grandi istituti della città di Roma e provincia: 4.269 al gennaio 2006, di cui 1.185 tossicodipendenti e 1.713 stranieri.

3. Il progetto Dap.Prima

Esclusivamente rivolto ai tossicodipendenti il Progetto Dap.Prima può essere considerato un “strumento” fondamentale per favorire la realizzazione di un sistema di governance penitenziaria. Il progetto è **già operativo a Reggio Calabria** e da poco tempo anche a Palmi. Preliminarmente, non va sottaciuto che l'impatto della tossicodipendenza correlata al reato costituisce sempre più una sfida per l'organizzazione penitenziaria, sotto il profilo quantitativo dei casi, oltre che per la dimensione multifattoriale del fenomeno, non sempre affrontato in maniera globale e coerente. A tal fine, un impegno particolare è stato riservato dall'Amministrazione alla crescita professionale del personale che deve lavorare con questi detenuti. Va, peraltro, evidenziato che l'attuale ordinamento dei servizi, precedente al D.legs 230/99, utilizzabile per la connessione tra Giustizia e Sanità trova riferimento utile e applicativo solo per quanto riguarda la fase dell'esecuzione penale - in carcere e nell'area penale esterna - nell'ambito dell'atto di intesa tra Ministero di Giustizia e le Regioni, in materia di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti coinvolti nell'area penale, linee di indirizzo, convenzioni, protocolli operativi. Orbene, perfettamente in coerenza con la programmazione e la realizzazione di attività di collaborazione e di integrazione con le Regioni e gli Enti locali, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria sta tentando di verificare la possibilità di diffondere in altre sedi l'esperienza di collaborazione tra Uffici Giudiziari, Servizi per le tossicodipendenze e Comunità terapeutiche già sperimentata con successo in Italia, specificatamente a Milano, dove nel 1997 è nato il progetto “La cura vale la pena”. Peraltro, va evidenziato che il Programma del Governo per la lotta alla droga 2000/1, nel capitolo dedicato al carcere, a pagina 50, afferma: “è da estendere, nelle diverse realtà italiane, la stretta collaborazione tra Giudice Penale e Ser.T., così come sperimentato a Milano: la presenza del Ser.T. in Tribunale per la formulazione di progetti di trattamento per imputati tossicodipendenti nella fase di convalida dell'arresto e del giudizio direttissimo può consentire di evitare la detenzione a molte persone tossicodipendenti”. Il progetto iniziale affronta sia il problema della tossicodipendenza intesa globalmente, sia quello del rapporto tra Giustizia e Salute;

attualmente, è coordinato dalla ASL di Milano con il contributo diretto dei Sert e con la collaborazione strettissima della Magistratura; in particolare, il luogo specifico di collaborazione è l'Ufficio del Giudice Unico Monocratico. Partecipano all'attuazione della progettualità anche altri soggetti istituzionali, quali le forze dell'ordine, le associazioni di privato sociale, gli enti ausiliari e le comunità terapeutiche. In realtà, nella gran parte dei casi posti alla sua attenzione, il giudice del giudizio direttissimo qualche volta può valutare una diagnosi di tossicodipendenza perché conclamata, ma molto raramente, in sede di processo, stabilisce che il programma di recupero *in fieri* debba essere continuato per la tutela della salute dell'interessato, trattandosi evidentemente di un argomento prevalentemente sanitario. Ecco, dunque, la necessità di una presenza, proposta nel progetto, di un operatore del SERT qualificato che, svolgendo una funzione di "testimone esperto", può, in tempo reale, acquisire tutte le informazioni necessarie per accertare l'esistenza del primo requisito (la tossicodipendenza) e l'esistenza del secondo (il programma) e poter così valutare se è opportuno interrompere o meno l'attività di recupero. In ambito penitenziario, si è concordi nel ritenere, ed i numeri lo confermano, che la collaborazione tra SERT e il Giudice Monocratico ha prodotto una percentuale mediamente importante di successo nel caso sia dei soggetti a domicilio sia dei soggetti indirizzati alle Comunità Terapeutiche. Inoltre, è emerso un valore aggiunto rappresentato dal fatto che questi programmi hanno migliorato una serie di indicatori di benessere nelle persone che vi hanno aderito. Il tutto grazie ad un *tutoring* personalizzato. Tale modello di collaborazione, Tribunale/Forze dell'Ordine/DAP/Servizi tossicodipendenze Pubblici e del Privato Sociale in atto a Milano, nei contenuti, è stato ripreso, riformulato e modulato nel progetto "**Dap.Prima**", a valenza nazionale, che prevede fra l'altro di definire le modalità di estensione del modello ad altre grandi città (Roma, Padova, Catania, etc.) ed ad un piccolo centro (Empoli), al fine di verificarne l'applicabilità anche in tali sedi. L'esperienza di Milano viene quindi riformulata e modulata in un progetto a valenza nazionale centrato su specifiche azioni da realizzare in varie città, secondo linee guida generali, adattabili alle varie circostanze, finalizzate comunque a: 1) definire le modalità di estensione del modello di collaborazione Tribunale/Forze dell'Ordine/DAP/Servizi

