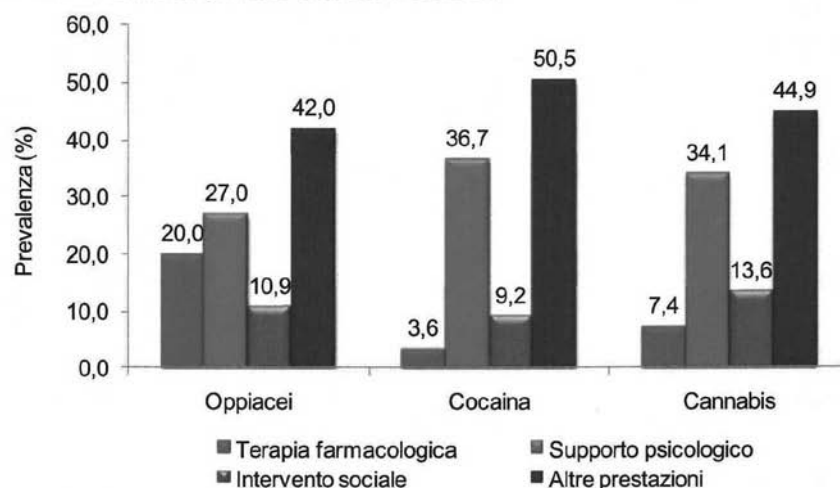


coloro che sono assistiti dai Ser.T. per uso primario di cannabis. In generale, per tutti gli utenti, risulta elevata la componente delle altre prestazioni sia di carattere sanitario (visite mediche, psichiatriche, infermieristiche, monitoraggio) che organizzativo sul caso clinico (Figure III.2.18 e III.2.19).

**Figura III.2.19:** Distribuzione percentuale di **utenti già assistiti** per tipo di trattamento e secondo la sostanza primaria di abuso. Anno 2011



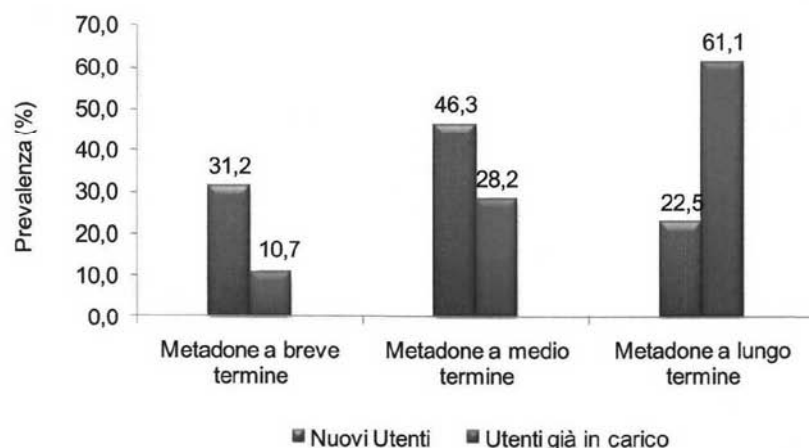
Fonte: Elaborazione dati studio multicentrico DPA 2011 su dati Ser.T.

Per quanto riguarda il tipo di terapia farmacologica erogata tra i nuovi soggetti e quelli già noti ai Ser.T., in assistenza per opiacei come sostanza d'abuso primaria, non vi è alcuna differenza: in entrambi i gruppi il farmaco somministrato prevalentemente è il metadone con percentuali oltre l'85% (90% nuovi utenti vs 87,6% utenti già in carico), seguito dalla buprenorfina somministrata più frequentemente all'utenza già nota rispetto a quella nuova (12,1% vs 9,6%).

Nell'ambito della programmazione e somministrazione della terapia farmacologica, si riscontra un approccio differenziato tra nuova utenza ed utenza già in carico. Dalla Figura III.2.20 emerge la tendenza a privilegiare terapie a breve e soprattutto a medio termine (rispettivamente, inferiori ad un mese e comprese tra uno e sei mesi) per la nuova utenza (31,2% e 46,3%), contrariamente all'utenza già nota ai servizi in cui è prevalente la terapia a lungo termine (oltre sei mesi) con il 61,1%.

Tale risultato, tuttavia, può essere influenzato dalla breve durata della presa in carico della nuova utenza al momento della rilevazione dei dati.

**Figura III.2.20:** Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento farmacologico con metadone secondo la durata del trattamento ed il tipo di utenza. Anno 2011



Fonte: Elaborazione dati studio multicentrico DPA 2011 su dati Ser.T.

### III.2.3. Soggetti tossicodipendenti in stato di detenzione

#### III.2.3.1. Premessa

Con DPCM del 1 aprile 2008 sono state trasferite al Servizio Sanitario Nazionale le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie, attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria. Il monitoraggio dei detenuti con problemi droga correlati, fino al 2010 di competenza del Ministero di Giustizia- Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, è così transitato alle Regioni secondo l'accordo in Conferenza Unificata siglato in data 18 maggio 2011. Secondo questo accordo le Regioni sono tenute a raccogliere, per il tramite delle Unità operative dei Sert.T. presenti in carcere, dati sui detenuti tossico e alcol dipendenti attraverso la compilazione di apposite schede. Per gli adulti la rilevazione ha cadenza semestrale (30 giugno e 31 dicembre) e descrive la situazione istantanea a quella data, mentre per i minori si rileva il dato complessivo annuale.

L'obiettivo della rilevazione, oltre a sostituire il flusso del DAP, è quello di consentire la raccolta di dati e informazioni che consentano di rappresentare meglio la situazione dei detenuti tossico e alcol dipendenti, e inoltre di identificare la quota di soggetti che possono accedere e accedono all'alternativa pena attraverso l'art. 94 del D.P.R. 309/90.

Nel 2011 il monitoraggio dei detenuti con problemi alcol e droga correlati è stato effettuato per la prima volta secondo l'accordo del 18 maggio 2011 e alla data della pubblicazione della presente Relazione non sono disponibili, in quanto non trasmessi, i dati per Molise, Sardegna, Liguria.

L'analisi della qualità del dato depone per una situazione complessivamente sufficiente, seppur parziale, e sicuramente migliorabile con le prossime rilevazioni.

#### III.2.3.2. Detenuti con problemi droga correlati

Le caratteristiche degli adulti tossicodipendenti in carcere, fino alla scorsa edizione della Relazione Annuale, sono state studiate analizzando i dati del Ministero di Giustizia raccolti su tutto il territorio nazionale a livello di singola

Trasferimento al  
SSN delle  
competenze in  
materia di sanità  
penitenziaria

Non tutte le Regioni  
e Province  
autonome hanno  
partecipato al  
monitoraggio

struttura carceraria.

Con il passaggio delle competenze della sanità penitenziaria alle Aziende Sanitarie, si registra una diversa numerosità di soggetti tossicodipendenti ristretti in carcere: cioè è verosimilmente dovuto alle diverse modalità utilizzate nella definizione e identificazione del soggetto con dipendenza da sostanze. Con la nuova rilevazione la dipendenza da sostanze è definita su base clinica diagnostica (ICD-IX CM) e non solo anamnestica o autodichiarata.

La tabella III.2.3 riporta informazioni circa la popolazione carceraria rilevata nel 2011 e la quota di tossicodipendenti nelle due fonti di dati prese in esame.

