

Messaggio

numero	data	Dipartimento
4594	5 novembre 1996	OPERE SOCIALI
Concerne		

Richiesta di un sussidio a favore dell'Associazione Comunità familiare per la realizzazione di un Centro terapeutico per tossicodipendenti attraverso la sistemazione e l'adattamento del blocco 4 del Centro per la formazione professionale e sociale di Gerra Piano

Onorevole signor Presidente,
onorevoli signore e signori Consiglieri,

con il presente messaggio il Consiglio di Stato motiva la concessione di un contributo finanziario unico di fr. 627'000.—, non indicizzabile al rincaro e alle variazioni dell'indice medio dei costi di costruzione, all'Associazione Comunità Familiare per la sistemazione e l'adattamento del blocco 4 del Centro per la formazione professionale e sociale, di proprietà dello Stato, a Gerra Piano, da adibire a Centro terapeutico per tossicodipendenti.

I. INTRODUZIONE

Nel corso di questi ultimi anni, seguendo la pianificazione settoriale e le indicazioni del Gruppo operativo droga il Cantone ha ampliato e differenziato le possibilità di presa a carico e di sostegno rivolte a giovani adulti confrontati con il problema della droga. Contemporaneamente ha accordato particolare attenzione ad iniziative nel campo della prevenzione e ad informare e sensibilizzare i giovani ad adottare comportamenti adeguati, vista la correlazione tra l'uso di droghe dure e la diffusione della Sindrome di immunodeficienza acquisita (SIDA) riscontrabile con maggior frequenza nei gruppi a rischio quali appunto i tossicodipendenti.

L'azione svolta dal Cantone ha pure considerato l'evoluzione in atto a livello federale in materia di droga, e alle misure messe in atto dal Consiglio federale e dai Cantoni confrontati in particolare con l'esistenza della "scena aperta", dove il commercio e l'uso della droga dura attirava numerosi tossicodipendenti provenienti da altri Cantoni e dall'estero.

Benchè il nostro Cantone non abbia dovuto confrontarsi con forme così eclatanti di aggregazione collettiva di tossicodipendenti, ha comunque rafforzato le misure di dissuasione mediante controlli da parte dei nuclei del corpo di polizia comunale e cantonale e di presa a carico, in particolare creando occasioni e opportunità di cura e assistenza per sostenere i tentativi di coloro che intendevano uscire e rompere con la dipendenza dalla droga.

Al riguardo presentiamo un quadro riassuntivo degli interventi avuti nel nostro Cantone.

1. Misure messe in atto dal Cantone

Proprio per la particolarità e per i diversi percorsi seguiti dal singolo tossicomane, la pianificazione settoriale è diversificata, partendo dai seguenti tre presupposti:

- azioni preventive
- azioni di cura e assistenza
- azioni punitive.

Per ognuna di queste azioni sono stati creati supporti specifici che partono:

- dalla rete sociale con tutte le iniziative rivolte al tempo libero;
- dalle istituzioni presenti in un determinato territorio e che hanno quale finalità l'educazione ma anche l'informazione su tematiche quali la droga;
- dai riferimenti più specifici assicurati dagli enti, associazioni e servizi sociali per la consulenza, il depistaggio, l'aiuto in ambiente aperto (citiamo a titolo di esempio le Antenne) fino alle strutture preposte alla presa a carico vera e propria per favorire l'uscita dal cerchio della droga;
- dall'azione inerente la distribuzione controllata del metadone.

Da ultimo troviamo la detenzione che a determinate condizioni previste dall'art. 44 del Codice penale può ancora essere sostituita con l'ammissione in un centro per tossicodipendenti.

A lato di queste misure troviamo quelle attivate dagli organi di polizia riguardo agli interventi di loro competenza dal semplice controllo fino alle inchieste per debellare le reti di commercio e distribuzione delle sostanze stupefacenti.

A titolo orientativo su quanto in atto nel settore delle tossicodipendenze e in applicazione della Legge federale sugli stupefacenti, riportiamo i dati statistici inerenti l'attività dello scorso anno contenuti nel rendiconto dello Stato, del 1994/1995.

a) Collocamenti volontari nei centri terapeutici

Per quanto concerne i collocamenti volontari sottoposti alla Commissione Collocamenti Terapeutici (CCT) riportiamo i seguenti dati:

	1994	1995
- collocamenti in corso al 1. gennaio	80	85
- nuovi collocamenti	68	73
- casi chiusi	63	83
- collocamenti in corso al 31 dicembre	85	75
- collocamenti effettuati durante l'anno in Ticino	39	46
- Villa Argentina, Lugano (17)		
- Il Gabbiano, Aranno (18)		
- Teen Challenge, Locarno (4)		
- in comunità terapeutiche fuori Cantone:	29	27
- La spesa complessiva per i collocamenti 1995 dove lo Stato ha presentato garanzia per 25'132 (31'624 nel 1994) giornate di cura, è stata di fr. 3'044'861.45 (fr. 4'054'000.- nel 1994).		

b) Collocamenti nei centri in Ticino

A Villa Argentina i casi trattati nel 1995 sono stati 65 (56 uomini e 9 donne); 1 sotto i 20 anni, 47 d'età compresa fra i 20 e i 30 e 17 con più di 30 anni. Fra questi 39 avevano terminato la formazione; 24 non possedevano una formazione professionale e 2 erano studenti.

