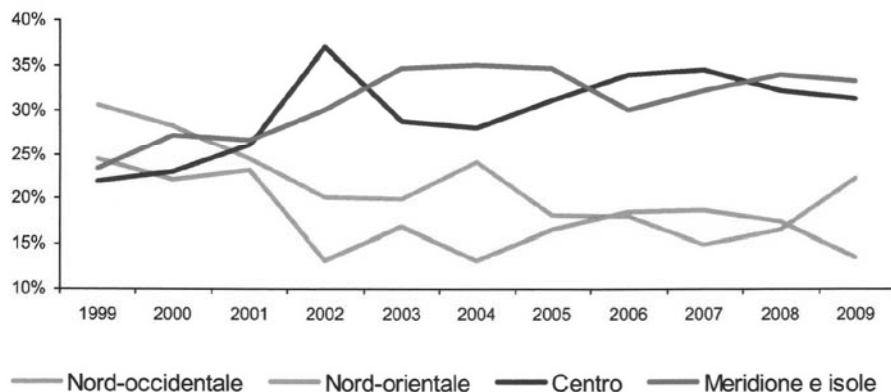


Figura I.3.36: Distribuzione percentuale dei decessi per overdose per area geografica. Anni 1999 - 2009



% maggiore di decessi in meridione/isle e centro

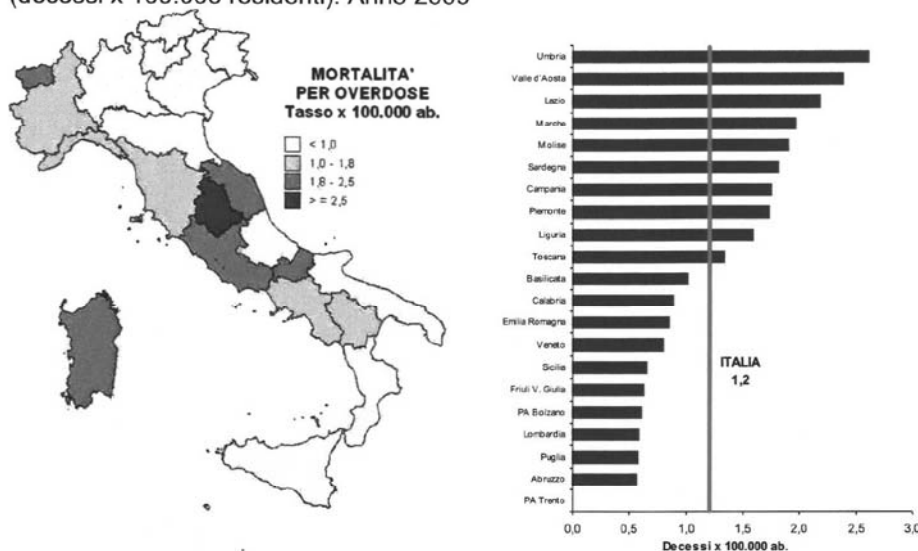
Trend geograficamente differenziati:
 - aumento al nord occidentale
 - diminuzione al nord orientale, centro, meridione e isole

Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno - DCSA

L'andamento della mortalità per intossicazione acuta a livello territoriale nell'ultimo decennio, evidenzia un'evoluzione del fenomeno nel primo quinquennio, in cui da una situazione di prevalente diffusione nell'Italia settentrionale, si passa ad un profilo di predominanza nell'area centro-meridionale del Paese, che si mantiene con una discreta variabilità anche nel periodo successivo (Figura I.3.36).

Anche nel 2009, l'Umbria risulta essere la Regione maggiormente colpita dai decessi per overdose; tuttavia mentre nel 2008 si registravano più di 4 decessi ogni 100.000 residenti, nel 2009 il tasso di mortalità per intossicazione acuta da stupefacenti è sceso a 2,6, seguita dalla Valle d'Aosta e dal Lazio (Figura I.3.37). Gli unici due casi registrati nel Trentino Alto Adige, sono localizzati all'interno della Provincia Autonoma di Bolzano.

Figura I.3.37: Tasso di mortalità per intossicazione acuta da stupefacenti (decessi x 100.000 residenti). Anno 2009



Le regioni più colpite: Umbria, Valle d'Aosta, Lazio, Marche, Molise

Le regioni meno colpite: PA Trento, Abruzzo, Puglia, Lombardia

Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno - DCSA

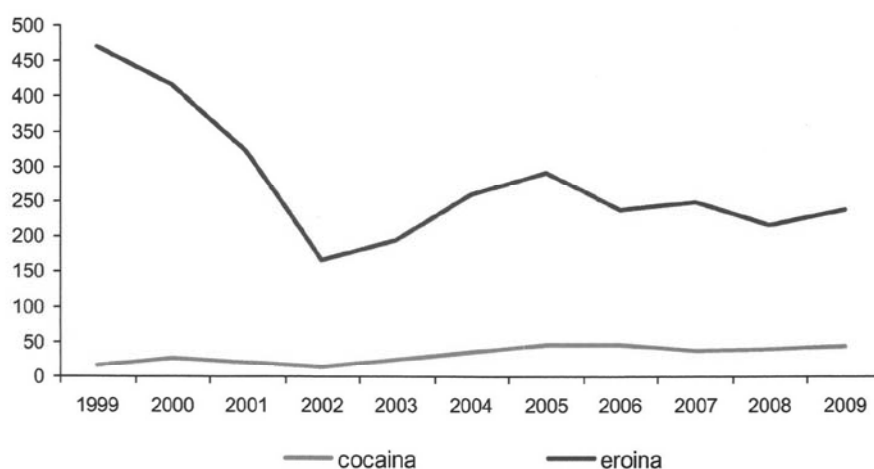
Per circa il 40% dei decessi registrati nel 2009 non è stato possibile rilevare la sostanza presunta che ha determinato il decesso (si ricorda che non ci si basa su indagini tossicologiche ma su meri elementi circostanziali); nel 49% dei casi il decesso è stato ricondotto, con ragionevole sicurezza, all'eroina, nel 9% alla

Eroina prima sostanza responsabile

cocaina e nel 2% al metadone. L'eroina si conferma quindi lo stupefacente che causa il maggior numero di decessi e di tossicodipendenze. L'età media dei decessi per eroina è mediamente pari a 37 anni, in aumento rispetto al 2008, in cui era pari a 36 anni. Dal 1999, in cui si sono registrati 470 morti attribuite ad intossicazione da eroina, si è assistito ad un decremento del fenomeno fino al 2002 raggiungendo 165 decessi; dal 2004 al 2009 (ad eccezione di un picco nel 2005) si osserva una progressiva tendenza alla stabilità, tra i 200 e i 250 casi l'anno. La quota di morti attribuite ad intossicazione da cocaina, invece, è in lento ma graduale aumento (Figura I.3.38).

