

PARTE 5

TRATTAMENTI ED INTERVENTI DROGA CORRELATI

5.1 Rete dei servizi

5.2 Trattamenti effettuati presso i SerT

5.2.1 Trattamenti non integrati con farmaci (psicosociali e/o riabilitativi)

5.2.2 Trattamenti integrati con farmaci

5.3 Trattamenti effettuati presso le Comunità Terapeutiche

5.4 Interventi delle Prefetture

5.4.1 Segnalazioni ex articolo 75 DPR 309/90 e sanzioni amministrative

TRATTAMENTI ED INTERVENTI DROGA CORRELATI

A livello nazionale il carico di lavoro medio che grava sul personale nei Servizi pubblici per le tossicodipendenze (SerT) assume un valore complessivo di 24 soggetti in trattamento per operatore. La situazione a tale proposito mostra alcune Regioni (Abruzzo e Liguria) con un carico di lavoro circa doppio rispetto al dato nazionale ed alcune Regioni e PP.AA. (Bolzano, Valle d'Aosta, Molise, Piemonte ed Emilia Romagna) con valori significativamente più bassi. In rapporto alla popolazione generale si calcolano circa 2 operatori ogni 10.000 abitanti della fascia d'età 15-64 anni, e tale rapporto varia da un massimo di quasi 3 nel Piemonte ad un minimo di poco più di 1 in Abruzzo. Infermieri ed assistenti sanitari sono le figure professionali maggiormente presenti nei SerT (25%); ad essi seguono medici (23%) e psicologi (17%).

Le strutture socio-riabilitative si concentrano soprattutto nelle Regioni del nord: il 17% delle strutture ha sede in Lombardia, il 12% nel Veneto e l'11% in Emilia Romagna.

Il 35% dell'utenza SerT è sottoposta a trattamenti esclusivamente psicosociali ed il dato è in linea con gli anni precedenti; sono soprattutto utilizzatori di cannabis e di cocaina, entrati in trattamento per la prima volta nell'anno ed inviati in trattamento dalle Prefetture.

I trattamenti di tipo farmacologico consistono principalmente di terapie con farmaci stupefacenti (86%). Tali interventi si rivolgono soprattutto agli utilizzatori di oppiacei (94%) e ad utenti già noti ai servizi (85%).

Il numero di soggetti segnalati alle Prefetture per possesso di sostanze psicoattive illegali ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 è in aumento dal 1990.

Nel 2007, il numero di segnalati, registrato sino ad ora, è pari a 32.413, ma si stima possano essere circa 55.000.

La maggior parte dei soggetti risulta segnalato per possesso di cannabis (73%), ma vi è anche una quota di segnalazioni per possesso di cocaina o eroina.

Negli ultimi cinque anni, inoltre, il numero di sanzioni irrogate nei confronti dei nuovi soggetti segnalati è notevolmente aumentato (in particolare quelle irrogate dopo l'effettuazione del colloquio), mentre è diminuito il numero di persone che sono state inviate ai SerT per intraprendere un programma di recupero.

5.1 RETE DEI SERVIZI PUBBLICI E DEL PRIVATO SOCIALE

Nell'anno 2007, sulla base dei dati rilevati dal Ministero della Salute, 516 SerT, sui 543 esistenti sul territorio nazionale, hanno trasmesso informazioni relative alle caratteristiche dell'utenza in carico, ai trattamenti ed al personale attivo. La copertura informativa risulta analoga a quella dell'anno passato (95%).

Il rapporto tra utenti in carico e personale attivo, ovvero il carico di lavoro medio, assume a livello nazionale un valore complessivo di 24 soggetti in cura per operatore. Nella Tabella 5.1 è riportato il dato suddiviso nelle diverse Regioni.

A livello nazionale, il rapporto tra il personale impegnato e la popolazione a rischio (15-64 anni) è pari a 1,86 e varia da un massimo di 2,87 operatori per 10.000 abitanti del Piemonte ad un minimo di 1,28 dell'Abruzzo.

La Lombardia, nonostante abbia il maggior numero assoluto di operatori (930), ha però, rispetto alla popolazione a rischio, la metà del personale del Piemonte (circa 1,46 contro 2,87).

Tabella 5.1: Servizi pubblici per le tossicodipendenze, utenti in trattamento, personale, carico di lavoro per operatore ed offerta di personale. Anno 2007.

	Servizi attivi	Servizi rilevati	Soggetti in trattamento	Totale personale	Carico di lavoro x operatore	Offerta di personale su residenti 15-64 anni (x 10.000)
Abruzzo	11	11	5.305	110	48	1,28
Basilicata	6	6	1.454	68	21	1,75
Calabria	15	14	4.458	194	23	1,46
Campania	42	40	19.718	697	28	1,79
Emilia-Romagna	45	44	12.370	671	18	2,46
Friuli-Venezia Giulia	5	5	2.617	117	22	1,48
Lazio	47	33	11.849	596	20	1,63
Liguria	5	5	5.974	130	46	1,30
Lombardia	71	68	26.118	930	28	1,46
Marche	14	13	4.509	200	23	2,03
Molise	5	4	581	39	15	1,88
PA Bolzano	4	4	801	64	12	1,98
PA Trento	1	1	907	37	24	1,11
Piemonte	59	57	14.561	810	18	2,87
Puglia	5	5	12.690	552	23	2,03
Sardegna	56	56	5.574	256	22	2,22
Sicilia	14	14	12.198	457	27	1,38
Toscana	42	40	13.224	580	23	2,48
Umbria	11	11	3.187	111	29	1,98
Valle D'Aosta	1	1	268	21	13	2,54
Veneto	38	38	13.408	608	22	1,91

Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

Come si può osservare nella Tabella 5.2, gli infermieri e gli assistenti sanitari sono le figure professionali maggiormente presenti nei SerT in Italia (25%); seguono i medici (23%) e gli psicologi (17%). Le Regioni o PPAA con la maggior percentuale di medici sono la Basilicata (37%) ed il Lazio (35%), mentre quelle con la maggior percentuale di psicologi sono la PA di Trento (23%) ed il Piemonte (20%).

Lazio e Basilicata sono le Regioni in cui è maggiormente rappresentata l'area professionale medico-sanitaria nel suo complesso (medici, infermieri e assistenti sanitari) (67% Lazio e 59% Basilicata).

L'area socio/psico-educativa (psicologi, educatori ed assistenti sociali) è particolarmente rappresentata in Lombardia (45%) ed in Piemonte (51%). Un'elevata presenza di personale amministrativo si osserva in Valle d'Aosta (10%) ed a Trento (11%).

Tabella 5.2: Distribuzione percentuale del personale impiegato secondo la qualifica professionale - Anno 2007.

	% Medici	% Infermieri assistenti sanitari	% Psicologi	% Educatori	% Assistenti sociali	% Ammini strativi	% Altre figure
Abruzzo	30	25	13	5	16	7	4
Basilicata	37	22	18	4	12	4	3
Calabria	27	24	12	3	12	8	14
Campania	26	28	14	3	16	4	9
Emili- Romagna	21	27	15	17	12	3	5
Friuli-Venezia Giulia	19	33	19	7	14	5	3
Lazio	35	32	18	2	10	2	1
Liguria	22	29	19	11	11	5	3
Lombardia	22	26	17	9	19	6	1
Marche	25	22	20	5	14	4	10
Molise	18	23	18	0	23	3	15
PA Bolzano	16	33	23	3	16	8	2
PA Trento	16	24	16	0	22	11	11
Piemonte	20	22	20	18	13	4	3
Puglia	23	21	19	6	17	4	10
Sardegna	26	27	17	7	10	6	7
Sicilia	24	25	15	3	17	6	10
Toscana	25	26	16	9	17	4	3
Umbria	22	32	12	5	13	4	12
Valle D'Aosta	14	24	14	14	14	10	10
Veneto	19	25	16	15	12	6	7

Elaborazioni su dati del Ministero della Salute

La Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica del Ministero dell'Interno ha svolto nel 2007, come di consueto, una rilevazione con cadenza trimestrale¹ sui tossicodipendenti in trattamento presso le strutture socio-riabilitative.