Il tipo prevalente di tossicomania è risultata essere l'eroina con 38 casi, seguito dalle politossicodipendenze.

Quanto alla provenienza riscontriamo: 26 provenienti dal Sopraceneri, 23 dal Sottoceneri, 16 da altri Cantoni.

Infine al 31 dicembre 1995 risultavano presenti 42 residenti (32 volontari, 10 art. 44).

Al Gabbiano vi sono state 21 ammissioni di cui 7 donne; l'età media era sui 22 anni; 10 con apprendistato terminato, gli altri con apprendistato in corso.

La provenienza era: 10 dal Sopraceneri, 8 dal Sottoceneri e 3 d'altri Cantoni.

Al 31 dicembre 1995 risultavano 37 ospiti.

Complessivamente sono stati seguiti 58 giovani.

Le interruzioni sono state 12 e le dimissioni 18.

A Teen Challenge Casa Shalom a Locarno-Monti le ammissioni sono state 10 tra cui 2 donne, con la seguente provenienza: 5 dal Sottoceneri, 3 dal Sopraceneri e 2 d'altri Cantoni.

Al 31 dicembre 1995 risultavano ancora presenti 9 ospiti.

Anche in questa struttura il tipo prevalente di sostanza utilizzata dal tossicomane è stata l'eroina con 7 casi, con più sostanze e quindi politossicodipendenti 1 e con cocaina 1. L'età media era di 28 anni. Quanto alla formazione: 4 residenti avevano una formazione professionale, 4 erano privi di formazione e 1 era in apprendistato.

c) Attività delle antenne Icaro e Alice

Complessivamente si sono rivolte alle Antenne 528 persone così ripartite:

	ICARO		ALICE	
	Bellinzona	Locarno	Lugano	Chiasso
Totale casi	165	124	170	69
Sesso:				
- maschile	126	85	135	55
- femminile	39	39	35	14
Età:				
- di 20	4	6	1	1
tra i 20 e 30	116	96	117	51
+ di 30	45	22	52	17
Dipendenti da:				
- Oppiacei	90	79	69	38
- Metadone	41	12	90	29
- Medicamenti	2	2	-	-
- Cocaina	1	-	1	1
- Droghe leggere	3	5	4	-
- Ecstasy	3	-	3	-
- Alcool	-	1	-	-
- Non toss.	25	25	-	-
- Altro (allucinogeni e politox)	-	-	3	1
Famiglie seguite:	110	74	97	49

Il sussidio d'esercizio 1994 erogato alle Antenne è stato di:

- fr. 509'300.25 per le Antenne Icaro di Bellinzona e Locarno e di
- fr. 537'354.55 per le Antenne Alice di Lugano e Chiasso.

Per inquadrare ulteriormente la problematica riprendiamo dal rendiconto dello Stato due altri contributi significativi, quello del Magistrato dei minorenni e quello del Ministero pubblico.

Il Magistrato dei minorenni così si esprime:

"... Nel 1995 l'esame dei dati relativi alle condanne per acquisto, detenzione e consumo di stupefacenti indica un evidente aumento dei casi all'inizio degli anni '70, e poi una diminuzione costante a partire dalla metà degli anni '80. Purtroppo dall'inizio degli anni '90 va segnalato un nuovo percettibile aumento. Questo nonostante sia plausibile che le forze dell'ordine (gruppi antidroga della polizia cantonale) abbiano prestato minore attenzione, rispetto al passato, alle infrazioni di minore entità, proprio perchè giustamente occupati ad intervenire nei confronti dei fenomeni maggiormente attivatori di allarme sociale, come il grande traffico. Il quadro della trasgressione giovanile in ambito di sostanze tossiche non cessa quindi di destare preoccupazione. Anche nel nostro cantone è ormai ampiamente diffuso il consumo di ecstasy a corollario (o contenuto primario) delle serate consacrate al divertimento. La tendenza desta preoccupazione proprio perchè questo stupefacente in "pastiglia" è generalmente, ma a torto, considerato innocuo oltre ad avere un costo assolutamente concorrenziale. In termini di politica di intervento, proprio per evitare una quanto mai controproducente criminalizzazione del minore, è necessario un approccio educativo e di sostegno. Ma anche una chiara discussione attorno all'opportunità o meno della depenalizzazione tenuto conto soprattutto degli adolescenti. Per non confondere tolleranza con lassismo".

Quanto alle condanne per genere di reati abbiamo il seguente quadro:

	<u>1995</u>	<u>1994</u>	<u>1993</u>	<u>1992</u>
REATI PREVISTI DAL CPS	142 (35%)	188 (51%)	153 (46.5%)	184 (47%)
- integrità personale	14 (3.6%)	12 (3.25%)	10 (3%)	9 (2%)
- patrimonio	119 (29.4%)	162 (44%)	131 (40%)	161 (41%)
- onore e libertà personale	1 (0.24%)	3 (0.8%)	3 (1%)	-
- reati sessuali	1 (0.24%)	6 (1.6%)	2 (0.6%)	1 (0.2%)
- collettività e Stato	7 (1.73%)	5 (1.35%)	7 (2%)	10 (2.5%)
INFRAZIONI ALLA LCSTR.	167 (40.3%)	92 (25%)	117 (35.5%)	164 (42%)
INFRAZIONI ALLA LFSTUP.	74 (18.3%)	69 (18.7%)	42 (12.7%)	37 (9%)
ALTRE INFRAZIONI LF (Lop)	21 (5.19%)	20 (5.3%)	17 (5%)	7 (5.3%)

Ai dati del Magistrato aggiungiamo un commento più specifico all'argomento trattato dal presente messaggio: infatti dagli stessi si può evincere come l'evoluzione del numero delle infrazioni alla Legge federale sugli stupefacenti, seppure in aumento, siano inferiori rispetto a quelle inerenti le infrazioni alla Legge sulla circolazione stradale (da 37 nel 1992 a 74 nel 1995).