Trend in lieve
aumento di
overdose per la
cocaina

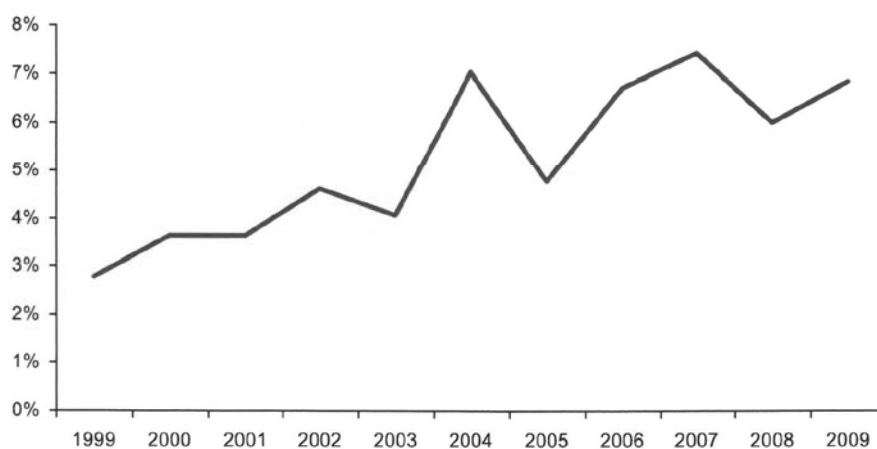
Figura I.3.38: Trend dei decessi attribuiti ad intossicazione da eroina e da cocaina. Anni 1999 – 2009



Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA

La quota di stranieri deceduti nel nostro Paese (Figura I.3.39) nell'ultimo decennio evidenzia un andamento irregolarmente crescente; al di sotto del 3% ad inizio periodo, cresce per toccare quota 7% nel 2004, nel 2007 e poi nuovamente nel 2009.

Figura I.3.39: Distribuzione percentuale dei decessi per overdose nella popolazione straniera. Anni 1999 - 2009



Aumento % delle
overdose nella
popolazione
straniera

Fonte: Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno - DCSA

I.3.5. MORTALITÀ TRA I CONSUMATORI DI DROGA

L'intossicazione acuta da una e più sostanze psicoattive rappresenta la causa più frequente di decesso tra gli assuntori di droghe, tuttavia il fenomeno della

Ancora difficoltosa
la ricostruzione
delle varie cause di

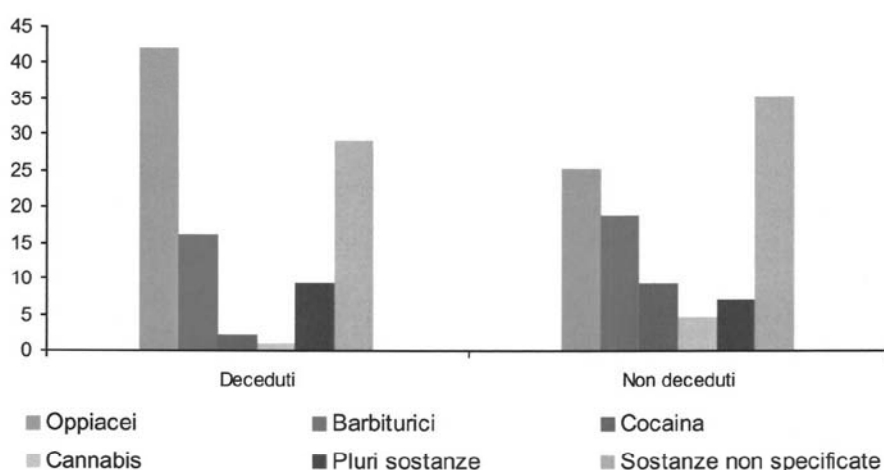
mortalità si estende anche ad altre cause, meno immediatamente “attribuibili” all’effetto diretto della stessa sostanza (mortalità da incidenti cardiovascolari e epatotopie) o i decessi indirettamente correlati all’uso di droghe (es. incidenti, patologie direttamente connesse ma diverse dall’intossicazione acuta).

L’attribuzione della causa di morte si basa sulla prima diagnosi del medico che certifica la morte o del necroscopo e non su una specifica documentazione clinica; c’è quindi un problema di corretta e completa certificazione clinica, di accuratezza nella “causa iniziale”, cioè “la malattia, o causa, che ha dato inizio al concatenamento di eventi che ha avuto il decesso come esito finale”.

La morte prematura che può riguardare persone anche molto giovani e non necessariamente in fase di uso dipendente o in situazione di cronicità, è determinata sia da cause naturali (soprattutto infezioni e problemi/complicanze cardiovascolari) che da cause non naturali (overdose, suicidi, omicidi, incidenti stradali e sul lavoro). La registrazione di tali elementi viene però raramente rilevata in relazione all’azione delle sostanze psicoattive. Una componente informativa aggiuntiva rispetto alla mortalità droga correlata, sebbene parziale in relazione a quanto sopra esposto, può essere desunta dall’analisi della scheda di dimissione ospedaliera, relativamente ai ricoveri droga correlati.

morte droga
correlate

Figura I.3.40: Distribuzione percentuale dei ricoveri droga correlati con esito di decesso e non, secondo la sostanza d’abuso. Anno 2008



Fonte: Elaborazione su dati SDO - Ministero della Salute

Nel 2008 i decessi di pazienti ricoverati per patologie comorbili all’uso di sostanze stupefacenti sono stati 192, pari allo 0,7% del totale ricoveri droga correlati, senza variazione nell’ultimo triennio. Tra le diagnosi principali indicate con maggior frequenza, si rileva l’insufficienza respiratoria (9,4%) seguita da l’infezione da HIV (7,3% dei decessi); si osserva, inoltre, una percentuale più elevata di maschi (circa 64% contro 58%) rispetto al volume complessivo di ricoveri droga correlati, proporzione in diminuzione nell’ultimo triennio (71% nel 2006, 67% nel 2007, 64% nel 2008). L’analisi del regime e tipologia di ricovero evidenzia inoltre, tra i ricoveri droga correlati con esito infausto, una percentuale più elevata di ricoveri a carattere urgente (circa il 90% contro 60% totale ricoveri droga correlati), e il 42% ultra cinquantenni a fronte del 22% osservato per l’intero contingente di ricoveri.