La media degli utenti inseriti presso le differenti tipologie di strutture rilevata nel corso del 2007 risulta in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente. Infatti, si registra un decremento dell'1% circa, passando da 18.538 soggetti nel 2006 a 18.357 dell'anno 2007.

D'altra parte anche la media delle strutture esistenti nel 2007 (1.162) ha evidenziato un decremento di circa il 3% rispetto a quello registrata nell'anno precedente (1.197), così come è diminuito il numero medio delle strutture censite (1.099 nel 2007 contro 1.117 nel 2006).

Il maggior numero di strutture si concentra nelle Regioni del nord: nel 2007 quasi il 17% ha sede in Lombardia e circa il 12% e l'11% rispettivamente in Veneto ed Emilia-Romagna. (Tabella 5.3).

¹ Si tratta di quattro rilevazioni puntuali, alla data del 31 marzo, 30 giugno, 30 settembre e 31 dicembre

Tabella 5.3: Strutture socio-riabilitative presenti e censite e soggetti in trattamento (media delle quattro rilevazioni puntuali) - Anno 2007.

	Strutture presenti	Strutture censite	Soggetti in trattamento
Abruzzo	31	30	367
Basilicata	14	13	110
Calabria	48	46	442
Campania	46	43	654
Emilia-Romagna	129	122	2.394
Friuli Venezia Giulia	22	20	194
Lazio	54	45	2.413
Liguria	36	35	381
Lombardia	193	178	4.215
Marche	62	57	764
Molise	9	8	92
PA Bolzano	6	6	34
PA Trento	6	5	119
Piemonte	86	85	1.388
Puglia	88	79	932
Sardegna	30	30	535
Sicilia	47	46	594
Toscana	83	83	1.139
Umbria	29	28	369
Valle D'Aosta	1	1	7
Veneto	143	140	1.215

Elaborazioni su dati del Ministero dell'interno - DCDS

In media presso le 720 strutture residenziali, le 200 semi-residenziali e le 179 ambulatoriali si sono rilevati rispettivamente 11.482, 2.892 e 3.783 utenti in trattamento. Più dell'80% dell'utenza "mediamente presente" è di genere maschile.

Il maggior numero di strutture residenziali e dei relativi utenti in trattamento (Tabella 5.4) è situato nelle Regioni del nord, ed in particolare in Emilia Romagna, Lombardia e Piemonte. Appare molto disomogeneo il dato dell'utenza media per struttura semi-residenziale: le 40 strutture del Veneto hanno un'utenza media di circa 4 soggetti, mentre nelle 26 strutture della Lombardia e nelle 11 del Lazio tale rapporto supera i 36 utenti.

Molto variabile risulta anche l'utenza mediamente presente nelle strutture ambulatoriali del privato sociale: anche in questo caso è nel Lazio che si registra il valore più elevato, con circa 158 utenti per struttura, mentre in Lombardia, Regione con il più alto numero di strutture censite, tale valore scende a circa 24.

Tabella 5.4: Strutture residenziali, semi-residenziali e ambulatoriali censite e soggetti in trattamento (media delle quattro rilevazioni puntuali) - Anno 2007.

	Strutture residenziali	Soggetti in tratt.	Strutture semi-residenziali	Soggetti in tratt.	Strutture Ambulatoriali	Soggetti in tratt.
Abruzzo	18	182	4	35	9	150
Basilicata	7	74	2	2	5	34
Calabria	30	402	11	27	5	13
Campania	22	424	9	82	12	148
Emilia-Romagna	86	2.111	21	75	16	208
Friuli-Venezia Giulia	9	58	5	14	6	122
Lazio	26	492	11	381	9	1.341
Liguria	25	338	5	18	5	26
Lombardia	126	2.046	26	1.543	26	626
Marche	36	562	12	62	9	141
Molise	6	65	0	0	2	27
PA Bolzano	4	25	2	9	0	0
PA Trento	4	107	1	12	0	0
Piemonte	70	1.172	5	69	10	147
Puglia	45	584	17	76	18	273
Sardegna	18	419	3	2	9	114
Sicilia	30	348	7	129	9	117
Toscana	57	843	19	163	7	134
Umbria	24	330	3	20	2	19
Valle D'Aosta	1	7	0	0	0	0
Veneto	79	896	40	175	22	144

Elaborazioni su dati del Ministero dell'interno - DCDS

Dalla rilevazione effettuata presso gli Uffici per le Tossicodipendenze regionali riguardante le strutture del privato sociale emerge che, tra le Regioni censite, quelle che hanno sul proprio territorio strutture diagnostico-terapeutico-riabilitative residenziali e semiresidenziali non inserite o inseribili nella casistica prevista dall'Atto d'intesa Stato-Regioni sono 11, per un totale di 270 strutture, la metà delle quali situate in Lombardia (Tabella 5.5).

I servizi classificati nella tipologia "Accoglienza" nello Schema Atto d'Intesa sono 18 e si trovano in Abruzzo, Basilicata, Lombardia, PA di Trento, Piemonte, Puglia, Sardegna e Toscana.

Nettamente superiore è il numero di strutture afferenti all'area terapeutico-riabilitativa (451), mentre sono 231 quelle pedagogico-riabilitative.

Tabella 5.5: Strutture diagnostico-terapeutico-riabilitative residenziali e semiresidenziali del privato sociale.

Regioni e Province Autonome	Dipendenze patologiche generiche (non inserite o inseribili nella casistica Schema Atto d'Intesa)		Servizi di accoglienza		Servizi terapeutico- riabilitativi		Servizi pedagogico- riabilitativi	
	Residenz	Semires	Residenz	Semires	Residenz	Semires	Residenz	Semires
Abruzzo	-	1	-	1	9	2	9	1
Basilicata	3	-	1	-	8	0	4	0
Calabria	-	-	-	-	27	7	1	1
Campania	-	-	-	-	19	5	4	6
Emilia-Romagna	-	-	-	-	33	16	20	5
Friuli-Venezia Giulia	6	-	-	-	-	-	5	-
Lazio	13	7	-	-	1	30	18	5
Liguria	14	1	-	-	-	-	-	-
Lombardia	122	12	4	2	84	7	23	3
Marche	-	-	-	-	27	4	27	4
Molise	-	-	-	-	-	-	4	-
PA Bolzano	-	-	-	-	3	1	-	-
PA Trento	1	-	-	1	2	-	-	-
Piemonte	-	-	-	2	46	4	3	1
Puglia	47	7	-	6	23	6	20	5
Sardegna	1	-	2	-	16	3	3	0
Sicilia	-	-	-	-	14	5	15	2
Toscana	-	-	3	-	16	6	19	6
Umbria	3	-	-	-	4	-	8	-
Valle d'Aosta	-	-	-	-	1	-	-	-
Veneto	32	-	-	-	22	-	9	-

Le strutture di trattamento specialistico sono complessivamente 149 (Tabella 5.6), presenti in tutte le Regioni tranne che in Abruzzo, Basilicata, Campania, Lazio, Molise e Puglia.

