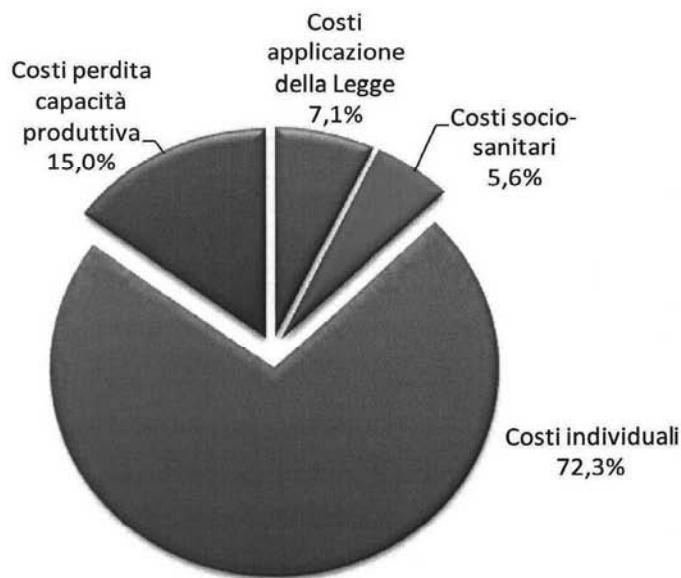


Figura II.2.14: Distribuzione dei costi sociali per macro-categoria. Anno 2010

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella II.2.1: Costi sociali per il fenomeno del consumo di sostanze stupefacenti. Anno 2010

| Voci di costo | Costo | Percentuale |
|-----------------------------------|----------------------------|----------------|
| Costi individuali | 22.574.221.857,14 € | 72,31% |
| Costi perdita capacità lavorativa | 4.680.632.520,60 € | 14,99% |
| Costi applicazione della legge | 2.209.981.956,57 € | 7,08% |
| Costi socio sanitari | 1.754.553.208,56 € | 5,62% |
| Totale | 31.219.389.542,87 € | 100,00% |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga

Rispetto alle quattro componenti principali di costo individuate nella parte introduttiva e valorizzate secondo i criteri descritti nel paragrafo metodologico, il maggior costo sociale deriva dalla spesa per l'acquisto delle sostanze stupefacenti (22.574.221.857,14 €) che rappresenta il 72,3% del costo complessivo (Figura II.2.14).

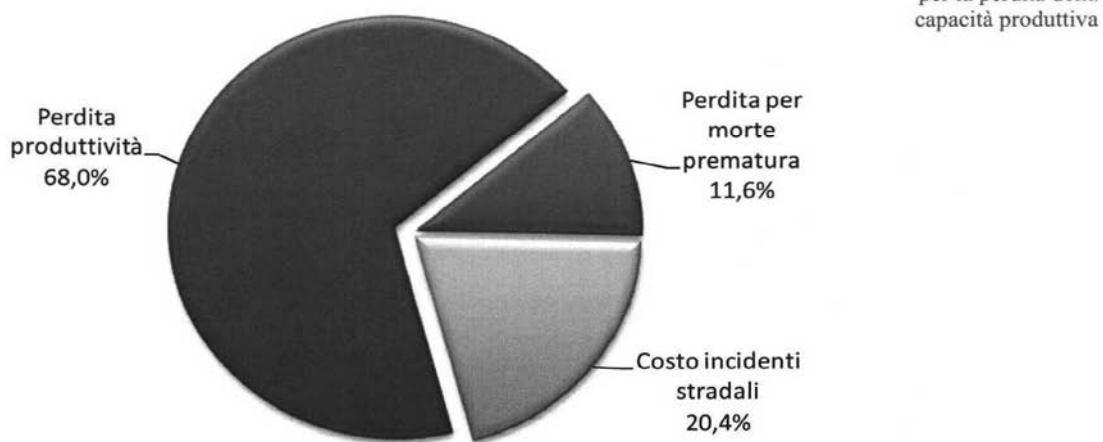
Il maggior costo è rappresentato dalla spesa per l'acquisto della droga da parte dei consumatori: 22,6 miliardi di euro

Tabella II.2.2: Stima dei costi per la perdita della capacità lavorativa. Anno 2010

| Voci di costo | Costo | Percentuale |
|-----------------------------|---------------------------|----------------|
| Perdita produttività | 3.180.976.933,39 € | 67,96% |
| Perdita per morte prematura | 542.645.107,66 € | 11,59% |
| Costo incidenti stradali | 957.010.479,55 € | 20,45% |
| Totale | 4.680.632.520,60 € | 100,00% |

Fonte: elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga

Figura II.2.15: Distribuzione dei costi sociali per perdita di produttività per micro-categorie. Anno 2010



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

La seconda voce di costo che incide maggiormente sull'ammontare complessivo, in quota percentuale pari al 15,0% si riferisce al costo derivante dalla perdita di capacità produttiva (4.680.632.521 €) in cui figurano, la perdita di produttività in seguito al mancato impiego professionale (3.181 milioni di €), il costo per la perdita di produttività per decesso prematuro (543 milioni di €) ed il costo sociale imputabile ai consumatori in seguito agli incidenti stradali (957 milioni di €).