A complemento degli aspetti descritti dal Magistrato dei minorenni è utile pure il richiamo al seguente commento del Ministero pubblico:

Lo stesso nel rendiconto dello Stato del 1994 evidenziava:

"... Sul fronte della droga, occorre avantutto mettere in evidenza un nuovo triste primato: sono stati 26 i morti verosimilmente per overdose nel Cantone.

Per rispetto verso costoro e le loro famiglie, non si può aggiungere più nulla a quanto da anni si va scrivendo sia sui rendiconti annuali sia sui mezzi di informazione.

Diverse inchieste sfociate anche in processi importanti, hanno messo in evidenza la presenza di traffici e consumo di cocaina in ambienti insospettabili che si usa definire normali. Trattasi di gente, di solito, bene integrata nella società.

Si può forse dire perciò, che l'uso dello stupefacente per queste persone rappresenta uno status simbol".

Constatazione quest'ultima che, pur evidenziando cambiamenti di usi e costumi per una minoranza nella nostra società, nulla toglie alla drammaticità di quelle persone portate a delinquere per procurarsi i mezzi necessari per assicurarsi la dose quotidiana.

Preoccupazione quella del Ministero pubblico che trova pertanto riscontro nel rendiconto dello scorso anno laddove sottolinea:

"... Le problematiche di fondo sono sempre le stesse: la droga continua a preoccupare. Essa ha mietuto di nuovo 24 vittime nel nostro Cantone il quale continua a essere, peraltro, piattaforma di smistamento per traffici importanti di eroina. Da segnalare, però, ancora il traffico locale di cocaina di certa importanza fatto a scopo di lucro che ha coinvolto gente apparentemente normale e bene integrata. Per quanto riguarda il puro consumo, le inchieste di polizia fanno stato, purtroppo, di nuovi nomi a conferma di ulteriore diffusione nelle nuove generazioni. Per i nostri adolescenti e giovani, il pericolo del futuro saranno le nuove droghe cosiddette "da discoteca". Pericolo subdolo poichè nascosto nelle apparentemente innocenti serate di svago in discoteche e non più confinato in ghetti o locali appositi come era ed è per l'eroina. Ancora una volta, va detto che non si può delegare alle forze di polizia e alla Magistratura la prevenzione e la repressione di un fenomeno che è essenzialmente sociale".

Completiamo l'illustrazione dell'intervento settoriale ricordando l'apporto dell'Ufficio del medico cantonale tramite la sua presenza nelle varie istanze quale ad esempio il Gruppo operativo droga, la Commissione per i Collocamenti Terapeutici, la Commissione consultiva del metadone, la partecipazione alla costituzione di una banca dati informatica nazionale e che coinvolge una decina di altri Cantoni.

Da quanto precede risulta evidente come non sia più possibile affrontare questo scottante problema ignorando ad esempio quanto avviene negli altri Cantoni, in funzione anche della migrazione dei tossicodipendenti alla ricerca della "piazza" dove acquisire la sostanza al miglior prezzo. Aspetto rilevatosi in tutta la sua ampiezza con la forzata chiusura del "Letten" di Zurigo.

Per questo fatto necessita risalire agli orientamenti e alle scelte posti dall'autorità federale.

2. Misure e obiettivi elaborati a livello federale

Il Cantone pur mantenendo la propria autonomia nella scelta delle misure rivolte a lottare contro la diffusione dell'uso delle sostanze stupefacenti, si rifà, per gli orientamenti a medio termine, alle indicazioni dell'Ufficio federale della sanità pubblica, preposto a coordinare l'intervento dei Cantoni in materia di droga.

Detto Ufficio in data 25 aprile 1994 rassegnava un rapporto al Consiglio federale in cui si fa lo "stato d'avanzamento dei lavori di applicazione del pacchetto di misure per la riduzione dei problemi legati alla tossicomania".

Dal rapporto riprendiamo gli elementi più salienti, tra i quali emergono gli obiettivi e le lacune riscontrate.

Con gli obiettivi fissati si intendeva:

- stabilizzare entro la fine del 1993 il numero dei soggetti dipendenti da droghe dure (eroina e cocaina), e ridurlo del 20% entro il 1996;
- migliorare qualitativamente le condizioni di vita dei tossicomani onde permettere loro di attraversare ed uscire da questa difficile fase della loro esistenza nel miglior modo possibile.