Nei ricoveri esitati in decesso nel corso del triennio si è verificato che i pazienti assuntori di oppiacei sono aumentati (37% nel 2006, 40% nel 2007 e 42% nel 2008), lo stesso discorso vale per i pazienti assuntori di barbiturici (10% nel 2006, 12% nel 2007 e 16% nel 2008) e per i poliassuntori (7% nel 2006, 6% nel 2007 e 9% nel 2009), mentre sono diminuiti i pazienti assuntori di consumo di cocaina (4% nel 2007 e 2% nel 2008) e altre droghe (31,6% nel 2006, 28% nel 2007 e 23% nel 2008).

PAGINA BIANCA

CAPITOLO I.4.

IMPLICAZIONI SOCIALI

I.4.1. Esclusione sociale

I.4.2. Criminalità droga correlata

I.4.2.1. Adulti tossicodipendenti ristretti in carcere

I.4.2.2. Minori transitati per i servizi di giustizia minorile

I.4. IMPLICAZIONI SOCIALI

Il presente capitolo è dedicato alle conseguenze sociali e giudiziarie legate al consumo abituario di sostanze illecite in soggetti particolarmente vulnerabili. Nel dettaglio vengono analizzati i profili dei soggetti emarginati, attraverso le informazioni raccolte mediante uno studio multicentrico su 47.701 soggetti in carico presso i servizi per le tossicodipendenze nel 2009 eseguito dal Dipartimento Politiche Antidroga, e le caratteristiche dei soggetti assuntori di sostanze e ristretti in carcere nel 2009.

Premesse

I flussi informativi oggetto di debito nei confronti dell'Osservatorio Europeo per le Tossicodipendenze (OEDT), nell'ambito del monitoraggio dell'indicatore chiave relativo alla domanda di trattamento, prevede la rilevazione di alcune informazioni riguardanti la condizione abitativa, nella fattispecie il nucleo familiare in cui il tossicodipendente vive quotidianamente e la tipologia di dimora. Queste informazioni vengono rilevate dai Servizi per le Tossicodipendenze costituendo parte del nucleo di dati che caratterizzano il flusso informativo individuale per ciascun utente in trattamento (flusso SIND).

Fonti informative

Il profilo dei soggetti tossicodipendenti ristretti negli istituti penitenziari, è stato elaborato sulla base degli archivi forniti dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della Giustizia.

I.4.1. Esclusione sociale

I.4.1.1. Condizione lavorativa

L'analisi delle caratteristiche del campione di individui all'interno dello Studio Multicentrico DPA sui Ser.T. permette di tracciare il profilo dei soggetti in carico ai servizi per uso di sostanze psicotrope relativamente alla condizione lavorativa. Si osserva che nel campione in esame quasi un terzo dell'utenza complessiva (30%) è disoccupato mentre il 70% svolge attività lavorativa di vario tipo e in varie modalità (occasionale, continuativa, etc).

Il 70% degli utenti Ser.T. risulta variamente occupato; il 30% è disoccupato

La condizione occupazionale appare più critica tra le utenti femmine con il 35% di disoccupate, contro una quota del 29% rilevata nel collettivo maschile.

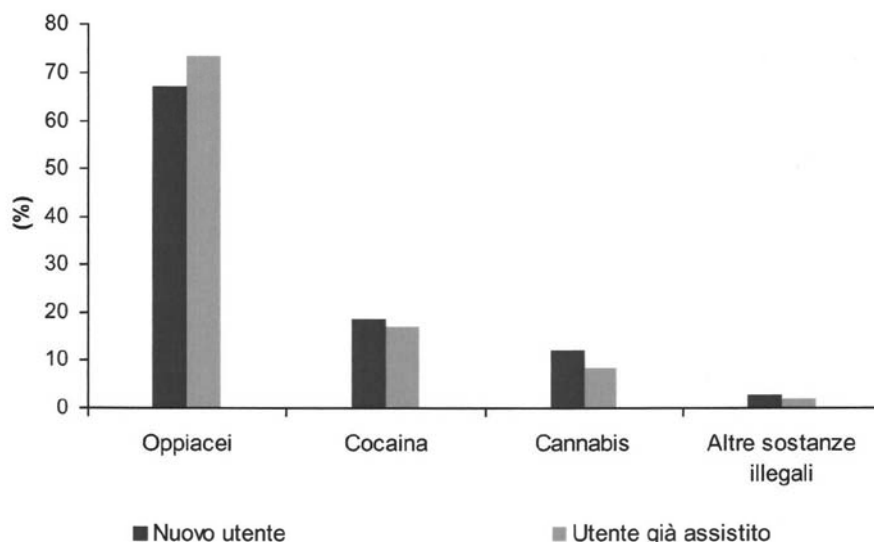
Maggiore disoccupazione nelle femmine

Seppur lieve, una differente gravità della problematica occupazionale si osserva anche distinguendo l'utenza in base alla presenza nel servizio, con un indice di disoccupazione maggiore tra gli utenti in carico rispetto ai nuovi (rispettivamente 30,1% e 27,6%).

Per quanto riguarda la sostanza di abuso definita "primaria", si rileva la stessa percentuale di utilizzatori di oppiacei sia in coloro che sono disoccupati sia nel collettivo totale (73%), e una percentuale lievemente minore in coloro che sono disoccupati e assumono cocaina rispetto al gruppo in esame (16,9% vs 17,1%). Per quanto riguarda la cannabis si rileva invece una percentuale minore nel campione totale rispetto a coloro che invece sono senza una occupazione (8% vs 8,4%).

All'interno di questo gruppo di utenti si può notare una grossa differenza tra gli utilizzatori di oppioidi divisi per tipologia, infatti tra quelli già in carico è 73,3%, mentre per i nuovi è 66,9%.

Figura I.4.1: Distribuzione percentuale degli utenti disoccupati secondo la sostanza di assunzione e il tipo di contatto con il servizio - Anno 2009



Fonte: Elaborazione dati studio multicentrico DPA 2009 su dati Ser.T.

Per quanto riguarda la via di assunzione sia nel collettivo che nei soggetti nuovi o già in assistenza si riscontra una maggiore percentuale di utenti che utilizzano la via iniettiva; un valore superiore si osserva negli utenti già in assistenza rispetto ai nuovi (49,8% vs 48,3%), e comunque sia sempre in linea con quanto emerso nell'analisi dell'utenza generale.