tossicodipendenze Pubblici e del Privato Sociale in atto a Milano ad altre grandi città per verificarne l'applicabilità anche in tali sedi; 2) definire le linee guida per implementare il modello di collaborazione tra il Giudice Monocratico del rito direttissimo e gli altri Servizi della Giustizia e della Sanità con riferimento al Target Tossicodipendenti di altre città; 3) sottoporre a monitoraggio e verifica l'attività dei Servizi SerT attivati presso il Tribunale delle città prescelte nel progetto; 4) sottoporre a monitoraggio e valutazione di efficacia i percorsi dei soggetti tossicodipendenti orientati, a seguito di processo con rito direttissimo, ad un programma terapeutico extra-carcerario; 5) individuare, accanto all'indicatore di efficacia, anche indicatori utili a quantificare elementi significativi di razionalizzazione degli interventi, nonché di contenimento del sovraffollamento carcerario e dei relativi costi. Anche l'Unione Europea conferma l'obiettivo fondamentale di orientare il tossicodipendente verso strutture riabilitative piuttosto che verso la detenzione, nel caso di reati minori connessi al consumo di sostanze illecite, secondo procedure descritte dal Network Europeo per i servizi per le tossicodipendenze e l'HIV/AIDS in carcere/ENDSP, particolarmente sviluppate nella città di Utrecht, ove è attivo dal 1994 un approccio integrato alla tossicodipendenza ed alla piccola criminalità (Progetto GAVO) che consente, analogamente all'esperienza di Milano, l'avvio del programma terapeutico immediatamente dopo il momento dell'arresto o del fermo di polizia. Tali presupposti di efficacia già dimostrati a livello europeo e dal progetto di Milano, sono stati oggetti di specifico Corso di Formazione Locale per Magistrati, avente per oggetto specifico "Il Processo direttissimo - il SerT del Tribunale di Milano", tenutosi a Milano nel maggio 2002. Anche a seguito di questo evento, e della diffusione della relativa documentazione, è maturata una forte domanda da più componenti del settore Giustizia, del settore Sanità e del cosiddetto Terzo settore per adattare e replicare l'esperienza milanese presso altri Tribunali. In sintesi, mentre il Progetto "La cura vale la pena" segue una progettualità dal basso verso l'alto (*bottom-up*) valorizzando le risorse locali, quello "Dap-Prima" segue una logica più centralizzata. Insieme dovrebbero riuscire a coniugare due obiettivi: quello della prevenzione del crimine correlato alla droga e quello del miglioramento della salute del tossicodipendente.

4. La “custodia attenuata” e il principio di territorializzazione della pena

L'art. 27 della Costituzione, non escludendo evidentemente un aspetto affittivo nelle sanzioni penali, afferma che “le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato”. Sulla base del precetto costituzionale deve, quindi, affermarsi che l'attuazione di un trattamento rieducativo nel corso dell'esecuzione della pena discende da un impegno solenne che lo Stato ha assunto nei confronti di sé stesso, quale organizzazione sociale fondata sulla osservanza di principi prevalenti sugli interessi e le aspirazioni dei singoli. Ciò detto, è solamente con la legge 22 dicembre 1975, n. 685, che si è prestata, per la prima volta, attenzione anche all'aspetto terapeutico e riabilitativo della tossicomania, attribuendo competenze specifiche al Ministero della sanità ed agli organi regionali e locali, nella consapevolezza che il fenomeno della diffusione e dell'uso degli stupefacenti richiedesse un impegno sociale, culturale e giuridico. E' dunque a partire dagli anni Settanta che l'Amministrazione Penitenziaria è stata chiamata a far fronte a questa nuova tipologia di detenuto, il tossicodipendente. Inoltre, con la legge n. 354 del 1975 di riforma dell'ordinamento penitenziario, che ha fornito i primi strumenti per una revisione radicale del modo di agire e di porsi dello Stato nei confronti del fenomeno dell'esecuzione penale, è stata introdotta l'idea del carcere come un luogo di opportunità e di servizi per un recupero sociale. Tutto ciò nella convinzione che l'esecuzione della pena è un punto di partenza di un percorso evolutivo che prevede l'osservazione scientifica della personalità e la riflessione su programmi individualizzati di trattamento. In altre parole, si è cominciato a mettere l'essere umano al centro del discorso. Altre leggi sono state approvate successivamente quali la Legge n. 162/90 ed il Testo Unico n. 309/90 [*T.U. delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza* (di recente modificato dalla Legge 49/2006)]. In particolare, l'art. 30 della legge n. 162/90, nonché l'art. 5 dell'Ordinamento Penitenziario, presuppongono, per lo svolgimento delle attività trattamentali in favore dei soggetti tossicodipendenti, un idoneo adattamento dell'edilizia penitenziaria. Inoltre, con il D.P.R. 230/00, attuativo del nuovo regolamento esecutivo, la disciplina previgente è stata, in vari

punti, modificata dal disposto di cui all'art. 115 del testo approvato il 30 giugno del 2000. Le variazioni inserite nella disposizione *ex novo* chiamata a regolamentare la "Distribuzione dei detenuti ed internati negli istituti" riguardano, ai sensi del 1° comma, l'introduzione del richiamo espresso al principio della "territorializzazione" della pena, collegato ad un sistema regionale integrato di istituti di pena coordinati dal Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria; mentre ai sensi del 3° comma, si prevedono esplicitamente interventi trattamentali da attuarsi in istituti a "custodia attenuata" (ICATT) "che assicurino un più ampio svolgimento delle attività trattamentali predette". Queste strutture [(presenti a Firenze, Rimini, Torino, Padova, Empoli, Castelfranco Emilia (Mo) etc.] sono destinate a detenuti con problematiche di dipendenza da sostanze, i quali vengono sottoposti a un progetto terapeutico-riabilitativo gestito dal gruppo "filtro" di operatori (psicologo, educatore, medico, come gruppo di base) che svolge le funzioni istituzionali di un gruppo "Osservazione e Trattamento". L'ingresso in istituto è condizionato dall'analisi di alcuni requisiti preliminari: una motivazione iniziale, l'età inferiore (di solito) ai 40 anni, il tipo di reato; il fine pena non è definito rigidamente. Si stabilisce la "presa in carico" con il detenuto, cui vengono spiegate le regole dell'istituto; dopo una settimana di prova c'è la definizione di un "contratto di adesione" che viene sottoscritto a due, operatore e detenuto, e nel quale si esprimono le condizioni del percorso trattamentale e da parte del detenuto l'impegno a rispettarle. Nell'arco della pre-osservazione, da uno a tre mesi, si verifica il rispetto del patto iniziale e il possesso dei requisiti via via maturati. Scattano trasferimenti se ci sono trasgressioni al "contratto" d'ingresso (che prevede tra l'altro prelievi di urina). Tuttavia, lo sviluppo del circuito della custodia attenuata, che da tempo ha superato la fase della sperimentazione, ottenendo risultati ampiamente positivi, non è uniforme su tutto il territorio nazionale. Se da un lato, infatti, nel centro-nord la realizzazione delle strutture a custodia attenuata è stata favorita da un contesto caratterizzato da enti territoriali dotati di una struttura organizzativa efficiente, tale da poter assolvere ai compiti che il Testo unico affida loro in materia di trattamento di tossicodipendenti, nonché da una particolare sensibilità della comunità sociale e dei privati in genere verso i problemi della società, ivi compreso quello della tossicodipendenza;