Quanto alle lacune, il rapporto dell'Ufficio federale ha dapprima analizzato e presentato il programma comprensivo del pacchetto di misure previste dalla Legge federale, le risorse finanziarie messe a disposizione per l'attuazione di nuovi progetti, la ripartizione dei vari ambiti d'intervento identificati con la prevenzione primaria e secondaria, l'assistenza, la riduzione dei rischi e il trattamento. Su questa base ha evidenziato che rispetto all'offerta esistente nel trattamento stazionario, occorre operare per completare le seguenti lacune:

"... categoriali:

- centri di disintossicazione specializzati nella Svizzera romanda, nella Svizzera centrale ed in Ticino;
- soluzioni di presa a carico appropriate o specifiche per i giovani;
- soluzioni di presa a carico appropriate o specifiche per le donne;
- soggetti con diagnosi duplice: problemi psichiatrici e tossicodipendenza;
- soggetti con un lungo curriculum di tossicomania alle spalle;

qualitative:

- fasi di transizione tra disintossicazione (fisica) e disassuefazione (psichica);
- fasi di uscita da trattamenti di lunga durata;
- trattamenti di breve durata, non necessariamente orientati all'astinenza;
- professionalizzazione (concetti terapeutici, formazione specialistica, supervisione) delle istituzioni;
- coordinamento dell'offerta e dei criteri di qualità;

e relative alle modalità di finanziamento:

- presa a carico delle casse malattia delle terapie di disintossicazione extra-ospedaliere;
- copertura dei forfait giornalieri per terapie di disassuefazione da parte dell'assistenza;
- agevolazioni ai casi penali, preferenza per terapie più economiche;
- copertura dei costi di funzionamento da parte dell'Assicurazione invalidità;
- differenze tra residenti del cantone e residenti di altri cantoni".

Per quanto attiene al nostro Cantone e ritenute le possibilità di collocamento stazionario le lacune riscontrate nel programma di presa a carico cantonale tendono ad identificarsi nell'assenza di una struttura proposta a garantire una disintossicazione con presa a carico appropriata per giovani, in fase di transizione tra disintossicazione fisica e disassuefazione psichica con trattamenti di breve durata.

II. L'INIZIATIVA

L'Associazione Comunità familiare, già presente e operativa con le due Antenne di Locarno e Bellinzona e quindi confrontata e coinvolta direttamente con la problematica della droga, consapevole della situazione sul piano cantonale, ha elaborato un proprio progetto inteso a realizzare un Centro terapeutico residenziale per soggiorni di breve durata (mediamente 3 mesi), rispondente alle sollecitazioni contenute nel rapporto federale più volte citato.

Il progetto è stato sottoposto al Gruppo operativo droga in data 10 gennaio 1994 con le seguenti motivazioni:

".... nel corso dell'anno appena conclusosi la nostra Associazione ha studiato e discusso un'ipotesi di Centro terapeutico residenziale a medio termine che abbiamo il piacere di sottoporvi.

Questo progetto nasce prima di tutto da una serie di stimoli interni colti sia dall'esperienza professionale (Antenne, disintossicazione fisica a freddo, Centro di documentazione sociale) sia dall'esperienza di volontariato che parecchi membri hanno vissuto e vivono confrontandosi con i problemi della marginalità e del disagio sociale.

Altri stimoli ci sono venuti, in particolare durante questi ultimi anni, dallo stesso Gruppo operativo droga che sta producendo precisi sforzi per una definizione aggiornata delle modalità d'intervento nel settore delle tossicodipendenze.

L'allegato progetto che vi sottoponiamo vuole essere un concreto contributo di Comunità familiare alla definizione del programma di interventi per i prossimi anni.

Il Comitato dell'associazione, su preciso mandato assembleare, chiede pertanto al Gruppo operativo droga di esaminare l'ipotesi di Centro terapeutico residenziale descritto nel documento allegato e di esprimere un parere di principio circa l'inserimento di una simile struttura nei provvedimenti del programma cantonale di interventi".

Il 16 giugno 1994 il Gruppo operativo droga rispondeva in modo affermativo all'Associazione Comunità familiare, invitando la stessa a procedere alla progettazione di dettaglio come si può evincere da questo stralcio:

".... Segnatamente il GOD auspica la creazione, nel Sopraceneri, di un centro a medio termine e a bassa soglia di accoglienza qual'è quello da voi descritto.

A giudizio del GOD, un siffatto Centro potrebbe essere agevolmente inserito nel prossimo piano cantonale degli interventi, giacché la struttura da voi prospettata si configura da un lato quale anello di congiunzione tra quelli già esistenti all'interno della catena terapeutica voluta dal legislatore cantonale, da un altro lato essa corrisponde ai bisogni di recente accertati dall'Ufficio federale di sanità pubblica.

Essa verrebbe così, in Ticino, a colmare una lacuna in questo settore.

Ci auguriamo che la vostra Associazione voglia ora procedere alla progettazione in dettaglio, con particolare riguardo alla questione della sede (per la quale occorrerebbe

fare ogni sforzo per far capo a edifici già di proprietà dell'ente pubblico, che risultano al momento inutilizzati) nonché quella dei costi".

1. Il Centro terapeutico per tossicodipendenze

Il Centro terapeutico, oggetto del presente messaggio, si configura come una struttura di appoggio e di presa a carico che si situa nella fase intermedia della catena di intervento terapeutico, subito dopo la disintossicazione fisica e prima del collocamento in un centro di terapia e di ricupero a lungo termine, quale ad esempio Villa Argentina a Lugano.

Trattasi quindi di una struttura complementare a quanto già esiste, ma con caratteristiche proprie quanto alla durata, agli obiettivi, al tipo di tossicomani accolti.