Per quanto riguarda i trattamenti, si rileva che il 28,5% dei soggetti disoccupati riceve trattamenti non farmacologicamente assistiti, mentre solo il 2,6% segue terapie farmacologiche.

1.4.1.2. Assenza di fissa dimora

In base allo Studio Multicentrico DPA condotto nel 2010 su dati Ser.T. 2009 sui Ser.T. è possibile individuare le caratteristiche di un contingente di soggetti in carico ai servizi senza fissa dimora (4,9%).

I dati dello studio mostrano una proporzione maggiore di maschi rispetto alle femmine (85,1% contro 14,4%), e di una elevata maggioranza di utenti già in carico rispetto ai nuovi (95,4% contro 4,6%).

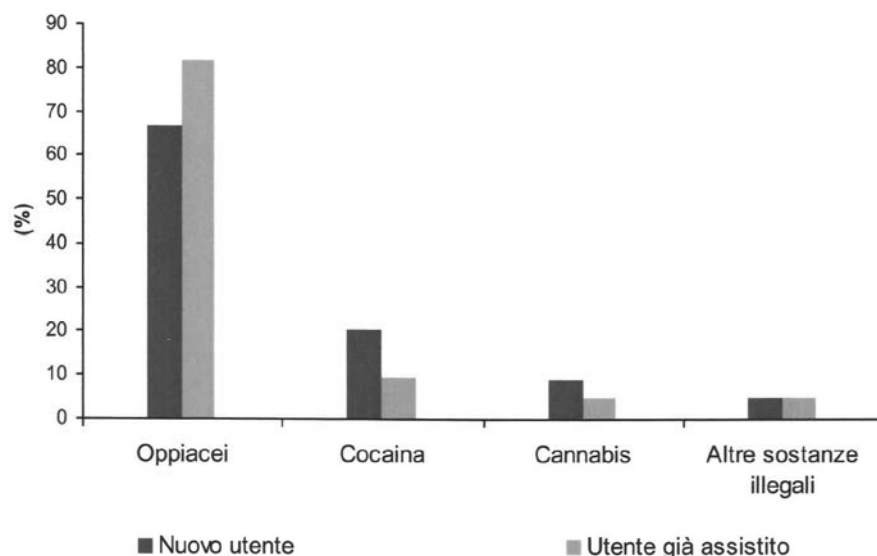
Tra gli utenti senza fissa dimora si rileva una elevata percentuale di utilizzatori di oppiacei pari al 75,3% contro il 15,9% di utilizzatori di cocaina e 7,1% di soggetti senza fissa dimora che consumano cannabis.

Disaggregando queste informazioni rispetto alla tipologia di utenti, si vede che la richiesta di trattamento da parte degli utilizzatori di oppiacei è inferiore tra i nuovi utenti rispetto ai già in carico (66,7% contro l'81,8%), viceversa quella di cocaina (20% contro 29%).

Il 4,9% degli utenti Ser.T. è senza fissa dimora

In percentuale maggiore sono utilizzatore di oppiacei

Figura I.4.2: Distribuzione percentuale degli utenti senza fissa dimora secondo la sostanza di assunzione e il tipo di contatto con il servizio - Anno 2009



Fonte: Elaborazione dati studio multicentrico DPA 2009 su dati Ser.T.

Per quanto riguarda la via di assunzione, nei soggetti senza fissa dimora si riscontra una maggiore percentuale di utenti che utilizzano la via iniettiva (55,5%); tale percentuale diminuisce se si considerano i soggetti nuovi (50%), mentre rimane in linea con quanto emerso nel collettivo se si considerano i soggetti già in assistenza (55,8%).

I.4.2. Criminalità droga-correlata

Nella seguente sezione viene presentata l'analisi delle caratteristiche dei soggetti assuntori di sostanze illecite, transitati nei servizi della giustizia nel corso del 2009, in seguito a crimini commessi in violazione della legge sugli stupefacenti, per reati contro la persona, contro il patrimonio o altri reati. L'analisi è stata condotta distintamente per la popolazione adulta e quella minorenni, in relazione alle differenti strutture dipartimentali competenti del Ministero della Giustizia.

Obiettivo principale dello studio dei soggetti ristretti in carcere è l'individuazione del contingente di soggetti per i quali sussiste la condizione di dipendenza da sostanze stupefacenti, condizione che connota il bisogno di assistenza e cura del soggetto, quindi l'applicazione dell'art. 94 (affidato in prova) del DPR 309/90.

A tal fine, prima di procedere all'analisi dei dati rilevati dalle diverse fonti informative che rilevano informazioni sui soggetti tossicodipendenti ristretti in carcere, si rende necessario un approfondimento sulla definizione del termine "Tossicodipendenti", che attualmente non prevede una uniformità ed omogeneità nell'utilizzo da parte delle diverse fonti ed organizzazioni che trattano informazioni a riguardo. Pertanto è necessario specificare quanto segue:

- 1) Le persone in carcere che in libertà assumevano sostanze stupefacenti, possono presentare vari gradi di gravità clinica in base alla presenza o meno di dipendenza. Sarebbe pertanto più corretto, al fine di poter conteggiare e poter distinguere i soggetti carcerati, in assenza di un sistema di classificazione condiviso e standardizzato, utilizzare la dizione "soggetti carcerati con problemi socio-sanitari droga correlati";
- 2) Le persone ristrette negli istituti penitenziari con "problemi socio-sanitari

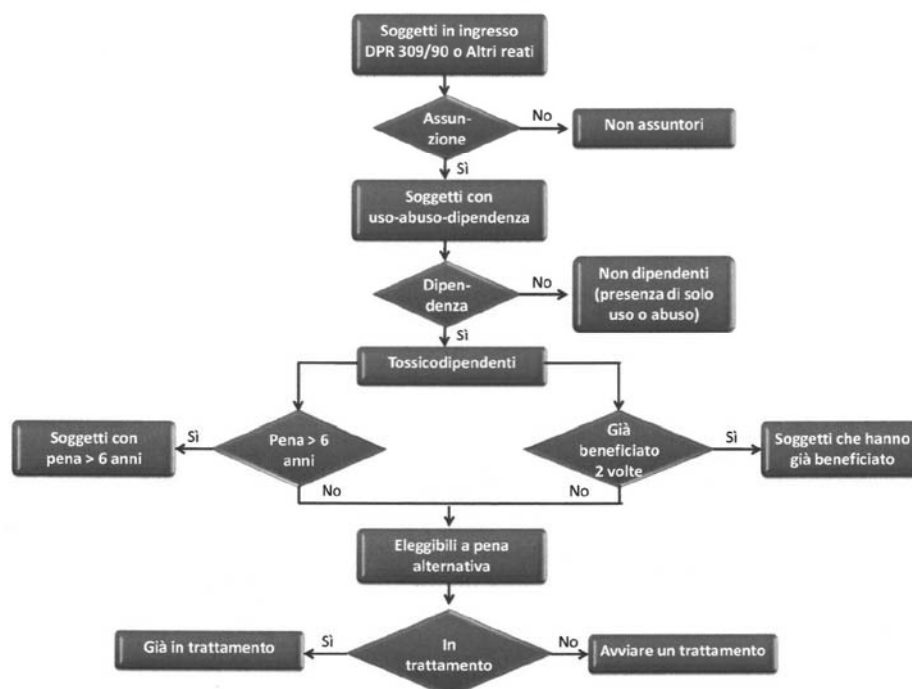
Soggetti carcerati e condizione di tossicodipendenza