dall'altro, nel meridione le carenze organizzativo-strutturali degli enti territoriali, la presenza del fenomeno mafioso profondamente radicato nel territorio e la carenza delle risorse economiche e sociali, rendono quantomai difficile effettuare quegli interventi necessari per l'attuazione dei programmi terapeutici o socio-riabilitativi in favore dei tossicodipendenti. Per converso, il concetto di "territorializzazione" della pena associandosi a quello in ordine al quale articolare l'esecuzione della pena con riferimento alle concrete esigenze trattamentali dell'utenza accedente, consente di rinvenire un altro importante tassello operativo, funzionale all'implementazione di progetti custodiali a regime penitenziario attenuato. L'esistenza di un tessuto territoriale ricettivo, aperto alla creazione di occasioni di scambio professionale, oltre che culturale, con le strutture penitenziarie accedenti presso lo stesso, rappresenta, invero, il secondo pilastro sul quale costruire un'ipotesi detentiva concretamente orientata ad attuare a beneficio dei soggetti ivi ristretti un percorso di recupero e reinserimento sociale. Per questo motivo la stessa legge di riforma dell'ordinamento penitenziario, allo scopo di trasformare una realtà per sua natura autoreferenziale ed altrimenti pericolosamente avulsa dal contesto sociale, in termini programmatici, si è informata alla necessità di costituire e realizzare efficaci raccordi tra il mondo penitenziario ed il territorio che lo ospita.

5. Le misure alternative per i tossicodipendenti: legislazione e prassi

Pur rimanendo fondamentale lo sviluppo uniforme dello strumento della "custodia attenuata" e/o del cosiddetto "circuito differenziato", affinché il trattamento intramurario attuato nei confronti del tossicomane possa avere una concreta possibilità di riuscita, risulta indispensabile un'ampia, e più efficace, utilizzazione delle misure alternative alla detenzione, quale strumento necessario al graduale reinserimento sociale del soggetto. Tali misure, di cui alla legge di riforma dell'ordinamento penitenziario 354/75, sono state originariamente collocate dal legislatore all'interno di un meccanismo che considerava l'accesso dei detenuti a tali provvedimenti come il momento conclusivo della positiva partecipazione al percorso trattamentale predisposto in seno agli istituti di pena. La materia

dell'affidamento in prova, in casi ordinari e speciali, è stata poi integralmente rielaborata per opera della legge 663/86. In virtù di una delega contenuta nell'art. 37 della legge n. 162 del 26 giugno 1990, la disciplina prevista dall'art. 47-*bis* ha trovato collocazione in seno all'art. 94 del D.P.R. 309/90, che, rinviando alle previsioni normative disposte per l'ipotesi della sospensione esecutiva della pena ivi contenuta, ne ha modificato alcuni aspetti procedurali. Successivamente, l'art. 3 della legge n. 165 del '98, risolvendo un annoso dibattito dottrinale, ha soppresso l'art. 47-*bis* ord. penit. ed ordinato definitivamente la materia all'interno dell'art. 94 del T.U. del '90. Da ultimo la legge di modifica del T.U., n. 49/2006, ne ha ampliato l'ambito applicativo ammettendo a fruire della misura coloro che, tossicodipendenti, devono espiare una pena detentiva, anche residua e congiunta a pena pecuniaria, non superiore a sei anni od a quattro anni (art. 4 *bis* L.354/75), che abbia in corso un programma di recupero o che ad esso intenda sottoporsi, di proseguire od intraprendere l'esecuzione del provvedimento di condanna presso una struttura residenziale esterna al carcere. Ciononostante, tali misure alternative alla detenzione non hanno prodotto i risultati sperati. Invero, per quanto riguarda la fruibilità per i tossicodipendenti delle misure alternative, soprattutto per i tossicodipendenti provenienti dalla detenzione, il dato, che riguarda l'anno 2005, (circa il 5%) non è confortante; i casi di revoca (per recidiva) della misura alternativa è elevato, circa un terzo (27%); maggiore fruibilità di accesso alle misure alternative si registra per i tossicodipendenti provenienti dalla libertà (circa il 15%), ma il dato non esalta. La pleora poi di richieste avanzate dalla generalità dei detenuti ingorga Tribunali e Magistrati di Sorveglianza (circa 70.000 pratiche in giacenza). Si evidenzia, ancora, che per accedere ad una qualsiasi pena alternativa il detenuto necessita di tre certificazioni: attestato di tossicodipendenza; certificato di idoneità del programma rilasciati di norma dalla ASL (e in particolare dal Ser.T.) nel cui territorio la persona ha la residenza; certificato di disponibilità all'accoglienza della comunità. Peraltro, spetta al detenuto trovare, innanzitutto la comunità, pubblica o privata, disponibile ad accoglierlo; sperare di poter parlare con i responsabili della comunità (non tutti gli istituti di pena sono coperti da servizi del genere); scrivere a destra e a manca; ottenere la dichiarazione di tossicodipendenza e di idoneità del percorso. A questo si aggiunga che solo