La rilevazione tramite le Regioni ha coperto il 76% della popolazione detenuta complessivamente censita dal Ministero della Giustizia (50.673 soggetti su 66.897). Togliendo le Regioni che non hanno fornito i dati, corrispondenti a 3.967 detenuti, la quota di copertura sale all'80,5%, rendendo il campione rappresentativo della popolazione carcerata.

Copertura parziale  
dai flussi regionali

**Tabella III.2.3:** Detenuti con problemi droga correlati come risultanti dagli archivi del Ministero di Giustizia e dai dati trasmessi dalle Regioni. Dicembre 2011

Regioni	Ministero di Giustizia			Dati delle Regioni		
	Popolazione carceraria	Detenuti Tossicodip.	%	Popolazione carceraria rappresentata	Detenuti con dipendenza diagnosticata	%
ABRUZZO	2.006	442	22,0	1.921	433	22,5
BASILICATA	472	114	24,2	472	124	26,3
CALABRIA	3.043	267	8,8	2.744	403	14,7
CAMPANIA	7.922	1.620	20,4	7.058	865	12,3
EMILIA R.	4.000	1.178	29,5	3.929	1.152	29,3
FRIULI V.G.	854	181	21,2	854	236	27,6
LAZIO	6.716	1.887	28,1	6.235	1.107	17,8
LIGURIA	1.807	449	24,8	Dati richiesti ma non pervenuti		
LOMBARDIA	9.360	2.580	27,6	8.989	1.969	21,9
MARCHE	1.173	226	19,3	1.004	151	15,0
MOLISE	520	154	29,6	520	180	34,6
PIEMONTE	5.120	1.298	25,4	5.120	1.037	20,3
PUGLIA	4.488	1.209	26,9	2.484	625	25,3
SARDEGNA	2.160	743	34,4	Dati richiesti ma non pervenuti		
SICILIA	7.521	1.433	19,1	3.315	417	12,6
TOSCANA	4.242	1.072	25,3	3.294	633	19,2
P.A. TRENTO	253	67	26,5	253	49	19,4
P.A. BOLZANO	123	49	39,8	123	22	17,9
UMBRIA	1.679	377	22,5	1.679	276	16,4
VALLE D'AOSTA	282	65	23,0	282	37	13,1
VENETO	3.156	953	30,2	397	129	32,5
<b>Totale</b>	<b>66.897</b>	<b>16.364</b>	<b>24,5</b>	<b>50.673</b>	<b>9.845</b>	<b>19,4</b>

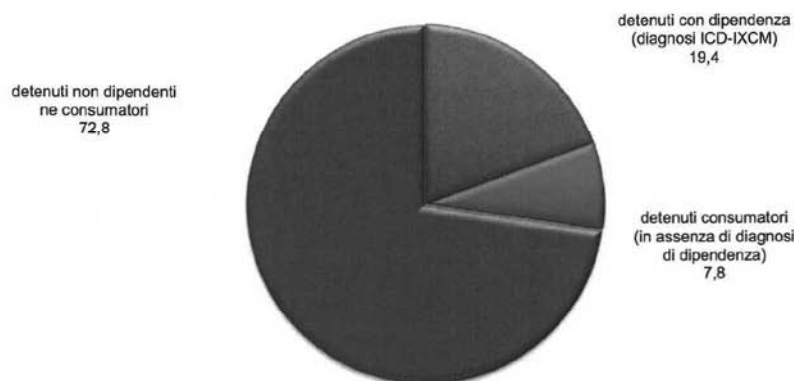
Minore la quota di  
tossicodipendenti  
rilevata dalle  
Regioni

Fonte: Elaborazione su dati Ministero della Giustizia - Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere - Scheda 1 - Dicembre 2011.

Rispetto ai dati del DAP, che riportano la presenza di tossicodipendenza nel 24,5% dei detenuti, la rilevazione condotta attraverso le strutture sanitarie delle Regioni mostra che, complessivamente, nel 19,4% dei casi è stata posta una diagnosi clinica di dipendenza da sostanze, con valore massimo nel Molise (34,6%) e minimo in Campania (12,3%). Il consumo, con e senza dipendenza, è riportato nel 27,7% dei casi (13.793 soggetti).

Il 27,7% dei  
detenuti ha  
problemi droga  
correlati

**Figura III.2.21:** La dipendenza e il consumo di droghe nella popolazione detenuta. Dati percentuali. Anno 2011

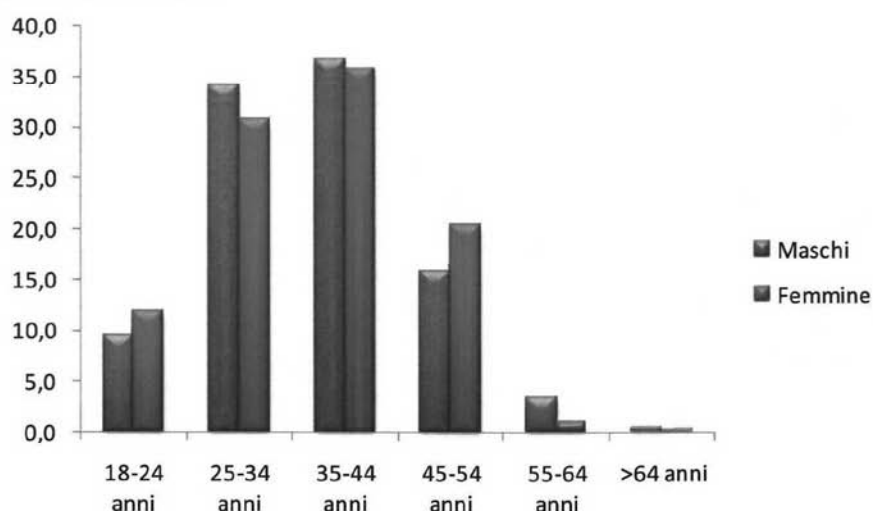


Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 1 - Dicembre 2011.

Solo il 26,0% dei soggetti con problemi droga correlati risulta essere stato sottoposto al drug test al momento dell'ingresso in carcere. Tuttavia, questo dato in molte Regioni è risultato di difficile reperimento pertanto è ragionevole ipotizzare che sia sottostimato rispetto alla situazione reale. Quanto alle caratteristiche demografiche dei detenuti con problema droga correlati (sia dipendenza che consumo), si evince che il 96,4% di essi è di sesso maschile e che rispettivamente il 71,2% dei maschi e il 66,6% delle femmine ha una età compresa tra i 25 e i 44 anni. La distribuzione per classi di età, che vede sempre una predominanza dei maschi, viene sovvertita tra i giovani (classe 18-24, 11,8% F vs 9,3% M) e nella classe più adulta (45-54 anni, 20,4% F vs 15,8% M) nelle quali le femmine risultano in termini percentuali più rappresentate.

Il 26,0% dei detenuti tossicodipendenti sottoposto al drug test all'ingresso in carcere

**Figura III.2.22:** Soggetti con problemi droga correlati per sesso e classi di età. Dati percentuali. Anno 2011

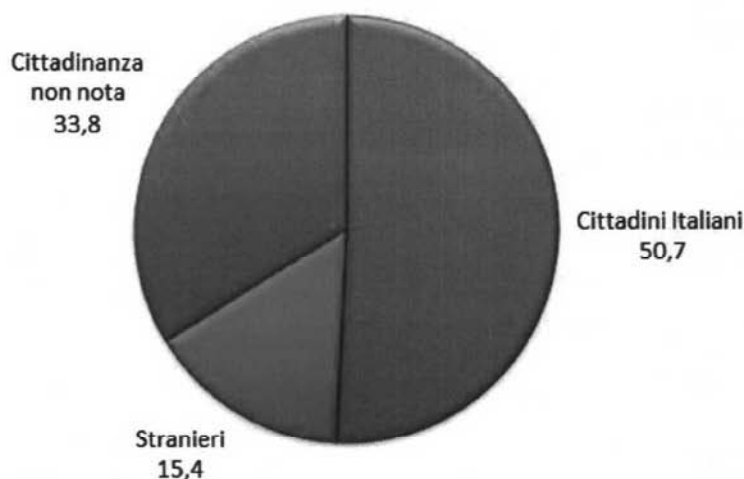


Circa il 70% dei detenuti tossicodipendenti di ambo i sessi ha età compresa tra i 25- e i 44 anni.

Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 1 - Dicembre 2011

Il 50,7% dei detenuti tossicodipendenti (6.999 soggetti) è cittadino italiano; nel 33,8% dei casi il dato non è disponibile, mentre il rimanente 15,4% è rappresentato da stranieri (di cui l'85% extracomunitari).

**Figura III.2.23:** Percentuale dei soggetti con problemi droga correlati per cittadinanza. Anno 2011

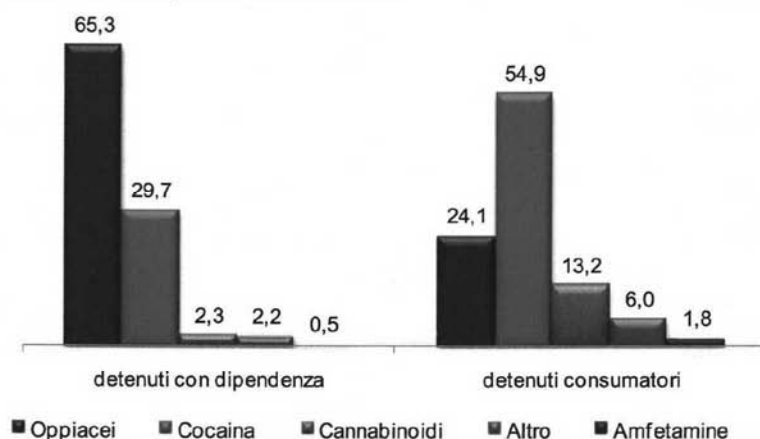


Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere –Scheda 1 - Dicembre 2011.

Quanto al tipo di consumo, dato riportato nell'86,9% dei casi, i detenuti con problemi droga correlati manifestano una diversa scelta di sostanze a seconda che manifestino dipendenza (diagnosi ICD –IX CM) o consumo: tra i detenuti dipendenti (pari al 68,4% dei detenuti con problemi droga correlati) il 65,3%, per un totale di 5.345 soggetti, ha una diagnosi di dipendenza da oppiacei, il 29,7% (2.429 soggetti) ha una dipendenza da cocaina mentre le altre sostanze raccolgono percentuali minori. Tra i detenuti consumatori invece oltre la metà (2.083 soggetti) manifesta consumo di cocaina. Si attesta a quota 24,1 e 13,2% la percentuale dei consumatori non dipendenti di oppiacei e cannabinoidi.

Diversa scelta di sostanze tra dipendenti e consumatori

**Figura III.2.24:** Soggetti con problemi droga correlati per tipo di dipendenza e prima sostanza utilizzata. Dati percentuali. Anno 2011



Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere –Scheda 1 - Dicembre 2011.

A questo dato va aggiunto che, indipendentemente dalla diagnosi di dipendenza o consumo, il 36,8% dei soggetti con problema droga correlati (per un totale di 5.075 casi) presenta poliabuso di sostanze all'ingresso in carcere.

Il 36,8% dei tossicodipendenti in carcere manifesta poliabuso

Solo il 28,5% dei detenuti tossicodipendenti all'ingresso in carcere è stato sottoposto al test per l'HIV (3.926 soggetti), il 30,8% (4.245 soggetti) è stato sottoposto al test per l'HCV e ancora il 29,2% (4.029 soggetti) al test dell'HBV. Le prevalenze di positività sui testati risultano essere 7% per HIV, 44% per HCV e 25% per HBV.

Pochi i test per HIV, HCV e HBV

In merito trattamento della tossicodipendenza, si rileva che il 78,5% dei detenuti con problematiche droga correlate viene sottoposto a trattamento in carcere. Il trattamento più utilizzato sembra essere quello psicosociale integrato farmacologicamente che riguarda oltre 4.457 detenuti.

**Tabella III.2.4:** Soggetti con problemi droga correlati sottoposti a trattamento. Anno 2011

	Valori assoluti	%
Detenuti sottoposti a trattamento	10.822	78,5
Di cui:		
a trattamento solo farmacologico	2.391	17,3
a trattamento psicosociale	3.648	26,4
a trattamento farmacologico, psicosociale (integrato)	4.457	32,3
Detenuti non sottoposti a trattamento	2.971	21,5
<b>Totale</b>	<b>13.793</b>	<b>100,0</b>

78,5% dei detenuti tossicodipendenti viene sottoposto a trattamento di cura e prevenzione.

Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 1 - Dicembre 2011.

Il dato relativo alla situazione giuridica dei detenuti con problemi droga correlati non è disponibile per tutta la popolazione considerata; infatti, solo per 9.305 di essi (pari al 67,5% dei soggetti con problematiche droga correlate) è stato possibile indicare la posizione giuridica. La difficoltà nel reperire questo tipo di informazioni deriva dal fatto che i dati sono presenti in archivi del Sistema AFIS del Ministero della Giustizia e non sono attualmente accessibili ai professionisti delle Unità operative Ser.T.

**Tabella III.2.5:** Soggetti con problemi droga correlati per cittadinanza e posizione giuridica. Anno 2011

Provenienza geografica	con almeno una sentenza definitiva	in attesa di giudizio	con posizione giuridica mista
Cittadini italiani residenti nella regione in cui insiste l'istituto	3.225	1.365	512
Cittadini italiani residenti in altre regioni	1.307	295	295
Cittadini stranieri comunitari	131	144	44
Cittadini stranieri extracomunitari	993	539	280
Con cittadinanza non nota	25	137	13
<b>Totale</b>	<b>5.681</b>	<b>2.480</b>	<b>1.144</b>

Il 61,1% dei detenuti tossicodipendenti ha una sentenza definitiva

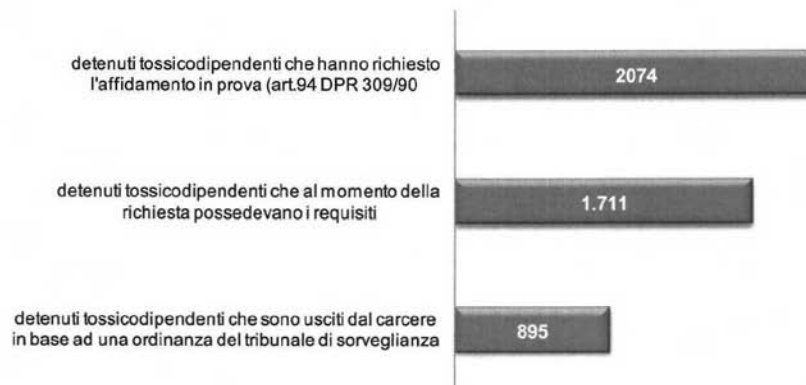
Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 1 - Dicembre 2011.

Questa informazione risulta di particolare importanza in quanto l'applicazione dell'art. 94 è possibile solo per i casi in cui si ha una sentenza definitiva. Nei dati a nostra disposizione i soggetti che presentano questa condizione rappresentano una quota pari al 61,1% corrispondenti a 5.681 casi. Per altri 1.144 soggetti la posizione è mista in quanto oltre a sentenze definitive hanno in corso il giudizio per altri reati.

L'accesso all'alternativa pena ai sensi dell'art. 94 è vincolata anche ad altri requisiti tra cui la diagnosi di dipendenza, una pena residua non superiore a sei anni e non aver già usufruito due volte dell'alternativa.

Scarso utilizzo delle misure alternative alla detenzione per i tossicodipendenti

**Figura III.2.25:** Soggetti con problemi droga correlati rispetto alle misure alternative alla detenzione ai sensi dell'art. 94 D.P.R. 309/90. Anno 2011

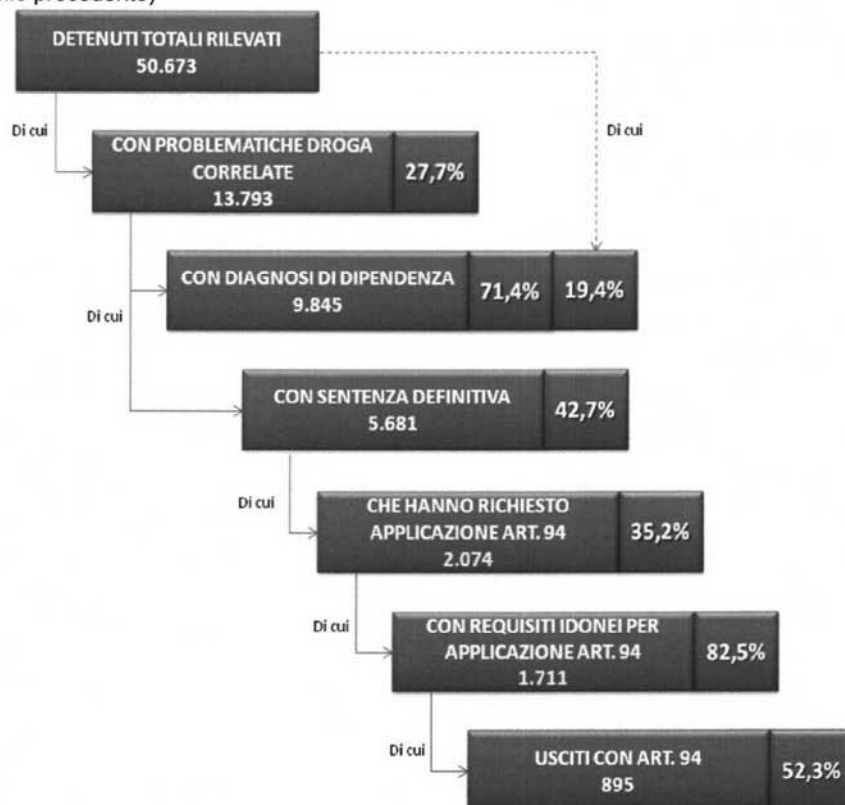


Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 1 - Dicembre 2011.

Dei 2.074 soggetti che risultano aver richiesto l'affidamento art. 94, l'82% presentava i requisiti per potervi accedere. Sul campione preso in esame il 52% degli aventi diritto hanno usufruito dell'alternativa.

Riepilogando la struttura del nuovo flusso dati è quindi possibile costruire un diagramma attraverso il quale identificare con maggiore dettaglio le caratteristiche dei detenuti con problematiche droga correlate.

**Figura III.2.26:** Flusso della popolazione detenuta (le percentuali fanno riferimento al livello precedente)



Fonte: elaborazioni su Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 1 - Dicembre 2011

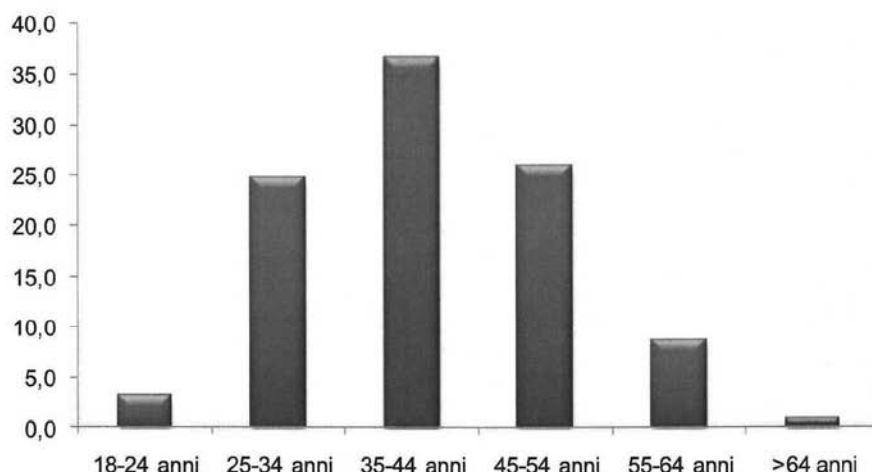
\*Nota: nel corso del 2011 il 58.7% degli affidi è stato archiviato per chiusura del procedimento



**III.2.3.3. Detenuti con problemi alcol correlati**

I detenuti con problemi di alcol dipendenza ammontano a 939 unità, di cui il 95,9% di sesso maschile, e per lo più concentrati nella fascia di età 35-44 anni che da sola ne assorbe il 36,6%.

**Figura III.2.27:** Detenuti con problemi di alcol dipendenza. Dati percentuali per classi di età. Anno 2011



Detenuti alcol  
dipendenti più  
numerosi nella  
classe di età  
35-44

Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 2 - Dicembre 2011.

Per il 30,8% di tale categoria di detenuti le Regioni non sono riuscite a fornire informazioni relative alla cittadinanza; il 51,7% dei soggetti, per 485 unità è cittadino italiano e, indipendentemente dalla nazionalità, il 67,0% ha almeno una condanna definitiva.

**Tabella III.2.6:** Detenuti con problemi di alcol dipendenza per provenienza geografica e posizione giuridica. Anno 2011

Provenienza geografica	con almeno una sentenza definitiva	in attesa di giudizio	con posizione giuridica mista
Cittadini italiani residenti nella regione in cui insiste l'istituto	243	88	34
Cittadini italiani residenti in altre regioni	85	28	7
Cittadini stranieri comunitari	24	7	0
Cittadini stranieri extracomunitari	86	41	7
Con cittadinanza non nota	1	4	0
<b>Totale</b>	<b>439</b>	<b>168</b>	<b>48</b>

Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 2 - Dicembre 2011.

Sono 800, pari all'85,2% del totale, i detenuti con problemi di alcol dipendenza ad essere sottoposti a trattamento di cura da parte del Set.T. In particolar modo, tra coloro che ricevono trattamenti sanitari la maggior parte, pari al 50,9 % (407 soggetti), riceve un trattamento psicosociale. Sono inoltre il 34,6% coloro che ricevono un trattamento psicosociale integrato farmacologicamente.

L'85% degli alcol  
dipendenti in  
carcere riceve un  
trattamento.



**Tabella III.2.7:** Detenuti con problemi di alcol dipendenza che godono di trattamenti sanitari o di misure alternative alla detenzione. Anno 2011

<b>Trattamenti sanitari per la cura dell'alcol dipendenza</b>		
	<b>Valori assoluti</b>	<b>%</b>
Detenuti sottoposti a trattamento per alcoldipendenza	800	85,2
Di cui:		
a trattamento solo farmacologico	116	14,5
a trattamento psicosociale	407	50,9
a trattamento farmacologico, psicosociale (integrato)	277	34,6
Detenuti non sottoposti a trattamento	139	14,8
<b>Totale</b>	<b>939</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 2 - Dicembre 2011.

Si rileva che 288 soggetti, pari al 30,7% circa dei detenuti alcol dipendenti, presentava anche dipendenza da sostanze stupefacenti all'ingresso.

Come visto per i tossicodipendenti, risulta bassa la quota dei detenuti sottoposti ai principali test infettivologici: il 24,6% (231 soggetti) è stato testato per HIV, il 27,8% (261 soggetti) per l'HCV e il 27,4% per l'HBV.

Le misure alternative alla detenzione ai sensi dell'art. 94 del D.P.R. 309/90 coinvolgono un piccolo numero di detenuti alcol dipendenti: 155 soggetti, pari al 16,5% del totale degli alcoldipendenti, ha richiesto l'affidamento in prova. Di questi 135 presentavano i requisiti per accedere all'alternativa pena e 48 (pari al 35,5% degli aventi diritto) sono usciti dal carcere con una sentenza del tribunale di sorveglianza.

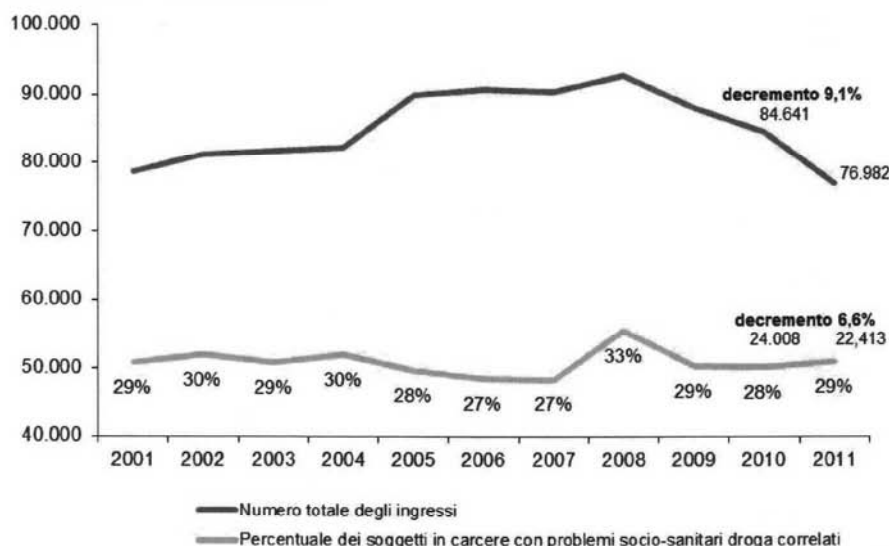
Il 31% presenta anche dipendenza da stupefacenti all'ingresso

#### **III.2.3.4. Rilevazione del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria – Anno 2011**

Nonostante l'avvio della rilevazione specifica in base all'accordo in Conferenza Unificata del 18 maggio 2011, il DAP ha mantenuto la sua modalità di rilevazione anche per i detenuti adulti in riferimento alla presenza di problematiche socio-sanitarie droga correlate. Si ritiene utile e opportuno riportare anche questi dati per aggiornare l'andamento storico del flusso. Si tratta del totale degli ingressi dalla libertà nel corso del 2011.

Rispetto al 2010, nel 2011 si è osservato un calo degli ingressi totali da 84.641 a 76.982, pari a un decremento del 9,1%. Anche i soggetti con problemi socio-sanitari droga correlati hanno subito una riduzione (6,6%) passando da 24.008 a 22.413, ma percentualmente rispetto al totale mostrano un aumento di un punto percentuale.

Calo degli ingressi in carcere nel 2011

**Figura III.2.28:** Andamento degli ingressi annuali e percentuale di soggetti con problemi droga correlati – Anni 2001-2011

Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Un terzo circa dei detenuti con problemi socio-sanitari droga correlati è straniero.

**Tabella III.2.8:** Ripartizione dei soggetti in base alla cittadinanza e alla presenza di problemi droga correlati

Cittadinanza	Con problemi droga correlati	Senza problemi droga correlati	Totale
Italiani	14.625	29.052	43.677
Stranieri	7.788	25.517	33.305
<b>Totale</b>	<b>22.413</b>	<b>54.569</b>	<b>76.982</b>

Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Per gli italiani la problematicità droga correlata è presente nel 33,5% dei detenuti, mentre per gli stranieri è stata riscontrata nel 23,4% dei casi.

La tipologia di reato non presenta differenze tra le due popolazioni: infatti negli italiani i reati connessi al D.P.R. 309/90 in relazione all'art. 73 (spaccio) ricorrono nel 32,6% dei casi, mentre negli stranieri questo valore è del 30,1%. Nei rimanenti circa il 70% dei casi si tratta generalmente di reati contro il patrimonio e la persona.

**Tabella III.2.9:** Ripartizione dei soggetti in base alla cittadinanza e alla tipologia di reato

Cittadinanza	Reati ex art. 73 D.P.R. 309/90	Altri reati	Totale
Italiani	14.226	29.451	43.677
Stranieri	10.226	23.079	33.305
<b>Totale</b>	<b>24.452</b>	<b>52.530</b>	<b>76.982</b>

Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

### III.2.3.5. Minori con problemi droga e alcol correlati ristretti in carcere o in altre strutture di detenzione.

Le caratteristiche dei minori tossicodipendenti in carcere, fino alla scorsa edizione della Relazione Annuale, sono state studiate analizzando i dati del Ministero di Giustizia che li raccoglieva su tutto il territorio nazionale a livello di singola

struttura carceraria per minori (Istituti Penali per i Minori).

Con il passaggio delle competenze della sanità penitenziaria alle Aziende Sanitarie, la situazione dei minori tossicodipendenti o alcol dipendenti ristretti in carcere o in strutture di detenzione diverse, è rilevata dai Ser.T secondo il principio della competenza territoriale.

Per ciascun soggetto si distingue la dipendenza da alcol e droga, secondo la diagnosi ICD –IX CM, dal mero consumo in assenza di diagnosi. Quest'anno sono stati rilevati i dati relativi agli IPM, ai Centri di prima accoglienza, Comunità e Servizio sociale Minori; le Regioni che hanno inviato i dati di monitoraggio sono indicate nella tabella sotto riportata.

**Figura III.2.10:** Regioni che hanno fornito informazioni sui Minori con problemi droga e/o alcol correlati ristretti in carcere o in altre strutture di detenzione. Anno 2011

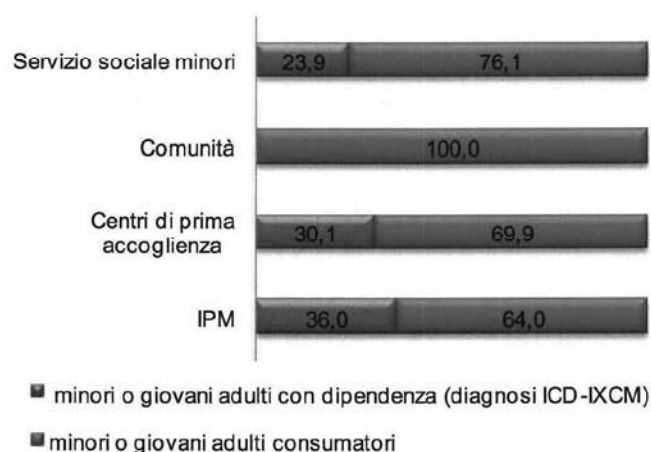
IPM	Centri di prima accoglienza	Comunità	Servizio sociale Minori
Piemonte	Piemonte		Piemonte
Lombardia	Lombardia		Lombardia
Lazio	Toscana	Campania	P.A. Bolzano
Campania	Lazio	Calabria	Puglia
Puglia	Abruzzo		Sicilia
Calabria	Calabria		
Sicilia			

Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere –Scheda 3- 6 Dicembre 2011.

Visto l'esiguo numero di soggetti con dipendenza o consumo di alcol, si descrive esclusivamente la situazione dei minori tossicodipendenti ristretti in carcere o nelle altre strutture di detenzione.

Il 70,5% di essi è dedito al consumo di stupefacenti ma non presenta una diagnosi di dipendenza. Classificando i minori rispetto alla tipologia di struttura che li accoglie si nota che mentre i tossicodipendenti secondo diagnosi ICD IX sono particolarmente presenti nei Centri di prima accoglienza e negli IPM, sono praticamente assenti nelle Comunità.

**Figura III.2.29:** Minori tossicodipendenti per struttura di detenzione. Anno 2011

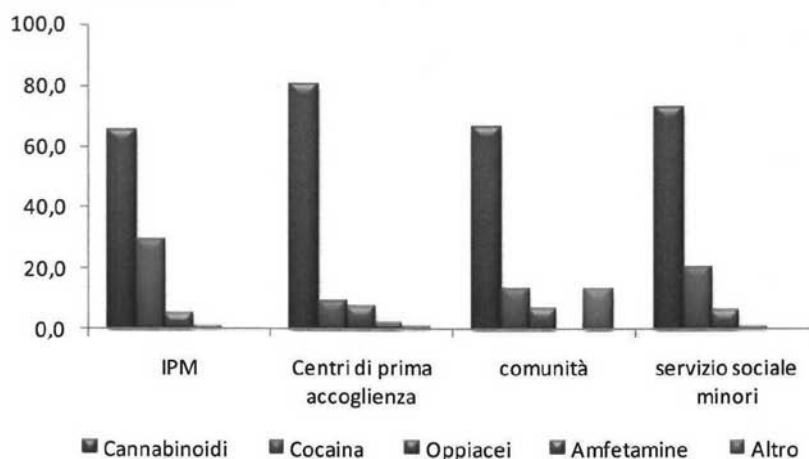


Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere –Scheda 3- 6 Dicembre 2011.

Quanto al tipo di sostanza consumata, la maggior parte dei minori tossicodipendenti, con o senza diagnosi, utilizza cannabinoidi ed in misura minore cocaina. Bassa la percentuale degli utilizzatori di oppiacei o di altre sostanze. Ad ogni modo, il 25,8% dei minori presenta polibuso all'entrata della struttura carceraria o alternativa di detenzione.

Maggiore la quota di minori tossicodipendenti che consuma cannabinoidi

**Figura III.2.30:** Minori tossicodipendenti per sostanza utilizzata e struttura di detenzione. Dati percentuali. Anno 2011



Fonte: Rilevazione DPA Tossicodipendenti in carcere – Scheda 3-6 Dicembre 2011.

Il 58,8% dei minori tossicodipendenti presi in esame riceve un trattamento di cura. Di essi il 78,8% è sottoposto a trattamento psicosociale, il 17,8% a trattamento farmacologico psicosociale integrato e il 3,4% solo a intervento farmacologico. Si rileva che solo il 11,9% dei minori trattati (83 soggetti su 697) è stato inviato in comunità terapeutica, socio educativa o socio riabilitativa.

### III.2.3.6. Il progetto “Carcere e Droga”

Tra le attività progettuali che il Dipartimento Politiche Antidroga ha avviato nel corso del 2011 particolare rilievo è stato dato a quello denominato “Carcere e Droga: progetto per l’incremento della fruizione dei percorsi alternativi al carcere per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti detenute”, svolto in collaborazione con il Ministero della Giustizia e affidato al Foromez PA – Centro servizi, assistenza, studi e formazione per l’ammodernamento della Pubblica Amministrazione.

Il progetto, della durata di due anni, ha come obiettivo principale la semplificazione e l’incremento dell’accesso alle misure alternative al carcere da parte dei soggetti tossico-alcolodipendenti in stato di detenzione attraverso la verifica, la sperimentazione e l’applicazione delle linee di indirizzo DPA. La valutazione dell’efficacia è misurata monitorando il numero di soggetti (tra quelli che presentano i requisiti idonei) posti in alternativa pena.

Lo sviluppo del progetto prevede delle verifiche sul campo presso le sedi giudiziarie coinvolte per eseguire una analisi organizzativa e operativa del processo applicato localmente per i detenuti tossico-alcolodipendenti in funzione dell’art. 94 D.P.R. 309/90. I partecipanti alle visite on-site sono il DPA, il Foromez PA e, per la rappresentanza locale, il Presidente del Tribunale di Sorveglianza, l’UEPE, Il Direttore del Carcere, il Dipartimento delle Dipendenze e, se coinvolti ne processo, altri rappresentanti dalla Azienda Sanitaria Locale.

Allo stato attuale (giugno 2012) sono state fatte quattro verifiche sul campo a Lecce, Cagliari, Verona e Ancona, da cui emerge che i protocolli e i processi differiscono sostanzialmente tra le sedi sia per quanto riguarda la modalità di collaborazione e interscambio tra gli attori, sia per la tipologia di processi applicati.

Questi primi rilievi consentono già di identificare e inquadrare una serie di elementi comuni su cui sviluppare percorsi di intervento omogenei e condivisi a livello nazionale per favorire l’accesso all’alternativa pena ex art.94.

### III.2. 4. Esiti dei trattamenti (OUTCOME)

Unità Operative partecipanti: Dipartimento Dipendenze di Brescia (Montichiari, Rovato, Orzinuovi), Servizio Dipendenze ASL Vallecamonica-Sebino, Dipartimento Dipendenze di Varese (Varese, Gallarate, Saronno, Arcisate, Tradate, Busto Arsizio, Cittiglio), ULSS 20 - Verona, AULSS Dolo/Mirano, AULSS Treviso, AULSS Vicenza, AULSS Este, AULSS Chioggia, AULSS Rovigo, ASL di Cittadella, ASL di Pieve di Soligo, unità operative di Sanremo, Bordighera, Imperia, unità operativa di Savona, Dipartimento Dipendenze di Genova (Genova zona 1, zona 2, zona 3, zona 4, zona 5, zona 6, Carcere), ASL Savonese (Savona, Albenga, Finale, Cairo), Dipartimento delle Dipendenze di Macerata, Dipartimento Dipendenze di Foligno (Spoleto e Foligno), Dipartimento Dipendenze La Spezia, unità operative Città di Castello (Alto Tevere, Servizio Alcolologia Alto Tevere, Ser.T. Alto Chiascio e Servizio di Alcolologia Alto Chiascio), Dipartimento delle Dipendenze di Perugia (Perugia, Assisi, Marsciano, Magione), Dipartimenti delle Dipendenze di Terni (Terni e Narni), unità operativa di Messina nord, Messina Sud e Letojanni, unità operative di Enna (Enna e Nicosia), unità operativa di Palermo (Sert PA13, SerT PA14, Termini Imerese, Cefalù) unità operativa di Ragusa, Modica e Vittoria.

U.O. che hanno  
partecipato al  
progetto Outcome

Negli ultimi anni l'attenzione alla qualità e all'efficacia dei trattamenti farmacologici adottati dai professionisti che si occupano di soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti è aumentata considerevolmente, in particolar modo tra le organizzazioni cliniche e le strutture amministrative. Il Dipartimento per le Politiche Antidroga (DPA) ha pertanto avviato un progetto denominato "Outcome", al fine di creare un network di unità operative per favorire lo sviluppo, il monitoraggio e la diffusione della valutazione degli esiti dei trattamenti farmacologici erogati dalle strutture socio-sanitarie ad utenti che fanno uso di sostanza stupefacenti.

Necessità e  
possibilità di  
valutare gli esiti dei  
trattamenti

Al fine di agevolare la rilevazione di tali dati presso le unità operative che utilizzano la piattaforma MFP, è stato realizzato ed implementato un applicativo informatico, denominato "Outcome – Output Extractor", integrato nella reportistica web standard, per l'estrazione automatica dei dati anagrafici e clinici di ogni singolo utente, garantendo necessariamente l'anonimato. Mediante tale estrattore è possibile ottenere informazioni per singolo soggetto (analogamente al flusso informativo SIND) relative al trattamento, alle prestazioni e alle caratteristiche socio anagrafiche, permettendo un controllo di qualità del dato maggiore rispetto all'estrattore di dati aggregati usato in passato.

Al fine di poter valutare al meglio l'efficacia dei trattamenti farmacologici erogati, gli utenti sono stati suddivisi in tre categorie, secondo l'indicatore "giorni liberi da sostanze", inteso come numero totale di giorni con morfinurie negative rapportato ai giorni totali di trattamento. In particolare, i giorni di terapia con morfinurie negative vengono calcolati considerando negativi tutti i giorni compresi tra due controlli negativi, e conteggiando la metà dei giorni quando uno di due controlli adiacenti è positivo.

Macro indicatore  
di esito:  
N di giorni liberi  
da droghe durante  
il trattamento

Il criterio utilizzato permette di stratificare gli utenti in tre classi: "soggetti responder", ossia quelli con una percentuale di giorni liberi da droghe superiore al 60%, "soggetti low responder" con una percentuale compresa tra il 30% ed il 60%, ed infine i "soggetti no responder" con meno del 30% di giorni liberi dall'uso di droghe (Tabella III.2.11).

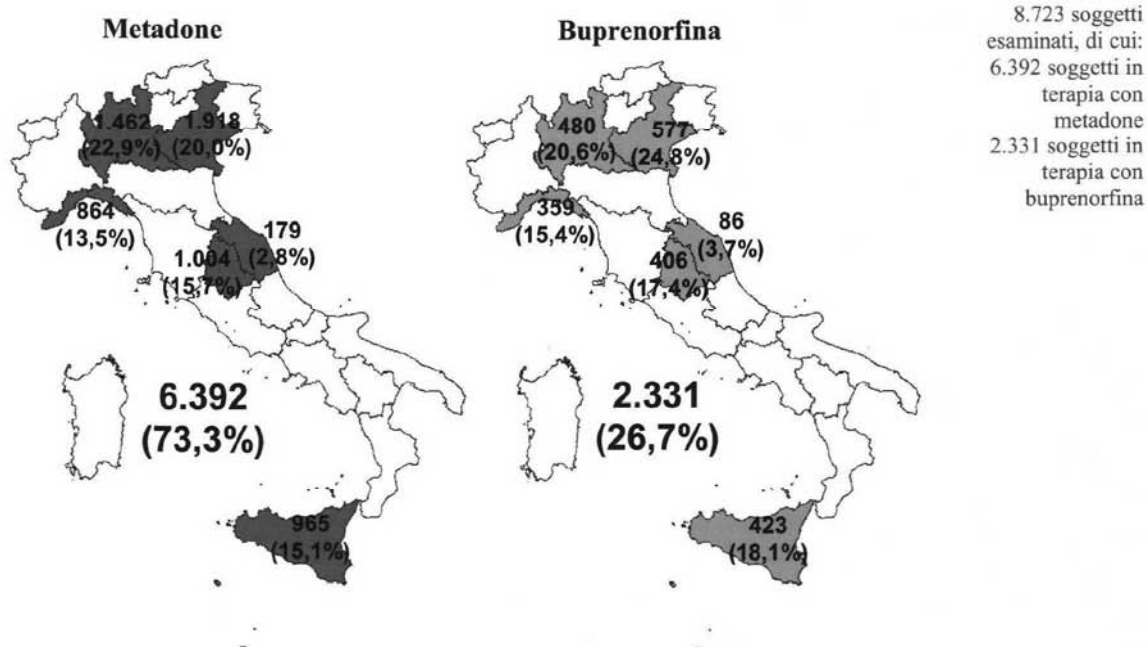
Tre tipologie di  
soggetti:  
- Responder  
- Low responder  
- No responder

**Tabella III.2.21:** Stratificazione dell'utenza secondo il grado di risposta al trattamento farmacologico

	No Responder	Low Responder	Responder
Percentuale di giorni liberi dall'uso di droghe	< 30%	30-60%	> 60%

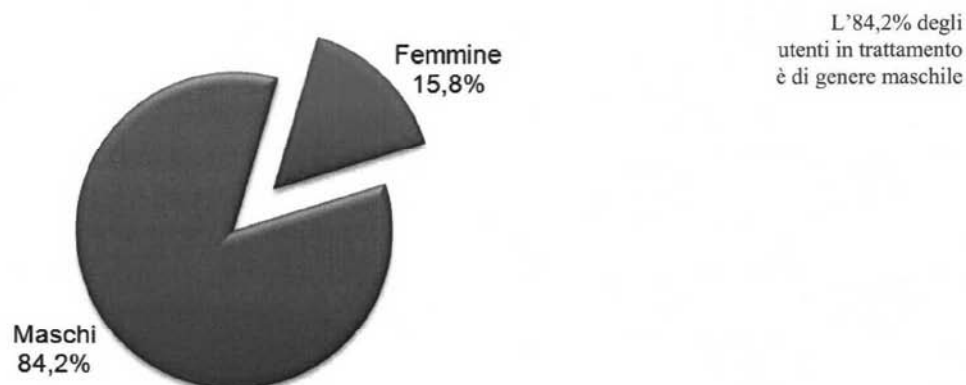
Fonte: Progetto Outcome DPA

Nel complesso sono stati campionati 8.723 utenti in carico presso le strutture sanitarie per almeno trenta giorni, 6.392 in trattamento con metadone e 2.331 in terapia con buprenorfina (Figura III.2.31).

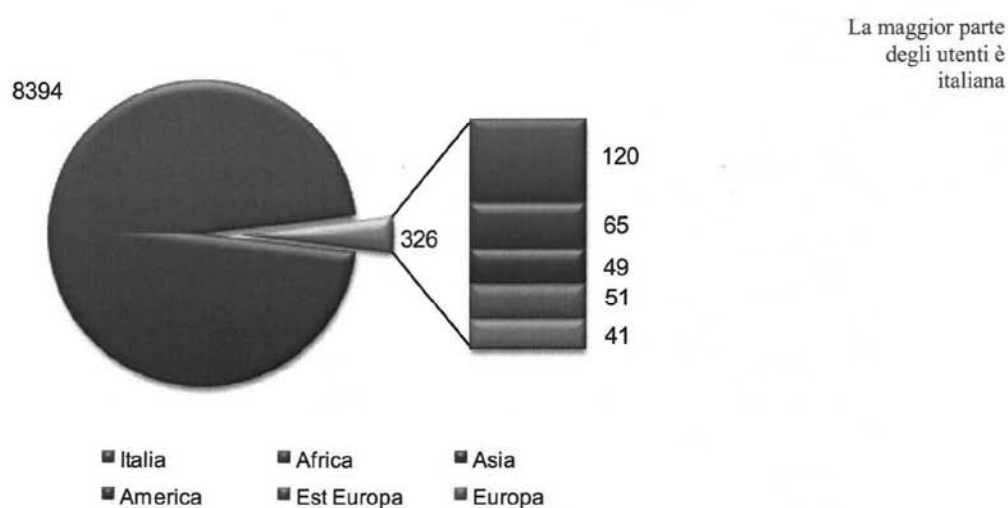
**Figura III.2.31:** Percentuale e numero di utenti per tipo di trattamento farmacologico e per Regione. Anno 2011

Fonte: Progetto Outcome DPA

L'analisi delle caratteristiche demografiche-sociali degli utenti mostrano in maggioranza soggetti di sesso maschile (7.340, 84,2%) e di nazionalità italiana (8.394, 96,3%), con importanti differenze se si considera il tipo di trattamento farmacologico (Tabella III.2.12). Riguardo gli stranieri, il gruppo più cospicuo è rappresentato da cittadini africani, seguito dagli asiatici e dagli utenti provenienti dai paesi dell'Europa (Figura III.2.33).

**Figura III.2.32:** Percentuale di utenti in trattamento farmacologico secondo il genere. Anno 2011

Fonte: Progetto Outcome DPA

**Figura III.2.33:** Utenti in trattamento farmacologico secondo la provenienza geografica. Anno 2011

Fonte: Progetto Outcome DPA

**Tabella III.2.12:** Soggetti in terapia farmacologica con metadone e buprenorfina, per sesso e cittadinanza. Anno 2011

Sesso	Buprenorfina		Metadone		Totale	
	N	%c	N	%c	N	%c
Maschi	2.052	88,0	5.288	82,8	7.340	84,2
Femmine	279	12,0	1.102	17,2	1.381	15,8
Totale (%R)	2.331	26,7	6.390 <sup>(1)</sup>	73,3	8.721	100,0
Cittadinanza						
Italiani	2.264	97,3	6.130	95,9	8.394	96,3
Stranieri	64	2,7	262	4,1	326	3,7
Totale (%R)	2.328	26,7	6.392	100,0	8.720 <sup>(2)</sup>	100,0

<sup>(1)</sup> per due soggetti l'informazione è mancante<sup>(2)</sup> per tre soggetti l'informazione è mancante

Fonte: Progetto Outcome DPA



La distribuzione percentuale dell'utenza per stato civile evidenzia una prevalenza di utenza in trattamento farmacologico celibe o nubile (59,4%), mentre solo il 15,5% dichiara di avere creato un proprio nucleo familiare diverso da quello di origine. Il dettaglio per genere mostra sostanzialmente un andamento simile tra i maschi e le femmine, sebbene queste ultime siano in percentuale maggiore separate/divorziate o vedove rispetto ai maschi (Tabella III.2.13).

Dall'analisi, invece, del grado di istruzione si nota come la maggior parte degli utenti possiede un livello di istruzione medio con oltre il 60% di soggetti in possesso di un diploma di licenza media inferiore (61,8% maschi e 54% femmine) e solo l'1,5% della laurea (percentuale maggiore tra le femmine pari al 2,4%), segno ulteriore del grado di disagio sociale nel quale versano i soggetti che si rivolgono ai Ser.T. .

A ulteriore conferma delle differenze tra genere, si osserva una percentuale di utenza femminile che vive con il partner più elevata rispetto ai maschi, che per contro vivono in percentuale maggiore nella famiglia di origine.

**Tabella III.2.13:** Distribuzione dei soggetti in terapia farmacologica con metadone e buprenorfina, per titolo di studio, occupazione e convivenza. Anno 2011

	Buprenorfina		Metadone		Totale	
Titolo di studio						
Livello basso <sup>(1)</sup>	1.522	70,4	4.389	74,7	5.911	73,5
Livello medio <sup>(2)</sup>	603	27,9	1.395	23,7	1.998	24,9
Livello alto <sup>(3)</sup>	38	1,8	92	1,6	130	1,6
Totale (%R)	2.163	26,9	5.876	73,1	8.039	100,0
Occupazione						
Occupato	1.503	68,0	3.634	60,0	5.137	62,1
Disoccupato	600	27,1	2.232	36,9	2.832	34,3
Altro (studente, casalingo/a, altro)	108	4,9	189	3,1	297	3,6
Totale (%R)	2.211	26,7	6.055	73,3	8.266	100,0
Convivenza						
Da solo/da solo con figli	208	12,7	652	14,2	860	13,8
Con i genitori	837	51,0	2.108	46,0	2.945	47,3
Con partner/con partner e figli	483	29,5	1.257	27,4	1.740	28,0
Con amici/altro	112	6,8	565	12,3	677	10,9
Totale (%R)	1.640	26,4	4.582	73,6	6.222	100,0

Basso livello di istruzione

Il 62,1% dei soggetti ha un'occupazione

Il 47,3% dei soggetti vive con i genitori

<sup>(1)</sup> livello di istruzione nullo, licenza elementare, licenza media inferiore

<sup>(2)</sup> diploma di qualifica professionale

<sup>(3)</sup> laurea e laurea magistrale

Fonte: Progetto Outcome DPA

Per quanto riguarda l'accesso dell'utenza ai servizi per le tossicodipendenze, essa avviene con diverse modalità, sebbene la percentuale più elevata si riscontri in corrispondenza dell'accesso volontario (66,1%), seguito, con valori nettamente inferiori, da invio da altri Ser.T. (10,5%) e dalla famiglia o dagli amici (3,8%).