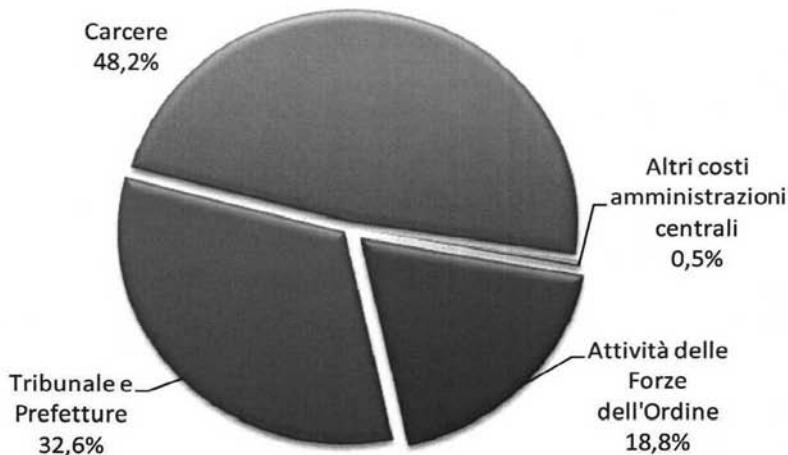
Tabella II.2.3: Stima dei costi per l'applicazione della legge. Anno 2010

| Voci di costo | Costo | Percentuale |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------|
| Interventi FF.OO. | 413.592.760,62 € | 18,71% |
| Detenzione e misure alternative | 1.065.924.951,57 € | 48,23% |
| Processi e spese legali | 720.336.244,38 € | 32,59% |
| Altri costi amministrazioni centrali | 10.128.000,00 € | 0,46% |
| Totale | 2.209.981.956,57 € | 100,00% |

Fonte: elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga

Le azioni di contrasto, riduzione e repressione della domanda e dell'offerta di sostanze stupefacenti incidono sul costo sociale complessivo per il 7% circa (2.209.981.957 Euro) (Figura II.2.16), di cui quasi la metà a carico del Ministero della Giustizia per la detenzione di persone denunciate per reati legati al DPR 309/90 o di persone tossicodipendenti recluse per altri reati (Figura II.2.16). Il 19% dei costi per l'applicazione della legge, sono stati sostenuti dalle Forze dell'Ordine nell'ambito delle attività di prevenzione (artt 121 e 75 DPR 309/90) e di contrasto alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti, oltre alle attività di controllo sulle strade rivolti a conducenti in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti (artt 186 e 187 codice della strada).

Figura II.2.16: Distribuzione dei costi sociali per l'applicazione della Legge per micro-categorie. Anno 2010



2,2 miliardi il costo per le azioni di contrasto, riduzione e repressione della domanda e dell'offerta di droga

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

L'assistenza socio-sanitaria ammonta complessivamente a 1.754.553.209 euro corrispondenti al 5,6% del costo sociale attribuibile al fenomeno; i maggiori costi si rilevano per il trattamento di soggetti affetti da patologie infettive (in particolare HIV ed HCV) (705.840.000 euro), e poco meno per l'assistenza ambulatoriale erogata dai servizi per le tossicodipendenze (circa 695 milioni di euro).

L'inserimento dell'utenza assistita dai servizi territoriali in percorsi socio-riabilitativi determina un ulteriore costo di 250 milioni di euro circa, mentre i ricoveri ospedalieri di consumatori di sostanze psicotrope incidono per una quota minima del 2,9% (53 milioni di euro).

1,8 miliardi di Euro la spesa per l'assistenza socio-sanitaria alle persone in trattamento

