

inferiore a quanto registrato nell'altro gruppo (40,4%), a differenza della percentuale di coloro che hanno commesso reati contro il patrimonio che invece risulta essere più elevata proprio tra i nuovi soggetti in affido per art. 94 (25,9% vs 24,7%).

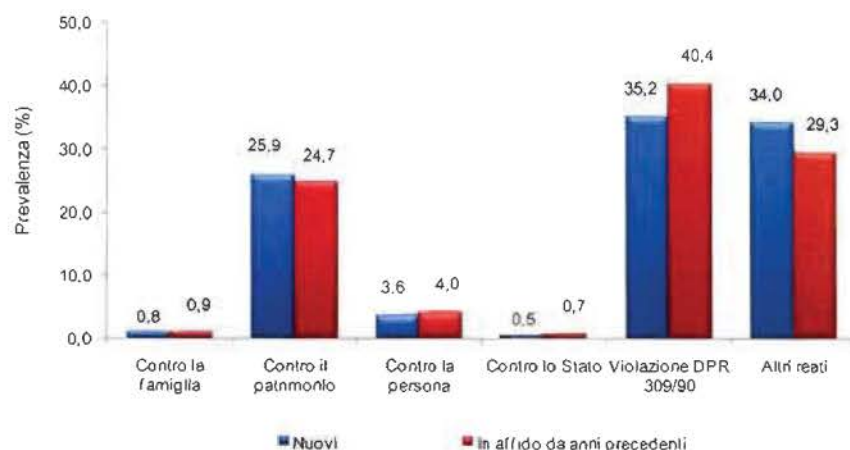
Tabella III.3.7: Tipo di reati dei soggetti in affido ai servizi sociali, secondo la tipologia di soggetti. Anno 2012

Caratteristiche	Nuovi		In affido da anni precedenti		Diff. delle %
	N	%c	N	%c	
Tipi di reato					
Contro la famiglia, la moralità pubblica e il buon costume	19	0,8	14	0,9	+0,1
Contro l'incolumità pubblica	1	0,0	0	0,0	0,0
Contro il patrimonio	596	25,9	404	24,7	+1,2
Contro la persona	83	3,6	66	4,0	-0,4
Contro lo Stato, le altre istituzioni sociali e l'ordine pubblico	11	0,5	12	0,7	-0,2
Disciplina sugli stupefacenti	810	35,2	659	40,4	-5,2
Altri reati	783	34,0	478	29,3	+4,7
Totale	2.303	100	1.633	100	

Nei nuovi affidi percentuale minore di reati commessi in violazione del DPR 309/90

Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

Figura III.3.18: Percentuale dei soggetti in affido ai servizi sociali, secondo i reati commessi e la tipologia di soggetti. Anno 2012

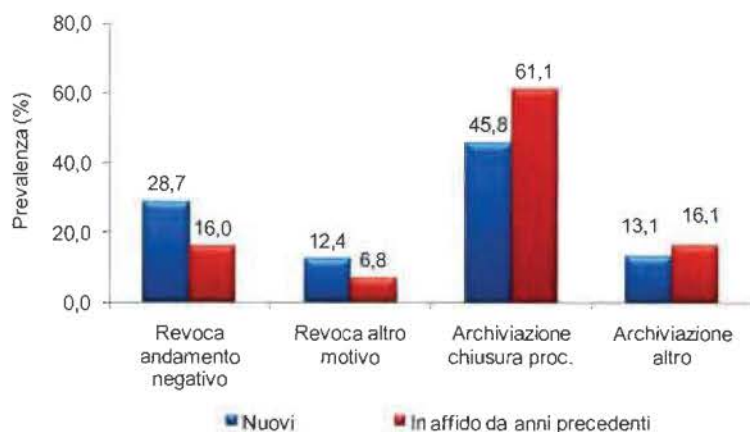


Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

Analizzando il motivo dell'archiviazione emerge che, in coloro che provengono dalla detenzione, il 61,1% dei tossicodipendenti in affido da anni precedenti ha avuto archiviazioni per chiusura del procedimento a fronte del 45,8% dei soggetti nuovi che, invece, registrano una percentuale maggiore di revoche, soprattutto quelle per andamento negativo (28,7% nuovi vs 16,0% già in affido). Situazione in parte diversa si presenta in coloro che provengono dalla libertà per i quali si registrano percentuali molto più omogenee tra i due gruppi di soggetti affidati ai servizi sociali, ma soprattutto un elevatissimo valore dei tossicodipendenti che

hanno avuto l'archiviazione della chiusura del procedimento (74,6% nei nuovi affidati e 76,3% negli affidi da anni precedenti).

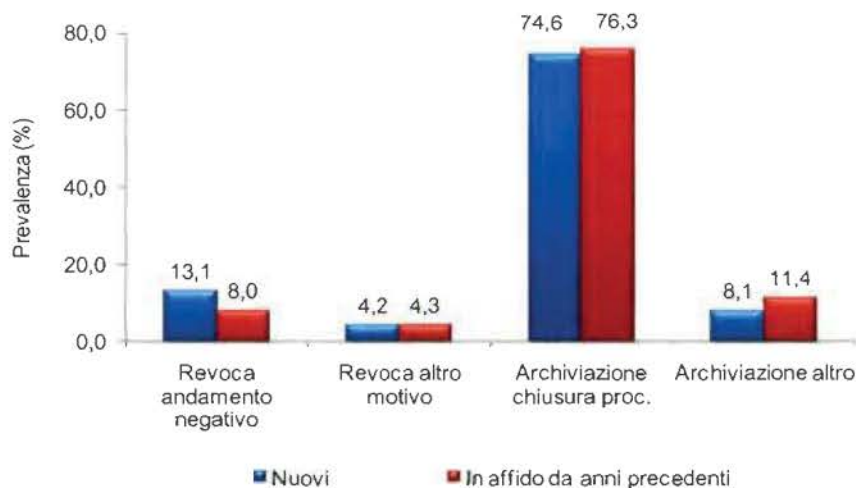
Figura III.3.19: Percentuale di tossicodipendenti in affido ai servizi sociali provenienti dalla detenzione, secondo il motivo dell'archiviazione e la tipologia di soggetto. Anno 2012



Il 61% dei soggetti in affido da anni precedenti e proveniente dalla detenzione ha avuto l'archiviazione per chiusura del procedimento

Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

Figura III.3.20: Percentuale dei soggetti in affido ai servizi sociali provenienti dalla libertà, secondo il motivo dell'archiviazione e la tipologia di soggetto. Anno 2012



Il 75% del totale dei soggetti in affido per art. 94 provenienti dalla libertà ha avuto l'archiviazione per chiusura del procedimento

Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

L'affidamento disciplinato dall'art. 94 del DPR 309/90 che permette ai soggetti tossicodipendenti di beneficiare dell'affidamento in prova ai servizi sociali ha una durata variabile, per un massimo di 6 anni. L'analisi dell'arco temporale che intercorre dalla presa in carico all'archiviazione o revoca del procedimento è avvenuta considerando sia la provenienza (libertà o detenzione) che l'esito del procedimento. La tabella III.3.8 mostra, ovviamente, una maggior durata del provvedimento nei soggetti in affidamento da anni precedenti rispetto ai nuovi,

Analisi dell'arco temporale che intercorre dalla presa in carico all'archiviazione o revoca del procedimento

ma con lievi differenze rispetto alla provenienza. Infatti, ciò che maggiormente si nota è che l'arco temporale che intercorre tra la presa in carico e l'archiviazione per un motivo che non sia la chiusura tra i soggetti nuovi è superiore in coloro che provengono dalla libertà; ciò avviene anche nei soggetti che sono in affido da anni precedenti.

Tabella III.3.8: Distribuzione dei soggetti e durata media del periodo trascorso in affido dai tossicodipendenti, secondo l'esito del provvedimento, la provenienza e la tipologia di soggetti. Anno 2012

	Detenzione		Libertà	
	Numero soggetti	durata media periodo (gg)	Numero soggetti	durata media periodo (gg)
Motivo archiviazione	Nuovi			
Revoca per andamento negativo	116	138	31	151
Revoca per altro motivo	50	126	10	128
Archiviazione per chiusura procedimento	185	131	176	153
Archiviazione per altro	53	102	19	112
	In affido da anni precedenti			
Revoca andamento negativo	174	404	45	488
Revoca altro motivo	74	409	24	483
Archiviazione chiusura procedimento	666	538	427	529
Archiviazione altro	176	425	64	439

Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

PAGINA BIANCA

Parte Quarta

Interventi di contrasto all'offerta di droga

PAGINA BIANCA

CAPITOLO IV.1.

SISTEMA NAZIONALE DI ALLERTA PRECOCE

IV.1.1. Premesse

IV.1.1.1. Aspetti organizzativi

IV.1.2. Collaborazione con il National Institute on Drug Abuse

IV.1.3. I centri collaborativi del Sistema

IV.1.4. Collaborazione con l'Arma dei Carabinieri

IV.1.5. Principali attività del Sistema nel 2012

IV.1.5.1. Segnalazioni in ingresso – input

IV.1.5.2. Comunicazioni in uscita – output

IV.1.6. Altre attività

IV.1.7. I risultati

IV.1.8. Sintomi inattesi e atipici dopo l'assunzione

IV.1.9. Monitoraggio web per la prevenzione dell'offerta di droghe – Offerta di sostanze su internet (tipologia di prodotti e modalità di commercializzazione)

IV.1.10. Monitoraggio online dei Rave Party

IV.1.11. Cannabis con elevate percentuali di principio attivo

IV.1.12. Nuovi tagli e/o adulteranti

IV.1.12.1. Eroina e Bacillus Anthracis

IV.1.12.2. Eroina e Metorfanolo

IV.1.12.3. Cocaina e Benzocaina

IV.1.13. Legislazione

IV.1.14. Conclusioni

PAGINA BIANCA

IV.1. SISTEMA NAZIONALE DI ALLERTA PRECOCE

IV.1.1. Premesse

In conformità a disposizioni Europee in materia, il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha attivato nel nostro Paese il Sistema Nazionale di Allerta Precoce e Risposta Rapida per le Droghe – National Early Warning System (N.E.W.S.).

Il Sistema è finalizzato, da un lato, ad individuare precocemente i fenomeni potenzialmente pericolosi per la salute pubblica, correlati alla comparsa di nuove droghe e di nuove modalità di consumo sul territorio, e dall'altro ad attivare segnalazioni di allerta che tempestivamente coinvolgano le strutture deputate alla tutela della salute e responsabili dell'eventuale attivazione di adeguate misure in risposta alle emergenze.

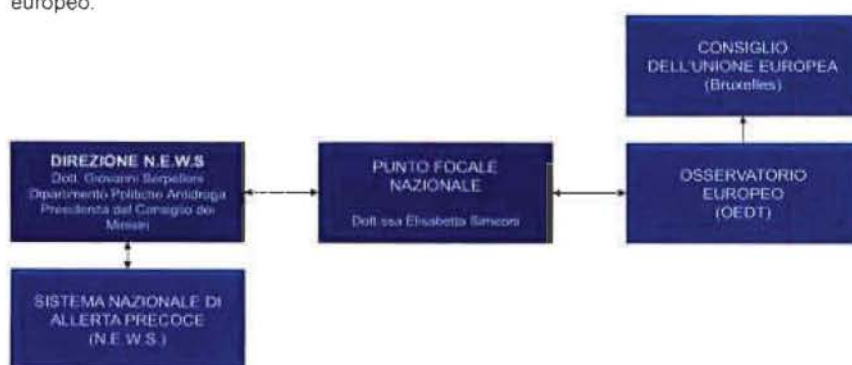
Finalità del Sistema
Nazionale di Allerta
Precoce

IV.1.1.1 Aspetti organizzativi

Il meccanismo per lo scambio rapido di informazioni in materia di nuove sostanze psicoattive coinvolge tutti gli Stati Membri dell'UE grazie alla Decisione 2005/387/GAI del Consiglio d'Europa. In questa cornice, il Sistema Nazionale di Allerta Precoce italiano costituisce lo strumento attraverso cui viene alimentato lo scambio di informazioni tra Europa e Punto Focale Nazionale, interfaccia ufficiale con l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (OEDT). Tutte le segnalazioni raccolte dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce attraverso i canali nazionali vengono convogliate verso il Punto Focale Nazionale del Dipartimento Politiche Antidroga, il quale ha il compito di trasferire le informazioni all'OEDT che provvede a sua volta a farle circolare tra i diversi Paesi Europei. Analogamente, quando il Punto Focale riceve una segnalazione dall'OEDT, la trasmette al Sistema Nazionale di Allerta Precoce che ne informa il proprio network o ne sollecita informazioni al riguardo, quando richieste. Le interazioni tra OEDT e Sistema di Allerta possono riguardare anche approfondimenti tecnico-scientifici importanti per l'osservazione ed il monitoraggio di nuove sostanze e di nuove modalità di consumo.

Livello
europeo

Figura IV.1.1: Struttura organizzativa del Sistema Nazionale di Allerta Precoce a livello europeo.



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

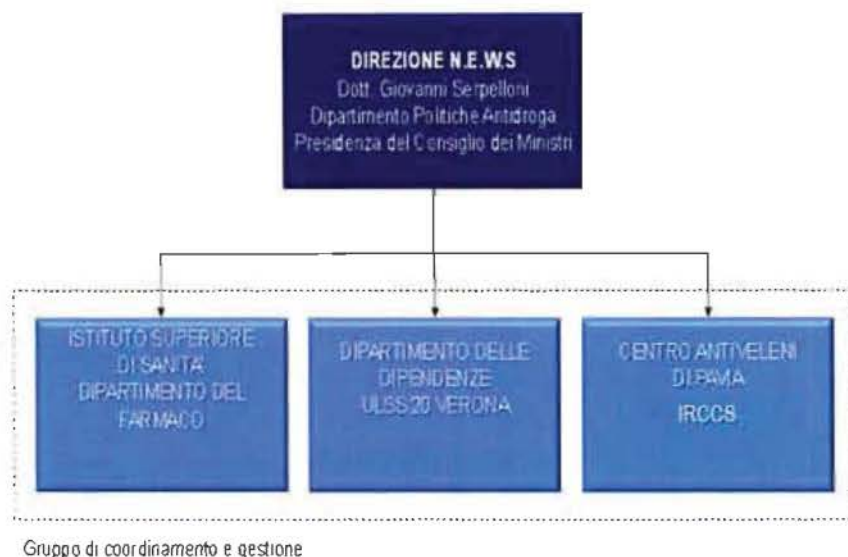
Figura IV.1.2: Rappresentazione grafica di flussi informativi tra Sistema Nazionale di Allerta Precoce, Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze e Consiglio dell'Unione Europea.



A livello nazionale, la Direzione del Sistema si avvale della consulenza e dell'operatività di tre strutture, ognuna competente e responsabile per il coordinamento di un'area specifica:

- Coordinamento nazionale degli aspetti bio-tossicologici: di competenza dell'Istituto Superiore di Sanità, fornisce pareri, consulenze, supervisione ai documenti ed agli eventi che nel tempo si presentano e che sono oggetto di attività del Sistema nell'ambito bio-tossicologico;
- Coordinamento nazionale degli aspetti clinico-tossicologici: di competenza del Centro Antiveneni di Pavia, IRCCS fornisce pareri, consulenze, supervisione ai documenti ed agli eventi che nel tempo si presentano e che sono oggetto di attività del Sistema nell'ambito clinico-tossicologico;
- Coordinamento nazionale degli aspetti operativi: di competenza del Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona, costituisce il centro di raccolta delle segnalazioni, coordina i flussi informativi, predispone le segnalazioni e le allerte per la supervisione degli altri coordinamenti e della direzione, cura l'aggiornamento del network di input e output, coordina l'aggiornamento e il funzionamento tecnico del software, gestisce il sistema di comunicazione interna, coordina le indagini di campo.

Figura IV.1.3: Organigramma organizzativo del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

Il Sistema collabora con il Ministero della Salute e con la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA).

In particolare, per quanto riguarda il Ministero della Salute, la collaborazione si esplicita soprattutto con le Direzioni di seguito indicate cui spettano compiti specifici in relazione all'attività del Sistema di Allerta:

Collaborazione con
il Ministero della
Salute
e con la DCSA

- Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure
 - Valutazione dell'attivazione istruttoria per l'inserimento nelle Tabelle del DPR 309/90
 - Richiesta di parere al Consiglio Superiore di Sanità
 - Comunicazione del parere espresso dal Consiglio Superiore di Sanità al Dipartimento Politiche Antidroga
 - Predisposizione del decreto di aggiornamento delle tabelle del D.P.R. 309/90
 - Trasmissione della proposta di decreto al Ministro per il tramite dell'Ufficio di Gabinetto
 - Invio in G.U. del decreto per la pubblicazione
 - Recepimento ALLERTA EWS per cosmetici
 - Valutazione dell'attivazione misure di sicurezza previste dal D.L.vo 713/86
- Direzione Generale della Prevenzione
 - Attivazione allerta
 - Attivazione Codice del Consumo a seguito del rischio di un pericolo per la salute pubblica
 - Attivazione di un'ordinanza cautelativa per il ritiro dei prodotti commerciali contenenti la sostanza segnalata con l'allerta – Comando Carabinieri per la tutela della Salute

- Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione
 - Recepimento allerte del Sistema Nazionale di Allerta Precoce
 - Verifica dell'eventuale notifica del prodotto
 - Attivazione del RASFF

Figura IV.1.4: Dettaglio delle collaborazioni del Sistema Nazionale di Allerta Precoce con il Ministero della Salute.



Fonte: Sistema Nazionale di Allerta Precoce

IV.1.2 Collaborazione con il National Institute on Drug Abuse

E' stato siglato a Roma il 25 luglio 2011, il secondo importante accordo internazionale di collaborazione scientifica tra l'Italia e gli Stati Uniti sottoscritto tra il Capo del Dipartimento Politiche Antidroga, Giovanni Serpelloni, e la Direttrice del National Institute on Drug Abuse, Nora Volkow. L'accordo favorisce lo svolgimento di ricerche reciprocamente vantaggiose per migliorare la diagnosi, il trattamento dell'uso di droga e la dipendenza, sviluppando delle aree di particolare interesse che comprendono: la ricerca, la diagnosi precoce, lo screening, il trattamento e gli interventi brevi per disturbi da dipendenza, soprattutto tra adolescenti e giovani adulti. Nell'ambito della prevenzione, i due enti hanno deciso di collaborare anche sul versante del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Nel corso del 2012, quindi, l'organizzazione, le attività e i risultati del Sistema di Allerta Italiano sono stati presentati ad un gruppo di lavoro specificatamente indicato dalla prof.ssa Volkow per scambiare informazioni e conoscenze sia sugli aspetti organizzativi del Sistema, sia sulle nuove sostanze psicoattive e le nuove modalità di consumo che sono state individuate attraverso la sua attività. Lo scambio di informazioni è avvenuto tramite videoconferenze e incontri vis-a-vis in occasione del 2012 NIDA International Forum, tenutosi a giugno a Palm Springs (California). La collaborazione permane tutt'oggi si traduce soprattutto in scambio di informazioni e di best practice nonché nella supervisione, da parte del NIDA, dello sviluppo e realizzazione del database istituzionale del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Accordo
Italia-USA

Gruppo di lavoro
del NEWS

IV.1.3 I Centri Collaborativi del Sistema

Nella Figura IV.1.5 si evidenziano i Centri Collaborativi del Sistema che vengono differenziati in centri collaborativi di segnalazione e risposta (I livello) e Early Expert Network per la consultazione rapida (II livello).

Tra i primi (circa 1.500 centri) si possono annoverare le Regioni e Province Autonome, i Dipartimenti delle Dipendenze, le Comunità terapeutiche, le unità mobili, i laboratori, le strutture del sistema di emergenza/urgenza e le Forze dell'Ordine. Tali centri hanno il compito di inviare segnalazioni al Sistema e di attivare le misure di risposta adeguate in caso di allerta.

Tra i centri di secondo livello, invece, vengono inclusi la Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, la Polizia Scientifica, i Reparti di Investigazioni Scientifiche dei Carabinieri, l'Agenzia delle Dogane, le tossicologie forensi, i centri antiveleni, i laboratori universitari e alcuni centri di ricerca. A costoro spetta il compito non solo di inviare segnalazioni e attivare misure di risposta, se necessario, ma anche di supportare il Sistema nell'attività di completamento delle segnalazioni e di fornire opinioni e consigli relativi alle segnalazioni e all'eventuale attivazione di allerte.

Figura IV.1.5a: Rappresentazione grafica dell'organizzazione dei Centri Collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.



Figura IV.1.5b: Georeferenziazione dei Centri Collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce (aggiornamento marzo 2013).



IV.1.4 Collaborazione con l'Arma dei Carabinieri

A dicembre 2012 è stato sottoscritto un accordo tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga, e l'Arma dei Carabinieri. Attraverso tale accordo, i centri Reparto Investigazioni Scientifiche (RIS) e Laboratori Analisi Sostanze Stupefacenti (LASS) dell'Arma dei Carabinieri (coordinati dal Ra.C.I.S.) sono stati inseriti a tutti gli effetti nel network dei Centri Collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce del Dipartimento Politiche Antidroga (Presidenza del Consiglio dei Ministri) - National Early Warning System (N.E.W.S.), al fine di collaborare e supportare tale Sistema nell'identificazione di nuove droghe e di nuove modalità di consumo attraverso l'analisi dei reperti sequestrati da parte dei Laboratori Analisi Sostanze Stupefacenti. Dall'esigenza di aggiornamento del personale specializzato sull'analisi delle nuove sostanze psicoattive, il Dipartimento Politiche Antidroga (DPA) ha quindi promosso un progetto specifico, denominato "R.I.S. - N.E.W.S.", il cui obiettivo generale è quello di sostenere una più efficiente e tempestiva individuazione delle nuove sostanze stupefacenti sul territorio italiano facilitando l'entrata dei laboratori dell'Arma dei Carabinieri (RIS e LASS) nel Sistema Nazionale di Allerta Precoce, la loro partecipazione al flusso dati nazionale e l'adozione di metodiche analitiche adeguate all'individuazione delle

Accordo tra DPA e
Arma dei
Carabinieri

Progetto RIS-
NEWS per
sostenere l'ingresso
dei laboratori nel
NEWS

66 laboratori
coinvolti nel
progetto

nuove sostanze. Attualmente, grazie a questa collaborazione, il numero dei laboratori coinvolti nel progetto è 66.

Nel corso del 2013 è in programma un corso di formazione finalizzato ad aggiornare il personale specializzato in particolare sui temi che riguardano:

Corso di formazione

- Protocolli analitici e buone prassi di laboratorio per l'analisi chimica quali-quantitativa di campioni di sostanze stupefacenti, con particolare riguardo alle nuove sostanze psicoattive;
- Partecipazione al Sistema Nazionale di Allerta Precoce, per la rilevazione tempestiva dei fenomeni droga correlati potenzialmente pericolosi per la salute pubblica e l'invio di segnalazioni di allerta e l'attivazione di azioni di risposta.

Tabella IV.1.1: Elenco dei Centri Collaborativi italiani del Sistema Nazionale di Allerta Precoce riportati in Figura 5b (aggiornamento marzo 2013).

N	Nome del Centro Collaborativo
1	Istituto Superiore di Sanità - Dipartimento del Farmaco
2	Istituto Superiore di Sanità - Dipartimento del Farmaco
3	Ministero Interno UTG Trieste- Nucleo Operativo Tossicodipendenze
4	Ministero della Salute
5	Ministero della Salute – Ufficio IV – DG Prevenzione Sanitaria
6	Ministero della Salute – Direttore Ufficio IV – DG Prevenzione Sanitaria
7	Osservatorio Italiano sulle Droghe - Dipartimento Politiche Antidroga
8	Centro Antiveleni Pavia, Centro Nazionale di Informazione Tossicologica
9	Centro Antiveleni – Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze
10	Centro Antiveleni Bergamo, Az. Ospedali Riuniti
11	Centro Antiveleni Milano - Az. Osp. Ospedale Niguarda Cà Granda
12	Centro Antiveleni Policlinico Gemelli - Roma
13	Centro Antiveleni, Ospedale Cardarelli - Napoli
14	Centro Antiveleni, Ospedale Gaslini - Genova
15	Centro Antiveleni, Ospedali Riuniti - Foggia
16	Laboratorio di Tossicologia Analitica - IRCCS Policlinico San Matteo
17	Tossicologia forense Università degli studi di Firenze
18	Tossicologia forense Università degli studi di Bologna
19	Tossicologia forense II Università degli studi di Napoli
20	Tossicologia forense Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma
21	Tossicologia forense Università degli studi di Padova
22	Tossicologia forense Università "La Sapienza" - Roma
23	Tossicologia forense Università degli studi di Verona
24	Tossicologia Forense - Università degli studi di Perugia
25	Tossicologia Forense - Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
26	Tossicologia Forense - Università degli Studi di Catania

continua

continua

N	Nome del Centro Collaborativo
27	Tossicologia Forense - Istituto di Medicina Legale Università Cattolica del S. Cuore
28	Laboratorio di Tossicologia - Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro
29	Laboratorio Generale Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi
30	Dipartimento di Scienze Farmaceutiche - Università degli Studi di Pisa
31	Dipartimento di Scienze Farmaceutiche - Università degli Studi di Milano
32	Dip. Scienze anatomiche, istologiche, medico-legali e dell'apparato locomotore - Università "La Sapienza", Roma
33	Direzione Centrale Anticrimine - Polizia di Stato - Servizio Polizia Scientifica
34	Servizio Polizia Scientifica - Sez. Indagini sulle droghe d'abuso - Polizia di Stato
35	Arma dei Carabinieri - Reparto Investigazioni Scientifiche
36	Reparto Carabinieri Investigazioni Scientifiche di Parma
37	Arma dei Carabinieri - Laboratorio Analisi Sostanze Stupefacenti Verona
38	Agenzia delle Dogane - Laboratorio chimico di Roma
39	Laboratorio e Servizi Chimici dell'Agenzia delle Dogane di Napoli
40	Polizia di Stato - Squadra mobile di Bologna
41	Presidenza del Consiglio dei Ministri
42	Laboratorio Antidoping - Torino
43	ARPAC - Dipartimento tecnico di Benevento
44	AIFA - Agenzia Italiana del Farmaco - Ufficio Valutazioni e Autorizzazioni
45	U.O. Biochimica clinica e tossicologia - Az. Sanitaria USL2 Lucca
46	U.O. Chimica e Clinica Tossicologica ASP Catania - Regione Sicilia
47	Laboratorio di Sanità Pubblica - Area Vasta Toscana Centro - Azienda Sanitaria di Firenze
48	Laboratorio Ospedale "S. Anna" - Como
49	Laboratori di Ricerche di appartenenza Analitiche e Tecnologiche su Alimenti e Ambiente - Università degli Studi di Milano
50	Istituto di Medicina Legale -Dipartimento Neuroscienze Università Politecnica Marche
51	Procura della Repubblica - Torino
52	Direzione Politiche Sociali Servizio promozione e inclusione sociale - Comune di Venezia
53	Libero professionista
54	Libero professionista
55	Centro Antiveleni Policlinico Umberto I - Roma
56	TF Università degli studi di Bari
57	DCSA - III Servizio
58	University of Heartfordshire department of Pharmacy
59	Laboratorio Igiene e Tossicologia Industriale Az. ULSS 12 Veneziana Dipartimento di Prevenzione

continua