Alcune importanti specifiche

droga correlati” possono e dovrebbero quindi essere distinte macroscopicamente in due gruppi: A) detenuti con “Dipendenza da sostanze stupefacenti” e B) detenuti con “uso da sostanze stupefacenti senza dipendenza”. Allo stato attuale i flussi informativi del Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria non permettono precisamente la distinzione tra le due categorie di detenuti, potendo quindi comportare sottostime o sovrastime dei due contingenti;

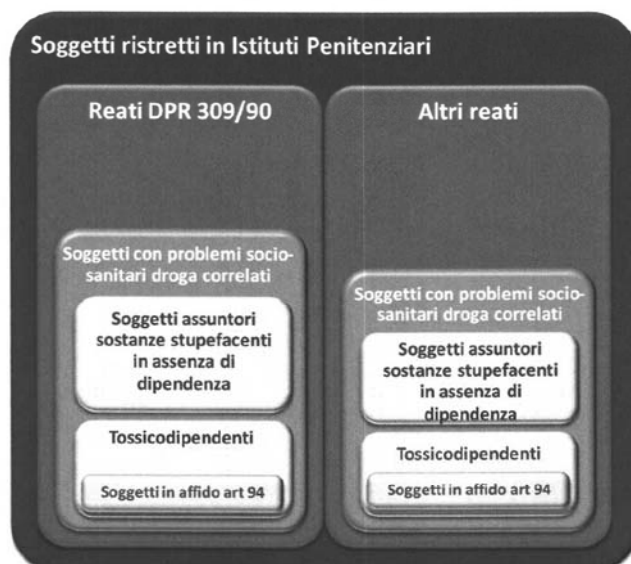
- 3) Spesso viene usata la definizione “Tossicodipendente” anche con persone che non presentano una dipendenza secondo reali criteri clinici;
- 4) Va ricordato che i detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati possono essere entrati dalla libertà per reati correlati al DPR 309/90, ma anche per altri reati;
- 5) Al fine di un corretto conteggio, anche per una futura progettazione degli interventi e dell’incentivazione dell’applicazione dell’art. 94 (affidato in prova) del DPR 309/90, risulta di fondamentale importanza quindi distinguere i detenuti “dipendenti da sostanze stupefacenti” dai detenuti “assuntori di sostanze stupefacenti non dipendenti” in virtù della possibilità da parte della prima categoria di detenuti di poter usufruire dell’affido in prova al servizio sociale in casi particolari come previsto dall’art. 94 del DPR 309/90. E’ infatti la condizione di dipendenza che connota il bisogno di cura e quindi l’esistenza, se presente tutti i requisiti previsti per legge, di un diritto esigibile.

Figura I.4.3: Diagramma esemplificativo sintetico di flusso degli ingressi in carcere secondo la condizione di assunzione di sostanze stupefacenti



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.4.4: Classificazione e definizioni proposte per i soggetti entrati in carcere dalla libertà al fine di computare in maniera differenziata in base alla condizione di assunzione di sostanze stupefacenti in assenza di dipendenza o presenza di dipendenza

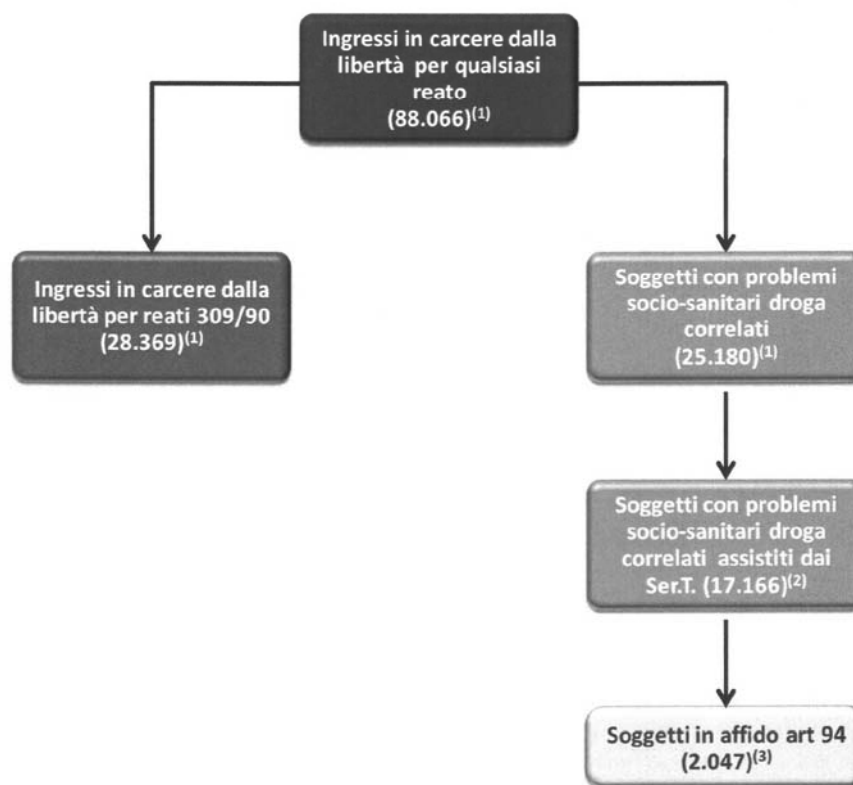


Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

In Figura I.4.3 viene illustrato il diagramma di flusso concettuale della “classificazione” dei soggetti all’ingresso degli istituti penitenziari in relazione alla condizione di assunzione di sostanze stupefacenti, eventuale condizione di dipendenza e applicazione della normativa per l’affidamento in prova ai servizi sociali per casi speciali (art. 94 DPR 309/90).