raramente si è “già deciso” che è giunto il momento di dire stop alla propria storia di tossicodipendenza. Certamente non è il caso di discettare sull’esistenza o meno di motivazioni vere e fasulle. Quello che certamente è accaduto nella prassi, e che continua ad accadere, è rappresentato da una grossa incidenza, all’interno di questo quadro di motivazioni, del peso del proprio “fardello giudiziario”: così è certamente per chi si trova in stato di reclusione, ma lo è altrettanto, anche per chi è oggi libero, pur sapendo che presto o tardi sarà chiamato a rispondere di fatti da lui commessi e penalmente sanzionabili. E questo è un aspetto che ormai è impossibile trascurare, tanto appare evidente. Bisogna, pertanto, accettare il principio dell’autodeterminazione delle persone; superare una cultura un po’ moralistica che ancora definisce aprioristicamente un’interruzione di programma come fuga o abbandono e altrettanto acriticamente la conclusione di un percorso come un successo; fornire un ambiente idoneo, adeguato ai bisogni delle persone. Queste cose, invero, cominciano ad emergere sempre di più nel processo di passaggio dallo stato di detenzione fino all’auspicata integrazione sociale, grazie ad un cambiamento nel rapporto operatore-detenuto “figlio”, paradossalmente, della Legge 162/90, che ha modificato ed integrato la L. 685/75, e nella quale il motivo dominante è costituito dal concetto della illiceità dell’uso di sostanze stupefacenti. La normativa, oggi sostanzialmente “ripresa” dalla L. 49/06, ha avviato la stragrande maggioranza dei tossicodipendenti nei circuiti giudiziari e detentivi. A quel punto, agendo sulla pena come deterrente, ha inviato le persone alle comunità in misura molto maggiore rispetto al passato. Questo ha rivoluzionato gli stessi equilibri dei centri di recupero, abituati piuttosto ad accogliere una maggioranza di persone “motivate” al cambiamento e una minoranza di detenuti che cercavano di evitare la galera. L’effetto positivo che va letto in questo nuovo equilibrio è, forse, quello di avere “smascherato” queste motivazioni. In effetti, dal 1990 la legge parla e sancisce chiaramente l’alternatività: tutti arrivano in alternativa ad una situazione di sofferenza, di prostrazione. Inoltre, la nuova legge, rende con maggiore facilità applicabili le sanzioni penali previste dall’art. 73, dai 6 ai 20 anni per i reati gravi e da 1 a 6 anni per i reati di lieve entità. Su quest’ultimo aspetto occorre ricordare il combinato disposto di tale normativa con gli effetti della cd. legge ex Cirielli, per cui questa pena ridotta non varrà per i recidivi reiterati, che pure sono numerosi tra

i consumatori problematici di sostanze e per i quali opera il divieto di prevalenza delle circostanze attenuanti, con il conseguente dovere per il giudice di applicare la pena base ovvero 6 anni. Il carcere, quindi, continua a rappresentare la contraddizione più manifesta delle difficoltà dell'attuale politica complessiva sulla droga. L'anno 2005, infatti, ha registrato un forte incremento delle persone tossicodipendenti entrate in carcere: dal 25% al 29% del totale degli ingressi rispetto all'anno precedente, per un numero assoluto di 25.541 persone dipendenti, di cui il 25% recidive. Il carcere, compresi gli istituti di pena minorili, con 1.007 ragazzi consumatori di sostanze stupefacenti reclusi, di cui il 30% stranieri, è anche il luogo dove viene segnalata la maggiore concentrazione di malattie infettive, compresa la TBC, e il conseguente più elevato rischio di contagio. Secondo alcuni calcoli prudenziali per tenerli in carcere lo Stato spende circa 1 miliardo e 100 milioni di euro all'anno, oltre 3 milioni di euro al giorno, vale a dire 175 euro a testa al giorno. A fronte, si consideri che la retta invece pagata dalla ASL per i tossicodipendenti ospitati in comunità terapeutiche è di 32-47 (a seconda delle regioni) euro al giorno.

6. Il problema della tossicodipendenza a Reggio Calabria

Anche se in misura minore rispetto al resto dell'Italia, la Calabria, e in particolare la provincia di Reggio Calabria, non è affatto estranea al diffondersi del fenomeno della tossicodipendenza, come non lo è nella messa a punto di risposte destinate al suo contenimento. Innanzitutto, va evidenziato che le organizzazioni di solidarietà impegnate a vari livelli sul fronte della tossicodipendenza sono molto "giovani", come dimostra la distribuzione in base al periodo di fondazione: solo 3 di esse, infatti, risultano nate prima degli anni '90. Analizzando alcune variabili riguardanti il rapporto con l'ente pubblico, quali i collegamenti organizzativi ed operativi, la quota di finanziamenti pubblici o le convenzioni stipulate, si osserva come il sottoinsieme del terzo settore dedito al fenomeno della tossicodipendenza sia quello indubbiamente più vicino alla sfera statale, piuttosto che a quella privata. Gli utenti raggiunti dalle organizzazioni impegnate nell'ambito della tossicodipendenza,

nel comune di Reggio Calabria, sono circa 125. L'85% di essi è di sesso maschile e il restante 15% di sesso femminile. La distribuzione in base all'età evidenzia una prevalenza della fascia tra i 36 e i 55 anni di età (63% circa sul totale degli utenti), seguita dalla fascia 19–35 anni (35%). I minori rappresentano invece solo il 2% del totale. In maniera maggiore rispetto agli altri settori di intervento, l'ambito di competenza prevalente delle organizzazioni rivolte ai tossicodipendenti è quello socio-assistenziale (80%). Tra le attività principali, oltre all'assistenza socio-sanitaria (15,2%) riscontrata anche negli altri ambiti, si segnalano il reinserimento nel tessuto socio-territoriale (15,2%), la riabilitazione (10,9%) e la prevenzione (10,9%), quest'ultima essenziale per allontanare il giovane dalla tentazione della droga ed indirizzarlo verso valori più costruttivi e duraturi. Riguardo agli altri ambiti di intervento del terzo settore reggino, vale la pena di mettere in evidenza alcune gravi assenze. Quasi del tutto assenti, secondo il I° Rapporto, Settore Lavoro e Politiche Sociali, Servizio Politiche Sociali, Provincia di Reggio Calabria, 2004, sono gli interventi verso i detenuti e gli ex-detenuti. Tuttavia, si segnalano alcune iniziative significative per promuovere e favorire l'inserimento lavorativo dei detenuti in esecuzione penale esterna, ed in particolare il "Protocollo di intesa tra Provveditorato Regionale e Provincia di Reggio Calabria" sottoscritto il 26 giugno 2003, per favorire il processo di inclusione sociale e l'adozione di modelli di vita socialmente accettabili. In forza di questi obiettivi il 31 marzo 2004 è stata presentata la proposta di progetto sperimentale "Esclusi no Integrati Sì" che ha permesso a 30 soggetti - di età compresa fra 18 e 30 anni - detenuti in esecuzione penale esterna, di beneficiare di una serie di interventi di integrazione sociale e lavorativa gestiti dal Settore Lavoro e Politiche Sociali. Nell'anno 2005, invero, gruppi di detenuti e di soggetti in esecuzione penale esterna hanno lavorato nelle scuole individuate dalla Provincia, nella riqualificazione degli spazi verdi e per la riparazione di arredi scolastici. Nonostante l'Amministrazione Penitenziaria si sia resa "protagonista" di una serie di iniziative permeanti in tema di reinserimento sociale dei detenuti [Il punto di partenza è "Athena", il progetto sperimentale che coinvolge l'intero circuito penitenziario regionale calabrese e che prevede programmi e strutture all'avanguardia che spesso hanno beneficiato di finanziamenti europei. Il Progetto coinvolge: gli istituti penitenziari; i Poli scolastici