Il 23% di queste eroga servizi per pazienti in doppia diagnosi, il 22% per alcolisti, il 17% per donne con bambini, il 10% sono case alloggio per pazienti con AIDS.

Tabella 5.6: Servizi residenziali e semi-residenziali del privato sociale di trattamento specialistico per tipologia di utenza.

Regioni e Province Autonome	Doppia Diagnosi	Mamma con bambino	Alcolisti	Giocatori d'azzardo patologici	Minori	Coppie	Centri crisi	Casa alloggio AIDS	Altro
Abruzzo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Calabria	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Campania	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emilia-Romagna	2	4	1	-	-	-	6	-	-
Friuli-Venezia Giulia	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Lazio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Liguria	3	1	-	-	-	-	-	1	-
Lombardia	4	5*	2	-	-	-	-	-	-
Marche	1	2	4	-	1	-	-	3	-
Molise	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PA Bolzano	1	-	-	-	-	-	-	-	-
PA Trento	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Piemonte	4	3	20	-	1	1	7	9	14
Puglia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sardegna	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Sicilia	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Toscana	12	4	1	1	-	-	-	-	8
Umbria	3	1	1	-	-	-	-	2	-
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Veneto	2	4	2	-	-	-	-	-	-

* In Lombardia viene accreditato un unico servizio dedicato a: Coppie, soggetti con figli e nuclei familiari.

Nelle regioni censite sono presenti in totale 75 **strutture residenziali e semiresidenziali diagnostico-terapeutico riabilitative pubbliche.**

Si trovano in Abruzzo (1), Basilicata (18), Emilia-Romagna (8), Marche (10), PA Bolzano (1), Piemonte (8), Toscana (18), Umbria (4) e Veneto (7). Il 40% sono strutture terapeutico-riabilitative, il 4% servizi di accoglienza e il 56% sono strutture di trattamento specialistico. Tra queste ultime il 52% si occupa di alcolisti, il 17% di utenti in doppia diagnosi, il 10% sono centri per la gestione della crisi, il 2% strutture specialistiche per il trattamento dei cocainomani, il 2% per i giocatori d'azzardo patologici, il 2% case alloggio per pazienti con AIDS.

Infine i **servizi strutturati volti alla riduzione del danno ed alla limitazione dei rischi** sono, nella maggior parte dei casi, pubblici.

In particolare le Unità di strada per la riduzione del danno da droghe censite sono 62 (24 private); le Unità di strada destinate alla limitazione dei rischi della notte 45 (10 private), quelle rivolte alla prostituzione 15 (6 private), i Drop-in diurni sono 38 (11 privati), i Centri di accoglienza a bassa soglia sono 5 (4 privati), i Dormitori specializzati per le dipendenze patologiche sono 2 (1 privato).

La Lombardia sembra essere la Regione più attiva nell'ambito della riduzione del danno sanitario. Delle 62 Unità di strada rivolte alla riduzione del danno, il 30% sono state attivate in Lombardia, il 18% nel Lazio, l'11% in Emilia Romagna, un 10% in Puglia e un 10% in Toscana.

Delle 45 Unità di strada volte alla limitazione dei rischi della notte, 20 si trovano in Puglia, 13 in Emilia-Romagna, 6 in Toscana, 5 nelle Marche e una in Piemonte. La metà delle Unità di strada specializzate nell'ambito della prostituzione sono attive in Emilia-Romagna (7 su 15), mentre 5 sono presenti in Puglia, 2 in Toscana e 1 nella PA di Bolzano.

Dei 38 Drop-in attivi, il 32% si trova nel Lazio, il 16% in Toscana, il 16% in Lombardia e il 13% in Piemonte.

Il Lazio e la Puglia sono le uniche regioni che riferiscono la presenza sul proprio territorio di servizi di accoglienza a bassa soglia, mentre il Piemonte è l'unica Regione che riferisce la presenza di dormitori specializzati per persone affette da dipendenze patologiche.

5.2 TRATTAMENTI EFFETTUATI PRESSO I SERT

I soggetti in trattamento per uso problematico di sostanze psicoattive illegali vengono generalmente sottoposti a programmi terapeutici in cui possono essere previste differenti terapie.

Se si considera il programma terapeutico (il complesso dei trattamenti attivati) avviato nell'anno o proseguito da anni precedenti, si osserva che al 31 dicembre 2007, il 79% dei soggetti ha un programma ancora in corso, il 12% degli utenti ha portato a termine il programma, il 3% dei soggetti risulta trasferito ad altra struttura e il rimanente 7% dell'utenza ha interrotto il programma o è deceduto (1%).

Distinguendo l'utenza in base alla sostanza psicoattiva definita "primaria" si osserva che tra gli utilizzatori di oppiacei, cocaina e cannabis il dato relativo ai trattamenti ancora in corso varia tra l'82% degli utilizzatori di oppiacei e il 68% dei soggetti cocainomani. Per questi ultimi si ha che la percentuale di programmi interrotti è pari al 12%, valore di poco inferiore al dato relativo ai programmi portati a termine con successo (15%). Tra gli utilizzatori di altre sostanze illegali si riscontra la percentuale più alta di utenti che è riuscita a portare a termine il programma terapeutico (25%), ma anche il dato più alto relativo agli utenti che hanno interrotto il programma (15%); una percentuale analoga di conclusione si osserva anche tra gli utilizzatori di cannabis (22%).

5.2.1 Trattamenti non integrati con farmaci (psicosociali e/o riabilitativi)

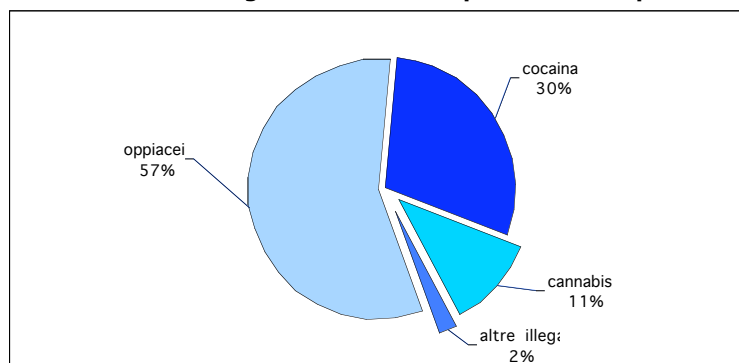
Secondo la rilevazione del Ministero della Salute sono 60.582 i soggetti trattati presso i SerT del territorio nazionale che, nel corso del 2007, sono stati sottoposti a trattamenti non integrati con farmaci, corrispondenti al 35% dell'utenza.

Dalla rilevazione effettuata attraverso il Progetto SIMI@Italia emerge che, se le caratteristiche anagrafiche dei soggetti in trattamento che hanno seguito terapie non integrate con farmaci non si differenziano da quanto osservato per l'intero campione, si rilevano invece differenze rispetto alla sostanza "primaria".

Infatti, nel sottogruppo di soggetti sottoposti a trattamento non integrato con farmaci si rileva, rispetto all'utenza complessiva, una proporzione maggiore di utilizzatori di cocaina (30% contro il 16% nell'utenza complessiva) e di cannabis (11% contro l'8% complessiva) e minore è invece la quota di utilizzatori di oppiacei (57% contro il 74%, sul totale dell'utenza). (Grafico 5.1). Ciò è connesso in modo congruo alla presenza di trattamenti farmacologici specifici per l'uso di oppiacei sia di natura agonista che antagonista a fronte dell'assenza di tali presidi per i disturbi da uso di cocaina e di cannabis.

Vi è inoltre una presenza consistente di soggetti giunti in trattamento a seguito d'invio da parte delle Prefetture (13%); il 73% degli utenti che arrivano in trattamento attraverso questo canale sono sottoposti a terapie non integrate con farmaci essendo per lo più consumatori di cannabis.

Grafico 5.1: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza "primaria". Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Considerando il totale dei trattamenti non integrati con farmaci e analizzando le diverse tipologie di terapie erogate, si ha che il 34% degli interventi fa riferimento a psicoterapia individuale, counselling e monitoraggio che rappresentano rispettivamente il 19% e 20% dei trattamenti; il 12% sono interventi di servizio sociale o lavorativi e un altro 12% interventi di sostegno psicologico.

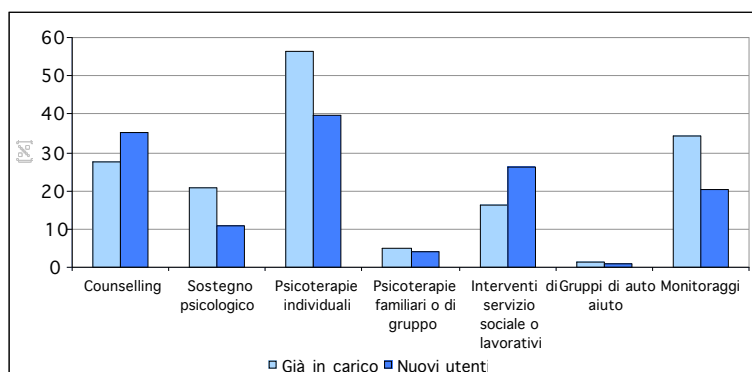
Una quota residua di trattamenti è rappresentata da psicoterapia familiare o di gruppo e da partecipazione a gruppi di auto mutuo aiuto (rispettivamente 3% e 1%).

Il 61% degli utenti in trattamento è stato sottoposto ad un solo trattamento di tipo psicosociale e/o riabilitativo, il 26% ne ha effettuati due nel corso dell'anno, il 10% tre e il rimanente 3% ha effettuato da quattro a sette trattamenti durante l'anno.

Il numero medio di trattamenti non integrati con farmaci che ciascun utente ha effettuato durante l'anno è pari a 1,56, valore che varia sensibilmente tra gli utilizzatori delle diverse tipologie di sostanze: il valore più elevato si osserva per gli utilizzatori di cocaina (1,64), mentre il dato più basso è quello degli utilizzatori di cannabis (1,43), pari a 1,53 è il dato relativo agli utilizzatori di oppiacei.

La distinzione degli utenti in base al periodo di presa in carico presso il servizio permette di rilevare tra i nuovi utenti una quota maggiore di interventi di counselling, in accordo all'iter di accoglienza dell'utente nelle strutture (35% dei nuovi utenti contro il 27% dei già in carico), ma anche una percentuale maggiore di interventi di servizio sociale o lavorativi (26% contro 16%). Risultano invece maggiormente diffusi tra i soggetti già in carico i trattamenti di psicoterapia individuale (56% contro il 40% tra i nuovi utenti), di monitoraggio (34% e 21% rispettivamente) e gli interventi di sostegno psicologico (21% contro il 11% tra i nuovi utenti). (Grafico 5.2).

Grafico 5.2: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e nel periodo di presa in carico al servizio. Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Distinguendo l'utenza in base alla sostanza che ha determinato il trattamento si possono fare altre osservazioni sulle tipologie di trattamenti psicosociali e/o riabilitativi cui risultano sottoposti i diversi utilizzatori. (Tabella 5.7)

Il 56% degli utilizzatori di oppiacei in trattamento non integrati con farmaci ha attivato interventi di psicoterapia individuale, il 31% è stato sottoposto anche a monitoraggio e il 27% di questi soggetti ha ricevuto anche interventi di counselling. Il 18% di questa tipologia di utilizzatori è stata sottoposta a terapie di sostegno psicologico e il 15% a interventi di servizio sociale o lavorativi; solo una minoranza di questi utenti ha attivato interventi di psicoterapia familiare o di gruppo.

Tra i soggetti in trattamento non integrato con farmaci per problemi legati all'uso di cocaina, accanto al 49% di utenti sottoposti a psicoterapia individuale si rilevano quote consistenti di soggetti in trattamento con counselling (35%) e monitoraggio (32%). Sensibilmente minore è il dato relativo ai soggetti sottoposti a terapie di sostegno psicologico e interventi di servizio sociale o lavorativi (21% per entrambe le tipologie).

Anche tra gli utilizzatori di cannabis si osserva che la maggior parte dei soggetti ha seguito trattamenti di psicoterapia individuale (39%), ma si rileva una percentuale di poco inferiore anche di soggetti sottoposti a interventi di servizio sociale o lavorativo (35%); il counselling è stato rivolto al 28% di questi utenti, il 23% ha seguito anche monitoraggio e il 12% di questi utenti ha attivato interventi di sostegno psicologico.

Tabella 5.7: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci assistito per tipologia di trattamento e sostanza "primaria". Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	altre illegali
Counselling	26,6%	35,4%	28,4%	24,7%
Sostegno psicologico	17,9%	20,6%	12,4%	24,7%
Psicoterapia individuale	56,1%	49,2%	38,9%	49,3%
Psicoterapia familiare o di gruppo	5,1%	4,0%	4,3%	13,9%
Interventi di servizio sociale o lavorativi	14,6%	20,8%	34,8%	18,8%
Monitoraggio	31,2%	32,2%	23,0%	38,1%
Gruppi di auto aiuto	0,8%	0,9%	1,2%	10,3%

Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Distinguendo oltre che per sostanza 'primaria' utilizzata, anche in base al numero di trattamenti seguiti nel corso dell'anno emergono alcune differenze.

Va rilevato innanzitutto che la maggior parte degli utilizzatori di oppiacei e soprattutto di cannabis hanno avuto in corso nell'anno un solo trattamento di

tipo psicosociale e/o riabilitativo (rispettivamente 64% e 69% dei rispettivi collettivi), mentre tra gli utilizzatori di cocaina il 47% degli utenti ha attivato due o più trattamenti e il 53% uno solo. (Tabella 5.8)

Tabella 5.8: Distribuzione percentuale dei soggetti con un unico trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci assistito per tipologia di trattamento e sostanza "primaria". Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	altre illegali
Counselling	16,5%	20,9%	19,6%	15,0%
Sostegno psicologico	6,1%	7,9%	5,5%	15,0%
Psicoterapia individuale	45,6%	40,8%	25,2%	35,0%
Psicoterapia familiare o di gruppo	0,8%	1,0%	0,8%	3,0%
Interventi di servizio sociale o lavorativi	14,4%	14,7%	42,6%	13,0%
Monitoraggio	16,6%	14,8%	6,4%	17,0%
Gruppi di auto aiuto	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%

Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Tra gli utilizzatori di oppiacei, la psicoterapia individuale risulta ampiamente impiegata come unica terapia (46%), ma anche in associazione ad altri interventi, soprattutto insieme al counselling (34%) e monitoraggio (40%). Il sostegno psicologico, in corso per il 6% dell'utenza come intervento unico, risulta impiegato in combinazione con altri interventi da una consistente quota di soggetti: il 23% degli utilizzatori di oppiacei lo associa a psicoterapia individuale, il 24% a monitoraggio e un altro 11% lo abbina a trattamenti di counselling.

Anche il counselling che risulta come unico trattamento per il 17% degli utilizzatori di oppiacei, come notato anche sopra, viene più spesso impiegato insieme ad altre tipologie di intervento. Oltre all'abbinamento con psicoterapia individuale e sostegno psicologico si osserva anche una consistente quota di utenti che lo associa a monitoraggio (18%).

Tra gli utilizzatori di cocaina la psicoterapia individuale ed il counselling che risultano le terapie maggiormente usate come unico intervento non farmacologicamente assistito (rispettivamente 41% e 21%) risultano anche utilizzate insieme all'interno di uno stesso programma terapeutico (36%).

Gli interventi di servizio sociale o lavorativi, impiegati come unico trattamento in proporzione analoga tra gli utilizzatori di oppiacei e i consumatori di cocaina, tra questi ultimi sono maggiormente utilizzati in associazione ad altre terapie, soprattutto insieme a monitoraggio (12%) e interventi di sostegno psicologico (15%).

Gli interventi di servizio sociale e/o riabilitativi sono la terapia maggiormente rivolta agli utilizzatori di cannabis che seguono un unico trattamento non integrato con farmaci (43%) ma risultano poco impiegati in abbinamento ad altre tipologie di trattamenti.

I trattamenti di psicoterapia individuale e il counselling, attivati rispettivamente per il 25% e il 20% dei consumatori di cannabis che segue un unico trattamento, sono invece attivati nei confronti di una consistente quota di soggetti insieme (33%) o in abbinamento ad altre terapie. Il sostegno psicologico, terapia impiegata piuttosto insieme ad altri interventi che come terapia unica, risulta associata al counselling dall'11% degli utilizzatori di cannabis e per un altro 14% si ha l'abbinamento ad interventi di psicoterapia individuale.

5.2.2 Trattamenti integrati con farmaci

Il totale degli utenti in trattamento farmacologico è rappresentato per il 94% da utilizzatori di oppiacei (dato pari al 74% nell'utenza complessiva), il 4% sono utilizzatori di cocaina e il 2% utenti in trattamento per problemi legati all'uso di cannabis; in quest'ultimo caso, trattasi di soggetti che utilizzano oppiacei e/o cocaina come sostanze secondarie o soggetti inviati dalle autorità per 'reati' connessi all'utilizzo di cannabis che hanno però una storia di tossicodipendenza legata all'utilizzo di eroina o cocaina.

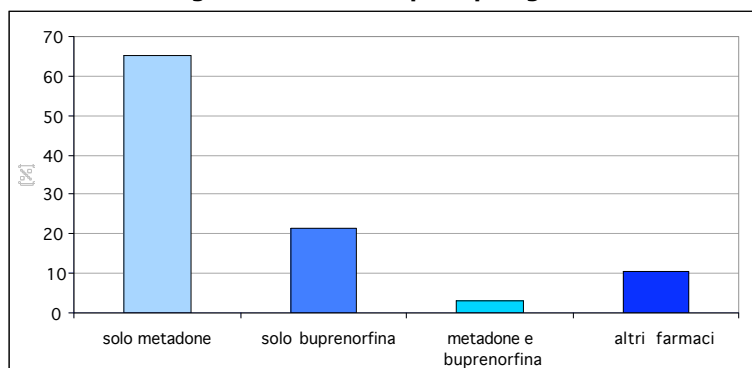
Rispetto al totale dell'utenza trattata, si osserva una percentuale maggiore di soggetti già in carico dall'anno precedente (85% contro il 79% rilevato sull'intero campione) e di utenti giunti ai servizi per scelta volontaria (65% contro il 58% nell'utenza complessiva) o per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (17% e 14% rispettivamente). Tali valori sono tutti coerenti con la maggiore presenza in questo sottogruppo di utilizzatori di oppiacei.

Nel caso dei trattamenti farmacologici la quasi totalità dell'utenza ha attivato un solo trattamento farmacologico (88%), il 10% ha effettuato nel corso dell'anno due trattamenti farmacologici e il rimanente 2% ha seguito da 3 a 6 trattamenti farmacologici.

Gli interventi farmacologici fanno riferimento nella maggior parte dei casi a trattamenti con farmaci stupefacenti (87%) e il 13% sono rappresentati invece da terapie con altri farmaci.

In particolare si osserva che il 65% degli utenti sottoposti a cure farmacologiche ha attivato trattamenti esclusivamente con metadone, il 21% viene curato con la sola buprenorfina ed il 3% degli utenti ha attivato nel corso dell'anno (in tempi diversi) sia trattamenti metadonici che a base di buprenorfina. (Grafico 5.3)

Grafico 5.3: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato. Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Il 55% delle cure farmacologiche non risulta tuttora abbinata ad alcuna terapia di tipo psicosociale e/o socio-riabilitativa.

L'analisi delle caratteristiche evidenzia coloro che sono sottoposti a soggetti sottoposti a trattamento integrato o solo farmacologico, effettuata attraverso l'adattamento di un modello di regressione logistica², evidenzia che coloro con trattamento integrato sono soggetti generalmente più giovani, di sesso femminile e utenti arrivati ai servizi per invio da parte delle Prefetture. Tra gli utenti in trattamento esclusivamente farmacologico si osserva invece una percentuale maggiore di utilizzatori di oppiacei piuttosto che di cocaina e di soggetti giunti in trattamento per scelta volontaria.

Rispetto alla presenza nel servizio si rileva una probabilità maggiore di essere sottoposto a trattamento integrato tra i soggetti già in carico rispetto ai nuovi utenti.

² Vedi Tavola 5.1 negli allegati: Parte 13.2 "Tavole di lavoro della Relazione".

Trattamenti con farmaci per la tossicodipendenza

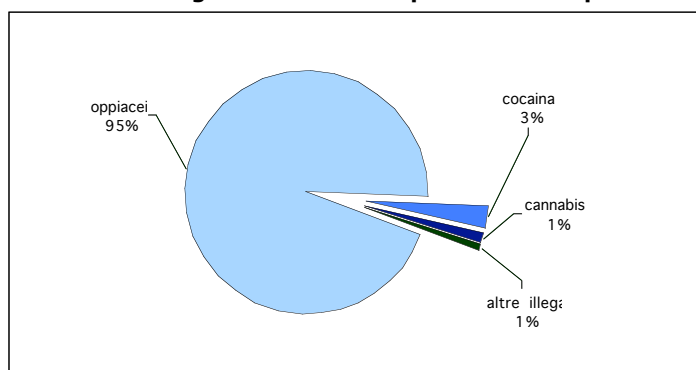
Trattamenti con farmaci stupefacenti di vario tipo

Come osservato sopra, ed in linea con gli anni precedenti, i trattamenti con farmaci stupefacenti continuano a rappresentare la terapia farmacologica maggiormente somministrata ai soggetti tossicodipendenti.

Conseguentemente si evince che le caratteristiche dei soggetti sottoposti a tale tipologia di trattamento non differiscono in maniera significativa da quanto rilevato per l'intero collettivo di utenti sottoposti a cure farmacologiche in genere.

I soggetti trattati con farmaci stupefacenti sono per l'85% utenti già in carico, il 95% di questi soggetti utilizza oppiacei quale sostanza "primaria" e il 5% è rappresentato da utilizzatori di cocaina, cannabis o altre illegali con un uso secondario di eroina (Grafico 5.4); per quanto riguarda il canale d'invio emerge una proporzione maggiore, rispetto all'utenza complessiva, di soggetti in trattamento per scelta volontaria (65% contro il 58% sul totale dell'utenza) o perché inviati da parte di strutture socio sanitarie (18% contro il 14%).

Grafico 5.4: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza "primaria". Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Le terapie metadoniche rappresentano il 74% degli interventi con farmaci stupefacenti. La rilevazione del Ministero della Salute indica 82.706 soggetti sottoposti a trattamenti metadonici nel corso del 2007.

La distinzione dei trattamenti con farmaci stupefacenti in base alla durata della terapia fa osservare che, complessivamente, la maggior parte di queste cure prevede una durata superiore ai 6 mesi (55%), il 29% è rappresentato da terapie a breve termine (inferiori ai 30 giorni), mentre una minoranza di questi trattamenti prevede una durata di medio termine (30 giorni - 6 mesi, 16%).

Distinguendo però le terapie metadoniche da quelle a base di buprenorfina si osserva che se la maggior parte delle cure metadoniche prevedono una durata di lungo termine (58%), tra i trattamenti a base di buprenorfina il 46% è a breve termine e il 45% sono trattamenti di durata superiore ai 6 mesi (lungo termine).

Il 41% degli utenti trattati con farmaci stupefacenti ha abbinati a queste cure anche trattamenti di tipo psicosociale e/o riabilitativo. In particolare il 17% dei soggetti ha, associati al trattamento con farmaci stupefacenti, interventi di psicoterapia individuale, il 13% conuselling, un altro 13% interventi di servizio sociale o lavorativi e in misura minore si osserva l'associazione anche con il monitoraggio (10%) e gli interventi di sostegno psicologico (8%).

Trattamenti con farmaci antagonisti

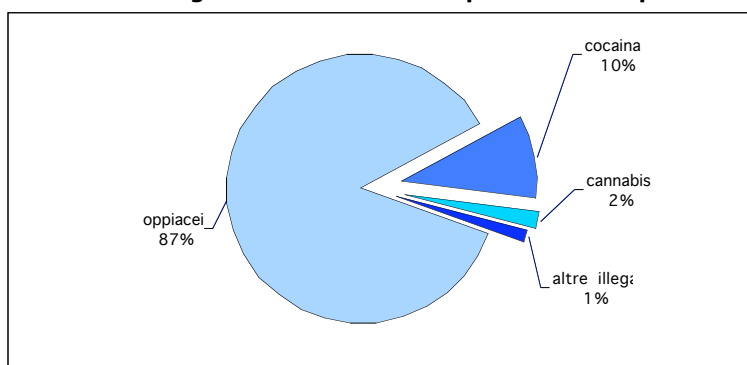
Un altro farmaco utilizzato in quanto appartenente alla categoria degli oppioantagonisti è il Naltrexone, somministrato all'1% degli utenti sottoposti a terapie farmacologiche. In tale gruppo di utenti troviamo che se da un lato rimane sostanzialmente la stessa la distribuzione della sostanza definita primaria (94% gli utilizzatori di oppiacei, 4% cocaina, 1% cannabis e 2% illegali) risulta superiore, rispetto a quanto riscontrato per il gruppo dei soggetti in trattamento con farmaci stupefacenti, la quota di persone che per la prima volta attivano un trattamento nell'anno (24%).

Si ha inoltre che a fronte di un 42% di utenti che ricevono solo terapie con naltrexone, per il 58% la terapia farmacologica è integrata con altri trattamenti di tipo psico-sociale e/o riabilitativo. Nello specifico il 46% ha, associati al naltrexone, interventi di psicoterapia individuale; il 44% interventi di servizio sociale o lavorativi; il 34% interventi di sostegno psicologico ed infine il 26% ha ricevuto un intervento di counselling.

Trattamenti con altri farmaci

Spostando l'attenzione sul collettivo di utenti sottoposti a trattamenti con farmaci diversi da metadone o buprenorfina, si osserva una minor presenza di utilizzatori di oppiacei rispetto a quanto osservato tra i soggetti trattati con farmaci stupefacenti (rispettivamente 87% e 95%). (Grafico 5.5)

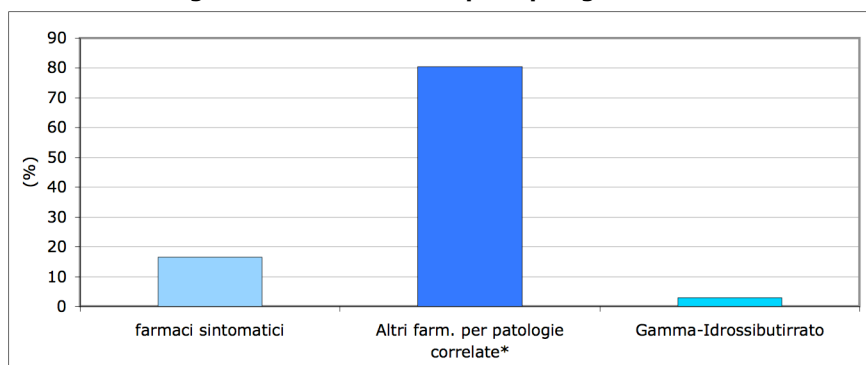
Grafico 5.5: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico riabilitativo integrato con altri farmaci per sostanza "primaria". Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI®Italia

La maggior di questi utenti è sottoposta a cure con farmaci per patologie correlate (80%), il 17% sono soggetti in terapia con sintomatici, ed il 3% segue cure a base di gamma-idrossibutirrato; dato, quest'ultimo, giustificato dalla presenza, nel sottogruppo, di una consistente percentuale di soggetti che utilizzano l'alcol quale sostanza definita "secondaria" (17% contro il 9% rilevato sull'utenza complessiva). (Grafico 5.6).

Grafico 5.6: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico riabilitativo integrato con altri farmaci per tipologia di farmaco somministrato. Anno 2007.



*antidepressivi serotoninergici, farmaci per patologie psichiatriche, farmaci per epatopatie, farmaci per infezioni da HIV

Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Tutte le terapie con altri farmaci risultano associate a trattamenti psicosociali e/o riabilitativi: il 63% degli utenti abbina alla terapia farmacologica interventi di psicoterapia individuale, il 57% effettua anche monitoraggio e il 13% counselling.

In misura minore si rileva anche l'associazione con terapie di sostegno psicologico (13%) e interventi di servizio sociale o lavorativi.

Altri trattamenti

Degno di nota è il progetto START³, di cui una delle linee principali è volta ad attivare trattamenti per consumo problematico di cocaina. Il progetto ha messo a punto, e diffuso a tutti i servizi del territorio nazionale, uno specifico manuale tecnico per gli operatori affinché sia resa disponibile una letteratura scientifica aggiornata e facilmente fruibile per attivare nuovi servizi in merito. Il manuale contiene sia le procedure diagnostiche che gli aspetti terapeutici e le indicazioni organizzative relativamente ai modelli da poter utilizzare per l'attivazione di nuovi servizi. Le attività di cui sopra sono state fatte con il patrocinio delle Nazioni Unite, del Ministero della Salute e del Ministero della Solidarietà Sociale. Relativamente al problema cocaina si è anche attivata una partecipazione allo studio e alla sperimentazione del **vaccino anticocaina**, proposto da un gruppo internazionale di ricerca che continuerà le sue attività nei prossimi anni anche sul territorio italiano.

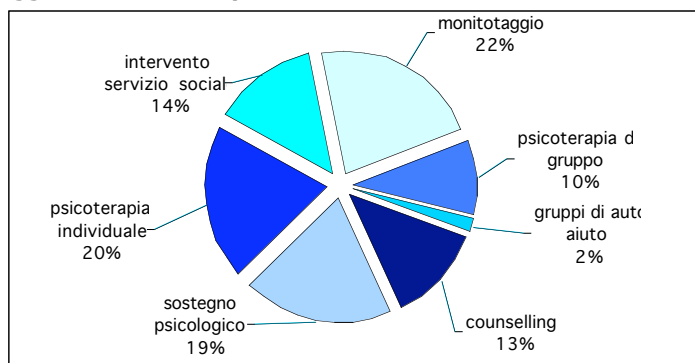
5.3 TRATTAMENTI EFFETTUATI PRESSO LE COMUNITA' TERAPEUTICHE

Come già segnalato nei capitoli precedenti (cfr. cap. 4, par 4.2) il 10% degli utenti in carico nei SerT risulta trattato in strutture terapeutiche residenziali. Di tale collettivo il 49% dei soggetti riceve, ad integrazione della terapia d'ambiente di base, trattamenti farmacologicamente assistiti, integrati con terapie psicosociali e/o riabilitative e il rimanente 51% è sottoposto a trattamenti aggiuntivi esclusivamente di carattere psicosociale e/o riabilitativo non farmacologicamente assistito.

Tra i trattamenti erogati ai soggetti che ricevono solo cure psicosociali e/o riabilitative si ha che il 22% sono interventi di monitoraggio, il 19% sostegno psicologico, 14% sono interventi di servizio sociale e il 13% interventi di counselling; le psicoterapie individuali risultano erogate nel 20% dei casi e le psicoterapie di gruppo nel 10% (Grafico 5.7).

³ Vedi Paragrafo 12.9 della Parte 12 "Approfondimenti Metodologici".

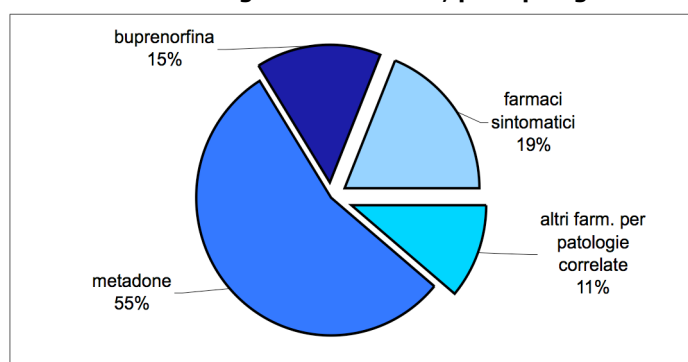
Grafico 5.7: Distribuzione percentuale degli utenti trattati presso le comunità terapeutiche con terapie esclusivamente psico-sociali e/o riabilitative, per tipologia di trattamento aggiuntivo alla terapia d'ambiente. Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Tra coloro che ricevono trattamenti integrati con farmaci si osserva una prevalenza di interventi con metadone (55%), mentre il 15% è sottoposto a trattamento con buprenorfina. Nel 19% dei casi i trattamenti farmacologici erogati si basano sulla somministrazione di farmaci sintomatici e per il rimanente 11% su farmaci per la cura di patologie correlate (Grafico 5.8).

Grafico 5.8: Distribuzione percentuale degli utenti trattati presso le comunità terapeutiche con trattamenti integrati con farmaci, per tipologia di farmaco somministrato. Anno 2007.



Elaborazione sui dati del Progetto SIMI@Italia

Distinguendo gli utenti tra coloro in trattamento integrato con farmaci e quelli in trattamento esclusivamente psicosociale e/o riabilitativo, si possono osservare alcune differenziazioni. Tra i primi risulta minore il peso dell'utenza incidente (rispettivamente 21% contro 27%). Non si osservano differenze di rilievo per quanto riguarda il sesso e l'età dei soggetti (in entrambi i gruppi la percentuale di utenti di età superiore ai 35 anni è circa del 60% e l'età media è pari a 33 anni in entrambi i casi).

Quanto riportato in precedenza risulta confermato dai risultati ottenuti con l'adattamento di un modello di regressione logistica⁴, dal quale emerge che gli utenti sottoposti a trattamento aggiuntivo con terapie di carattere esclusivamente psicosociale sono essenzialmente nuovi utenti e che gli utilizzatori di cocaina e cannabis hanno una probabilità tripla di essere sottoposti a questa tipologia di trattamento rispetto agli utilizzatori di oppiacei. Per contro si ha, come logico, che l'essere utilizzatore di oppiacei comporta una probabilità maggiore di essere sottoposto a integrato con farmaci rispetto a coloro che utilizzano cocaina o cannabis.

⁴ Vedi Tavola 5.2 negli allegati: Parte 13.2 "Tavole di lavoro della Relazione".

5.4 INTERVENTI DELLE PREFETTURE

Segnalazioni ex articolo 75 DPR 309/90 e sanzioni amministrative

Nel 2007, 32.413⁵ soggetti sono stati segnalati dalle forze dell'ordine ai Nuclei Operativi Tossicodipendenze (NOT) delle Prefetture per possesso di sostanze stupefacenti, ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico in materia di tossicodipendenze DPR 309/90 e successive modifiche.

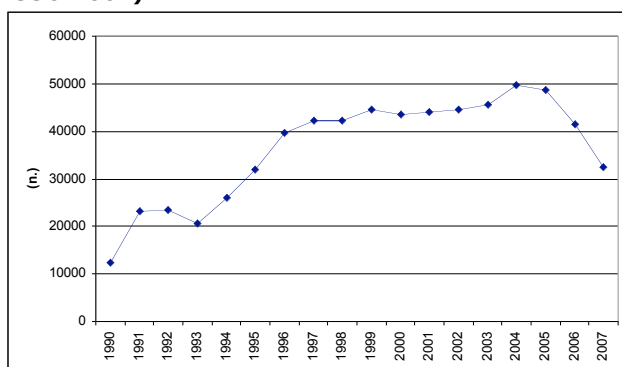
Il numero di segnalati ha mantenuto un andamento sostanzialmente crescente sin dall'entrata in vigore del DPR 309/90 (Grafico 5.9), eccezion fatta per l'anno 1993 e gli ultimi due anni.

Poiché gli assistenti sociali del NOT possono attualmente convocare i soggetti segnalati solo in presenza degli esiti delle analisi delle sostanze sequestrate, il tempo necessario agli accertamenti tossicologici ha allungato i tempi del procedimento amministrativo.

Tutto ciò, unitamente al consueto ritardo con cui vengono aggiornati gli archivi delle singole Prefetture, può concorrere a spiegare la diminuzione del numero dei segnalati inseriti nella banca dati negli ultimi due anni.

Tuttavia, basandosi sul trend relativo agli anni che vanno dal 1993 (anno in cui in base al Referendum è stato depenalizzato il consumo di droga) al 2005, si è stimato⁶ che il numero dei segnalati nel 2006 e nel 2007 sia rispettivamente circa 54.000 e 55.000 (Grafico 5.9).

Grafico 5.9: Soggetti segnalati alle Prefetture ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 (anni 1990-2007).



Elaborazioni su dati del Ministero dell'Interno - DCDS

I segnalati nel 2007 sono per la maggior parte di sesso maschile (93%), con un'età media di circa 26 anni. La classe d'età più rappresentata è quella tra i 15 e i 24 anni (51%), seguita dai 25-34 anni (33%) e dalle persone che hanno più di 35 anni (16%).

Il 76% risulta essere stato segnalato per la prima volta nel 2007, mentre il rimanente 24% presenta altre segnalazioni in anni precedenti. Da un'analisi più dettagliata, emerge, inoltre, che tra i nuovi segnalati il 3% è stato segnalato più volte nel corso dello stesso 2007, mentre tra i già segnalati negli anni precedenti il 94% non presenta più di una precedente segnalazione.

La maggior parte dei soggetti risulta segnalato per possesso di cannabis (73%), seguita dalla cocaina (16%) e dall'eroina (8%). Il rimanente 3% è costituito dai segnalati per possesso di metadone, morfina e altri oppiacei naturali, amfetamine ed ecstasy.

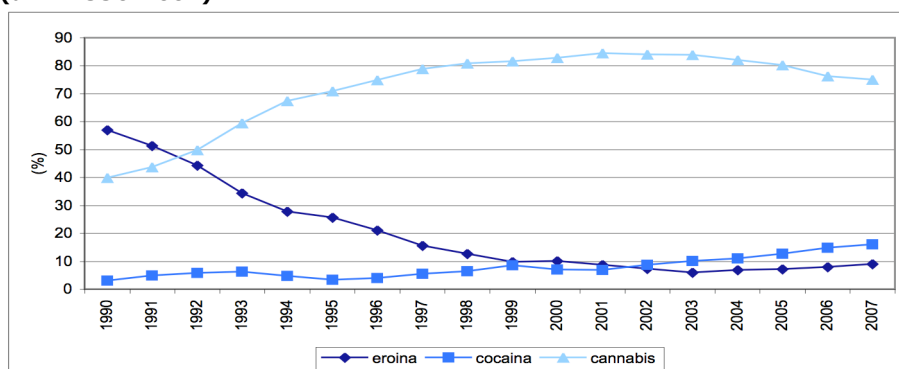
La distribuzione dei soggetti per sostanza di segnalazione mostra variazioni nell'arco temporale 1990-2007 (Grafico 5.10).

⁵ Dato rilevata alla data del 4 aprile 2008.

⁶ La tendenza lineare è stata stimata utilizzando il metodo dei minimi quadrati.

La percentuale di segnalati per derivati della cannabis, in crescita dal 1990, ha raggiunto il suo valore massimo nel 2001 (84%), per poi iniziare a decrescere. In particolare, dal 2002, a fronte di una diminuzione dei segnalati per tali sostanze, si è registrato un incremento costante negli anni di quelli per cocaina (dal 9% nel 2002 al 16% nel 2007). La percentuale dei segnalati per eroina, in trend costantemente decrescente dal 1990, a partire dal 2002 mostra un lieve ma costante aumento, passando dal 7% al 9% del 2007⁷.

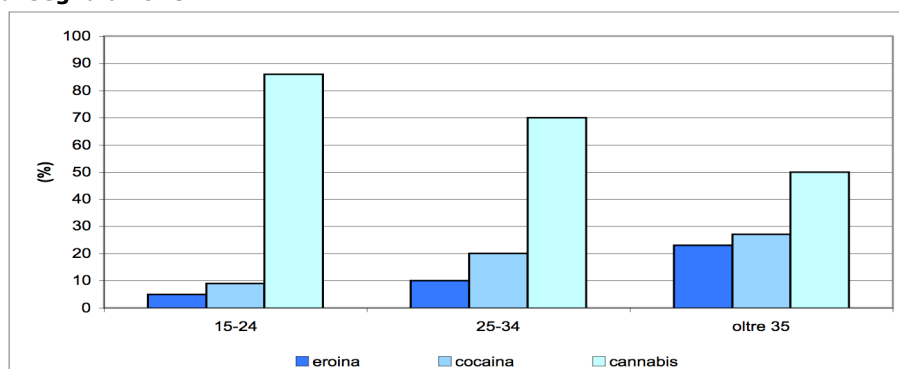
Grafico 5.10: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati per sostanza di segnalazione (anni 1990-2007).



Elaborazioni su dati del Ministero dell'Interno - DCDS

La distribuzione per classi di età e sostanza di segnalazione (Grafico 5.11) evidenzia percentuali sempre più alte di segnalati per eroina e cocaina con l'aumentare dell'età, mentre i più giovani sono segnalati più frequentemente per uso di cannabinoidi.

Grafico 5.11: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati per classi di età e sostanza di segnalazione.



Elaborazioni su dati del Ministero dell'Interno - DCDS

Il numero totale dei colloqui svolti davanti al Prefetto nel 2007 è pari a 27.352⁸. A seguito di tali colloqui, 16.623⁹ soggetti sono stati invitati a non far più uso di sostanze stupefacenti (formale invito).

Le sanzioni amministrative, adottate dai Prefetti ai sensi del comma 1 dell'art. 75 modificato con legge 49/2006, sono state complessivamente 10.049, di cui il

⁷ Per un'analisi più approfondita sull'andamento, del consumo delle principali sostanze e delle problematiche relative ai soggetti segnalati ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90, si rinvia alla pubblicazione "Analisi dei mutamenti del consumo tra le persone segnalate ai prefetti per detenzione per uso personale di sostanze stupefacenti dal 1991 al 2006".

http://www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/15/0971A_Uso_personale_di_droghie-Segnalazione_prefetti_1991_06.pdf

⁸ Il totale dei colloqui svolti nel 2007 riguarda anche persone segnalate negli anni precedenti. Inoltre uno stesso soggetto può essere sottoposto a più di un colloquio nel corso dell'anno.

⁹ I provvedimenti adottati nel 2007 comprendono anche quelli relativi alle segnalazioni effettuate in anni precedenti.

78% successivamente ai colloqui presso i NOT delle Prefetture e il rimanente 22% per mancata presentazione al colloquio stesso.

Inoltre 2.384 soggetti sono stati invitati¹⁰ a recarsi al Servizio per le Tossicodipendenze per il trattamento terapeutico e per 4.453 è stato archiviato il procedimento amministrativo per conclusione del programma terapeutico.

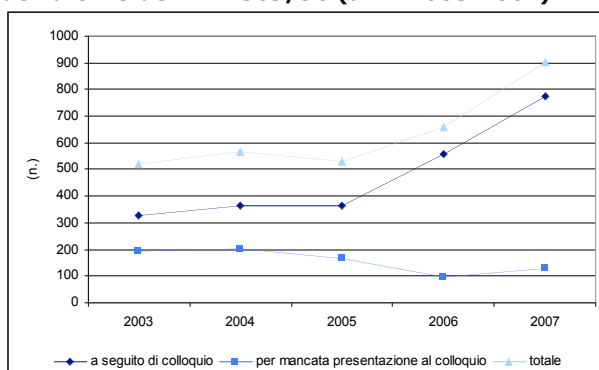
Rispetto agli anni precedenti si è registrata una diminuzione del numero di persone che sono state inviate ai SerT per intraprendere un programma di recupero.

Per quanto riguarda i provvedimenti adottati nei confronti dei nuovi segnalati nell'anno 2007, in seguito al colloquio 4.115 soggetti sono stati invitati a non fare più uso di sostanze stupefacenti (formale invito).

Le sanzioni amministrative sono state 904, di cui l'86% a seguito di colloqui presso i Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze delle Prefetture e il rimanente per mancata presentazione al colloquio stesso.

Negli ultimi cinque anni il numero di sanzioni irrogate nei confronti dei nuovi soggetti segnalati è notevolmente aumentato. In particolare è aumentato il numero di sanzioni emesse dopo l'effettuazione del colloquio (Grafico 5.12).

Grafico 5.12: Provvedimenti sanzionatori emessi nei confronti dei nuovi segnalati ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 (anni 2003-2007).



Elaborazioni su dati del Ministero dell'Interno - DCDS

¹⁰ In base alla normativa precedente, in sede di colloquio, se il soggetto recidivo mostrava la volontà di iniziare un iter di recupero era prevista l'interruzione del procedimento amministrativo con l'invio al SerT per il programma di recupero a conclusione del quale il procedimento veniva archiviato. La nuova normativa prevede invece, ad eccezione dei casi di cui al comma 14 dell'art. 75 relativo all'applicazione del formale invito, l'irrogazione delle sanzioni nei confronti del soggetto detentore di sostanze stupefacenti ed il successivo invito a recarsi al SerT per effettuare il programma di recupero.