Tabella II.2.4: Stima dei costi socio sanitari. Anno 2010

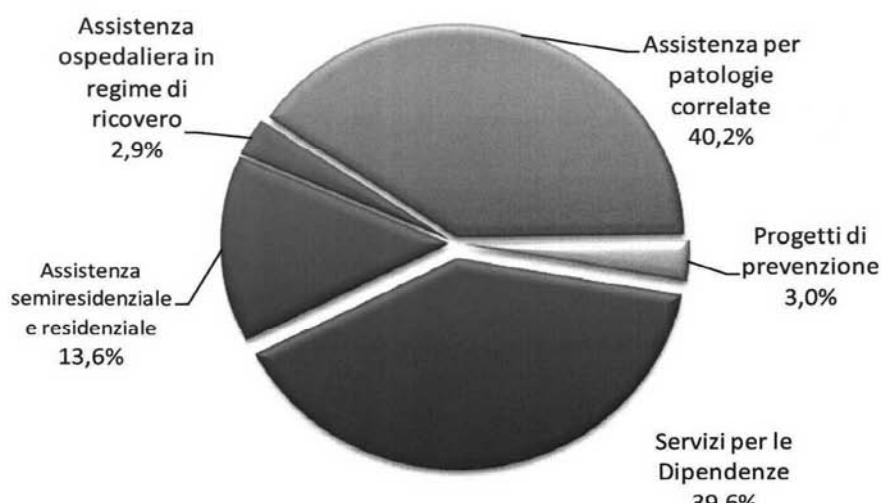
| Voci di costo | Costo in Euro | Percentuale |
|--|---------------------------|----------------|
| Servizi per le dipendenze | 694.769.648,69 € | 39,60% |
| Assistenza semiresidenziale e residenziale | 249.560.404,75 € | 14,22% |
| Assistenza ospedaliera in regime di ricovero | 51.473.742,64 € | 2,93% |
| Assistenza per patologie correlate | 705.840.000,00 € | 40,23% |
| Progetti di prevenzione | 52.909.412,48 € | 3,02% |
| Totale | 1.754.553.208,56 € | 100,00% |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga

In termini procapite, considerando i costi sostenuti dai Servizi per le Dipendenze, i costi per l'assistenza residenziale e semiresidenziale, ed i costi per l'erogazione delle terapie per le malattie infettive droga-correlate, il costo medio a carico del singolo cittadino di età 15-64 anni a livello nazionale è pari ad oltre 40 euro annui, con valori sensibilmente variabili tra le diverse Regioni e Province Autonome, che oscillano tra un minimo di 22 euro per la Regione Calabria ed un massimo di 70 euro annui procapite per la Regione Liguria.

Il costo medio dell'assistenza socio-sanitaria procapite varia da 22 euro annui in Calabria a 70 euro in Liguria

Figura II.2.17: Distribuzione dei costi sociali per l'assistenza socio-sanitaria per micro-categorie. Anno 2010



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

II.2.6.3 Stima dei benefici derivanti dal trattamento dei consumatori di sostanze

A completamento dell'analisi sui costi sociali derivanti dal consumo di sostanze stupefacenti, di particolare interesse ed utilità appare l'approfondimento sulla valutazione economica preliminare, oltre che socio-sanitaria che non è oggetto in questo ambito, dell'efficacia degli interventi socio-sanitari sia di tipo ambulatoriale che residenziale.

A tal fine vengono considerate per le analisi due componenti che costituiscono le voci economiche dei benefici derivanti dall'azione socio-sanitaria e riguardano il risparmio derivante dal mancato acquisto delle sostanze da parte dell'utenza in trattamento ed il reddito da lavoro dei soggetti riabilitati e nuovamente reinseriti nel mondo del lavoro.

Per la stima di tali componenti sono stati considerati i soggetti assistiti nel 2011 dai servizi per le tossicodipendenze; sulla base dell'esperienza clinica, che indica nel 70% i soggetti che in seguito al trattamento socio-sanitario vengono reinseriti nella società e nel mondo del lavoro, è stato stimato il contingente di utenti in trattamento nel 2011 che verranno reinseriti nel mondo del lavoro. I risultati del progetto pluriennale sulla valutazione degli esiti dei trattamenti farmacologici, inoltre, evidenziano che il 70% dell'utenza in terapia farmacologica non assume sostanze stupefacenti nel periodo del trattamento.

70% soggetti
vengono reinseriti
nel mondo del
lavoro

Tabella II.2.5: Stima dei benefici diretti(*) tramite terapie (farmacologiche e residenziali): il 70% dei tossicodipendenti trattati smette di usare e acquistare sostanze stupefacenti per tutto l'anno. Anno 2011

| Soggetti | Min (€ 50,00/gg) | Max (€ 200,00/gg) |
|--|--------------------|--------------------|
| Utenti in trattamento rispondenti alla terapia (120.056) | 2.191.022.000,00 € | 8.764.088.000,00 € |

(*) Benefici diretti = costo della dose giornaliera x 365 gg

Fonte: Elaborazione Dipartimento Politiche Antidroga

Sulla base di tali evidenze cliniche, ed utilizzando la stima sui consumi medi giornalieri della popolazione tossicodipendente sono stati stimati gli importi dei benefici diretti raggiunti tramite le terapie quantificando da un minimo di 2.191 milioni di Euro ad un massimo di 8.764 milioni di Euro, il mancato introito della criminalità per il mancato uso di sostanze da parte dell'utenza in trattamento farmacologico.