e i Poli lavorativi; la Comunità esterna; il Volontariato; il trattamento; l'istruzione scolastica: [Progetto *A porte aperte*; la formazione professionale: Progetto *Anima forte*; laboratori artigianali: Progetto *Giovani*; lavorazioni a carattere industriale: Progetto *I.L.De*; le borse di lavoro; le cooperative sociali; i rapporti con le famiglie: Progetto *Genitori responsabili*; il patto e la custodia attenuata: l'istituto sperimentale "*Luigi Daga*"], ancora, gran parte della prassi operativa grava, proprio, sull'Amministrazione, mentre non pare radicarsi, concretamente, ed efficacemente, un sistema integrato che coinvolga, sinergicamente, tutti gli attori portatori di interessi comuni.

7. Prospettazioni di governance per la Città di Reggio Calabria

Obiettivo del presente working paper è quello di favorire, attraverso il coinvolgimento degli attori (*stakeholders*) locali portatori di interessi comuni, la **predisposizione di un Piano di Zona Permanente per il Carcere e l'Integrazione Sociale delle persone private della libertà personale** (nel nostro caso, **partendo dai detenuti tossicodipendenti**), da realizzarsi nel Comune della Città di Reggio Calabria e, conseguentemente, da integrarsi a livello provinciale e regionale. Il Piano di Zona, di norma adottato attraverso accordo di programma, si pone quindi come "strumento" per la costruzione di un sistema di *governance* in cui ampi processi di consultazione, concertazione e collaborazione risultano necessari per la costruzione del sistema sociale locale. Si tratta, segnatamente, di un sistema di governance partecipata, a connotazione preminentemente "inclusiva". A tal fine, i Piani di Azione Nazionale (NAP) contro la povertà e l'esclusione sociale rappresentano lo strumento cruciale nell'orientamento programmatico delle politiche pubbliche a livello nazionale, nonché nella messa a punto di metodologie di coordinamento dei diversi livelli istituzionali, per l'individuazione di obiettivi, della pianificazione ed implementazione degli interventi, per la definizione di nuovi strumenti anche di carattere normativo e finanziario, per favorire adeguati percorsi di inclusione in favore delle persone maggiormente esposte ai rischi di esclusione. Piani d'Azione sono stati presentati alla Commissione europea nel 2001 e 2003.

L'Italia ha presentato a luglio 2003 il Secondo Piano d'azione nazionale 2003-05 e a settembre 2004 l'aggiornamento. Il documento rispecchia il processo di costruzione della nuova architettura dei livelli di governance, individuando le sfide e gli obiettivi prioritari per il triennio di riferimento. Il Libro Bianco sul Welfare ha rappresentato la base per la definizione della nuova strategia di lotta all'esclusione sociale, con la precisa indicazione che "in coerenza con le Conclusioni del Consiglio Europeo di Lisbona - la cui strategia integrata di riforma è stata rivisitata e rafforzata nel recente Consiglio di primavera del marzo 2005 -, l'Italia ha inteso rafforzare l'integrazione tra politica sociale, politiche del lavoro e politiche macroeconomiche, in un quadro di sviluppo economico e sociale bilanciato e sostenibile". In tale quadro, caratterizzato da intensi processi demografici di invecchiamento e dalle nuove sfide poste dalla globalizzazione internazionale, la famiglia è individuata come attore del nuovo sviluppo delle politiche di welfare, per il suo ruolo cruciale di volano della coesione sociale e di protagonista della solidarietà intergenerazionale. A partire dal 2006 i Piani nazionali saranno elaborati intorno agli obiettivi comuni: a) promuovere la coesione sociale e le pari opportunità per tutti grazie a sistemi di protezione sociale e a politiche per l'integrazione sociale adeguati, accessibili, finanziariamente sostenibili, adattabili ed efficienti; b) interagire strettamente con gli obiettivi di Lisbona volti a conseguire una maggiore crescita economica e posti di lavoro migliori e più numerosi e con la strategia per lo sviluppo sostenibile dell'UE; c) rafforzare la governance, la trasparenza e la partecipazione dei soggetti interessati all'elaborazione, all'attuazione e al monitoraggio delle politiche. In questo contesto, gli Enti Locali sono chiamati, attraverso il metodo del principio di **sussidiarietà**, non solo, ad affidare o "esternalizzare" compiti o servizi pubblici alla società civile, ma anche, a rendere la sussidiarietà un fattore di sviluppo della dimensione partecipativa, invitando i membri della società civile a essere corresponsabili dei processi d'analisi dei bisogni sociali e di definizione delle risposte. La sussidiarietà, quindi, non può essere disgiunta dalla **solidarietà**. È con la solidarietà che si realizzano condizioni di eguaglianza di opportunità, nel rispetto della libertà e della dignità della persona. Parallela alla valorizzazione della famiglia deve procedere quella delle istituzioni *non profit* con l'attuazione di azioni e riforme che ne liberino tutte le potenzialità. Gli