L’applicazione del modello concettuale illustrato nei precedenti punti 1. - 5. classifica i soggetti ristretti in carcere secondo le categorie illustrate in Figura I.4.4. Sulla base delle informazioni attualmente rilevate dal Ministero della Giustizia e dal Ministero della Salute, è possibile individuare e quantificare i soggetti ristretti in carcere secondo le categorie indicate in Figura I.4.3.. Dalla figura emergono sensibili differenze tra le differenti fonti informative; particolarmente evidente risulta la differenza tra il numero di soggetti affidati ai servizi sociali nel 2009, secondo l’art. 94 del DPR 309/90 (2.047) e il numero di tossicodipendenti entrati dalla libertà nel 2009 secondo il Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia (25.180).

Figura I.4.5: Ricostruzione multifonte dei dati sui soggetti carcerati: ingressi in carcere dalla libertà, ingressi in carcere per reati 309/90, soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati, soggetti ristretti in carcere e assistiti dai Ser.T. e soggetti in affido secondo l'art. 94 DPR 309/90. Anno 2009



(1) Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del Sistema Informativo Automatizzato

(2) Ministero della Salute - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

(3) Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

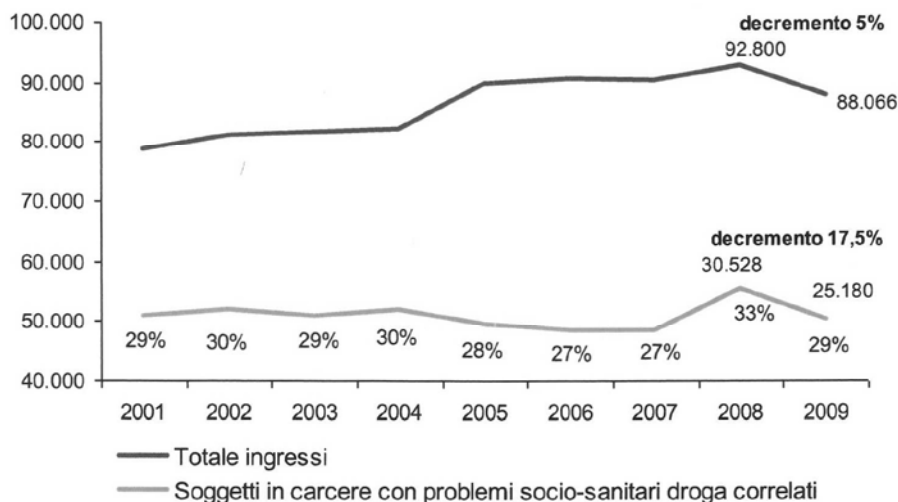
Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

I.4.2.1. Adulti tossicodipendenti ristretti in carcere

Secondo i dati pubblicati dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria nel 2009 gli ingressi totali dalla libertà sono stati 88.066. Nello stesso anno di riferimento gli ingressi di soggetti negli istituti penitenziari in violazione dell'art. 73 del DPR 309/90, che disciplina produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanza stupefacenti e psicotrope, si sono attestati a quota 28.369 con una diminuzione pari all'1,7% rispetto al 2008. Il contingente di soggetti entrati dalla libertà nel 2009 con problemi socio-sanitari droga correlati è diminuita rispetto all'anno precedente (30.528 nel 2008 vs 25.180 nel 2009) attestandosi ai valori percentuali osservati ad inizio decennio (Figura I.4.6).

Da un confronto dei dati rilevati dal Ministero della Giustizia e dal Ministero della Salute relativamente ai soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati detenuti negli istituti penitenziari, emerge che secondo le fonti del Ministero della Salute i soggetti ristretti in carcere ed assistiti per varie ragioni dai Servizi Territoriali per le Tossicodipendenze costituiscono un contingente di 17.166 detenuti e rappresentano circa il 68,2% dei soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati rilevati dal Ministero della Giustizia, con una variabilità nell'ultimo decennio compresa tra il 55% e l'80%.

Diminuzione del 17,5 degli ingressi dalla libertà di persone con problemi socio-sanitari droga correlati

Figura I.4.6: Numero di ingressi complessivi negli istituti penitenziari e percentuale di soggetti in carcere con problemi socio-sanitari droga correlati. Anni 2001 - 2009

Fonte: Elaborazione su dati Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

In particolare nell'ultimo quinquennio si osserva, con una certa variabilità, un trend crescente della percentuale di soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati assistiti dai Ser.T. rispetto a quelli entrati dalla libertà e definiti tali dal Ministero della Giustizia. Tale evidenza avvalorata l'ipotesi che solo una quota parte di detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati (oltre il 30%), abbiano avuto necessità di interventi diagnostici o terapeutico/riabilitativi da parte dei Ser.T., senza tuttavia poter definire chiaramente il contingente di persone che fossero realmente dipendenti da sostanze e quante invece appartenenti solo alla categoria di consumatori.

E' verosimile pensare, inoltre, che alcune di queste persone assistite dai Ser.T. all'interno degli istituti penitenziari, non siano entrate per violazione del DPR 309/90, ma per altri reati.

Tabella I.4.1: Ingressi di soggetti negli istituti penitenziari, soggetti in carcere con problemi socio-sanitari droga correlati, detenuti assistiti dai Ser.T. e detenuti per reati DPR 309/90. Anni 2002 – 2009

ANNO	Totale ingressi (1)	Soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati (1)	Ingressi per art.73 DPR 309/90 (1)	Sogg. in carico ai Ser.T. con tratt. in carcere (2)	Soggetti con affidamento in prova art. 94 DPR 390/90 (3)
2002	81.185	24.356	24.959	16.661	3.189
2003	81.790	23.719	21.765	18.392	3.109
2004	82.275	24.683	21.392	19.805	3.058
2005	89.887	25.168	25.921	17.105	3.329
2006	90.714	24.493	25.399	18.075	2.799
2007	90.441	24.371	26.985	15.790	982
2008	92.800	30.528	28.865	16.798	1.382
2009	88.066	25.180	28.369	17.166	2.047