Almeno
2.191 milioni di
euro come benefici
da mancato uso di
sostanze

Tabella II.2.6: Stima dei benefici diretti derivante dall'inserimento nel mondo del lavoro dell'utenza che conclude il trattamento con successo (circa il 70% dei tossicodipendenti). Anno 2011

| Soggetti | Reddito medio annuo | Benefici complessivi |
|---|---------------------|----------------------|
| Utenti in trattamento reinseriti nel mondo del lavoro (120.056) | 32.372,17 € | 3.886.473.242,00 € |

Fonte: Elaborazione Dipartimento Politiche Antidroga

A questo importo vanno aggiunti gli altri benefici diretti derivanti dal reinserimento nel mondo del lavoro dell'utenza in trattamento farmacologico in assenza di consumo di sostanze o che termina il percorso assistenziale socio-riabilitativo, stimabili in ulteriori 3.886 milioni di Euro, per un totale di almeno 6 miliardi di Euro.

Circa 3.886 milioni
di euro come
benefici da
reinserimento
lavorativo

In conclusione si può stimare che, a fronte di ogni miliardo circa di euro annui investiti per l'assistenza socio-sanitaria, deriva un beneficio diretto di circa sei, un terzo dei quali derivanti dal mancato introito alle mafie e i rimanenti due terzi derivanti dal reddito produttivo dei soggetti riabilitati.

Per ogni euro
investito se ne
hanno 6 di benefici

II.2.6.4 Aspetti metodologici

Nella prima parte di questo paragrafo sono descritte le fonti ed i flussi informativi utilizzati ai fini della valorizzazione economica dei costi sociali conseguenti al consumo di sostanze illecite, mentre la seconda parte è dedicata alla descrizione dei criteri metodologici adottati per l'analisi dei flussi informativi ed il calcolo delle stime delle numerose componenti di costo.

Fonti e flussi informativi

Al fine della valorizzazione economica delle diverse componenti di costo imputabili al consumo di stupefacenti, sono state consultate sia le Amministrazioni Centrali (Ministeri dell'Interno, della Salute, della Giustizia e dell'Economia e delle Finanze) che gli Assessorati delle Regioni e Province Autonome.

Fonti informative:
Amministrazioni
Centrali e
Regionali

In particolare le informazioni rilevate dalle amministrazioni centrali hanno riguardato i soggetti in carico ai Ser.T. e i ricoveri con diagnosi correlata al consumo di sostanze (Ministero della Salute), quelli segnalati ai Nuclei Operativi Tossicodipendenze delle Prefetture per possesso di sostanze stupefacenti ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico in materia di tossicodipendenze DPR 309/90 ed i soggetti in trattamento presso le comunità terapeutiche (Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica del Ministero dell'Interno), i soggetti denunciati e/o transitati negli istituti penitenziari in qualità di indagati/imputati o condannati per reati penali specificamente connessi alla normativa in materia, i sequestri di sostanze stupefacenti e i decessi per abuso di sostanze (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno), i soggetti feriti o deceduti in seguito ad incidente stradale sotto l'effetto di alcool o sostanze stupefacenti (Polizia di Stato del

Flussi informativi
delle
Amministrazioni
Centrali

Ministero dell’Interno), gli adulti detenuti tossicodipendenti o comunque in carcere per reati inerenti la normativa in materia e i soggetti minorenni transiti presso i diversi servizi della giustizia minorile (Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria e Dipartimento della Giustizia Minorile).

Con riferimento al Ministero dell’Economia e delle Finanze, sono stati acquisiti dalla Ragioneria Generale dello Stato i dati relativi alla “Rilevazione dei costi per l’anno 2010 – Riconciliazione con il rendiconto Generale dello Stato - , da cui sono stati rilevati i costi sostenuti dalle amministrazioni centrali coinvolte a vario titolo nelle azioni di contrasto e gestione delle tossicodipendenze.

In tale sistema i costi vengono rilevati, per ogni Amministrazione centrale dello Stato, con riferimento: a) alla responsabilità organizzativa, attraverso il piano dei Centri di costo; b) alla natura, ossia alle caratteristiche fisico-economiche delle risorse utilizzate mediante il piano dei conti; c) alla finalità o destinazione, in relazione ai risultati da perseguire, rappresentati dalla nuova classificazione per missioni⁴ e per programmi⁵ che recepisce la legge di Bilancio 2008.

Dal punto di vista delle Regioni e Province Autonome, nell’ambito dell’annuale richiesta dati per la stesura della Relazione al Parlamento, sono state richieste informazioni relative ai costi sostenuti per specifiche attività progettuali (prevenzione primaria e secondaria, trattamento, reinserimento) e per l’assistenza erogata alle persone che si sono rivolte ai servizi socio-sanitari (informazioni attinte dai bilanci regionali e della contabilità analitica per centro di costo/responsabilità delle aziende sanitarie).