Infatti il programma di lavoro di ricupero ha una durata di tre mesi. Il breve periodo di permanenza è direttamente collegato agli obiettivi che si intendono raggiungere e che consistono a favorire nel tossicodipendente un esame obiettivo della propria situazione, a permettergli di assumere in prima persona le decisioni circa il suo futuro, a migliorare la propria condizione psico-fisica, a ripristinare normali relazioni con la propria famiglia e il proprio contesto sociale, a precisare e concordare con altri servizi un piano d'intervento per le fasi successive della terapia e dell'inserimento socio-lavorativo.

Il periodo di breve durata è pure inteso per incoraggiare il tossicodipendente ad accettare la prospettiva di un duro lavoro di disassuefazione in altro Centro che può protrarsi su più anni e per questo sovente rifiutato.

Per raggiungere gli obiettivi sopra esposti con buona probabilità di riuscita il Centro privilegerà l'ammissione di tossicodipendenti che possono avvalersi di un tessuto sociale in grado ancora di garantire un appoggio consistente al lavoro degli operatori del Centro.

A titolo di esempio si indicano quelle situazioni di tossicodipendenza laddove il giovane vive ancora in famiglia, in fase di acquisizione di una formazione professionale o magari interrotta ma che potrebbe ancora ripristinarla per la sua completazione.

Come indicato nel rapporto dell'Ufficio federale della sanità, il Centro si profila per dei giovani che possono essere aiutati in quanto il loro vissuto di tossicodipendenti non li ha del tutto emarginati dal proprio contesto sociale e familiare.

Il soggiorno sarà programmato in modo da alternare ai momenti di lavoro pratico (sono previsti degli spazi quali laboratori per piccoli lavori d'artigianato) quelli più strettamente riservati alle relazioni educative e terapeutiche.

Sono pure previsti dei lavori di utilità pubblica all'esterno del Centro, che potranno essere eseguiti a favore di enti pubblici o privati, sotto stretta sorveglianza del personale educativo.

Per evidenti motivi l'accesso del pubblico e dei famigliari al Centro è stato concepito in modo da limitarlo al piano terreno dove è ubicata l'amministrazione, i locali di ricezione e di colloquio. Ai due piani sovrastanti potranno essere ammesse unicamente le persone ed il personale che vivono o lavorano al Centro.

Quanto alla capienza, il Centro disporrà al massimo di 15 posti ritenuta una presenza media di 12/13 utenti. Esiste la possibilità di accogliere, se del caso, giovani madri con il proprio bambino.

L'apertura è prevista durante tutto l'anno (24 ore su 24) e la dotazione di personale è indicativamente di 8.5 unità di cui 7.5 con funzione di operatori suddivisi nelle diverse funzioni e con compiti specifici.

Come per strutture analoghe, il Centro potrà usufruire per almeno i prossimi due anni del contributo finanziario dell'Ufficio assicurazione invalidità il quale riconosce circa un terzo dei costi di gestione.

Il termine di due anni posto dall'autorità federale serve all'Ufficio assicurazione invalidità per appurare la propria competenza circa il sussidiamento di questo tipo di strutture (cfr. lettera 14 maggio 1996 del Dipartimento federale dell'interno).

Quanto alla copertura dei costi di esercizio, la stessa avverrà secondo le modalità sottoelencate:

- mediante la retta pagata dalle persone accolte, contributo quest'ultimo fissato in modo proporzionale alla loro capacità finanziaria;
- con il sussidio federale versato dall'Ufficio delle assicurazioni sociali;
- tramite la retta giornaliera garantita dal Cantone per ogni collocamento effettuato.

Per il calcolo finanziario si rimanda a pag. 13.

2. Ubicazione del Centro residenziale presso il Centro di formazione professionale e sociale di Gerra Piano

Facendo proprio l'invito del Gruppo operativo droga di trovare una collocazione in uno stabile di proprietà dello Stato, l'Associazione Comunità familiare si rivolgeva alla Sezione degli istituti e dell'aiuto domiciliare per una verifica di fattibilità della richiesta.

Nel corso di un sopralluogo avvenuto il 9 agosto 1994 presso il Centro di formazione professionale e sociale di Gerra Piano si riscontrava la fattibilità di inserire il Centro residenziale per tossicodipendenti nel blocco abitativo (blocco 4) del Centro di Gerra Piano, mantenendo comunque separati gli spazi attribuiti alle due attività.

Tale eventualità sembrava potersi concretizzare in parallelo agli elementi emersi dal lavoro di analisi effettuato da un gruppo di lavoro, costituito dal Consiglio di Stato, e avente quale scopo la presentazione di "proposte operative inerenti l'impostazione e l'organizzazione del Centro per la formazione professionale e sociale di Gerra Piano" e che segnalava la sottooccupazione di parte dello stabile, dovuta alla diminuzione di giovani accolti al Centro di riqualificazione di Gerra Piano con la formula dell'internato.

Infatti degli oltre 100 posti-letto (camere a due letti) previsti al momento della costruzione del Centro avvenuta all'inizio degli anni settanta, attualmente ne sono occupati meno di un terzo, poiché gli ospiti che frequentano i vari laboratori durante il giorno propendono per il rientro al proprio domicilio, la sera. Tale grado di occupazione è costante da una decina di anni e non si prevede un'inversione di tendenza.