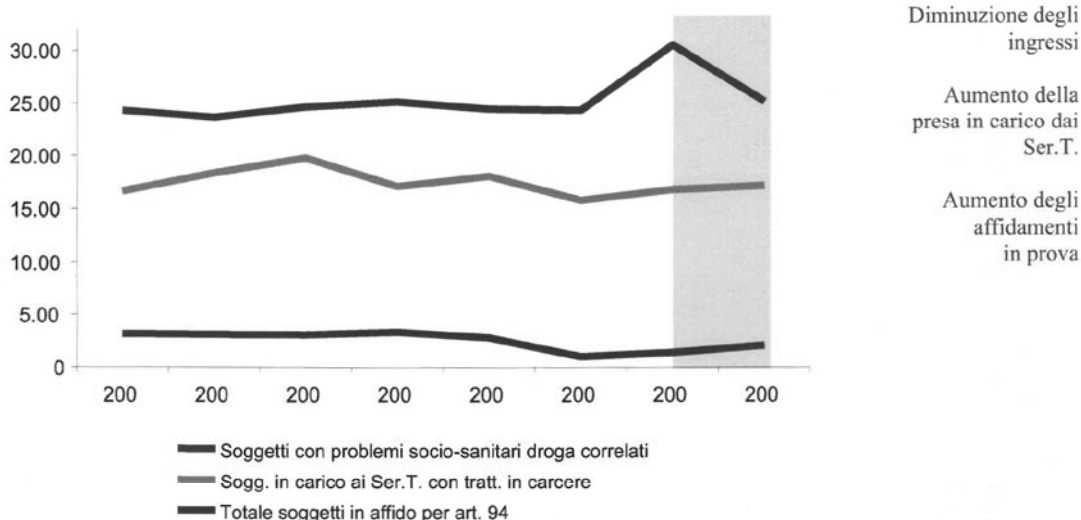
Aumento del 48,1% degli affidamenti in prova per soggetti tossicodipendenti

Fonti: (1) Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del Sistema Informativo Automatizzato

(2) Ministero della Salute - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

(3) Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

Figura I.4.7: Ingressi di soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati, detenuti assistiti dai Ser.T. e soggetti con affidamento in prova per art.94 DPR 309/90. Anni 2002 – 2009



Fonti: (1) Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del Sistema Informativo Automatizzato
 (2) Ministero della Salute - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria
 (3) Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

Dall'analisi degli adulti entrati dalla libertà nel 2009 per reati previsti dal DPR 309/90 e/o con problemi socio-sanitari droga correlati (28.457 soggetti), solo per una minima parte sono disponibili informazioni maggiormente dettagliate, 969 soggetti, per i quali è possibile definire un profilo dal punto di vista demografico ed epidemiologico sull'uso di sostanze e clinico per quanto riguarda la presenza di malattie infettive. Il gruppo in oggetto è costituito da adulti ristretti in carcere con problemi socio-sanitari droga correlati e che hanno ricevuto dei trattamenti, ma che non necessariamente hanno commesso un reato in violazione del DPR 309/90. Rispetto agli anni antecedenti il 2007 e analogamente al 2008, il contingente di detenuti consumatori di sostanze per i quali le Autorità Giudiziarie dispongono di informazioni dettagliate sullo stato di tossicodipendenza è stato sensibilmente ridotto in seguito alla fase transitoria di applicazione del DPCM 19 marzo 2008 concernente il trasferimento di tutte le competenze in tema di medicina penitenziaria dal Ministero della Giustizia alle Regioni, quindi alle aziende sanitarie del S.S.N.

Con riferimento a tale contingente, in Tabella I.4.2 sono riportate le principali caratteristiche demografiche ed epidemiologiche, il cui profilo evidenzia una popolazione in prevalenza di genere maschile e di nazionalità italiana, di età media attorno ai 34 anni, più elevata tra gli italiani rispetto agli stranieri (34,9 anni contro 30,5).

La sostanza di assunzione è stata indagata in circa il 54% del contingente, evidenziando omogeneità tra italiani e stranieri, in prevalenza poliassuntori (50,7% dei 523 detenuti che hanno indicato la sostanza d'abuso), seguiti da consumatori di oppiacei (26,4%) e da cocainomani (22,7%).

Diminuzione degli ingressi
 Aumento della presa in carico dai Ser.T.
 Aumento degli affidamenti in prova

Caratteristiche di un gruppo di adulti assuntori di sostanze

Per la maggior parte poliassuntori

Tabella I.4.2: Caratteristiche demografiche ed epidemiologiche di un campione di detenuti assuntori di sostanze stupefacenti ristretti in carcere nel 2009

Caratteristiche	N	% c
Genere		
Maschi	901	93,0
Femmine	68	7,0
Nazionalità		
Italiani	722	74,5
Stranieri	247	25,5
Età media		
Italiani	34,9	
Stranieri	30,5	
Totale	33,8	
Sostanza		
Oppiacei	138	14,2
Cocaina	119	12,3
Politossicodipendenza	265	27,4
Benzodiazepine	1	0,1
Non indicata	446	46,0
Positività per test		
HIV italiani	10	11,0
HIV stranieri	0	0,0
HBsAg italiani	8	10,5
HBsAg stranieri	1	3,6
Anti-HBs italiani	28	37,3
Anti-HBs stranieri	10	38,5
HCV italiani	53	60,9
HCV stranieri	7	23,3

Basso livello di
Drug testing:
eseguito nel 54%

Maggior prevalenza
negli italiani di
infezione da HIV e
da virus epatici

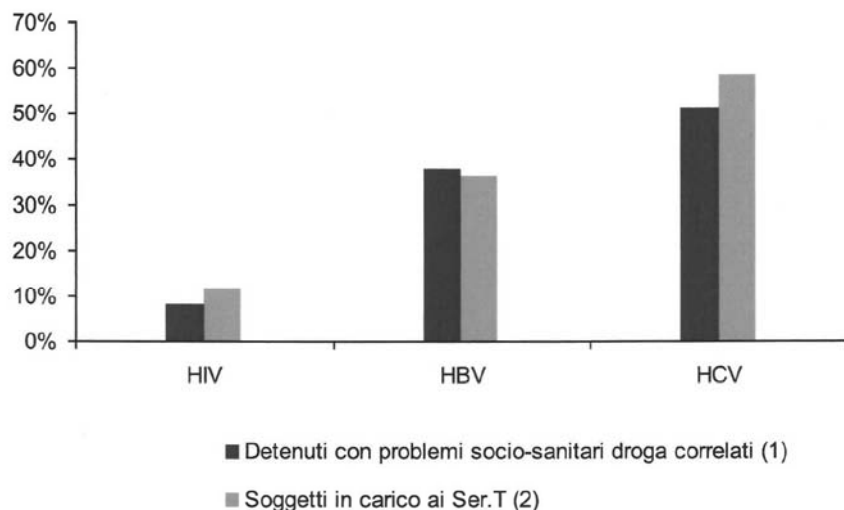
Fonte: Elaborazione su dati Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Per quanto concerne il monitoraggio della diffusione di malattie infettive sulla popolazione ristretta in carcere con uso problematico di sostanze, secondo le informazioni rilevate sul campione di 969 detenuti per i quali è stata compilata la scheda infettivologica, circa un 12% è stato sottoposto a test clinico, valore che oscilla tra meno dell'11% per il test dell'epatite B e il 12% per il test dell'epatite C. Effettuando un confronto rispetto all'anno scorso si evidenzia in generale un maggior monitoraggio delle malattie infettive, che soprattutto per il test dell'HBV si traduce con un aumento di quasi 3 punti percentuali.