Flussi informativi regionali

Metodi di stima dei costi sociali

Per ciascuna macro-categoria di costo individuata in precedenza e relative sottovoci di costo, sulla base dei flussi informativi disponibili presso le Amministrazioni Centrali e Regionali, sono stati applicati opportuni criteri di quantificazione delle componenti di costo da attribuire al fenomeno del consumo di stupefacenti.

Per quanto riguarda l’acquisto delle sostanze stupefacenti da parte dei consumatori, i criteri metodologici adottati nelle edizioni precedenti, basati sulla stima del consumo di stupefacenti calcolata partendo dai quantitativi di sostanze sequestrate dalle Forze dell’Ordine, sono stati rivisti alla luce di nuove metodologie di stima. Tali metodologie sono sempre improntate sulla stima della domanda di sostanze stupefacenti, ma sono basate su ipotesi di consumo di droga da parte della popolazione, partendo dalle stime dei consumatori classificati in categorie sulla base della frequenza dei consumi, secondo differenti ipotesi⁶⁷. Attribuendo un consumo medio giornaliero, settimanale o mensile per ciascuna categoria di consumatore ed applicandolo al contingente di consumatori stimato per ciascuna categoria, sono stati calcolati, quindi, i relativi costi derivanti dall’acquisto delle sostanze.

Metodi di stima dei costi per l’acquisto delle sostanze stupefacenti

⁴ rappresentano le funzioni principali e gli obiettivi strategici perseguiti con la spesa pubblica, costituiscono una configurazione politico istituzionale delle poste di bilancio tendenzialmente stabile nel tempo e indipendente dall’organizzazione amministrativa del Governo.

⁵ rappresentano aggregati omogenei di attività poste in essere da ciascuna Amministrazione per il raggiungimento delle proprie finalità, volti a perseguire un risultato comune, inteso – ove possibile – come impatto dell’azione pubblica sui cittadini e sul territorio.

⁶ Il mercato delle droghe – dimensione, protagonisti, politiche, a cura di Rey G.M, Rossi C, Zuliani A.

⁷ Analisi economica dei dipartimenti delle dipendenze: prima cognizione dei costi e valorizzazione dei risultati. G.Serpelloni, M. Gomma (2006)

Tabella II.2.7: Stima dei consumatori di sostanze stupefacenti per tipologia. Anni 2010-2011

| Consumatori | Minimo | Massimo |
|--|------------------|------------------|
| Totale consumatori (di cui): | 2.127.000 | 2.548.000 |
| • Tossicodipendenti attivi (di cui): | 213.600 | 434.000 |
| - tossicodipendenti in trattamento (di cui): | 171.508 | 171.508 |
| ➤ Tossicodipendenti non rispondenti alla terapia farmacologica | 51.452 | 51.452 |
| - tossicodipendenti non in trattamento | 42.092 | 262.492 |
| • Consumatori occasionali | 1.913.400 | 2.114.000 |

Fonte: Elaborazione Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella II.2.8: Costo medio die/settimanale/annuo secondo due ipotesi di minimo e massimo, per tipo di consumatore

| Costi individuali | Min € / die | Max € / die | Min annuale € | Max annuale € |
|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Tossicodipendenti | € 50,00 | € 200,00 | € 18.250,00 | € 73.000,00 |
| Costi individuali | Min € / sett. | Max € / sett. | Min annuale € | Max annuale € |
| Consumatori occasionali | € 50,00 | € 200,00 | € 2.600,00 | € 10.400,00 |

Fonte: Elaborazione Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella II.2.9: Stima dei costi per acquisto di sostanze stupefacenti per tipologia di consumatore. Anni 2010-2011

| Consumatori | Minimo | | Massimo | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Consumatori occasionali | 1.913.400 | | 2.114.000 | |
| Tossicodipendenti attivi (con consumazione quotidiana) | 93.544 | | 313.944 | |
| Costi individuali | Min (milioni € / anno) | Max (milioni € / anno) | Min (milioni € / anno) | Max (milioni € / anno) |
| Consumatori occasionali | 4.974,84 € | 19.899,36 € | 5.496,40 € | 21.985,60 € |
| Tossicodipendenti attivi (con consumazione quotidiana) | 1.707,19 € | 6.828,74 € | 5.729,49 € | 22.917,94 € |
| Totali costi consumo sostanze | 6.682,03 € | 26.728,10 € | 11.226,00 € | 44.903,54 € |

Fonte: Elaborazione Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella II.2.10: Stima dei costi (milioni di Euro) per acquisto di sostanze stupefacenti per tipologia di consumatore. Anno 2010

| Costi individuali | Ipotesi bassa | Ipotesi media | Ipotesi alta |
|--------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| Consumatori problematici | 10.706,58 € | 12.847,89 € | 12.847,89 € |
| Consumatori ricreativali | 8.408,13 € | 10.096,58 € | 10.627,45 € |
| Consumatori occasionali | 736,69 € | 959,78 € | 1.250,54 € |
| Totali | 19.851,39 € | 23.904,25 € | 24.725,88 € |

Fonte: Il mercato delle droghe – Dimensione, protagonisti, politiche

Il confronto delle stime definite dalle due fonti informative indipendenti (Amministrazioni Centrali e Regionali; Forze dell'Ordine) concordano su un valore medio dello stesso ordine di grandezza, che ha motivato la scelta di adottare il valore medio calcolato come media degli importi derivanti dalle diverse ipotesi.

I costi derivanti dall'applicazione della legislazione sono caratterizzati da diverse componenti che spaziano dagli interventi delle Forze dell'Ordine in applicazione del DPR 309/90 e degli artt. 186/187 del codice stradale, agli interventi dei Nuclei Operativi Tossicodipendenze delle Prefetture, ai provvedimenti penali attuati dalle diverse Direzioni del Ministero della Giustizia (dalle spese processuali ai costi per la detenzione, all'applicazione delle misure alternative alla detenzione), infine ai costi per le attività svolte dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri in attuazione della normativa vigente in materia di tossicodipendenze.

Ciascuna di queste componenti è stata stimata valorizzando il costo del personale ed il costo di beni e servizi impiegati nelle attività di contrasto, riduzione e repressione della domanda e dell'offerta di sostanze stupefacenti. In generale, la stima del costo del personale è stata ottenuta applicando il costo medio per unità di personale, al numero complessivo di unità impiegate nel periodo di riferimento per le attività di contrasto. Il costo per beni e servizi è stato valorizzato applicando la quota percentuale del costo del personale per attività di contrasto sul costo del personale complessivo, al costo complessivo per beni e servizi.

A titolo esemplificativo, il costo del personale delle Forze dell'Ordine per le attività di prevenzione art.75 DPR 309/90 è stato calcolato secondo i seguenti punti:

- 1)stima del tempo persona impiegato per singola segnalazione ex art. 75 DPR 309/90 sulla base di interviste a testimoni privilegiati;
- 2)calcolo delle unità di personale (in anni persona) complessivamente impiegate per le segnalazioni ex art. 75 (dati forniti dalla Direzione Centrale per la Documentazione Statistica del Ministero dell'Interno), come prodotto del tempo persona per singola segnalazione al numero complessivo di segnalazioni effettuate per organo segnalante (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza);
- 3)stima del costo complessivo del personale per segnalazioni ex art 75, come applicazione del costo medio per unità di personale al numero complessivo di unità impiegate in attività di prevenzione per singola segnalazione ex art 75 nel periodo di riferimento. Il costo medio per unità di personale è stato calcolato sulla base dei dati forniti dalla Ragioneria Generale dello Stato, come rapporto tra costo complessivo del personale, per singolo organo segnalante, e volume complessivo di personale (in anni persona).

Criteri per il calcolo
dei costi per
l'applicazione della
Legge

Tabella II.2.11: Stima dei costi (milioni di Euro) per gli interventi delle FF.OO. per le attività di prevenzione e contrasto. Anno 2010

| Voci di costo | Numero interventi FF.OO. | Costo medio per intervento | Costo totale (Milioni di Euro) |
|-----------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Segnalazioni art 75 | 50.253 | 361 | 18,14 € |
| Denunce Artt 73/74 | 138.497 | 1.989 | 275,47 € |
| Controlli Artt. 186/187 (di cui): | 1.688.100 | | |
| Negativi | 1.643.135 | 26 | 42,72 € |
| Positivi art. 186 | 40.721 | 281 | 11,44 € |
| Positivi art. 187 | 4.244 | 421 | 1,79 € |
| Interventi NOT | | | 13,36 € |
| Costi generali (FFOO) | | | 50,67 € |
| Totale | | | 413,59 € |

Fonte: elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero dell'Interno e R.G.S.

Tale procedura è stata applicata anche per il costo dei procedimenti penali ed i dibattimenti processuali in seguito alle denunce di soggetti per i reati inerenti la produzione, il traffico e la vendita di sostanze stupefacenti (artt. 73 e 74 DPR 309/90) o altri reati commessi da tossicodipendenti. Definito il numero medio di udienze per denuncia e calcolato il numero complessivo di udienze effettuate in applicazione del DPR 309/90, sulla base del costo unitario per tipologia di unità di personale impiegato, e del numero di unità di personale (in anni persona) impiegate in tali dibattimenti, è stato calcolato il costo complessivo del personale, applicando il costo unitario per tipologia di unità di personale al contingente di avvocati e giudici (in anni persona) impiegati nell'applicazione della normativa sugli stupefacenti.

Tabella II.2.12: Stima dei costi (milioni di Euro) per le attività processuali. Anno 2010

| Voci di costo | Numero processi | Costo medio per intervento | Costo totale (Milioni di Euro) |
|---------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------------|
| Spese legali | 93.332 | 3.702,12 | 341,82 € |
| Costi processi artt 73/74 | 93.332 | 2.880,90 | 267,00 € |
| Costi generali | | | 112,52 € |
| Totale | | | 720,34 € |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero della Giustizia e R.G.S.

Con riferimento ai costi sostenuti dal Ministero della Giustizia in seguito alla detenzione di soggetti negli istituti penitenziari per reati legati al DPR 309/90 e/o tossicodipendenti, la stima è stata ottenuta parametrizzando il costo complessivo del personale, in base alla quota parte di tali detenuti presenti al 31.12.2009 del periodo di riferimento (dati forniti dal Ministero della Giustizia - Direzione Amministrazione Penitenziaria) sul totale detenuti. Analogi criterio è stato adottato per la stima del costo del personale operante presso gli Uffici di Esecuzione Penale Esterna del D.A.P., per gli incarichi gestiti nell'anno relativi alle misure alternative alla detenzione a favore di persone che hanno frutto dell'art. 94 del DPR 309/90.

Tabella II.2.13: Stima dei costi (milioni di Euro) per detenzione di tossicodipendenti negli istituti penitenziari. Anno 2010

| Voci di costo | Numero detenuti tossicodipendenti | Costo medio annuo per detenuto (migliaia di Euro) | Costo totale (Milioni di Euro) |
|---------------|-----------------------------------|---|--------------------------------|
| Adulti | 24.008 | 42,59 € | 1.022,37 € |
| Minori | 474 | 42,59 € | 20,19 € |
| Totale | 24.482 | 42,59 € | 1.042,56 € |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero della Giustizia e R.G.S.

Tabella II.2.14: Stima dei costi (milioni di Euro) per affidamento dei tossicodipendenti alle pene alternative. Anno 2010

| Voci di costo | Costo totale personale (Migliaia di Euro) | Coefficiente interventi per tossicodipendenti | Costo totale (Milioni di Euro) |
|----------------|---|---|--------------------------------|
| Personale | 130.201,71 € | 16% | 20.792,08 € |
| Spese generali | | | 2.573,66 € |
| Totale | | | 23.365,74 € |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero della Giustizia e R.G.S.

Tabella II.2.15: Stima dei costi (milioni di Euro) per assistenza ospedaliera a consumatori di sostanze. Anno 2010

| Tipologia di ricovero | Numero ricoveri | Costo totale (Milioni di Euro) |
|-----------------------|-----------------|--------------------------------|
| Ricoveri ordinari | 19.035 | 50,23 € |
| Ricoveri diurni o DH | 4.859 | 1,25 € |
| Totale | 23.894 | 51,48 € |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero della Salute

Tabella II.2.16: Stima dei costi (milioni di Euro) per assistenza per patologie correlate. Anno 2010

| Voci di costo | Utenti in trattamento | Costo unitario per annualità (Euro) | Costo totale (Milioni di Euro) |
|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| Trattamento HIV | 15.570 | 12.000 € | 186,84 € |
| Trattamento HCV | 25.950 | 20.000 € | 519,00 € |
| Totale | 41.520 | | 705,84 € |

Fonte: Elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero della Salute

Più agevole la rilevazione dei costi inerenti la terza macrocategoria di costo, quella riferita all'assistenza socio-sanitaria e di competenza delle singole Regioni e Province Autonome. Dai bilanci regionali, infatti, è possibile desumere i finanziamenti erogati a favore dei progetti specifici per il settore delle tossicodipendenze e delle strutture socio-riabilitative. Dalla contabilità analitica per centro di costo/ di responsabilità delle Aziende sanitarie, inoltre, le Amministrazioni Regionali hanno dedotto i costi imputabili alle attività erogate dai Servizi per le Dipendenze. Altra voce di costo ascrivibile all'area sanitaria riguarda la valorizzazione economica dei ricoveri erogati a pazienti che in diagnosi principale o secondaria presentano l'uso o l'abuso di sostanze psicotrope. Il costo per l'ospedalizzazione di assuntori di stupefacenti è stato stimato applicando ai ricoveri, classificati per DRG (Diagnosis Related Group,

sistema di classificazione dei ricoveri per gruppi omogenei isorisorse), la corrispettiva tariffa nazionale dei DRG classe C 436/07.

La valorizzazione dell'ultima macrocategoria riferita alla perdita di produttività derivante dalla riduzione della capacità lavorativa dei consumatori di stupefacenti, è stata stimata sull'utenza assistita dai servizi per le tossicodipendenze. Sulla base dei dati forniti dai servizi stessi (utenza assistita, utenza occupata professionalmente, utenza dimessa per conclusione del trattamento), è stato stimato il contingente di assistiti in età produttiva, potenzialmente inseribili nel mondo del lavoro secondo l'attuale tasso di occupazione, quindi la stima economica della perdita di produttività secondo una retribuzione media, a parità di titolo di studio, desunta dai settori industria ed agricoltura.

A questa stima sono stati aggiunti anche i costi sociali attribuibili alle persone decedute prematuramente per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti, valorizzati secondo i parametri pubblicati dall'ACI / ISTAT per la valorizzazione dei costi sociali delle persone decedute in seguito ad incidente stradale. Con riferimento a quest'ultima voce, è stato stimato, ed inglobato in questa macrocategoria, anche il costo sociale per gli incidenti stradali correlati all'uso di sostanze stupefacenti.

Tabella II.2.17: Stima dei costi (milioni di Euro) per perdita capacità produttiva. Anno 2010

| Voci di costo | Soggetti | Costo unitario per annualità (Euro) | Costo totale (Milioni di Euro) |
|---|----------|-------------------------------------|--------------------------------|
| Utenza in trattamento reinseribile (al netto del tasso di disoccupazione) | 98.263 | 32.372,17 € | 3.180,98 € |
| Decessi per overdose | 374 | 1.450,92 € | 542,65 € |
| Incidenti stradali | | | 957,01 € |
| Totale | | | 4.680,64 € |

Fonte: elaborazioni Dipartimento Politiche Antidroga su dati del Ministero della Salute

PAGINA BIANCA

Parte Terza

Interventi di risposta ai bisogni socio sanitari

PAGINA BIANCA

CAPITOLO III.1.

PREVENZIONE PRIMARIA

III.1.1. Campagne informative

III.1.2. Prevenzione universale

III.1.1.1 A livello di comunità locale

III.1.1.2 Nelle scuole

III.1.3. Prevenzione selettiva verso gruppi a rischio

III.1.2.1 Gruppi a rischio

III.1.2.2 Famiglie a rischio

III.1.2.3 Nelle scuole

III.1. PREVENZIONE PRIMARIA

L'area della prevenzione primaria è stata oggetto della rilevazione condotta presso le Regioni e le Province Autonome dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, sulla base dei questionari predisposti dall'Osservatorio Europeo di Lisbona riguardanti l'attivazione e/o la prosecuzione di progetti di prevenzione secondo le diverse dimensioni: universale, selettiva verso gruppi a rischio o a livello di nucleo familiare.

Il capitolo presenta in apertura una sintesi generale degli investimenti, delle attività e delle campagne informative di prevenzione universale e selettiva che saranno poi trattate nel primo paragrafo.

Con riferimento ai risultati emersi dalla somministrazione dei questionari dell'EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), quest'anno effettuata per la prima volta attraverso il Web, in questa sezione viene presentato un profilo conoscitivo sullo stato di attivazione di azioni mirate alla prevenzione, secondo le tre aree indicate dall'Osservatorio di Lisbona.

Da una prima valutazione si nota un cospicuo incremento degli investimenti nell'area prevenzione (+60% circa), in particolare di quella universale ma diminuisce il numero di attività, centri, corsi, piani e progetti attivi così come le campagne di comunicazione.

Tabella III.I.1: Sintesi generale attività area prevenzione nelle Regioni e Province Autonome nel corso del 2011

| Regioni | Investimenti | Attività, centri, corsi, piani e progetti attivi | Campagne di comunicazione |
|-----------------------|----------------------|--|------------------------------|
| Abruzzo | 310.000,00 | 7 | 1 |
| Basilicata | 1.439.079,00 | 41 | - |
| Bolzano | 163.500,00 | 50 | 2 |
| Calabria | 2.239.970,18 | 37 | 1 |
| Campania | 5.257.922,00 | 22 | 3 |
| Emilia - Romagna | 3.262.200,00 | 89 | - |
| Friuli Venezia Giulia | 250.000,00 | 24 | 6 |
| Lazio | 8.482.000,00 | 12 | Dato richiesto e non fornito |
| Liguria | 138.074,00 | 9 | - |
| Lombardia | 6.570.976,80 | 446 | 24 |
| Marche | 550.824,27 | 10 | 1 |
| Molise | 0,00 | - | - |
| Piemonte | 660.000,00 | 13 | - |
| Puglia | 1.298.087,00 | 58 | 3 |
| Sardegna | 0,00 | 5 | - |
| Sicilia | 1.497.698,00 | 24 | 11 |
| Toscana | 6.179.719,77 | - | - |
| Trento | 150.000,00 | 17 | 4 |
| Umbria | 9.548.928,57 | 114 | 1 |
| Valle d'Aosta | | Dati richiesti e non forniti | |
| Veneto | 0,00 | 1 | - |
| Totali | 47.998.829,59 | 979 | 57 |

Fonte: Elaborazione sui dati dell'indagine con questionari EMCDDA alle Regioni