L'insediamento avverrebbe nella parte del Centro ove trovavano posto gli appartamenti del direttore e del custode e gli uffici degli educatori, della psicologa e del medico. Trattasi di un fabbricato che dispone di collegamenti verticali (scala, ascensore) e quindi autonomo rispetto al resto dell'attività.

La presenza del Centro residenziale per tossicodipendenti non dovrebbe neppure costituire un problema di coabitazione con gli altri utenti del Centro nella misura in cui è prevista un'entrata separata.

Va fatto osservare che nel frattempo l'avvicendamento avutosi con il Direttore (per raggiunti limiti di età) e l'evoluzione riscontrata in Centri analoghi in altri Cantoni, ha evidenziato la preferenza di distinguere anche per quest'ultimo il luogo di lavoro da quello del domicilio privato. Medesimo criterio è pure valso per il custode, il quale si è trasferito in un appartamento privato situato nelle immediate vicinanze del Centro. Questi due spostamenti unitamente a quello dei locali attribuiti ad uso di ufficio per gli educatori, la psicologa e il medico, permettono di liberare interamente il blocco 4 rendendolo disponibile per altre funzioni.

Il trasferimento degli uffici degli operatori sopra citati avverrà sistemando gli stessi al piano terreno dello stabile centrale (ex camere per gli ospiti).

A loro volta gli ospiti che sono accolti in internato potranno usufruire delle camere disponibili al secondo e terzo piano.

Per questi trasferimenti si intende limitare al minimo i lavori di trasformazione, che indicativamente si possono riassumere nella ristrutturazione del locale WC doccia al terzo piano, con la posa di una parete di separazione, per mantenere distinti i comparti tra uomini e donne, e con la demolizione al piano terreno di alcune pareti delle camere allo scopo di aumentare la superficie dei locali da adibire ad ufficio.

Questa sistemazione provvisoria sarà tale fintanto che non si procederà, sulla base del contenuto del rapporto allestito dal Gruppo di lavoro circa la nuova impostazione del Centro di riqualificazione, ad apportare i necessari cambiamenti ed a inserire nuove attività quali il Centro di osservazione per gli invalidi, destinato a stabilire le capacità residue lavorative dell'assicurato ed alla definizione dei provvedimenti volti a riqualificare l'interessato.

Questo inserimento è richiesto dall'Ufficio assicurazione invalidità onde far fronte a tutte le richieste di accertamento a favore di invalidi di lingua madre italiana provenienti dai e anche fuori Cantone. Unitamente a questo nuovo servizio di accertamento, sono state formulate altre proposte tra le quali (a modalità e forme da definire) il distacco del Centro di Gerra Piano dall'amministrazione cantonale, la ridefinizione dei laboratori di riqualificazione professionale per meglio tener conto delle esigenze dell'economia privata, un maggior coinvolgimento delle aziende private al fine di facilitare e di raggiungere gli scopi dell'inserimento lavorativo, come pure nella ridefinizione dei curricula formativi.

L'insieme di queste misure daranno luogo ad un apposito Messaggio, il quale includerà pure la quantificazione dei lavori finalizzati ad un "risparmio energetico" reso necessario in uno stabile attivo da oltre venti anni.

Infine si rileva che l'insediamento del Centro residenziale a Gerra Piano non ha sollevato obiezioni da parte dell'autorità federale, a sua volta interessata all'esito dell'esperienza che verrà sviluppata all'interno del Centro di Gerra Piano.

Verificata la fattibilità dell'ubicazione a Gerra Piano, codesto Consiglio con risoluzione del 15 novembre 1994, considerati i pareri positivi del Gruppo operativo droga e dell'Ufficio federale espresso dopo l'incontro del 30 agosto 1994 sul progetto presentato da Comunità familiare, autorizzava quest'ultima a procedere all'allestimento del progetto definitivo e alla quantificazione dei costi che deriveranno dall'adeguamento degli spazi alle proprie esigenze.

Per quanto riguarda la formalizzazione per l'occupazione di spazi pubblici da parte di un ente privato, tenuto conto della particolarità dell'iniziativa, si è optato per una "convenzione" tra le parti con la richiesta di un affitto simbolico di fr. 12'000.--/anno. La convenzione è stata firmata in questo senso in data 18 ottobre 1996 per una durata di 10 anni.

III. IL PROGETTO DEL CENTRO TERAPEUTICO

Il progetto, con la proposta di intervento inoltrata lo scorso 26 aprile per la ristrutturazione del blocco 4 del Centro di riqualificazione professionale di Gerra Piano, allestito dallo studio d'architettura F. Demarta e R. Volz, prevede una sistemazione degli spazi compatibilmente con la finalità terapeutica del Centro, delimitando in modo netto l'attività svolta dal Centro per la formazione professionale e sociale.

Per tale motivo è stato previsto un accesso separato sul lato nord dell'edificio.

Pertanto al medesimo piano dell'entrata, sono stati ricavati i locali per la segreteria, la direzione e la ricezione. Detto reparto amministrativo fa da filtro con il resto del Centro e con gli spazi che si trovano sul medesimo piano adibiti a laboratorio e magazzino-deposito del materiale utilizzabile per la parte di lavoro pratico, cui dovranno alternarsi i tossicomani accolti nel Centro.