attori della governance del sistema giuridico-sociale e socio-sanitario sono quindi: i Tribunali; le Asl; i Comuni; il Terzo settore. Ecco che grande rilevanza devono avere i *Piani di zona*, soprattutto, attraverso un'ampia utilizzazione della richiamata legge 328/2000, in tema di programmazione negoziata. La realizzazione, a livello locale, del sistema integrato di servizi e di interventi sociali, pertanto, richiede il coordinamento e l'integrazione delle competenze dei vari livelli di governo territoriale, assegnando, comunque, grande importanza agli Enti locali che non devono rinunciare alla loro funzione propulsiva, progettuale, propositiva, di *input* insomma, per contribuire a determinare l'emanazione delle Linee guida regionali, da elaborarsi in tutto il territorio regionale. Un ruolo importantissimo, inoltre, come si è detto, gioca, e deve giocare, il Terzo Settore. In base alle ricerche effettuate in tema di tossicodipendenza, appare esiziale: **(1) conoscere il fenomeno e sostenere i progetti sul territorio; (2) potenziare la prevenzione delle dipendenze.** L'evoluzione del fenomeno delle dipendenze, l'uso di sostanze lecite (l'alcool, ad es.) e illecite in contesti di vita quotidiana, devono sollecitare l'attenzione degli Enti locali, in modo da porre in evidenza gli interventi di carattere preventivo e la formulazione di diagnosi precoci, che "leggono" il disagio prima che questo possa compromettere la vita dell'individuo. La varietà delle sostanze in circolazione e delle modalità di assunzione esige una conoscenza approfondita del fenomeno. Solo così è possibile fare interventi preventivi, centrati sulla persona. Diversamente, si realizzano solo azioni a carattere informativo, indiscriminato e generalizzato. Per questo gli Enti locali devono promuovere un'analisi dei bisogni, dei flussi d'utenza e dell'andamento dei servizi a livello territoriale realizzando il **(3) monitoraggio dell'uso delle droghe e le manifestazioni d'abuso.** Il **(4) sostegno finanziario** da adottare in quest'ambito ha, pertanto, la funzione di favorire la condivisione di percorsi e di azioni mirate a indirizzare il sistema d'intervento e a garantire un adeguato dimensionamento territoriale dei progetti. **(5) Incentivare, di concerto con l'Amministrazione Penitenziaria, le Regioni, le Province, i Comuni, la riqualificazione e/o ristrutturazione di edifici pubblici al fine del loro utilizzo quali istituti a "custodia attenuata", al fine di creare "spazi" capaci di rispondere alla "multidimensionalità" del fenomeno.** Negli ultimi anni, in effetti, su tutto il

territorio nazionale, ed in particolare nel mezzogiorno d'Italia, di fronte a una diminuzione delle strutture e dei servizi per tossicodipendenti, si assiste, al contempo, a un aumento degli utenti dei Ser.T. Inoltre, multifattorialità e multiproblematicità caratterizzano il bisogno della persona che fa uso/abuso di sostanze. **(6) Sostenere la funzione rieducativa della pena.** Le carceri italiane, ed anche quelle calabresi, patiscono un elevato sovraffollamento (temporaneamente “risolto” dalla L. 241/2006 – “Concessione di indulto”). Nella maggior parte dei casi l'educatore ha “in carico” un numero “spropositato” di detenuti. Gli Enti locali, pertanto, devono operare al fine di stabilizzare gli interventi interni ed esterni al carcere. Ciò implica, imprescindibilmente, la partecipazione e il coordinamento di tutte le realtà, istituzionali e non, che operano nel settore e pertanto è auspicabile che si avviino e sostengano economicamente **percorsi progettuali mirati**, sia per *l'area adulti*, che per *l'area minori*. Inoltre, è necessario sostenere, anche, la formazione al lavoro sia dei detenuti che degli operatori penitenziari. **(7) Ridurre la recidiva.** Per attuare questo obiettivo e ottenere il pieno **reinserimento sociale dei detenuti**, è fondamentale mirare allo sviluppo delle potenzialità della persona, privilegiando percorsi individualizzati di formazione e di inserimento lavorativo, di accoglienza abitativa temporanea (*housing sociale*) e alternativi al carcere.

In estrema sintesi, può affermarsi che la governance di sistema può funzionare solo in presenza di una “forte” istituzione locale (sia essa il Comune, la Provincia o la Regione). Invero, volendo privilegiare una logica di *bottom-up*, partendo, nel nostro caso, dall'arena comunale reggina, si può sostenere che, anche in presenza di un fenomeno associativo (soprattutto il *non-profit*) in grande espansione, se non vi è una logica di “sistema”, se manca cioè una collaborazione coordinata fra i diversi “attori” che operano sul territorio, i risultati di valore sociale continueranno ad essere scarsi e prevarranno, per converso, logiche individualistiche e clientelari. Pertanto il ruolo di *timoniere (steering)* e coordinatore riservato all'autorità pubblica rappresenta la soluzione che permette alla politica e all'Amministrazione di operare ad un livello strategico, svincolandosi dalla gestione operativa che deve essere svolta dalla macchina amministrativa; al tempo stesso, l'azione politica ed

amministrativa si aprono e favoriscono la concertazione tra pubblico e privato, abbandonando la visione *adversarial* dei rapporti tra l'autorità pubblica e il *business* privato. In altre parole, l'autorità pubblica deve assumere il ruolo di "leader" all'interno dell'arena locale, ma di un "leader" *primus inter pares*. Pertanto, al fine di integrare l'azione del potere pubblico locale con una più ampia mobilitazione di attori di diverso tipo, è necessario realizzare un progetto che sia capace di rendere sinergiche le iniziative, non tanto attraverso il ricorso alla regolazione normativa, ma soprattutto attraverso la costruzione di una rappresentazione comune. Di talché, allo stato attuale della legislazione regionale calabrese, in attesa cioè che la L.R. 23/2003, che ha recepito la più volte citata legge 328/2000, completi il suo iter consiliare [l'obiettivo, si ribadisce, deve essere quello di predisporre un Piano di Zona, partendo dall'ambito specifico del recupero e dell'integrazione sociale dei tossicodipendenti], al fine di predisporre un sistema integrato di governance penitenziaria, risulta prioritario:

1). Istituire la Consulta Penitenziaria per la Città di Reggio Calabria, formata da tutti gli attori (*stakeholders*) locali coinvolti nel processo di passaggio dalla tossicodipendenza all'integrazione sociale [*stakeholders*:

Garante per i diritti delle persone private della libertà personale; Dipartimento Amministrazione Penitenziaria (DAP); Polizia Giudiziaria; Ufficio di Procura; Giudice Monocratico; SerT; Istituto Penitenziario; Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE); Comunità Terapeutica; Volontariato Sociale; Terzo Settore];

2). Realizzare il primo Istituto a Custodia Attenuata per i tossicodipendenti, mediante la riqualificazione e/o ristrutturazione di vecchie Case Mandamentali e/o edifici pubblici di proprietà dell'Ente Locale (per es. beni immobili confiscati e consegnati al Comune);

3). Diffondere (attraverso convegni, seminari, incontri, workshop, etc.) **la nuova cultura della governance penitenziaria per il recupero e l'integrazione sociale dei detenuti o ex-detenuti tossicodipendenti.**

Definizione di governance: dibattito scientifico

Alla fine degli anni Ottanta il termine governance viene importato per la prima volta all'interno del vocabolario della scienza politica nel contesto britannico, in occasione del finanziamento, da parte del governo, di una ricerca sul tema della ristrutturazione del potere locale in seguito alle riforme messe in atto, a partire dal 1979, dal Governo Thatcher. Le suddette riforme, volte a favorire la centralizzazione e la privatizzazione di alcuni servizi pubblici, tendevano a limitare i poteri degli organi di governo locale, ritenuti inefficienti e *troppo* costosi. Per converso, lo studio effettuato ha concluso che i poteri locali britannici, dovendosi adattare a queste riforme, hanno finito per riqualificarsi nella direzione di assumere un ruolo di leadership e coordinamento della comunità locale, contraddistinguendosi per una marcata enfasi sulla gestione strategica del territorio. Le istituzioni di governo locale, così, hanno ridefinito la loro missione posizionandosi verso un ruolo che è al tempo stesso più ristretto e più ampio rispetto alla concezione classica di governo locale. Per caratterizzare questo mutamento fu utilizzata l'espressione "Urban Governance". In realtà, in questi ultimi venti anni, il termine anglosassone "governance", derivato dal francese antico e privo di un sostantivo corrispondente nella lingua italiana, è diventato molto popolare nel dibattito politico e accademico, usato, innanzitutto, per marcare una distinzione, e una contrapposizione, con il "government" inteso quale istituzione, apparato e organizzazione. Nella manualistica corrente, troviamo una serie variegata di definizioni che, comunque, conservano un comune elemento identificativo: l'idea che la governance sia la modalità complessiva attraverso la quale una comunità politica risolve i suoi problemi e si coordina e amministra. Ecco alcune definizioni di governance presenti nel dibattito scientifico:

per Richards e Smith (2002, p. 2), *“la governance è un’etichetta descrittiva utilizzata per mettere in evidenza la natura dei mutamenti nel processo di formazione delle politiche verificatisi*

negli ultimi decenni. In particolare ci sensibilizza alla crescente varietà di ambiti e attori coinvolti nel processo di formazione delle politiche pubbliche”.

Pierre e Peters (2000) sostengono che *“la governance riguarda i processi di guida (steering) e coordinamento”*, ma distinguono tra l’uso prevalente in Europa, dove per *“nuova governance si intende soprattutto il coinvolgimento della società civile nel processo del governare”*, e quello negli Stati Uniti, dove l’accento è soprattutto sull’idea ruolo di *“timoniere”* dell’autorità pubblica (*steering*).

In particolare, Pierre (2000, p. 3), sostiene che, da un lato, la governance, *“si riferisce alla manifestazione empirica dell’adattamento dello Stato al suo ambiente esterno che emerge alla fine del XX secolo”*, dall’altro, *“denota anche una rappresentazione concettuale e teorica del coordinamento dei sistemi sociali e, in larga parte, del ruolo dello Stato in questo processo”*.

Per Rosenau, (2000, p. 171), *“la governance si manifesta a prescindere da ciò che fanno i governi, in questo senso la governance va concepita come un sistema di regole, come le attività finalizzate di qualunque collettività che sostengono dei meccanismi disegnati per assicurare sicurezza, prosperità, coerenza, stabilità e continuità”*.

Rhodes (1997, p. 15), evidenzia che *“la governance si riferisce ai network interorganizzativi e autoregolati caratterizzati da interdipendenza, scambio di risorse, definizione delle regole del gioco, e da una autonomia sostanziale dall’autorità statale”*. E ancora, *“(…) è la capacità di dare la rotta da parte di un sistema politico, in modi in cui il governare è portato avanti, senza fare alcuna assunzione relativamente a quali situazioni o attori tengono il timone”* (Gamble, 2000, p. 111).

Oppure, *“(…) soluzioni in cui gli attori sia pubblici sia privati mirano a risolvere problemi o creare opportunità sociali e anche alla cura delle istituzioni societarie all’interno delle quali queste attività del governare si realizzano”* (Koiman, 2000, p. 139). h)

La definizione ufficiale adottata dallo Study Group on Local Governance nel corso della riunione annuale dell’EGPA, Vaasa, Finlandia (2001), invece, descrive la

governance come *“una serie di regole formali e informali, strutture e processi attraverso i quali i portatori d’interesse locali risolvono collettivamente i loro problemi e rispondono ai bisogni sociali. Si tratta di un processo inclusivo in quanto ogni portatore d’interesse locale apporta importanti qualità, abilità e risorse. In tale processo risulta critico costruire e mantenere fiducia, impegno e un sistema di negoziazione”*.

L’UNDP, invece, definisce il concetto di governance collegandolo a quello di democratizzazione, sviluppo sostenibile e partecipazione. La Governance indica *“una struttura di amministrazione pubblica basata sul ruolo della legge, su un equo ed efficiente sistema giudiziario, e un’ampia partecipazione popolare al processo di governo nella sua dimensione attiva e passiva. Questo richiede l’istituzione di meccanismi che sostengano il sistema, rafforzino e diano ai cittadini un vero senso di possesso del processo di governo”* (UNDP, 1995).

La Governance viene anche definita come *“l’esercizio dell’autorità politica, economica e amministrativa per amministrare gli affari della società. E’ un concetto ampio che include le strutture organizzative e le attività dei governi centrali, regionali e locali, il parlamento e la magistratura e le istituzioni, le organizzazioni, gli individui che compongono la società civile e il settore privato nella misura in cui essi partecipano attivamente e influenzano i contenuti delle politiche pubbliche che incidono sulla vita delle persone”* (UNDP, 1996).

2. I cinque principi della governance europea

L’Unione europea ha definito il suo concetto di governance facendo riferimento alle dimensioni politica, sociale ed economica della governance.

Il White Paper on European Governance, definisce il termine governance come *“le norme, i processi e i comportamenti che influiscono sul modo in cui le competenze sono esercitate a livello comunitario, soprattutto con riferimento ai principi di apertura, partecipazione, responsabilità, efficacia e coerenza. Questi cinque principi di buona amministrazione rinforzano quelli di sussidiarietà e di proporzionalità”*.

Apertura. Le istituzioni devono operare in modo più aperto: assieme agli Stati membri, devono adoperarsi attivamente per spiegare meglio, con un linguaggio accessibile e comprensibile al grande pubblico, che cosa fa l'Unione europea e in che consistono le decisioni che essa adotta.

Partecipazione. La qualità, la pertinenza e l'efficacia delle politiche dell'Unione dipendono dall'ampia partecipazione che si saprà assicurare lungo tutto il loro percorso, dalla prima elaborazione all'esecuzione.

Responsabilità. I ruoli all'interno dei percorsi legislativi ed esecutivi vanno definiti con maggiore chiarezza.

Efficacia. Le politiche dell'UE devono essere efficaci e tempestive, producendo i risultati attesi in base a obiettivi chiari, alla valutazione del loro impatto futuro e , ove possibile, delle esperienze acquisite in passato.

Coerenza. Le politiche e gli interventi dell'Unione devono essere coerenti e di facile comprensione. [...] La coerenza richiede una leadership politica e una decisa assunzione di responsabilità da parte delle istituzioni, così da assicurare una impostazione coerente all'interno di un sistema complesso.

A livello internazionale la governance si fonda nella precisa volontà dei singoli Stati di far parte di un sistema che si autodisciplina. Proprio questa condivisione di intenti consente la creazione di procedure attraverso le quali interessi diversi, e talvolta in conflitto, possono essere conciliati. L'innovazione più importante di cui si fa carico questa parola è l'intuizione che in una società globale i fenomeni sociali ed economici sono più efficientemente gestibili attraverso una stretta interazione tra strutture pubbliche e attori sociali, attraverso la costituzione di un ambiente favorevole e incoraggiante, dove attori diversi, che proseguono fini differenti, possano tuttavia coordinarsi a favore dell'intera collettività.

Bibliografia

- Alibrandi L., Corso.P. (a cura di), I Codici Vigenti, Tribuna, 2006
- Allegati, D.A.P., Gruppo di lavoro sugli interventi specificamente mirati sui detenuti tossicodipendenti Roma, 2001.
- Canepa M., S. Merlo, Manuale di diritto penitenziario, Giuffrè 2004
- De Magistris V., G. Gioiso, Nuovi soggetti della governance esterna, Nuovi Quaderni Formez, n. 31, dicembre 2004
- EMCDDA Relazione annuale 2006 sull'evoluzione del fenomeno della droga in Europa
- Ferla V., La cultura del Volontariato, n° 6, 2004
- I° Rapporto, Settore Lavoro e Politiche Sociali, Servizio Politiche Sociali, Il Terzo Settore a Livello Territoriale, Provincia di Reggio Calabria, 2004
- Intervento di M. Andreoni (formatore/educatore/operatore locale) al seminario: Dal carcere al territorio: una rete sociale intorno al tossicodipendente - Livorno - 9 giugno 1998
- Holec N., Genevieve B. (1999), Gouvernance: dossier documentaire, Direction generale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction, Centre de Documentation de l'Urbanisme, Paris
- Libro Bianco sul Welfare, Proposte per una società dinamica e solidale, Roma, febbraio 2003
- Materiale Didattico Master II Livello, Carcere e ... (a cura di) B. Di Mario, S. Monetini, N.C. Morosini, F. Perugini, P. Quattrone, Arcavacata di Rende (CS), 2005
- Ministero delle Politiche Sociali, Rapporto di monitoraggio per l'inclusione sociale 2003-2005
- Ministero di grazia e giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, - Ministero di grazia e giustizia, Direzione Generale degli Istituti di Prevenzione e Pena, Protocollo d'intesa del 15 giugno 1989, stipulato dalla Direzione Generale degli Istituti di Prevenzione e Pena, presso il Ministero di grazia e giustizia, e la Regione Toscana, la Provincia e il Comune di Firenze,
- Ministero di grazia e giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria,

D.A.P., Gruppo di lavoro sugli interventi specificamente mirati sui detenuti tossicodipendenti - Relazione Finale, Roma, 2001

Ministero della Solidarietà Sociale Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia - 2005

OECD (2001) Local Partnerships for Better Governance, Paris

Parmentola N., R. di Martino, S. Rotondo, La governance locale/Linee guida per i Comuni, (a cura di), Strumenti Formez, n. 25 agosto 2005

Pesaresi F., La governance dei piani sociali di zona, Prospettive sociali e sanitarie, n. 20/2003.

Piano Permanente Cittadino per il Carcere del Comune e della Provincia di Roma, 2003

PON AZIONI DI SISTEMA OB. 3 (aprile 2005) - Comunità locali e processi di governance - Attori collettivi ed istituzioni nella costruzione del welfare territoriale - RAPPORTO FINALE Direzione Generale per il Volontariato, l'Associazionismo e le Formazioni sociali

Relazione annuale, Inaugurazione Anno Giudiziario, Procuratore Generale della Repubblica presso la Corte di Cassazione, Dott. Francesco Favara, Roma, 2005

Relazione del Ministero di Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, 2005

Relazione di presentazione Progetto "La cura vale la Pena", Foà, Milano, gennaio 2005

Rivista dell'Amministrazione Penitenziaria, Le Due Città, febbraio 2006

Rivista dell'Amministrazione Penitenziaria, Le Due Città, gennaio 2005

Strumenti Formez, Significati di governance, (a cura di) FORMSTAT e dello Staff Linea Osservatorio Progetto Governance, 2005

Unione Europea (2001) Libro Bianco sulla governance

Ursi M., Il Trattamento penale del soggetto tossicodipendente, in L'Altro Diritto, 2005

Zappa G., Masetti C. (a cura di) Codice Penitenziario e della Sorveglianza, Tribuna, 2004