Gli esiti dei test confermano la presenza di infezione da epatite C in oltre il 60% dei soggetti italiani testati e attorno al 23% dei detenuti stranieri, la presenza del virus dell'epatite B in una percentuale di detenuti piuttosto omogenea tra gli italiani e gli stranieri (circa il 37% vs il 38%) e valori sensibilmente più bassi per l'infezione da HIV (11% degli italiani testati contro la totale negatività del test per gli stranieri) (Figura I.4.8).

Maggior
monitoraggio,
rispetto al 2008,
delle malattie
infettive tramite
testing

Figura I.4.8: Percentuale di detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati e percentuale di soggetti in carico ai Ser.T. risultati positivi ai test per le malattie infettive sul totale soggetti testati - Anno 2009

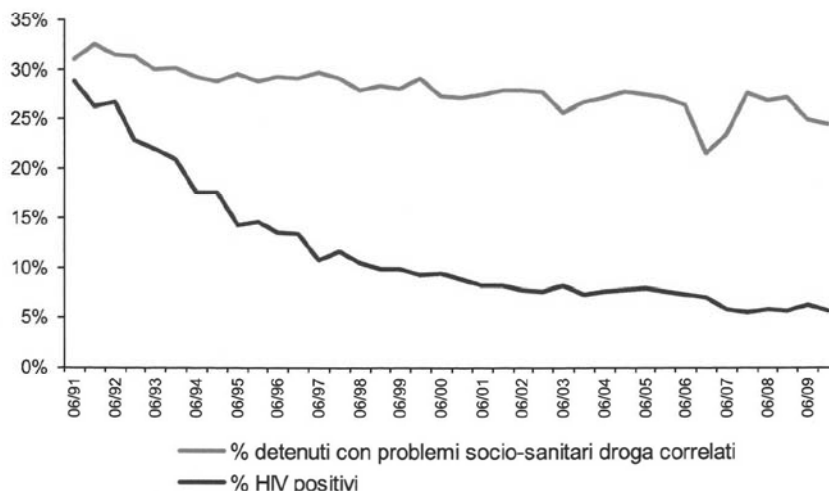


Fonti: (1) Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
 (2) Elaborazioni su dati del Ministero della Salute - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

L'andamento della proporzione di detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati affetti da HIV nell'ultimo ventennio evidenzia una progressiva e sensibile riduzione della diffusione del virus fino agli inizi del ventesimo secolo, seguito da una propensione meno marcata negli anni successivi. Analogo andamento, seppure con un trend caratterizzato da una lieve diminuzione, si nota anche in corrispondenza della quota di soggetti ristretti in carcere con uso problematico di sostanze stupefacenti, ad eccezione del 2006, anno in cui si osserva un picco negativo di presenze, in virtù dell'applicazione dell'indulto, che ha favorito maggiormente questa tipologia di utenza (Figura I.4.9).

Costante diminuzione della prevalenza delle persone HIV positive con problemi socio-sanitari droga correlati in carcere

Figura I.4.9: Percentuale di detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati sul totale detenuti e percentuale di tossicodipendenti HIV positivi. Anni 1991 - 2009



Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Tabella I.4.3: Detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati sul totale detenuti e detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati HIV positivi sul totale detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati. Anni 1991 – 2009

Rilevazione	Detenuti	Detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati		Detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati affetti da HIV	
		N	%	N	%
30/06/1991	31.053	9.623	31,0	2.770	28,8
31/12/1991	35.469	11.540	32,5	3.030	26,3
30/06/1992	44.424	13.970	31,4	3.731	26,7
31/12/1992	47.316	14.818	31,3	3.377	22,8
30/06/1993	51.937	15.531	29,9	3.413	22,0
31/12/1993	50.348	15.135	30,1	3.170	20,9
30/06/1994	54.616	15.957	29,2	2.797	17,5
31/12/1994	51.165	14.742	28,8	2.583	17,5
30/06/1995	51.973	15.336	29,5	2.194	14,3
31/12/1995	46.908	13.488	28,8	1.962	14,5
30/06/1996	48.694	14.216	29,2	1.922	13,5
31/12/1996	47.709	13.859	29,0	1.860	13,4
30/06/1997	49.554	14.728	29,7	1.569	10,7
31/12/1997	48.495	14.074	29,0	1.636	11,6
30/06/1998	50.578	14.081	27,8	1.472	10,5
31/12/1998	47.811	13.567	28,4	1.334	9,8
30/06/1999	50.856	14.264	28,0	1.403	9,8
31/12/1999	51.814	15.097	29,1	1.382	9,2
30/06/2000	53.537	14.602	27,3	1.365	9,3
31/12/2000	53.165	14.440	27,2	1.266	8,8
30/06/2001	55.393	15.173	27,4	1.236	8,1
31/12/2001	55.275	15.442	27,9	1.251	8,1
30/06/2002	56.277	15.698	27,9	1.201	7,7
31/12/2002	55.670	15.429	27,7	1.178	7,6
30/06/2003	56.403	14.507	25,7	1.180	8,1
31/12/2003	54.237	14.501	26,7	1.056	7,3
30/06/2004	56.532	15.329	27,1	1.159	7,6
31/12/2004	56.068	15.558	27,7	1.199	7,7
30/06/2005	59.125	16.179	27,4	1.260	7,8
31/12/2005	59.523	16.135	27,1	1.231	7,6
30/06/2006	61.264	16.145	26,4	1.169	7,2
31/12/2006	39.005	8.363	21,4	582	7,0
30/06/2007	43.957	10.275	23,4	593	5,8
31/12/2007	48.693	13.424	27,6	736	5,5
30/06/2008	55.057	14.743	26,8	850	5,8
31/12/2008	58.127	15.772	27,1	879	5,6
30/06/2009	63.630	15.870	24,9	992	6,2
31/12/2009	64.791	15.887	24,52	889	5,6

Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria