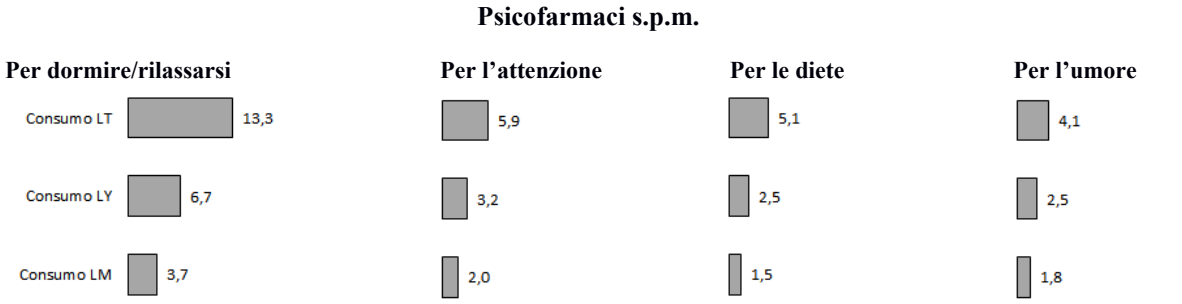
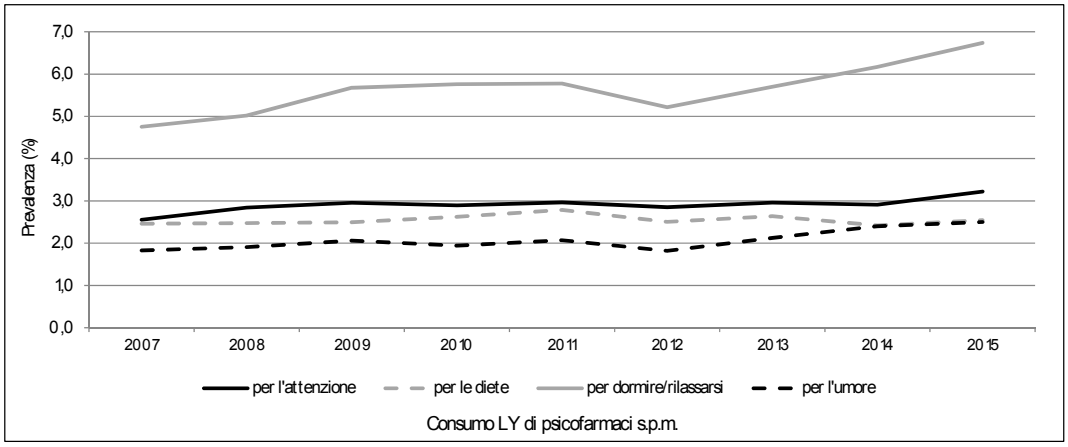


LT=LifeTime (almeno una volta nella vita); LY=Last Year (almeno una volta negli ultimi 12 mesi); LM=Last Month (almeno una volta negli ultimi 30 giorni)

Figura 44 Stime di prevalenza degli studenti italiani che hanno consumato psicofarmaci s.p.m. ESPAD®Italia 2015

Facendo riferimento al consumo non prescritto avvenuto nel corso dell'anno antecedente lo svolgimento dello studio, si osserva che i farmaci per dormire mostrano un andamento crescente dal 2012 (anno in cui la prevalenza risultava pari a 5%). Le prevalenze riferite al consumo non prescritto degli altri farmaci si mantengono sempre al di sotto del 3%, ad esclusione di quelli per l'iperattività/attenzione che mostrano un lieve incremento.



LY=Last Year (almeno una volta negli ultimi 12 mesi)

Figura 45 Stime di prevalenza degli studenti italiani che hanno consumato psicofarmaci s.p.m. durante l'anno secondo la tipologia di farmaco. ESPAD®Italia trend anni 2007-2015

Nel complesso il genere femminile risulta maggiormente coinvolto nel consumo di psicofarmaci s.p.m., sia se si considerano gli studenti minorenni sia maggiorenni. Le prevalenze femminili riferite al consumo nella vita e durante l'anno risultano ampiamente superiori a quelle maschili per tutte le tipologie di farmaco, differenze che risultano inferiori quando si fa riferimento al consumo avvenuto nel corso del mese antecedente lo svolgimento dello studio.

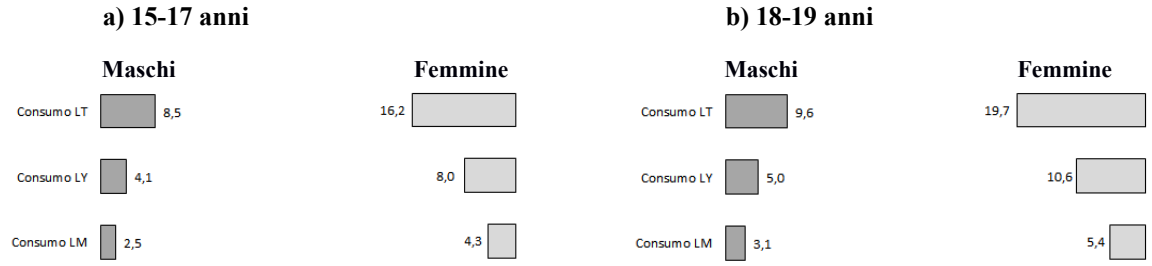


Figura 46 Stime di prevalenza degli studenti italiani che hanno consumato psicofarmaci per dormire s.p.m. ESPAD®Italia 2015

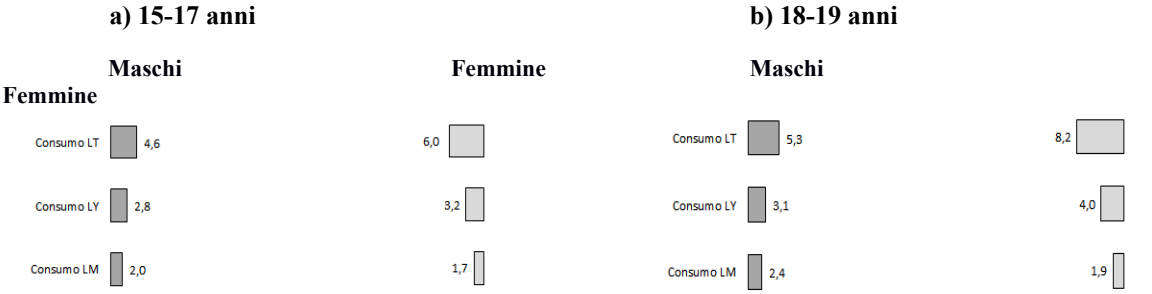


Figura 47 Stime di prevalenza degli studenti italiani che hanno consumato psicofarmaci per l'attenzione s.p.m. ESPAD®Italia 2015

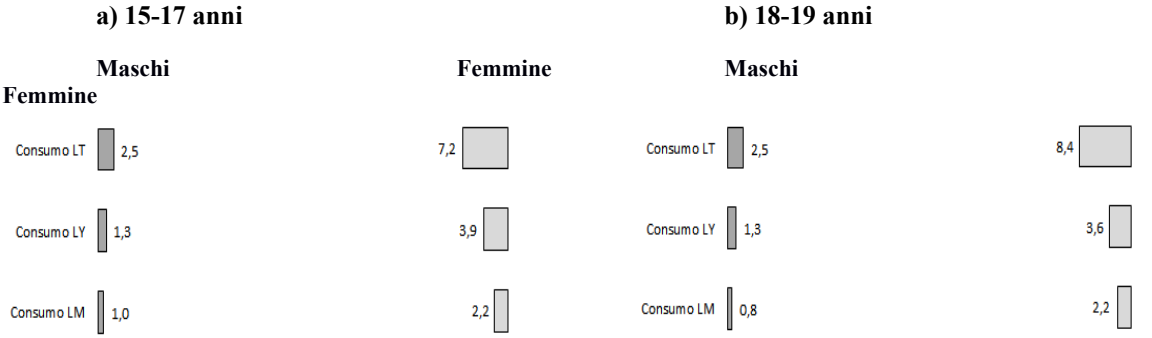


Figura 48 Stime di prevalenza degli studenti italiani che hanno consumato psicofarmaci per le diete s.p.m. ESPAD®Italia 2015

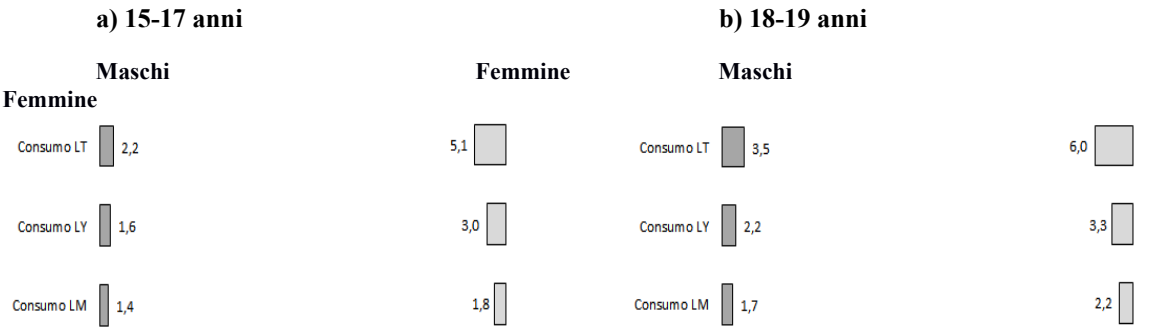


Figura 49 Stime di prevalenza degli studenti italiani che hanno consumato psicofarmaci per l'umore s.p.m. ESPAD®Italia 2015

Il danno associato al consumo delle sostanze psicoattive (indicatori FUS e PDS)

Per valutare l'impatto del consumo delle sostanze psicoattive sullo stato di salute dei consumatori è necessario disporre di informazioni relative sia alla tipologia delle sostanze assunte sia alla frequenza di assunzione delle stesse, considerando anche gli aspetti legati al policonsumo.
Nel 2010, Van Amsterdam e colleghi hanno definito a livello internazionale un sistema di attribuzione di un *punteggio di danno*, un "peso", valutando *per ciascuna sostanza* gli elementi relativi alla tossicità acuta, a quella cronica e alla dipendenza. Tali punteggi permettevano di misurare la gravità dell'uso di ciascuna sostanza, non considerando però il policonsumo.

A partire dai punteggi di Van Amsterdam è stata impostata una metodologia per stimare *gli effetti e le conseguenze globali negative* che sostanze diverse hanno sulla salute: questi possono essere quantificati attraverso gli indici FUS-Frequency of Use Score e PDS-Poly-Drug Score che definiscono, rispettivamente, la frequenza globale del consumo delle sostanze e la misura del danno globale che l'assunzione di queste provoca allo stato di salute (sia essa dovuta all'uso molto frequente di una sostanza altamente dannosa, oppure all'uso di più sostanze mediamente dannose a frequenze più moderate).

Per ogni utilizzatore, il FUS si ottiene sommando le frequenze d'uso di tutte le sostanze usate, mentre il PDS è dato dalla somma "pesata" delle frequenze d'uso di tutte le sostanze consumate, utilizzando come "pesi" i punteggi di Van Amsterdam[23].
Gli indici FUS e PDS, riferiti agli studenti di 15-19 anni che hanno utilizzato almeno una sostanza psicoattiva[24] nei 30 giorni antecedenti lo svolgimento dello studio condotto negli anni dal 2007 al 2015, mostrano andamenti del tutto simili, in quanto strettamente correlati.

La tendenza all'aumento osservata per entrambi gli indici fino al 2012 nel collettivo maschile e fino al 2013 in quello femminile, nonostante la diffusione dei consumi correnti sia rimasta sostanzialmente invariata dal 2007 al 2011, ha evidenziato come il consumo delle sostanze psicoattive in questi anni sia avvenuto con modalità e frequenze sempre più dannose per lo stato di salute dei giovani consumatori; tendenza per la quale negli ultimi anni si registra un andamento decrescente, a fronte dell'aumento delle prevalenze del consumo corrente. Pur con tassi maschili superiori, entrambi gli indici FUS e PDS mostrano andamenti sostanzialmente simili tra i generi.

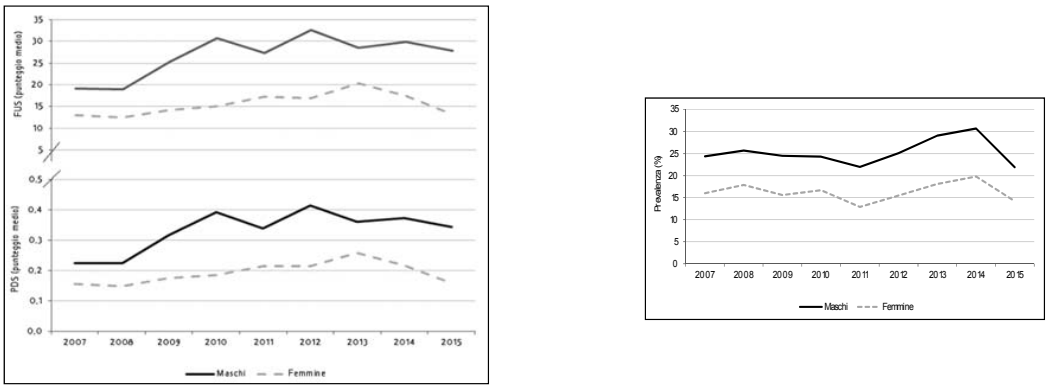


Figura 50 Andamento temporale degli indici medi FUS e PDS e delle stime di prevalenza del consumo negli ultimi 30 giorni di sostanze psicoattive tra gli studenti italiani. ESPAD®Italia trend anni 2007-2015

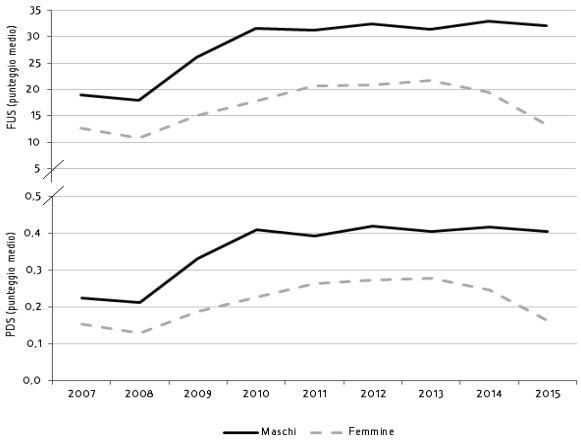
Le differenze più rilevanti tra i generi si osservano quando si considerano le classi di età. Tra i minorenni di entrambi i generi fino al 2012 si osserva un incremento degli indici FUS e PDS e,

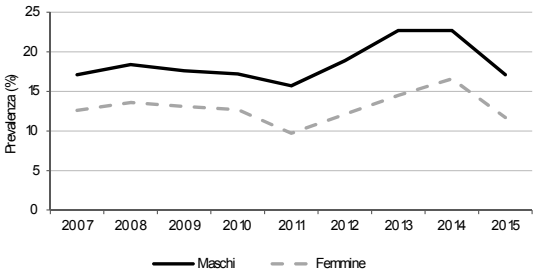
[23] Per una descrizione più dettagliata e una loro applicazione su dati ESPAD Europa, si rimanda a Mammone et al. 2014.
[24] Cannabis, eroina, cocaina, stimolanti, allucinogeni, psicofarmaci s.p.m. e anabolizzanti

negli anni successivi, una tendenza alla stabilizzazione tra i maschi e al decremento tra le femmine, a fronte in entrambi i generi del decremento delle prevalenze di consumo fino al 2011, il successivo aumento fino al 2014 e un ulteriore decremento nell'ultimo anno.

Tra i maggiorenni si osservano, altresì, andamenti diversi: se tra i consumatori maschi gli indici tendono ad aumentare fino al 2010 per mantenersi sostanzialmente stabili negli anni successivi (a fronte del decremento osservato per le prevalenze di consumo corrente fino al 2011, della ripresa dei consumi fino al 2014 e del nuovo decremento registrato nell'ultimo anno), tra le consumatrici si osserva una invariabilità degli indici fino al 2012, un incremento nell'anno 2013 e una successiva diminuzione nel corso dell'ultimo biennio (dopo un andamento altalenante, le prevalenze femminili seguono un andamento crescente dal 2011 al 2014 e un decremento nell'ultimo anno).

a) Minorenni





b) Maggiorenni

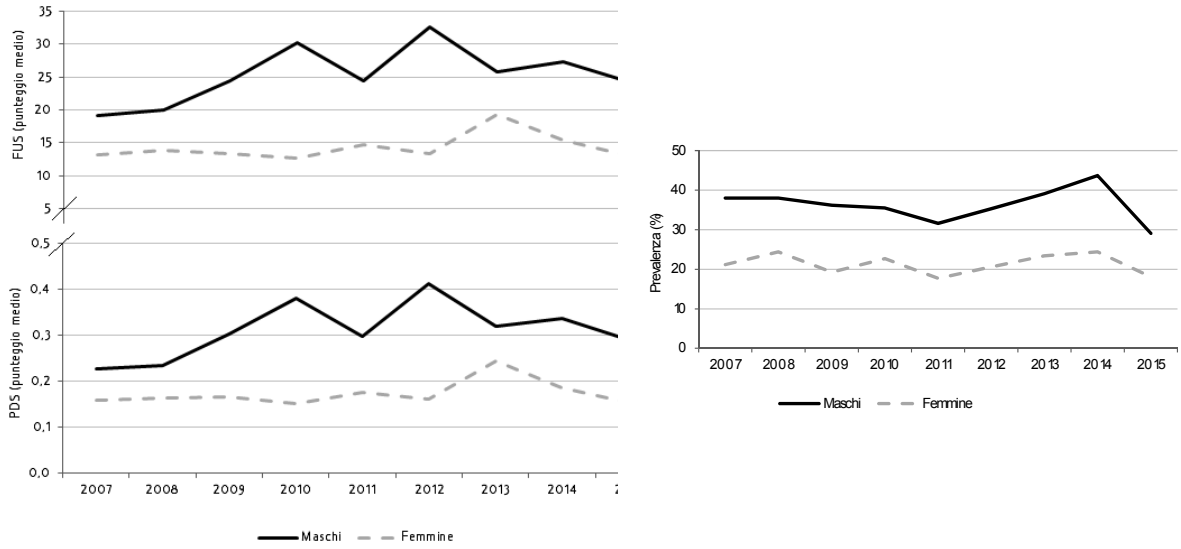


Figura 51 Andamento temporale degli indici medi FUS e PDS e delle stime di prevalenza del consumo negli ultimi 30 giorni di sostanze psicoattive tra gli studenti italiani. ESPAD®Italia trend anni 2007-2015

Bibliografia

Bastiani L, Siciliano V, Curzio O, Luppi C, Gori M, Grassi M, Molinaro S. (2013). Optimal Scaling of the CAST and the SDS Scale in a national sample of adolescents. Addict Behav, 38(4):2060-7. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.12.016

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus L. (2012). The 2011 ESPAD Report: substance use among students in 36 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN) and the Pompidou Group of the Council of Europe.

Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. Journal of Substance, 12, 233-242.

Legleye, S., Janssen, E., Beck, F., Chau, N., & Khlat, M. (2011). Social gradient in initiation and transition to daily use of tobacco and cannabis during adolescence: a retrospective cohort study. Addiction, 106(8), 1520–31.

Mammone A, Fabi F, Colasante E, Siciliano V, Molinaro, Kraus L, Rossi C. (2014). New indicators to compare and evaluate harmful drug use among adolescents in 38 European countries. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 31 (4), 343-58. DOI:10.2478/nsad-2014-0027

Molinaro S, Siciliano V, Curzio O, Denoth F, Mariani F. (2012). Concordance and Consistency of Answers to the Self-delivered ESPAD Questionnaire on Use of Psychoactive Substances. Int J Methods Psychiatr Res, 21(2):158-68. doi: 10.1002/mpr.1353.

Van Amsterdam J, Opperhuizen A, Koeter M, Van den Brink W. (2010). Ranking the Harm of Alcohol, Tobacco and Illicit Drugs for the Individual and the Population. Eur Addict Res, 16:202-207.

1.2 Uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportive sottoposti ai controlli della sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping

La legge 376/2000 (Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping, G.U. n. 294 del 18 dicembre 2000) all'articolo 9 riconosce come reato penale il procurare ad altri, somministrare, assumere o favorire l'utilizzo di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive ricompresi nelle classi previste all'articolo 2, comma 1 della medesima legge.

Molte sostanze vietate per doping presenti nella Lista delle sostanze e metodi proibiti prevista dalla legge 376/2000, tuttavia, a causa della loro capacità di indurre dipendenza fisica e psichica, sono inserite anche nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute secondo la legge 309/1990 e successive modifiche (G.U. n. 67 del 21/03/2014).

Tra le due leggi sopracitate esistono importanti sovrapposizioni: sono infatti catalogati sia tra le sostanze stupefacenti che tra le sostanze vietate per doping alcuni stimolanti, narcotici, anabolizzanti e la cannabis.

Nel corso dell'anno 2015, la Sezione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD), istituita presso il Ministero della Salute in attuazione dell'art. 3 comma 1 della legge 376/2000, ha effettuato controlli antidoping su 177 manifestazioni sportive.

Il controllo sanitario e antidoping, secondo l'art.1 comma 2 del D.M. 14 febbraio 2012 (G.U. n. 70 del 23/3/2012), è stato effettuato in corso di eventi sportivi, sulla matrice biologica urinaria di atleti praticanti attività sportive non agonistiche e attività amatoriali giovanili anche agonistiche in diverse discipline e pratiche sportive.

Sono stati sottoposti a controllo antidoping 860 atleti, di cui 591 maschi (68,7%) e 269 femmine (31,3%). L'età media della popolazione sottoposta a controllo antidoping è di 27,6 anni, specificatamente quella degli atleti 28,2 anni e quella delle atlete 26,1 anni. Complessivamente, 7 atleti (lo 0,8% del campione) sono risultati positivi a sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che secondo quanto previsto dalla legge 376/00. Questi 7 atleti sono tutti di sesso maschile (1,2% degli atleti di sesso maschile controllati) con un'età media di 27 anni (Tabella 24).

GENERE	ATLETI CONTROLLATI (N)	ATLETI POSITIVI (N)	ATLETI POSITIVI PER SOSTANZE IN DOPPIA LISTA N (%)
MASCHI	591	20	7 (1,2%)
FEMMINE	269	5	0
TOTALE	**860**	**25**	**7 (0,8%)**

Tabella 24 - Distribuzione degli atleti controllati secondo l'esito delle analisi (positivi totali e positivi per sostanze contenute nelle tabelle della legge 309/90 e nell'elenco delle sostanze vietate per doping) ed il genere.

Relativamente alle sostanze rilevate ai controlli antidoping ed inserite anche nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della

Salute (Tabella 25), si segnalano i seguenti principi attivi: la cannabis e derivati (5 atleti), la cocaina (2 atleti).

Gli atleti risultati positivi alla cannabis e derivati sono 5, di cui due appartenenti alla FIP (Pallacanestro), uno appartenente alla FIGH (Handball), uno alla FIR (Rugby) ed uno alla FIJLKAM (Judo Lotta Karate).La cannabis non è mai stata rilevata in associazione con altre sostanze vietate dalla legge 376/00.

Gli atleti risultati positivi alla cocaina sono due e praticano il Baseball. In un caso, la cocaina è stata rilevata in associazione ad altre sostanze dopanti, ed in particolare ai diuretici.

Elenco completo principi attivi dopanti	Numero Atleti	Numero principi attivi	Genere
INDAPAMIDE, COCAINA	1	2	maschio
THC	5	1	maschio (5)
COCAINA	1	1	maschio
TOTALE	**7**		

Tabella 25 Elenco delle sostanze vietate per doping e secondo quanto previsto dalla legge 309/90 stratificate per numero di atleti che le hanno assunte e relativo genere di appartenenza: valori assoluti.

La **Figura 52** mostra l'andamento delle positività registrate nel corso degli anni 2003-2015 relativamente alle sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che dalla legge 376/00. Come è possibile osservare dalla lettura del grafico, le sostanze per così dire "in doppia lista", hanno sempre rappresentato una percentuale non irrilevante tra gli atleti risultati positivi ai controlli antidoping. La percentuale minore è stata registrata nel 2014 (il 12,1% delle positività è relativo a principi attivi "in doppia lista"), la più elevata nel 2007 (65,2%). Nel 2007, anno in cui la percentuale di positività ai controlli antidoping è stata pari al 2,9%, i principi attivi maggiormente rilevati sono stati la cannabis e derivati (47,8%) e la cocaina (13,0%). Nel 2015 la percentuale di sostanze vietate secondo le due leggi sopracitate hanno rappresentato il 28% delle positività rilevate ai controlli antidoping.

Da notare come nel corso degli anni la cannabis e derivati (classe doping S8) abbiano sempre rappresentato la percentuale più rilevante tra le positività registrate per le sostanze vietate "in doppia lista". Nel maggio 2013 tuttavia la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per la positività alla cannabis: il risultato di tale variazione è stata una generale tendenza alla diminuzione delle positività proprio a partire dal 2013.

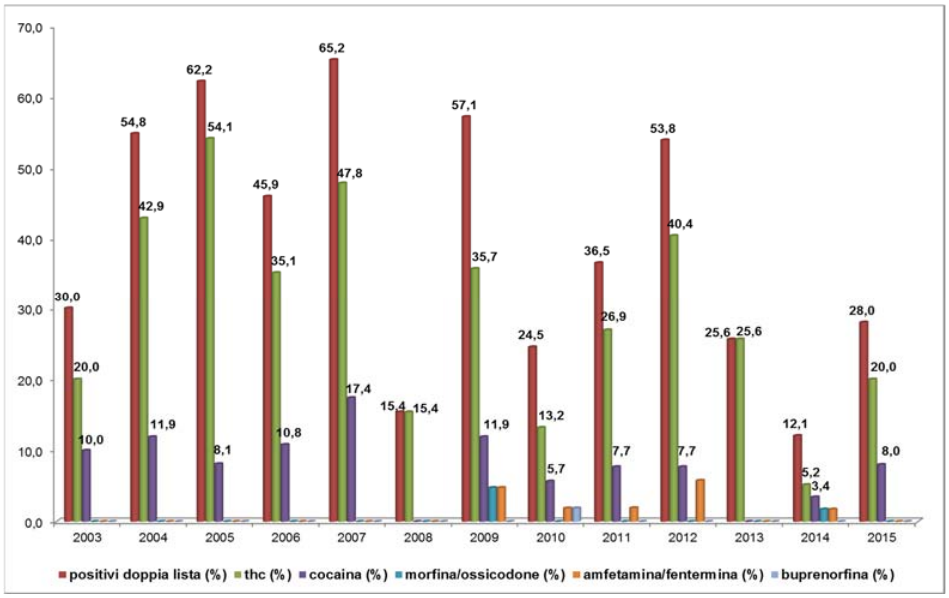


Figura 52 Distribuzione delle positività rilevate per le sostanze inserite nella Lista delle sostanze e metodi proibiti prevista dalla legge 376/2000 e nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute secondo la legge 309/1990.

1.3 Incidenza di positivà rilevata tra le Forze Armate nell'anno 2015

Orientamenti generali

In ambito di Amministrazione della Difesa (AD) è proseguito, anche per l'anno 2015, il programma di contrasto alla diffusione ed all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope tra le Forze Armate (FFAA) e l'Arma dei Carabinieri (CC), attraverso una capillare opera di sensibilizzazione, prevenzione e controllo volta in favore di tutti gli Enti dipendenti, fino ai minori livelli organizzativi.
La comune finalità perseguita rimane, chiaramente, quella di eliminare totalmente l'uso di dette sostanze da parte del personale dipendente, al fine di soddisfare la prioritaria esigenza di poter disporre, in qualsiasi momento, di personale totalmente integro sul piano psico-fisico e quindi idoneo ad assolvere in piena sicurezza tutti i compiti istituzionali richiesti.
Il primo *step* di intervento, cioè la prevenzione primaria, è basato essenzialmente su idonei piani informativi e formativi, consistenti in specifici programmi di informazione ed educazione sanitaria cui si aggiungono programmi formativi per il personale medico non già specializzato o comunque non edotto ed esperto in materia, nonché per il personale psicologo.
A ciò è inoltre associato, come obiettivo primario che l'Amministrazione della Difesa persegue, la prevenzione del disagio (giovanile e non) e della sofferenza psicologica, nonché il precoce riconoscimento dei comportamenti a rischio, in quanto favorenti il consumo delle sostanze stupefacenti e psicotrope.
La successiva fase di intervento, ovvero la prevenzione secondaria, consta nell'accertamento dell'uso di sostanze stupefacenti e/o psicotrope, che può avvenire mediante:
- riscontro documentale di trattamenti socio sanitari avvenuti per condizioni di tossicodipendenza o comunque legati all'uso/abuso di dette sostanze;
- riscontro diretto di segni/sintomi fisici o psichici clinici di assunzione abituale di sostanze stupefacenti e/o psicotrope, di intossicazione in atto, di sindrome d'astinenza;

- riscontro di cataboliti specifici nei liquidi biologici e nei tessuti.

In particolare, il personale militare sospetto assuntore di sostanze stupefacenti e/o psicotrope viene sottoposto ad accurati controlli di laboratorio e valutazioni cliniche psicopatologiche a cura dei Servizi sanitari e dei Consultori Psicologici e Servizi di Psicologia, attraverso metodiche e protocolli che garantiscono le previste condizioni di sicurezza per la salute, per i risultati ottenuti e per il rispetto della privacy.

Vengono inoltre effettuati accertamenti pre-affidamento delle mansioni/attività a rischio e, sul personale risultato idoneo, si prosegue mediante accertamenti periodici e di follow-up. Su tutto il personale, indipendentemente dall'incarico/mansione, vengono altresì effettuati accertamenti *randomici*.

Infine, il personale risultato positivo ai test e/o agli altri interventi di prevenzione secondaria viene avviato ad attività di sostegno e rieducazione sanitaria (interventi terapeutici e riabilitativi) presso i Consultori Psicologici/Servizi di Psicologia e contestualmente sottoposto, presso le Commissioni Medico Ospedaliere, ad accurata e approfondita valutazione clinica e psicodiagnostica finalizzata ad accertare la struttura personologica/o psicopatologica di fondo e/o patologie organiche concomitanti che sottendono all'abuso, onde accertare l'inidoneità al servizio per altra causa (rispetto ai casi di tossicofilia/tossicodipendenza).

+

Consuntivo sintetico delle attività di controllo tossicologico

I dati relativi al numero totale dei soggetti sottoposti ad esame tossicologico e al numero di quelli risultati positivi sono stati raccolti ed aggregati dall'Ispettorato Generale della Sanità Militare – Osservatorio Epidemiologico della Difesa, nonché strutturati in schede distinte per FA/CC, di seguito riportate (Da **Tabella 26** a Tabella 29), rispettivamente per EI, MM, AM, CC):

Allegato 3

Rapporto sulla ricerca dei cataboliti di stupefacenti nei liquidi biologici	ESERCITO ITALIANO	ANNO DI RIFERIMENTO	SEMESTRE DI RIFERIMENTO	
		2015	X	X

CATEGORIE			TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING – FASCE DI ETA'					TOTALE	NUMERO SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA – FASCE DI ETA'					TOTALE	CATEGORIE SOSTANZE STUPEFACENTI													
			15-24	25-34	35-44	45-54	>54		15-24	25-34	35-44	45-54	>54		Anfetamine		Cannabinoidi		Cocaina		Oppiacei		Barbiturici		Benzodiazepine		Altro	
															TOT	POS	TOT	POS	TOT	POS	TOT	POS	TOT	POS	TOT	POS	TOT	POS
Militari S.P.E.	UFF.LI	Autisti	0	5	7	6	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Piloti	0	9	9	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Altro	24	169	181	200	31	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SOTT.LI	Autisti	30	34	30	21	1	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Piloti	0	5	2	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Altro	91	402	939	527	84	2043	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	TRUPPA	Autisti	1789	1208	300	5	1	3303	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		Altro	5145	4324	891	12	2	10374	7	12	5	0	0	24	0	0	0	0	11	0	9	0	3	0	0	0	0	1
Militari F.V.		Autisti	870	815	310	2	0	1997	2	1	1	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Altro	1604	190	0	0	0	1794	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Civili AD			0	0	13	33	22	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Civili altre Amm.ni			0	7	18	50	15	90	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabella 26 n° totale soggetti sottoposti ad esame tossicologico e n° totale risultati positivi nell'**EI**

Allegato 3

Rapporto sulla ricerca dei cataboliti di stupefacenti nei liquidi biologici	MARINA MILITARE	ANNO DI RIFERIMENTO	SEMESTRE DI RIFERIMENTO	
		2015	I	II

CATEGORIE			TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING – FASCE DI ETA' 15-24	25-34	35-44	45-54	>54	TOTALE		NUMERO SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA – FASCE DI ETA' 15-24	25-34	35-44	45-54	>54	TOTALE		CATEGORIE SOSTANZE STUPEFACENTI – Anfetamine TOT *	POS. **	Cannabinoidi TOT *	POS. **	Cocaina TOT *	POS. **	Oppiacei TOT *	POS. **	Barbiturici TOT *	POS. **	Benzodiazepine TOT *	POS. **	Altro TOT *	POS. **
Militari S.P.E.	UFF.LI	Autisti	0	14	26	23	11	74	0	0	0	0	0	0	0		74	0	74	0	74	0	74	0	32	0	32	0	74	0
		Piloti	0	95	61	19	1	176	0	0	0	0	0	0	0		176	0	176	0	176	0	176	0	46	0	46	0	176	0
		Altro	0	18	30	14	3	65	0	0	0	0	0	0	0		49	0	49	0	49	0	49	0	26	0	23	0	49	0
	SOTT.LI	Autisti	0	47	253	127	0	427	0	0	0	0	0	0	0		424	0	424	0	424	0	424	0	200	0	200	0	401	0
		Piloti	0	55	151	43	3	252	0	0	0	0	0	0	0		252	0	252	0	252	0	252	0	61	0	61	0	252	0
		Altro	1	67	314	151	8	541	0	0	0	0	0	0	0		524	0	524	0	524	0	524	0	310	0	296	0	518	0
	TRUPPA	Autisti	7	156	121	1	0	285	0	0	0	0	0	0	0		285	0	285	0	285	0	285	0	109	0	107	0	282	0
		Altro	15	239	238	8	0	500	0	0	0	0	0	0	0		428	0	428	0	428	0	428	0	195	0	188	0	440	0
Militari F.V.		Autisti	11	0	1	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0		12	0	12	0	12	0	12	0	7	0	7	0	12	0
		Altro	108	26	1	0	0	135	0	0	0	0	0	0	0		133	0	133	0	133	0	133	0	123	0	123	0	135	0
Civili AD			0	15	23	130	92	260	0	0	0	0	0	0	0		260	0	260	0	260	0	260	0	115	0	103	0	335	0
Civili altre Amm.ni			0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0

Tabella 27 n° totale soggetti sottoposti ad esame tossicologico e n° totale risultati positivi nella **MM**

Allegato 3

Rapporto sulla ricerca dei cataboliti di stupefacenti nei liquidi biologici CLSANSTAT-3-21	AERONAUTICA MILITARE	ANNO DI RIFERIMENTO	SEMESTRE DI RIFERIMENTO	
		2015	I	II

CATEGORIE			TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING – FASCE DI ETA'					TOTALE		TOTALE SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA – FASCE DI ETA'					TOTALE		CATEGORIE SOSTANZE STUPEFACENTI													
																		Anfetamine		Cannabinoidi		Cocaina		O A		Barbiturici		Benzodiazepine		Altro	
			15-24	25-34	35-44	45-54	>54			15-24	25-34	35-44	45-54	>54			TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **
Militari S.P.E.	UFF.LI	Autisti	0	1	7	2	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	46	0	46	0	46	0	44	0	44	0	47	0
		Piloti	65	738	1041	483	137	2464	0	0	1	0	0	0	1	0	2381	0	2381	0	2380	0	2381	1	1016	0	1018	0	1225	1
		Altro	323	272	582	569	84	1830	0	0	0	1	1	0	2	0	1565	1	1565	1	1558	0	1565	3	857	0	860	0	844	0
	SOTT.LI	Autisti	5	90	456	267	10	828	0	0	0	0	0	0	0	0	611	0	611	0	610	0	611	0	402	0	411	0	409	0
		Piloti	53	181	323	357	57	971	0	0	0	0	0	0	0	0	963	0	963	0	963	0	963	0	147	0	147	0	364	0
		Altro	83	859	2977	3379	167	7465	0	0	0	2	8	0	10	0	6693	2	6693	6	6657	2	6693	4	3471	0	3516	1	3656	0
	TRUPPA	Autisti	14	237	232	23	1	507	0	0	0	0	0	0	0	0	461	0	461	0	458	0	461	0	272	0	279	0	333	0
		Altro	880	1429	1348	840	92	4589	0	0	2	4	0	0	6	0	4488	0	4488	3	4472	3	4488	0	2236	0	2248	0	2256	0
Militari F.V.		Autisti	73	82	14	0	0	169	0	0	0	0	0	0	0	0	145	0	145	0	145	0	145	0	76	0	76	0	125	0
		Altro	533	296	53	1	0	883	0	0	0	0	0	0	0	0	889	0	753	0	753	0	753	0	425	0	425	0	466	0
Civili AD			1	8	41	96	34	180	0	0	0	0	0	0	0	0	170	0	170	0	170	0	170	0	110	0	110	0	118	0
Civili altre Amm.ni			1665	248	405	586	116	3020	0	0	0	1	2	0	3	0	3014	0	3014	1	3014	1	3014	0	2139	0	2139	0	2121	1

Tabella 28 n° totale soggetti sottoposti ad esame tossicologico e n° totale risultati positivi nell'**AM**

Allegato 3

Rapporto sulla ricerca dei cataboliti di stupefacenti nei liquidi biologici	COMANDO GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI	ANNO DI RIFERIMENTO	SEMESTRE DI RIFERIMENTO	
		2015	X	X

CATEGORIE			TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING – FASCE DI ETA'					TOTALE		NUMERO SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA – FASCE DI ETA'					TOTALE		CATEGORIE SOSTANZE STUPEFACENTI													
																		Anfetamine		Cannabinoidi		Cocaina		Oppiacei		Barbiturici		Benzodiazepine		Altro	
			15-24	25-34	35-44	45-54	>54			15-24	25-34	35-44	45-54	>54			TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **	TOT *	POS. **
Militari S.P.E.	UFF.LI	Autisti	0	0	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0	4	0	4	0	3	0	3	0	0	0
		Piloti	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0
		Altro	0	5	1	3	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	0	0
	SOTT.LI	Autisti	0	1	7	2	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	10	0	10	0	10	0	10	0	8	0	0	0
		Piloti	0	1	0	4	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	0	0
		Altro	0	2	7	24	2	35	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	35	0	35	0	33	0	32	0	32	0	0	0
	TRUPPA	Autisti	2	49	23	5	0	78	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	76	0	76	0	76	0	36	0	34	0	0	0
		Altro	0	52	55	34	0	141	0	0	2	0	0	0	2	0	138	0	140	0	141	2	140	0	130	0	130	0	0	0
Militari F.V.		Autisti	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
		Altro	96	23	0	0	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	77	0	77	0	77	0	77	0	19	0	15	0	0	0
Civili AD			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Civili altre Amm.ni			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* = Totale determinazioni effettuate

** = Casi risultati positivi al test di conferma

Tabella 29 n° totale soggetti sottoposti ad esame tossicologico e n° totale risultati positivi nei CC

Rispetto all'anno precedente, i dati pervenuti indicano una **costanza nel numero dei soggetti sottoposti a screening** nel complesso delle FFAA/CC **e una diminuzione dei positivi, sia in termini assoluti, sia in termini percentuali**.
A tal riguardo sono riportate le seguenti tabelle riassuntive di confronto 2014-2015 riferite alle singole F.A./CC

Tabella 30: n° sogg. sottoposti a screening e percentuali dei positivi nell'EI relativi all'anno 2015 confrontati con gli analoghi dati dell'anno precedente

Tabella 31: n° sogg. sottoposti a screening e percentuali dei positivi nella MM relativi all'anno 2015 confrontati con gli analoghi dati dell'anno precedente

ESERCITO

CATEGORIE		TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING		TOTALE TEST EFFETTUATI		TOTALE SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA		PERCENTUALE DI POSITIVITA'	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Militari S.P.E.	UFF.LI	769	641	NP*	NP*	1	0	0,1300	0,0000
	SOTT.LI	2331	2166	NP*	NP*	4	3	0,1716	0,1385
	TRUPPA	16404	13677	NP*	NP*	39	25	0,2377	0,1828
Militari F.V.		3143	3791	NP*	NP*	13	6	0,4136	0,1583
TOTALE F.A.		22647	20275	NP*	NP*	57	34	0,2517	0,1677

MARINA MILITARE

CATEGORIE		TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING		TOTALE TEST EFFETTUATI		TOTALE SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA		PERCENTUALE DI POSITIVITA'	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Militari S.P.E.	UFF.LI	248	315	1284	1700	0	0	0,0000	0,0000
	SOTT.LI	1094	1220	6080	7099	1	0	0,0914	0,0000
	TRUPPA	646	785	3461	4173	0	0	0,0000	0,0000
Militari F.V.		533	147	2704	987	0	0	0,0000	0,0000
TOTALE F.A.		2521	2467	13529	13959	1	0	0,0397	0,0000

Tabella 32 n° sogg. sottoposti a screening e percentuali dei positivi nell'AM relativi all'anno 2015 confrontati con gli analoghi dati dell'anno precedente

Tabella 33 n° sogg. sottoposti a screening e percentuali dei positivi nei CC relativi all'anno 2015 confrontati con gli analoghi dati dell'anno precedente

AERONAUTICA MILITARE

CATEGORIE		TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING		TOTALE TEST EFFETTUATI		TOTALE SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA		PERCENTUALE DI POSITIVITA'	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Militari S.P.E.	UFF.LI	3841	4304	21250	21915	0	3	0,0000	0,0697
	SOTT.LI	7776	9264	45667	45554	9	10	0,1157	0,1079
	TRUPPA	5926	5096	33682	27401	5	6	0,0844	0,1177
Militari F.V.		1243	1052	7121	5321	5	0	0,4023	0,0000
TOTALE F.A.		18786	19716	107720	100191	19	19	0,1011	0,0964

CARABINIERI

CATEGORIE		TOTALE SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST DI SCREENING		TOTALE TEST EFFETTUATI		TOTALE SOGGETTI POSITIVI AL TEST DI CONFERMA		PERCENTUALE DI POSITIVITA'	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Militari S.P.E.	UFF.LI	20	15	120	88	0	0	0,0000	0,0000
	SOTT.LI	75	50	450	287	0	0	0,0000	0,0000
	TRUPPA	265	219	1590	1175	0	2	0,0000	0,9132
Militari F.V.		88	78	528	348	0	0	0,0000	0,0000
TOTALE F.A.		448	362	2688	1898	0	2	0,0000	0,5525

NP* = dato non pervenuto

Occorre inoltre evidenziare che i programmi di prevenzione vengono elaborati da ciascuna FA sulla scorta di direttive che prevedono controlli randomici della forza effettiva in Patria, mentre per quanto riguarda l'Arma dei Carabinieri i controlli vengono effettuati in fase di selezione e per alcune idoneità particolari.

A tali linee di intervento si aggiunge la direttiva della ex Direzione Generale Della Sanità Militare recante il *"Regolamento per l'applicazione delle procedure per gli accertamenti sanitari in assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in militari addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi presso il Ministero della Difesa"* ed. 2010, finalizzata ad escludere o identificare la condizione di tossicodipendenza e l'assunzione di

sostanze stupefacenti o psicotrope, al fine di assicurare un regolare svolgimento delle mansioni lavorative a rischio secondo le indicazioni dell'Accordo Stato Regioni 18.09.2008, n. 178/CSR.

Dall'analisi dei dati riportati nelle tabelle da 5 a 8 si evidenzia inoltre che, proporzionalmente alla popolazione della FA, il maggiore numero di controlli viene effettuato in ambito A.M.. Tale dato è influenzato significativamente dal fatto che la statistica in esame include i test effettuati presso gli Istituti di Medicina Aerospaziale su tutto il personale aeronavigante e su quello addetto a supporto dell'attività di volo, personale che comprende anche quello delle altre F.A./CC.

PAGINA BIANCA