Al primo piano sono previsti i locali per il personale educativo e luoghi di incontro tra quest'ultimi e le persone in trattamento. In particolare menzioniamo la sala soggiorno, quella da pranzo ed il locale cucina. La preparazione dei pasti come pure la pulizia e il ripristino del riassetto dei locali comuni costituirà pure un'attività che verrà svolta a turni dagli ospiti.

Allo stesso piano sono pure previsti servizi igienici separati: quelli ubicati nel settore degli operatori saranno riservati per i periodici controlli di astinenza (analisi delle urine).

Il secondo piano, con una capienza massima per 15 persone, è destinato alle camere con servizi doccia e W.C. separati per uomini e donne. A questo si aggiungono la camera per il vegliatore ed il locale di deposito biancheria e stileria.

Al piano seminterrato troviamo un vasto locale per deposito, uno quale stenditoio ed un altro per la lavanderia.

I collegamenti interni verticali, su quattro piani, sono garantiti da una scala e un ascensore montacarichi.

Ai piani i locali sono allineati su due fronti, lato est e lato ovest dell'edificio, con al centro un corridoio che assicura i collegamenti orizzontali.

Per i posteggi, il Centro terapeutico fa capo a quelli già esistenti e come per altre infrastrutture in comune il loro utilizzo sarà concordato tra le due Direzioni.

Per ragioni di sicurezza sono pure state previste apposite installazioni antincendio, sempre per queste ragioni al piano interrato e al primo piano è stata mantenuta una porta che da accesso al fabbricato principale.

Per quanto riguarda l'attrezzatura e l'arredamento d'esercizio si cercherà in primo luogo di utilizzare quanto già esiste (letto, armadi, coperte, materassi). Si procederà a nuovi acquisti per quei locali con funzioni specifiche e che abbisognano di apposite attrezzature (cucina principale, lavatrice, attrezzi per i laboratori e servizi generali) inerenti il funzionamento del Centro.

Nella fase di sistemazione e adattamento dei locali del Centro di Gerra Piano quale Centro terapeutico i giovani che soggiogneranno nello stesso saranno coinvolti nei diversi lavori di risistemazione. La decisione di un loro coinvolgimento prende lo spunto dall'esito estremamente positivo ottenuto in occasione della ristrutturazione di una casa a Viglio, ad opera di giovani tossicodipendenti residenti a Villa Argentina a Lugano, nel ristrutturare lo stabile ad uso di laboratori di lavoro.

L'inizio dei lavori dovrebbe avvenire non appena ottenuta l'autorizzazione del Gran Consiglio e subito dopo la scadenza del termine di referendum di 30 giorni.

I lavori saranno eseguiti a tappe, contemporaneamente all'inizio dell'attività del Centro, in modo di rispondere alle esigenze poste dall'Ufficio federale assicurazione invalidità circa la casistica accolta onde usufruire del sussidio federale previsto per i prossimi due anni (1997/1998).

Per le ragioni sopra esposte e per incentivare la partecipazione diretta dei giovani tossicodipendenti accolti al Centro si propone quale forma per i concorsi d'appalto dei lavori la licitazione privata, fermo restando l'ossequio degli artt. 26 e seguenti della Legge sugli appalti del 12 settembre 1978.

1. Costi e finanziamento

Per l'esecuzione dei lavori sopra indicati e l'acquisto delle necessarie attrezzature e arredamento il preventivo presentato con data marzo 1995 prevedeva una spesa complessiva di fr. 989'100.--.

Il preventivo è poi stato aggiornato in data 7 novembre 1995 e presenta un importo di fr. 1'080'000.--, in quanto in particolare sono pure stati inclusi l'acquisto di un veicolo, adibito al trasporto dei residenti al Centro al posto di lavoro situato all'esterno o per quelle altre necessità di trasporto di materiale o altri oggetti legati alla produzione dei laboratori e l'acquisto di attrezzature dei laboratori.

Progetto e preventivo di spesa sono stati sottoposti al Dipartimento federale dell'interno il quale ha concesso, con decisione del 27 agosto 1996, un contributo pari a fr. 150'000.--.

A sua volta l'Ufficio lavori sussidiati, con rapporto in data 22 agosto 1996, ha stabilito un costo sussidiabile di fr. 1'045'000.--, autorizzando l'ente appaltante ad esperire i concorsi mediante la forma della licitazione privata.

Rispetto al preventivo presentato dai progettisti sono state dedotte le posizioni relative all'assicurazione e agli interessi passivi.

a) Finanziamento, investimento

Preso atto del preavviso dell'Ufficio lavori sussidiati circa l'importo ritenuto sussidiabile e richiamato l'art. 25 lett. a) e b) della Legge d'applicazione della Legge federale sugli stupefacenti del 19 giugno 1978, si propone la concessione di un contributo unico di fr. 627'000.--, indicativamente pari al 60% dell'importo ritenuto sussidiabile di fr. 1'045'000.--. L'importo non sarà adeguato al rincaro e alle variazioni dell'indice medio dei costi di costruzione.

Il finanziamento dell'opera è così suddiviso:

- a carico del Cantone in base alla Legge sugli stupefacenti	fr.	627'000.--
- a carico della Confederazione (fondo delle case da gioco)	fr.	150'000.--
- debito ipotecario	fr.	<u>303'000.--</u>
Totale	fr.	1'080'000.--

Gli oneri passivi relativi al debito ipotecario di fr. 303'000.-- saranno inseriti nel conto economico della struttura e quindi parte integrante per la determinazione del contributo giornaliero a carico dello Stato.

b) Gestione

L'Ufficio federale della sanità pubblica, divisione medicina, visto l'interesse suscitato dal progetto dell'Associazione comunità familiare, corrispondente ai risultati delle analisi sulla situazione e sulle lacune nel campo dei trattamenti, in data 20 ottobre 1995 ha comunicato l'esistenza delle condizioni per l'ottenimento di un contributo di fr. 300'000.-- quale sostegno iniziale articolato su tre anni. Detto importo sarà considerato in diminuzione del costo di gestione a carico dello Stato.

Per quanto attiene al canone di locazione, come già detto in precedenza, lo stesso è stato regolato per mezzo di una convenzione (vedi pag. 11).

Con questa modalità si è voluto contenere le uscite dello Stato con spese che dovrebbero essere riconosciute nell'ambito dell'approvazione della tariffa forfettaria a carico del Cantone quale partecipazione ai costi di gestione del Centro, fermo restando che per la valutazione dei consumi si procederà ad installare dei contatori separati o a stabilire un sistema di riparto in accordo con la Sezione stabili erariali per l'uso dell'elettricità, nafta e acqua.

A titolo indicativo esponiamo il preventivo d'esercizio calcolato sulla base di una presenza di 12 ospiti e di un'equipe educativa presente a turno sulle 24 ore:

Personale:

- 7.5 educatori
- 0.5 direzione
- 0.5 segretario contabile

Costi d'esercizio:

- Costo del personale	fr.	884'200.--
- Affitti	fr.	12'000.--
- Interessi e ammort. ipotecari	fr.	45'200.--
- Altri costi	fr.	<u>144'600.--</u>
Totale	fr.	1'086'000.-- (251.40)

Ricavi d'esercizio:

- Diarie	fr.	51'800.--
- Sussidio federale LAI	fr.	205'400.--
- Contributo Ufficio sanità	fr.	100'000.--
- Diversi	fr.	<u>20'000.--</u>
Totale	fr.	377'200.-- (87.30)

Considerate le giornate di presenza (12 ospiti x 360 giorni) per complessive 4320 giornate, il costo giornaliero a carico dello Stato risulta essere di fr. 164.10.

Al momento attuale non siamo in grado di sapere se questi costi saranno aggiuntivi a quelli finora assunti dal Cantone, in quanto simili collocamenti precedentemente venivano effettuati in altri Cantoni o all'estero, con costi talvolta superiori a quelli sopra indicati.

Evidenziamo inoltre che il contributo dell'Ufficio federale della sanità pubblica è concesso limitatamente per i primi tre anni, motivo per il quale il costo a carico dello Stato subirà un aumento di circa fr. 23.– per giornata a contare dal quarto anno, parzialmente compensato dalla diminuzione dell'incidenza degli interessi ipotecari pari a 0.35/giorno da considerare cumulativamente per ogni anno, fermo restando il tasso pari al 5%.

IV. RELAZIONE CON LE LINEE DIRETTIVE E IL PIANO FINANZIARIO

Questa proposta corrisponde a quanto previsto nelle linee direttive 1996-1999 (edizione ottobre 1995, sottosettore 320 Istituti di reintegrazione) e nel piano finanziario numero 320.14.015.

Essa determina le seguenti conseguenze di natura finanziaria:

- spese di investimento (PF 320.14.015): fr. 627'000.–
- spese correnti annue (contributi): la spesa è stimabile in fr. 700'000.–; si tratta di un importo indicativo poichè la spesa sarà conseguente all'organizzazione effettiva del Centro, a dipendenza anche dello stato di avanzamento dei lavori.
- enti subalterni e Comuni: nessuna incidenza.
- effettivo del personale: nessuna incidenza sul personale dello Stato.

Vogliate gradire, onorevole signor Presidente, onorevoli signore e signori Consiglieri, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, P. Martinelli
p.o. Il Cancelliere, G. Gianella

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO

concernente la concessione di un sussidio a favore dell'Associazione Comunità familiare per la realizzazione di un Centro terapeutico per tossicodipendenti attraverso la sistemazione e l'adattamento del blocco 4 del Centro per la formazione professionale e sociale di Gerra Piano

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone del Ticino

richiamata la Legge d'applicazione della Legge federale sugli stupefacenti del 19 giugno 1978

visto il messaggio 5 novembre 1996 n. 4594 del Consiglio di Stato;

d e c r e t a :

Articolo 1

¹All'Associazione Comunità familiare, Lugano, è accordato un sussidio unico di fr. 627'000.—, per i lavori di sistemazione e adattamento del blocco 4 del Centro di Gerra Piano, per la realizzazione di un Centro terapeutico per tossicodipendenti.

²Il sussidio non è soggetto al rincaro e non sarà adeguato all'evoluzione dell'indice medio dei costi di costruzione.

Articolo 2

La spesa è a carico del Dipartimento delle opere sociali, conto "Contributi per investimenti".

Articolo 3

¹Le modalità di versamento del sussidio sono stabilite dalla Sezione degli istituti e dell'aiuto domiciliare.

²Il versamento a saldo dello stesso è subordinato al collaudo dell'opera da parte dell'Ufficio lavori sussidiati e appalti.

Articolo 4

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi del Cantone Ticino ed entra immediatamente in vigore.

