

PARTE I. OFFERTA DI SOSTANZE

Capitolo 1. Tendenze del mercato e dimensione dell'offerta

A cura del Ministero dell'Interno- Direzione Centrale Servizi Antidroga, dell'Istat e di Esperti

1.1 Sequestri delle sostanze

Attività di contrasto a livello nazionale

Attraverso complesse e articolate rotte, in continua evoluzione, le multinazionali della droga, radicate in tutto il mondo, trasferiscono le sostanze illecite dai luoghi di produzione a quelli di consumo, incentivate dai cospicui guadagni che tali traffici sono in grado di generare. Il nostro Paese, nel quale operano organizzazioni criminali fra le più agguerrite, tanto italiane che straniere, si colloca fra i principali poli europei come area di transito, di consumo e, in minima parte, di produzione limitatamente alla cannabis (marijuana).

L'analisi dei dati rilevati dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga nel 2014 con riferimento alle operazioni antidroga, alle segnalazioni all'Autorità Giudiziaria e ai sequestri di stupefacenti, consente di affermare che la domanda e l'offerta di droga permangono elevate malgrado il traffico illecito sia stato incisivamente contrastato dalle forze di polizia.

L'andamento dei sequestri, raffrontato all'anno precedente, registra:

- per la cocaina un decremento del 21,90%;
- per l'eroina un incremento del 5,30%;
- per la marijuana un incremento del 15,93%;
- per l'hashish un cospicuo incremento del 211,29%;
- per gli amfetaminici un incremento del 25,32% per ciò che concerne i sequestri "in dosi", mentre un decremento dei rinvenimenti di "polvere" pari al 42,92%;
- un decremento pari al 10,32% dei decessi per abuso di stupefacenti.

L'azione di contrasto si è mantenuta su livelli elevati e ha portato al sequestro di kg 152.198,462 (+111,09%) complessivi di droga e alla denuncia all'Autorità Giudiziaria, a vario titolo, di 29.474 (-13,25%) soggetti responsabili, di cui 10.585 stranieri (-9,55%) e 1.041 minori (-18,35%).

DATO IN AMBITO NAZIONALE		2014	% sul 2013
SOSTANZE SEQUESTRATE			
<i>di cui:</i>			
	(kg)	152.198,46	111,09
Cocaina	(kg)	3.883,30	-21,90
Eroina	(kg)	931,13	5,30
Cannabis	Hashish	(kg) 113.157,29	211,29
	Marijuana	(kg) 33.440,86	15,93
	Piante di cannabis	(nr) 121.659	-86,41
AMFETAMINICI			
	in dosi	6.597	25,32
	in polvere	32,14	-42,92
L.S.D.	(nr)	1.549	-25,21
OPERAZIONI	(nr)	19.449	-11,47
PERSONE SEGNALATE	(nr)	29.474	-13,25
in stato di:			
	arresto	20.752	-16,82
	libertà	8.373	-2,32
	irreperibilità	349	-23,30
dei quali:			
	stranieri	10.585	-9,55
	minori	1.041	-18,35

Operazioni antidroga

Nel 2014 le operazioni antidroga sono state 19.449, con un decremento rispetto al 2013 pari all'11,47%. Tale sensibile riduzione potrebbe trovare ragionevole spiegazione nel susseguirsi degli interventi sulla disciplina normativa in materia di sostanze stupefacenti e, in particolare, nelle modifiche operate nel 2014 sul quadro sanzionatorio penale e amministrativo che presidia l'attività di repressione delle Forze dell'Ordine. Tale repentina evoluzione del contesto normativo può aver rappresentato un verosimile fattore di regressione, ancorché temporaneo, lungo la strada della certezza operativa, soprattutto nel contesto dell'azione di contrasto al fenomeno del cosiddetto "piccolo spaccio". A riprova di ciò, può ben rammentarsi che analoga flessione (-7,47% nelle segnalazioni all'A.G.) fu registrata nel 2006, nei mesi subito successivi all'approvazione della legge "Fini Giovanardi", che, come nella fase attuale, apportò modifiche importanti alla disciplina normativa degli stupefacenti. Si rammenta che tali operazioni si riferiscono esclusivamente al contrasto di illeciti di carattere penale, escludendo, quindi, tutti gli interventi che sfociano in violazioni di carattere amministrativo sanzionate dal Prefetto (ex art. 75 T.U. 309/90).

Le operazioni hanno interessato indistintamente tutte le droghe inserite nelle tabelle allegate al Testo unico in materia di sostanza stupefacenti, il cui uso, traffico e spaccio è vietato dalla legge.

Operazioni antidroga: distribuzione regionale

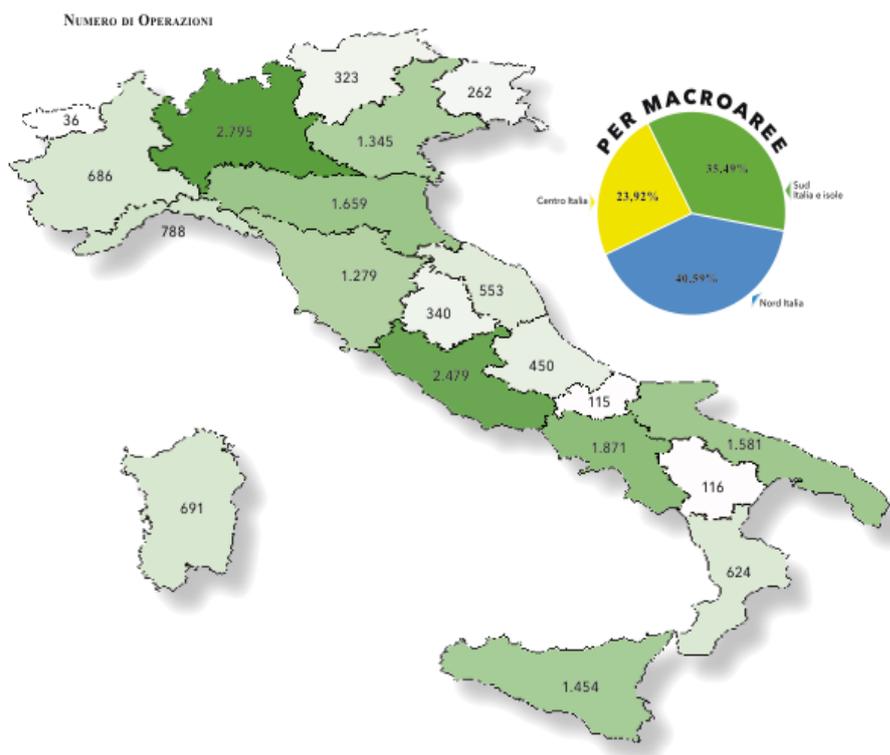
La regione Lombardia, con un totale di 2.795 operazioni, emerge come valore assoluto rispetto alle altre regioni, seguita dal Lazio (2.479), dalla Campania (1.871), dall'Emilia Romagna (1.659), dalla Puglia (1.581) e dalla Sicilia (1.454). I valori più bassi sono stati registrati in Molise (115) e in Valle d'Aosta (36).

Rispetto al 2013 gli interventi di polizia sono aumentati in Valle d'Aosta (+63,64%) e in Umbria (+16,44%).

I cali più vistosi, in percentuale, sono stati rilevati in Lombardia (-23,19%) e in Trentino Alto Adige (-21,79%).

Prendendo in esame le macroaree, nel 2014 il Nord è in testa con il 40,59% delle operazioni antidroga complessive, seguito dal Sud e Isole con il 35,49% e dal Centro con il 23,92%.

Figura 1: Distribuzione regionale del numero di operazioni. Anno 2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Sostanze Sequestrate

Nel 2014 sono stati registrati, rispetto all'anno precedente, incrementi nei sequestri di hashish (+211,29%), di marijuana (+15,93%), di eroina (+5,30%) e di droghe sintetiche in dosi (+23,99%). Sono risultati, invece, in diminuzione i sequestri di cocaina (-21,90%), di droghe sintetiche in polvere (-56,32%), di L.S.D. (-25,21%) e di piante di cannabis (-86,41%).

Il sequestro più rilevante, pari a kg 42.672 di hashish, è stato effettuato nel mese di giugno nelle acque antistanti l'isola di Pantelleria (TP).

Meritevoli di menzione sono anche i dati relativi ai sequestri di sostanze psicoattive il cui uso e impiego non sono tradizionalmente diffusi nel nostro Paese: kg 74,92 di oppio, kg 69,50 di khat, kg 12 di bulbi di papavero, kg 8,77 di psilocibina, kg 7,14 di ketamina e kg 3 di nandrolone.

I narcotrafficanti di cocaina operanti in Italia si sono riforniti per lo più presso il mercato colombiano, trasportando la sostanza attraverso

Sostanze sequestrate 2014		2014	% sul 2013
Cocaina	(kg)	3.883,30	-21,90
Eroina	(kg)	931,13	5,30
Cannabis	Hashish	(kg) 113.157,29	211,29
	Marijuana	(kg) 33.440,86	15,93
	Piante di cannabis	(nr) 121.659	-86,41
Droghe sintetiche	(nr)	9.344	23,99
	(kg)	42,52	-56,32
Altre droghe	(nr)	30.841	86,60
	(kg)	743,36	-21,91
Totale	(kg)	152.198,46	111,09
	(nr)	40.185	66,99
	(piante)	121.659	-86,41

l'Ecuador, Panama, Venezuela, Brasile e Repubblica Dominicana e, una volta in Europa, attraverso la Spagna e l'Olanda. L'eroina venduta nel nostro Paese è prevalentemente di produzione afghana e attraversa la Turchia e la penisola balcanica prima di arrivare in Italia. Per l'hashish i sodalizi criminali utilizzano le rotte che transitano dal Marocco, Spagna e Francia. Il mercato olandese riveste tuttora un ruolo significativo per l'Italia per quanto concerne in particolare le droghe sintetiche. Per la marijuana la maggior parte delle rotte partono dall'Albania e dalla Grecia.

I gruppi criminali maggiormente coinvolti nei traffici che attengono il territorio nazionale sono stati:

- per la cocaina la 'ndrangheta, la camorra e le organizzazioni balcaniche e sud americane;
- per l'eroina la criminalità campana e pugliese in stretto contatto con le organizzazioni albanesi e balcaniche;
- per i derivati della cannabis la criminalità laziale, pugliese e siciliana, insieme a gruppi maghrebini, spagnoli e albanesi.

Sostanze sequestrate: distribuzione regionale

La regione Sicilia, con kg 85.651,30 di droga e oltre 48.185 piante di cannabis sequestrate, emerge come valore assoluto rispetto alle altre regioni, seguita dalla Puglia (kg 14.529,08), dal Lazio (kg 7.081,49), dalla Lombardia (kg 6.100,17), dalla Toscana (kg 3.725,07) e dalla Calabria (kg 3.126,93).

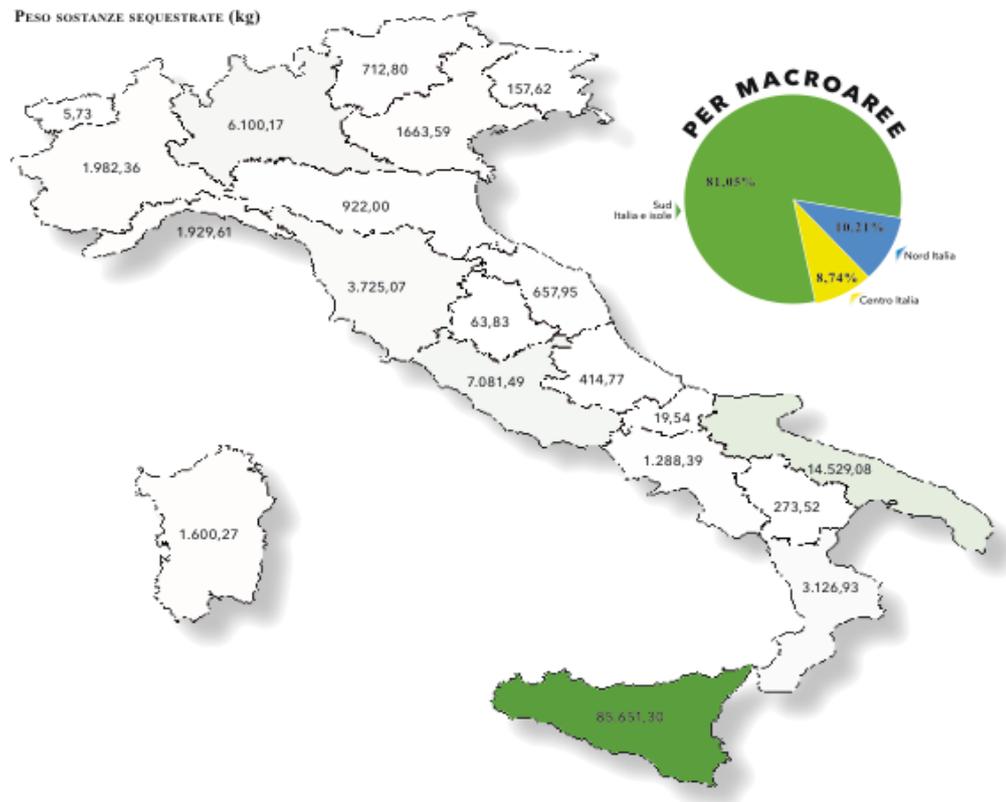
I valori più bassi si sono avuti in Molise (kg 19,54) e in Valle d'Aosta (kg 5,73).

Rispetto al 2013 sono stati registrati aumenti consistenti nei sequestri in Basilicata (+824,19%), in Valle d'Aosta (+311,94%), in Toscana (+207,50) e in Sicilia (+179,46).

I cali più vistosi, in percentuale, sono stati registrati in Friuli Venezia Giulia (-73,53%) e nelle Marche (-72,18%).

Prendendo in esame le macroaree, nel 2014 il Sud e Isole è in testa con l'81,05% dei sequestri complessivi, seguito dal Nord con il 10,21% e dal Centro con l'8,74%.

Figura 2: Distribuzione regionale dei quantitativi (kg) di droga sequestrata. Anno 2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Cocaina sequestrata: distribuzione regionale

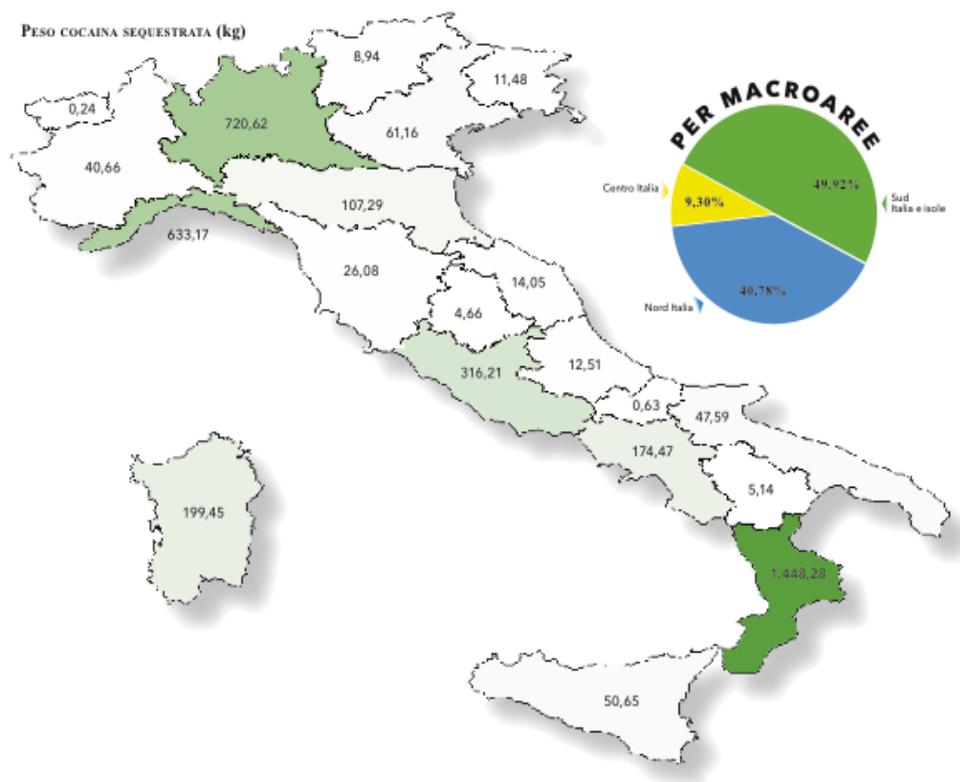
Le regioni nelle quali sono stati sequestrati i maggiori quantitativi di cocaina sono la Calabria con kg 1.448,28, la Lombardia con kg 720,62, la Liguria con kg 633,17 e il Lazio con kg 316,21.

I valori più bassi in Valle d'Aosta (0,24) e in Molise (0,63).

Rispetto al 2013 sono stati registrati aumenti consistenti di sequestri in Friuli Venezia Giulia (+264,39%), in Abruzzo (+121,26%), in Valle d'Aosta (+65,52) e nelle Marche (+41,32).

I cali più vistosi, in percentuale, sono stati registrati in Trentino Alto Adige (-98,54%), in Piemonte (-63,96%), in Toscana (-61,44%) e nel Lazio (-40,88%).

Prendendo in esame i dati per macroaree nel 2014 il Sud e Isole è in testa con il 49,92% dei sequestri complessivi, seguito dal Nord con il 40,78% e dal Centro con il 9,30%.

Figura 3: Distribuzione regionale dei quantitativi (kg) di cocaina sequestrata. Anno 2014

Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Eroina sequestrata: distribuzione regionale

Le regioni nelle quali sono stati sequestrati i maggiori quantitativi di eroina sono la Lombardia con kg 298,79, il Veneto con kg 141,63, le Marche con kg 120,50, la Puglia con kg 105 e l'Emilia Romagna con kg 60,84.

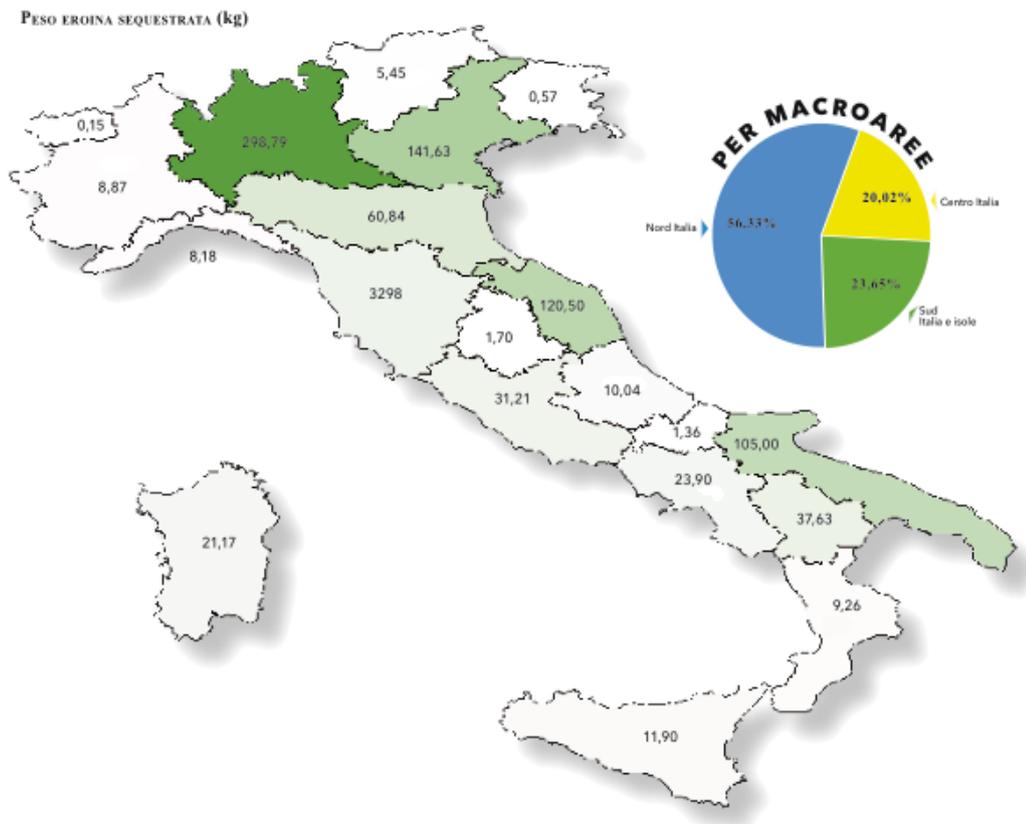
I valori più bassi in Valle d'Aosta (kg 0,15) e nel Friuli Venezia Giulia (kg 0,57).

Rispetto al 2013 sono stati registrati aumenti consistenti di sequestri in Basilicata (+1.428,55%), in Molise (+1.070,69%), in Sardegna (+352,63) e in Valle d'Aosta (+197,96).

I cali più vistosi, in percentuale, sono stati registrati in Friuli Venezia Giulia (-90,91%), in Emilia Romagna (-73,98%), in Campania (-67,49%) e in Piemonte (-53,96%).

Prendendo in esame i dati per macroaree nel 2014 il Nord è in testa con il 56,33% dei sequestri complessivi, seguito dal Sud e Isole con il 23,65% e dal Centro con il 20,02%.

Figura 4: Distribuzione regionale dei quantitativi (kg) di eroina sequestrata. Anno 2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Cannabis sequestrata: distribuzione regionale

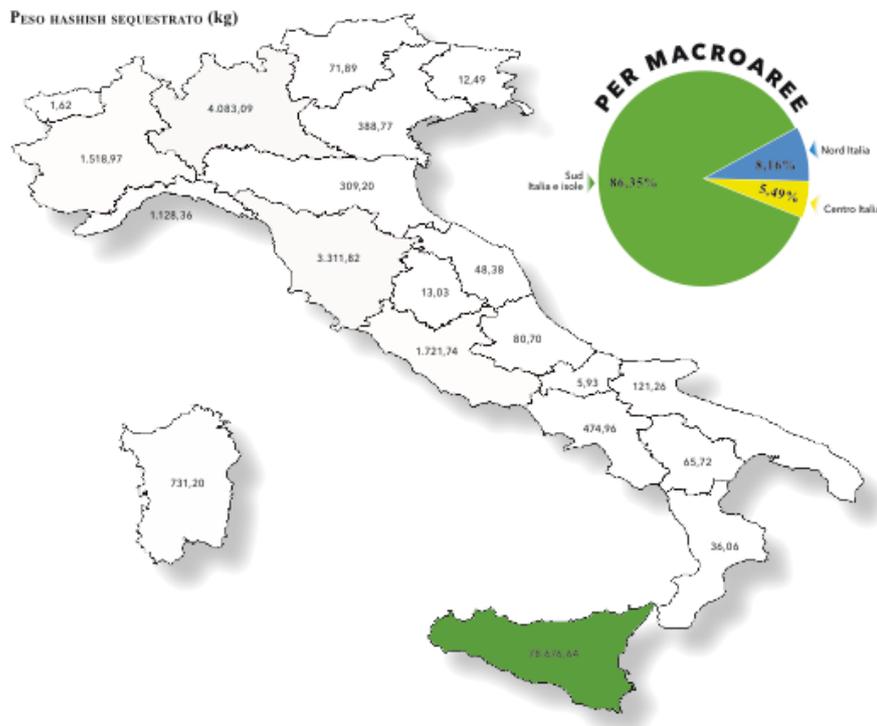
Le regioni nelle quali sono stati sequestrati i maggiori quantitativi di hashish sono la Sicilia con kg 78.676,64, la Lombardia con kg 4.083,09 e la Toscana con kg 3.311,82. Per la marijuana i sequestri più consistenti sono stati effettuati in Puglia con kg 14.231,39, in Sicilia con kg 6.911,99 e nel Lazio con kg 4.667,77.

Per quanto riguarda le piante di cannabis coltivate illegalmente in ambito nazionale l'anno 2014 ha fatto registrare un decremento dell'86,41% rispetto al 2013.

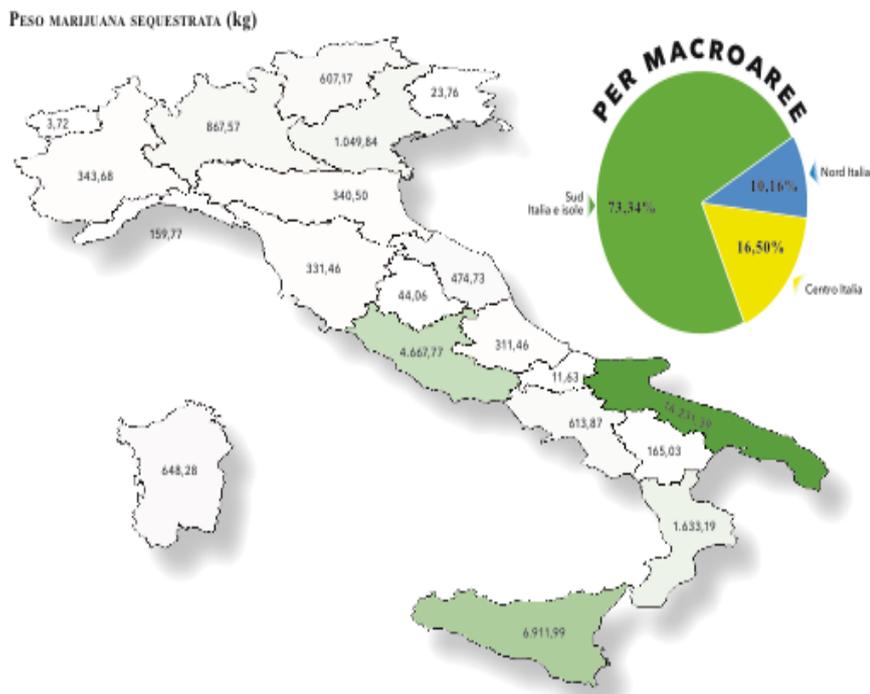
Il maggior numero di sequestri è stato operato in Sicilia con 48.185 piante eradicato, in Puglia con 13.588 e in Calabria con 12.985 piante, avendo anche cura di precisare che, per le favorevoli condizioni geoclimatiche, queste regioni rappresentano luoghi particolarmente adatti a questo tipo di coltivazioni.

Figura 5: Distribuzione regionale dei quantitativi (kg) di cannabis sequestrata. Anno 2014

Hashish



Marijuana



Piante di cannabis



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Droghe sintetiche sequestrate: distribuzione regionale

Le regioni nelle quali sono stati sequestrati i maggiori quantitativi di droghe sintetiche in polvere sono il Veneto con kg 21,45, la Lombardia con kg 10,68, mentre, per i sequestri in dosi, spicca la Toscana con 3.415 dosi e il Trentino Alto Adige con 1.197 dosi.

Rispetto al 2013 sono stati registrati aumenti consistenti di sequestri in polvere in Veneto (+778,8%) e in Puglia (+327,89%), mentre per i sequestri in dosi in Abruzzo (+2.175%) ed in Puglia (+1.950%).

I cali più vistosi per i sequestri in polvere, in percentuale, sono stati registrati in Friuli Venezia Giulia (-96,11%) e in Trentino Alto Adige (-95,36%), mentre per i sequestri in dosi in Valle d'Aosta (-100%), in Campania (-100%), in Sicilia e Umbria (-98,46%), in Calabria (-89,47%).

ATTIVITÀ DI CONTRASTO NELLE AREE DI FRONTIERA ITALIANE

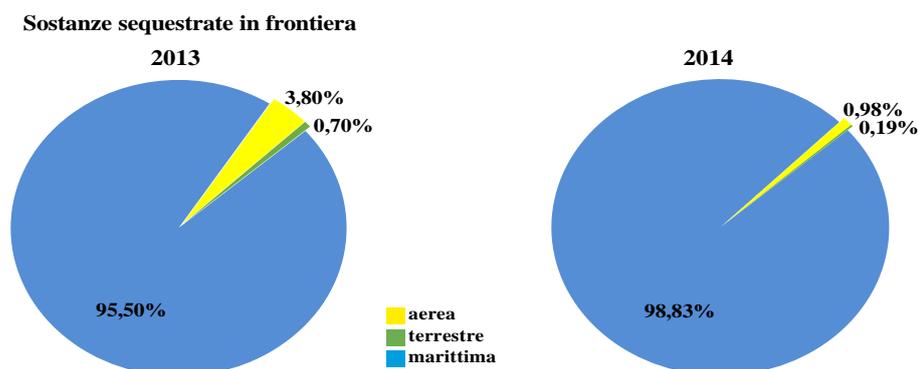
La penisola italiana, grazie alla sua baricentrica posizione nel Mar Mediterraneo e alla sua peculiare conformazione geografica caratterizzata da ottomila chilometri di coste, rappresenta una delle principali porte d'accesso delle droghe al vecchio continente, ancora oggi il primo mercato mondiale di consumo dell'eroina e il secondo, dopo il Nord America, della cocaina. A questi elementi di ordine geografico si somma la presenza di agguerrite organizzazioni criminali, caratterizzate da diffuse e consolidate ramificazioni all'estero nonché da un dominio assoluto del territorio, che consente loro di gestire i traffici internazionali di stupefacenti mantenendo il controllo dei rispettivi mercati interni.

Nel 2014 i sequestri di sostanze stupefacenti in Italia sono stati pari a kg 152.198,46, di cui kg 114.031,46 (74,92%) sequestrati presso le aree di frontiera, mentre nell'intero 2013 erano stati pari a kg 72.102,78, dei quali kg 37.480,71 (51,98%) erano stati intercettati nelle aree frontaliere.

L'impennata dei sequestri, registrata soprattutto nel 2014, è in larga parte riconducibile a diversi maxi-sequestri effettuati dalle Forze di Polizia italiane nelle acque antistanti le coste nazionali e nelle acque internazionali del bacino del mediterraneo.

Gli istogrammi di seguito riportati evidenziano l'incidenza dei sequestri in frontiera marittima rispetto al totale frontaliero nel biennio 2013/2014.

Figura 6: Attività di contrasto nelle aree di frontiera. Anni 2013-2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

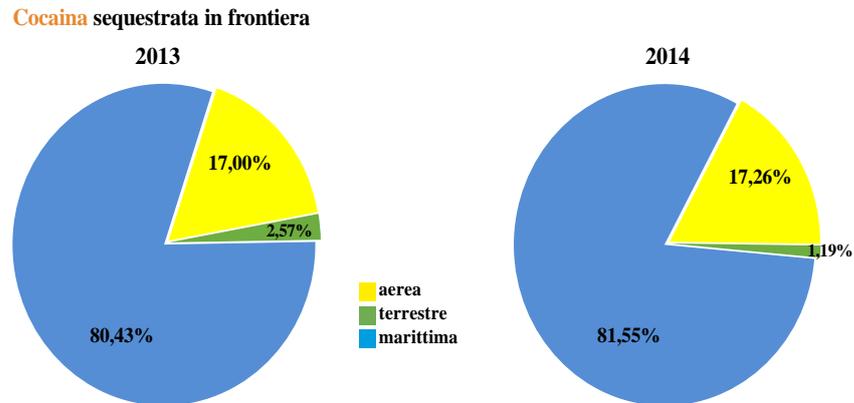
Se fino al 2008, la maggior parte della droga destinata al territorio nazionale veniva sequestrata presso gli aeroporti internazionali, attualmente la frontiera marittima ha decisamente assunto un ruolo strategico determinante.

Per quanto attiene alle droghe sintetiche, i sequestri in ambito frontaliero continuano a rimanere di scarsa rilevanza.

Cocaina

Dei kg 2.659,65 di cocaina sequestrati nel 2014, kg 2.168,88 sono stati intercettati presso le aree di frontiera. Nel 2013 i sequestri frontalieri erano stati pari a kg 3.205,53, di cui kg 2.578,24 in ambito marittimo.

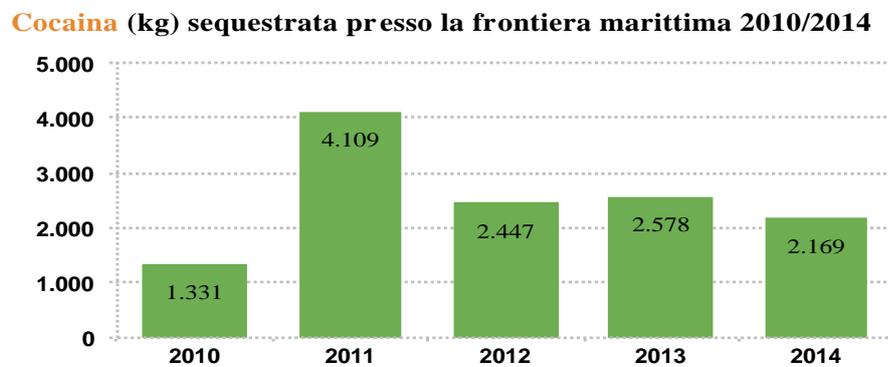
Figura 7: Attività di contrasto nelle aree di frontiera: cocaina. Anni 2013-2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell’Interno

Il grafico successivo mostra i sequestri di cocaina effettuati presso le aree portuali nel quinquennio 2010 – 2014, dai quali emerge una linea tendenzialmente stabile ove si escluda il picco registrato nel 2011.

Figura 8: Attività di contrasto nelle aree portuali: cocaina. Anni 2010-2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell’Interno

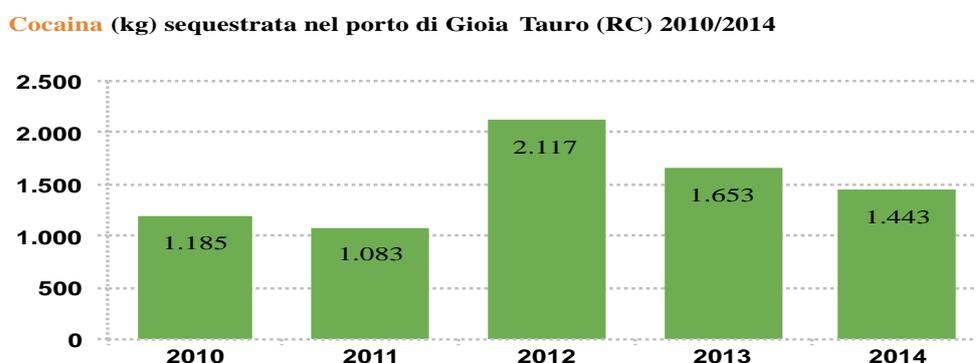
Per quanto concerne la cocaina il dato che emerge chiaramente dall’analisi dei sequestri è la particolare incidenza (pari all’81,55% del totale sequestrato in frontiera) dei rinvenimenti nelle aree di frontiera marittima. Le ragioni di questo fenomeno sono da ricercare in due ordini di fattori: da un lato, le organizzazioni criminali negli ultimi anni, approfittando dello sviluppo e/o del potenziamento del sistema portuale mediterraneo, hanno aumentato il volume di traffico di questa sostanza lungo le rotte marittime, dall’altro, le stesse organizzazioni (in primis la “ndrangheta” e la “camorra”), al fine di massimizzare i profitti, hanno privilegiato l’introduzione dello stupefacente

direttamente sul territorio nazionale piuttosto che farlo transitare attraverso la Spagna o il Nord Europa, consuete aree di ingresso, transito e stoccaggio della cocaina destinata al mercato europeo.

La droga è introdotta nel territorio nazionale soprattutto attraverso le aree portuali del versante occidentale, provenendo direttamente dalle zone di produzione del Sud America ovvero transitando dai Paesi dell’Africa Occidentale.

Nello specifico, il porto di Gioia Tauro si conferma la principale area di ingresso di tale stupefacente in Italia. Nel 2014 la cocaina sequestrata presso questo hub portuale è stata pari a kg 1.442,98, il 66,53% del totale dei sequestri frontalieri marittimi.

Figura 9: Quantità di cocaina sequestrata nel porto di Gioia Tauro. Anni 2010-2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell’Interno

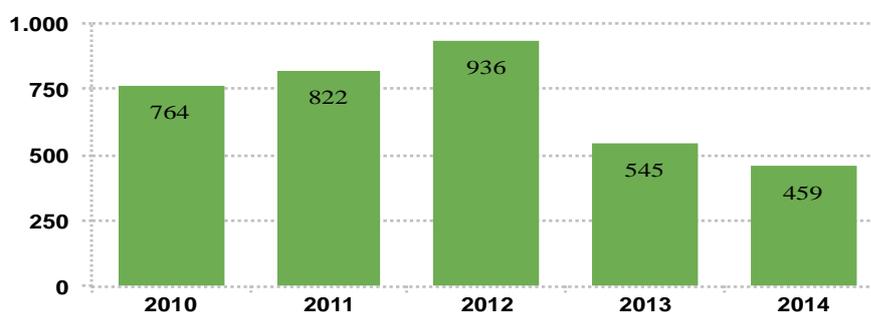
Nel 2014 gli altri porti interessati dal traffico di cocaina sono stati soprattutto quelli di Vado Ligure (SV) con kg 330,08, di Genova con kg 209,97 e di Cagliari con kg 141,37.

Per quanto riguarda i Paesi di accertata provenienza della cocaina sequestrata presso le citate aree portuali italiane, si segnalano soprattutto Ecuador (porto di Guayaquil), Cile (porti di Chile Coronel e di Valparaiso), Brasile (porti di Manaus, di Santos e di Vila do Conde), Costa Rica (Puerto Limon) e Perù (porto di Callao).

Con riferimento alla frontiera aerea, a conferma del fatto che i narcotrafficanti utilizzano sempre più la via marittima per l’inoltro delle partite di cocaina, nel 2014 si conferma la flessione dei sequestri (kg 458,99), già evidenziata nel 2013, annualità in cui, peraltro, erano stati riscontrati valori in controtendenza rispetto al triennio precedente.

Figura 10: Attività di contrasto nelle frontiere aeree: cocaina. Anni 2010-2014

Cocaina (kg) sequestrata presso la frontiera aerea 2010/2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

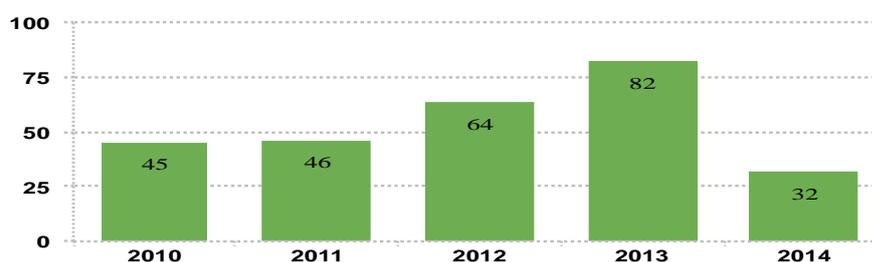
Resta comunque evidente come tale sostanza stupefacente sia quella maggiormente sequestrata presso gli aeroporti italiani, tra i quali spiccano Malpensa (VA) con kg 198,58 e Fiumicino (RM) con kg 192,92, che insieme determinano un'incidenza dell'85,30% in rapporto al totale dei sequestri presso le frontiere aeree.

Le maggiori quantità provengono dalla Repubblica Dominicana (kg 149,84), dal Brasile (kg 145,5) e dal Venezuela (kg 44,75), mentre i corrieri utilizzati per il trasporto della cocaina sono risultati principalmente di nazionalità italiana (n. 42), dominicana (n. 16), spagnola (n. 16) e nigeriana (n. 14).

Nel 2014, presso le **frontiere terrestri**, si è evidenziato un calo dei sequestri (kg 31,78) in rapporto all'andamento progressivamente crescente dei dati riferiti al quadriennio precedente, come rappresentato nel grafico che segue.

Figura 11: Attività di contrasto nelle frontiere terrestri: cocaina. Anni 2010-2014

Cocaina (kg) sequestrata presso la frontiera terrestre 2010/2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Anche se la portata dei sequestri presso queste aree è di modesta rilevanza (1,19% sul totale dei sequestri frontalieri), non si può escludere un progressivo aumento dei transiti delle quantità di cocaina, specie nelle aree di confine del Nord e del Nord-Est d'Italia, in ragione di diversi fattori

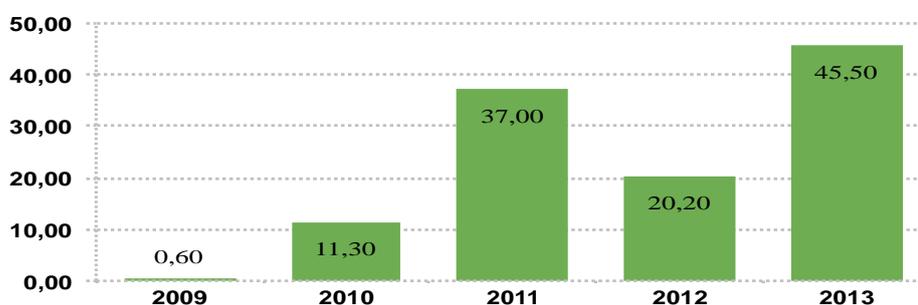
primo fra tutti il ruolo assunto dalla criminalità balcanica, in particolare serbo-montenegrina, nelle dinamiche del traffico internazionale di cocaina.

Questa regione, tradizionalmente interessata dai traffici di eroina, di marijuana, di droghe di sintesi e di precursori, potrebbe essere sfruttata nei prossimi anni in modo più intenso, anche per i transiti di cocaina.

A supporto di tali considerazioni, oltre alle risultanze investigative prodotte dalle autorità di polizia dei Paesi dell'area balcanica, si segnalano: nel 2014 il sequestro presso il valico di Ferneti (TS) di kg 9,51 di cocaina proveniente dall'Ucraina e nel quinquennio 2009 - 2013 il sequestro complessivo di kg 114,6 avvenuto presso la barriera autostradale di Vipiteno (BZ).

Figura 12: Quantità di cocaina sequestrata nel Vipiteno. Anni 2010-2014

Cocaina (kg) sequestrata presso la barriera autostradale di Vipiteno (BZ) 2010/2014



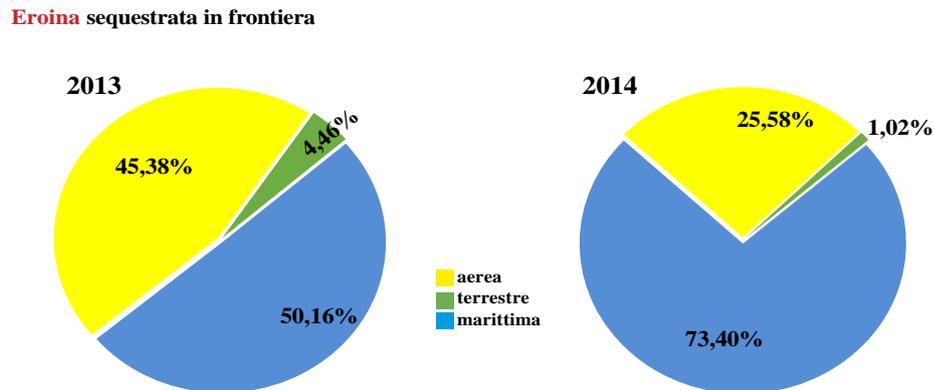
Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Eroina

Nel 2014 i sequestri presso le aree di frontiera sono stati kg 180,38, con una flessione del 27% circa rispetto al 2013 in cui aveva raggiunto l'ammontare di kg 247,87.

I maggiori sequestri sono stati effettuati presso le *zone frontaliere marittime* (kg 132,39). I grafici sottostanti evidenziano l'incidenza percentuale dei sequestri di tale stupefacente, suddivisi per tipo di frontiera.

Figura 13: Attività di contrasto nelle aree di frontiera: eroina. Anni 2013-2014



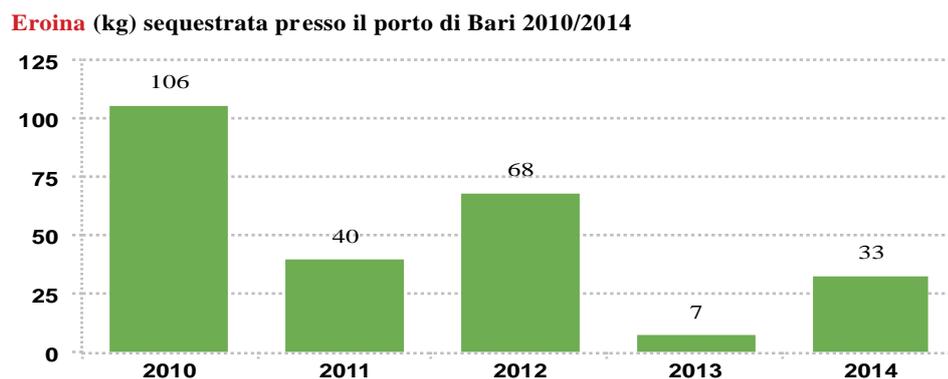
Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Le aree portuali del versante adriatico, tradizionalmente interessate dall'ingresso di eroina e marijuana, si confermano come i principali terminali dei flussi di eroina provenienti dalla rotta balcanica.

In questo contesto spicca il porto di Ancona, dove dopo un triennio (2009-2012) senza alcuna segnalazione di sequestro, nell'ultimo biennio sono invece stati intercettati kg 98,18 nel 2013 e kg 94,77 nel 2014, con un'incidenza rispettivamente del 79% e 72% sul totale frontaliero marittimo.

Il porto di Bari si attesta al secondo posto (kg 32,93), anche se la linea tendenziale dei sequestri riferiti al quinquennio 2010-2014 evidenzia una flessione che, in generale, riguarda tutte le aree portuali della regione Puglia.

Figura 14: Quantità di eroina sequestrata nel porto di Bari. Anni 2010-2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

La maggior parte dell'eroina sequestrata nei porti è risultata provenire dalla Grecia (kg 94,77), in particolare dai porti di Igoumenitsa e Patrasso, e dall'Albania (kg 21,29).

Nel 2014 i sequestri di eroina alle **frontiere aeree** costituiscono il 25,58% del totale dei sequestri frontalieri, con kg 46,15, mentre nel 2013 avevano raggiunto la consistenza di kg 112,49, il 45,38% del totale intercettato in frontiera.

Gli aeroporti maggiormente interessati dai traffici di eroina sono quelli di Fiumicino (RM) con kg 15,86, di Orio al Serio (BG) con kg 8,60, di Venezia (Marco Polo) con kg 6,95 e di Malpensa (VA) con kg 6,46: insieme rappresentano l'82% circa del totale dei sequestri in ambito aeroportuale.

Il 57% circa dell'eroina sequestrata (kg 26,43) presso gli aeroporti italiani è giunta principalmente da Paesi europei. Il Pakistan (aeroporti di Islamabad e di Lahore) e il Kenya (aeroporti di Nairobi e Mombasa) spiccano tra gli altri Paesi di provenienza, rispettivamente con kg 5,75 e kg 6,78.

Si è dunque evidenziato un dato in controtendenza rispetto al triennio 2011-2013, periodo durante il quale detto stupefacente, in larga parte proveniente dai porti e dagli aeroporti pakistani, è stato immesso nei mercati occidentali transitando dai Paesi dell'Africa orientale (soprattutto dalla Tanzania e dal Kenya).

I corrieri coinvolti nel traffico di eroina lungo le tratte aeree (n. 40) sono risultati principalmente di nazionalità nigeriana (n. 16) e pakistana (n. 13).

Per quanto attiene all'eroina intercettata presso le **frontiere terrestri** (kg 1,84) i valori assumono scarsa rilevanza atteso che, complessivamente, hanno un'incidenza dell'1,02% del totale sequestrato in frontiera e interessano unicamente il valico ferroviario di Ventimiglia (IM), con kg 1,77, e stradale di Autofiori (IM), con kg 0,07.

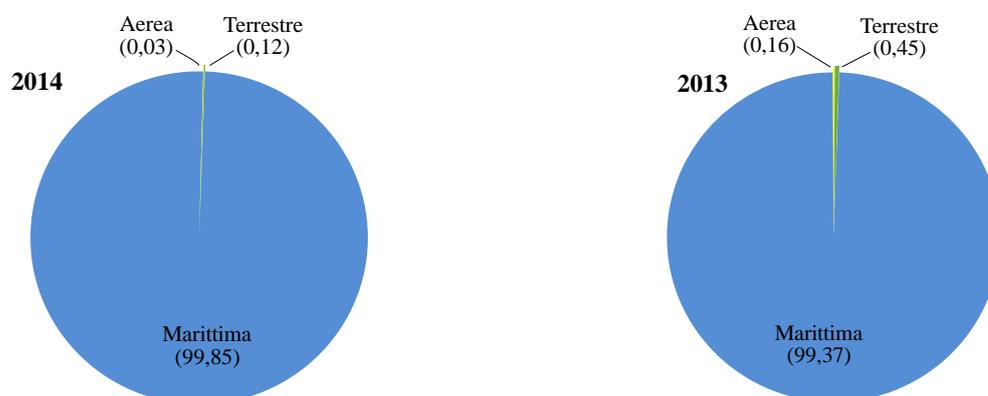
Hashish

Il 2014 ha fatto registrare un notevole incremento (284% circa rispetto al 2013) dei sequestri di hashish presso la **frontiera marittima** per quantitativi pari a kg 98.513,33, che hanno rappresentato più del 99% del totale dei sequestri frontalieri.

Deve essere evidenziato che il sensibile aumento dei sequestri di hashish è in gran parte riconducibile a quattro maxi-operazioni di polizia, tre condotte nelle acque antistanti le coste siciliane e conclusesi con il rinvenimento complessivo di kg 78.246 ed una effettuata in acque internazionali che ha portato al recupero di kg 18.669 di stupefacente.

Figura 15: Attività di contrasto nelle aree di frontiera: hashish. Anni 2013-2014

Hashish sequestrato in frontiera

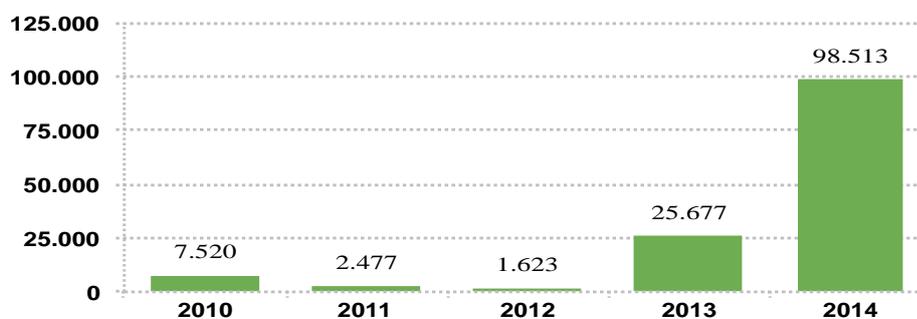


Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

La rappresentazione grafica successiva pone in evidenza i sequestri di hashish in ambito marittimo nel quinquennio 2010 - 2014.

Figura 16: Attività di contrasto nella frontiera marittima: hashish. Anni 2010-2014

Hashish (kg) sequestrato in frontiera marittima 2010/2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Così come per la cocaina, i porti del versante occidentale della penisola rappresentano i terminali del flusso marittimo della resina di cannabis. In tale ambito, nel 2014 si colloca al primo posto il porto di Genova (kg 863,25), seguito dal porto di Civitavecchia (RM) con kg 547,62. Sul versante adriatico, le uniche eccezioni sono rappresentate dai porti di Otranto e di Ancona, rispettivamente con kg 31,52 e kg 25,52.

In merito ai Paesi di provenienza dell'hashish sequestrato in frontiera marittima, il Marocco, principale fornitore del mercato europeo, si pone al primo posto con kg 71.829,2. Meritevole di attenzione è l'ingente sequestro di hashish (kg 7.280) proveniente dalla Moldavia effettuato nelle acque antistanti la provincia di Ragusa.

Sono principalmente cittadini italiani (n. 38), siriani (n. 20), indiani (n. 18) e egiziani (n. 16) i soggetti coinvolti nelle operazioni di polizia che hanno portato ai citati sequestri di hashish presso la frontiera marittima.

Per le aree *frontaliere terrestri*, l'unico valico da segnalare è quello di Autofiori (IM) tradizionalmente interessato dal transito di hashish proveniente, in larga misura, dal Marocco, dove sono stati sottoposti a sequestro kg 115,75 di questa sostanza (quantitativo che rappresenta la quasi totalità dei sequestri di resina di cannabis presso le aree di frontiera terrestri, il cui ammontare complessivo è pari a kg 116,19).

Le aree di *frontiera aerea* sono quelle meno interessate dai flussi di hashish. Negli aeroporti di Malpensa (VA), di Fiumicino (RM) e di Linate (MI) sono stati effettuati i sequestri più consistenti. Il quantitativo complessivo (kg 28,27) sequestrato presso queste tre aeree aeroportuali ha un'incidenza dell'86% sul totale (kg 32,82) dei sequestri in scali aeroportuali.

Marijuana

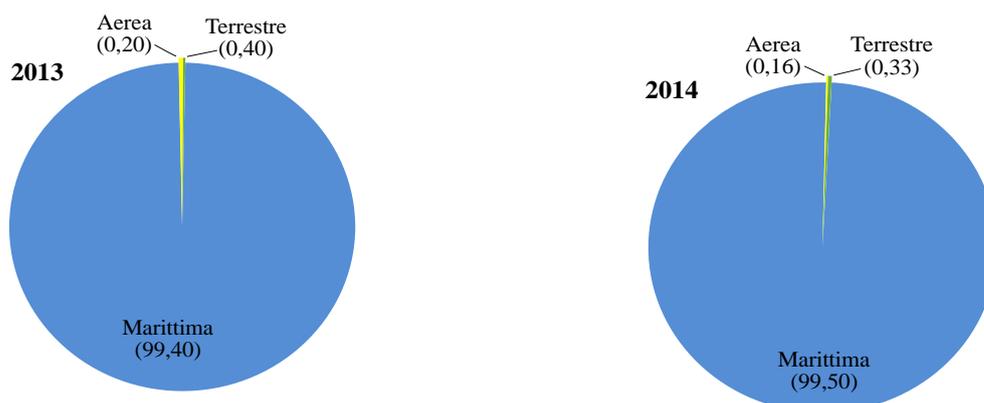
Anche per l'altra tradizionale presentazione della cannabis, la marijuana, seppur in misura minore, nel 2014, si registra un incremento del 58,54% rispetto al 2013 nei sequestri frontalieri

che hanno portato al rinvenimento complessivo di kg 11.830,84 di sostanza stupefacente contro i 7.462,13 dell'anno precedente.

Il 99,5% dei sequestri di questa droga, pari a kg 11.772, è avvenuto presso la **frontiera marittima**.

Figura 17: Attività di contrasto nelle aree di frontiera: marijuana. Anni 2013-2014

Marijuana sequestrata in frontiera

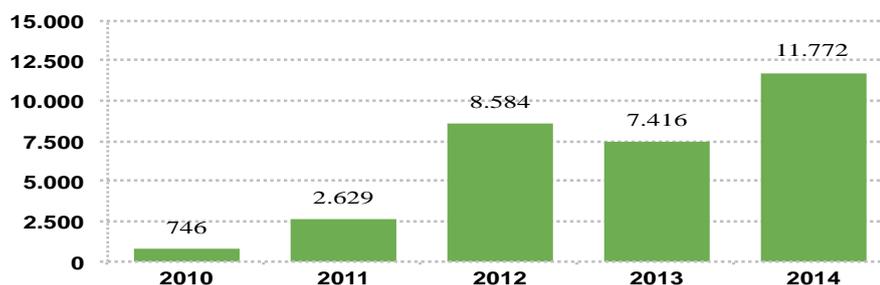


Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

L'istogramma successivo mostra i sequestri di marijuana in ambito marittimo nel quinquennio 2010 – 2014.

Figura 18: Attività di contrasto nella frontiera marittima: marijuana. Anni 2010-2014

Marijuana (kg) sequestrata in frontiera marittima 2010/2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Il versante adriatico è quello più utilizzato per l'importazione della sostanza stupefacente nel territorio nazionale, anche se nello scorso anno deve essere annotato un considerevole sequestro, pari a 3.512 di sostanza, avvenuto nel porto di Catania.

Con riferimento, invece, ai sequestri effettuati lungo la costa orientale italiana, il porto di Bari è al primo posto con kg 4.137,15 di sostanza sequestrata, seguito dal porto di Otranto (LE) con kg 466,74, dal porto di Ancona con kg 375 e da quello di Venezia con kg 204,88.

Presso le acque antistanti le coste italiane sono stati sequestrati kg 2.824 circa, di cui kg 2.604 di fronte alle coste pugliesi.

In relazione ai Paesi di provenienza della marijuana, le maggiori quantità provengono dall'Albania (kg 6.180,74) e dalla Grecia (kg 650,72). Con riferimento alle nazionalità dei soggetti coinvolti nelle attività illecite d'importazione della droga emergono l'Italia e l'Albania con rispettivamente n. 46 e n. 14 cittadini segnalati all'Autorità Giudiziaria.

I quantitativi di marijuana intercettata presso i *valichi terrestri* non sono particolarmente significativi anche se in questo contesto merita di essere segnalato il valico Autofiori (IM), dove sono avvenuti sequestri per un totale di kg 36,18, il 91% circa del quantitativo complessivo intercettato presso le frontiere terrestri.

Circa la *frontiera aerea*, tradizionalmente poco utilizzata per le operazioni di introduzione nel territorio dello Stato di questo tipo di stupefacente, i maggiori sequestri si segnalano presso gli aeroporti di Malpensa (VA), di Linate (MI) e di Pisa, il cui ammontare complessivo costituisce la quasi totalità dei sequestri effettuati (kg 18,61).

Droghe sintetiche

Nel 2014 sono state intercettate n. 1.016 dosi e kg 9,11 di droghe sintetiche (nel 2013 le dosi e i chilogrammi erano stati rispettivamente 1.777 e 12,92).

Come evidenziato nei grafici successivi, la maggior parte di queste sostanze sono state sequestrate nel 2014 presso le frontiere terrestri e quelle aeroportuali.

Nello specifico, nel 2014, presso i *valichi terrestri* sono state sequestrate n. 981 dosi di droghe sintetiche (978 delle quali alla sola barriera autostradale di Vipiteno), pari al 96,5% circa del totale frontaliero mentre, nelle *frontiere aeree*, le quantità complessive sottoposte a sequestro, espresse con valori ponderali, hanno raggiunto la soglia dei kg 5,79, pari al 63,56% circa del totale frontaliero, con interessamento, in via preferenziale, degli aeroporti di Linate (kg 4,54) e di Malpensa (kg 1,22).

Come in passato, anche nel 2014, i Paesi di provenienza delle droghe sintetiche sono soprattutto l'Olanda e la Spagna.

1.1.1 Analisi della “manodopera” del mercato illegale

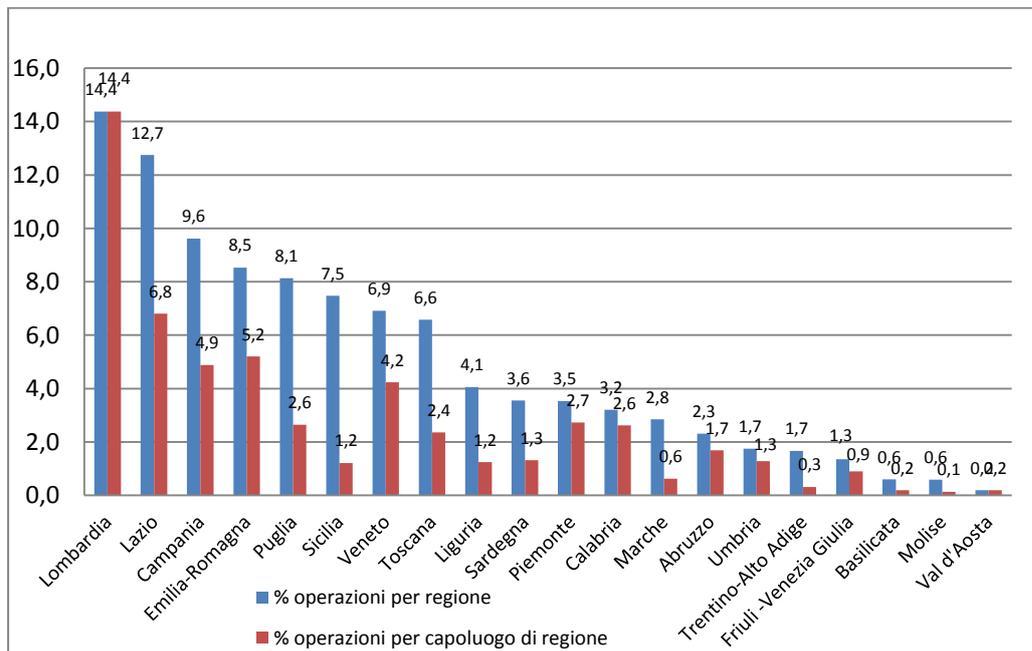
Le operazioni di contrasto all'offerta di droga, registrate nel data base DCSA, si possono esaminare rispetto a diverse variabili (territorio, sostanza, soggetti coinvolti, ecc.) per valutare indirettamente aspetti “nascosti” legati al mercato illegale delle sostanze psicotrope.

Una prima analisi scompone il totale delle operazioni (19.449) rispetto alla “tipologia”. In particolare si evidenziano 3 tipi di operazioni che coprono il 99,5% dei casi: “rinvenimento” (10,5%), “scoperta di reato” (8,5%), “sequestro” (80,5); solo lo 0,5% riguarda altre tipologie come solo una, per esempio, la “scoperta di un laboratorio”.

Le operazioni sono classificate per regione, con ulteriore “di cui” relativo al capoluogo di regione. Il totale delle operazioni compiute nei capoluoghi è 9190, pari al 47,25% del totale (la popolazione residente nei capoluoghi è solo il 38,0%). La Figura 19 rappresenta le distribuzioni percentuali per regione del 2014. Per il Trentino-Alto Adige si è assunta come capoluogo la città di Trento per semplicità di rappresentazione. A Bolzano sono state effettuate 126 operazioni delle 323 della regione.

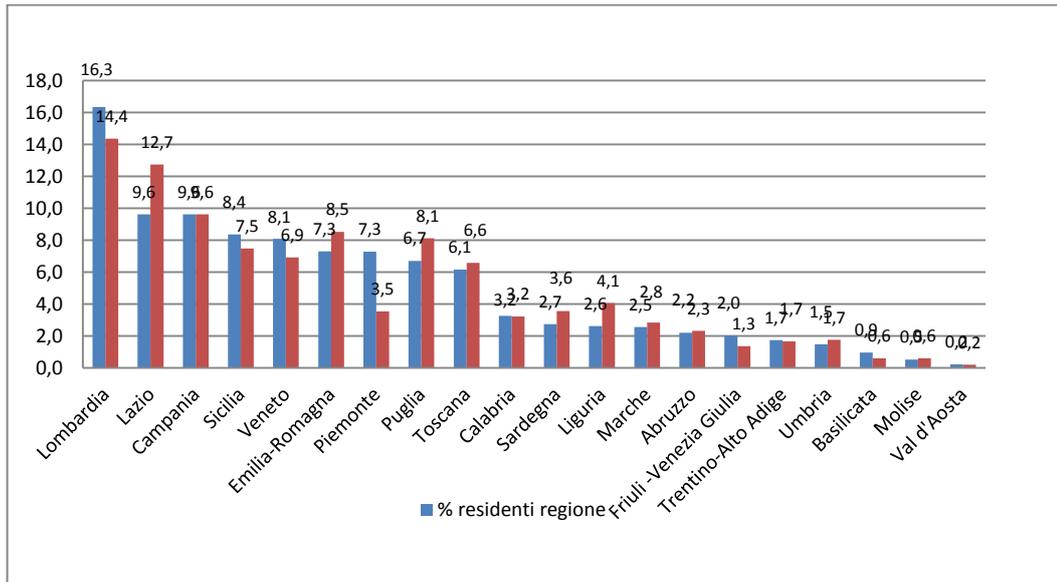
Dalla Figura 19 emergono situazioni territoriali piuttosto diversificate quando il numero di operazioni viene confrontato con la popolazione residente, sia per ciascuna regione nel suo insieme, sia per i soli capoluoghi.

Figura 19: Distribuzione percentuale delle operazioni per regione e per capoluogo di regione nel 2014.



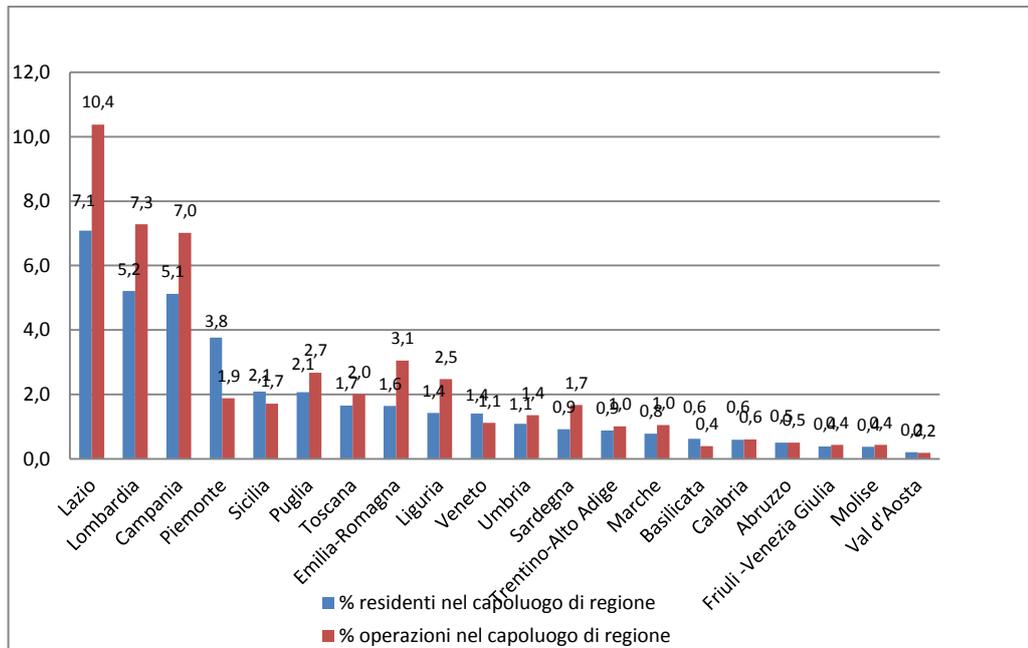
Come si vede dalla Figura 20, la distribuzione delle operazioni per regione è abbastanza simile a quella della popolazione residente. Fa eccezione il Piemonte, dove la percentuale di operazioni è meno della metà della percentuale della popolazione residente; la circostanza appare legata alla bassa quota di operazioni nella città di Torino.

Figura 20: Distribuzioni percentuali dei residenti e delle operazioni nelle regioni.



Dalla Figura 21 emerge che la percentuale di operazioni nei capoluoghi (47,25%) è maggiore della percentuale di popolazione dei capoluoghi, che è il 38,0%. Ciò appare legato alla maggiore offerta di sostanze illegali nelle grandi città. Anche in questo caso si nota l'eccezione piemontese, con la già citata bassa quota di operazioni nella città di Torino.

Figura 21: Distribuzioni percentuali dei residenti e delle operazioni dei capoluoghi di regione



Passando ad analizzare le conseguenze penali delle operazioni, nella

Figura 22 si rappresenta, per regione, il numero di denunciati. In generale, il numero medio di denunciati per operazione è più basso nelle regioni del Nord, più alto in quelle del Sud-Isole, abbastanza alterno nel Centro. La media del numero di denunciati per operazione è 1,5. La mediana è 1. Se ne può già dedurre che la grande maggioranza delle operazioni (di fatto, circa l'80%) coinvolge una sola persona denunciata; molto rare le operazioni "massive": solo l'1% delle operazioni implica 15 o più denunciati; solo nello 0,04% delle operazioni si superano i 50 denunciati; il numero massimo di denunciati in una singola operazione è 77; il 10% delle operazioni non ha denunciati. La distribuzione percentuale cumulata, troncata a 20 denunciati, è riportata in Figura 5. Come si vede, circa il 90% delle operazioni ha un numero di denunciati pari a 0 o a 1.

Figura 22: Distribuzione percentuale delle operazioni (19.449) per regione e di denunciati (in totale 29.474) per regione di reato.

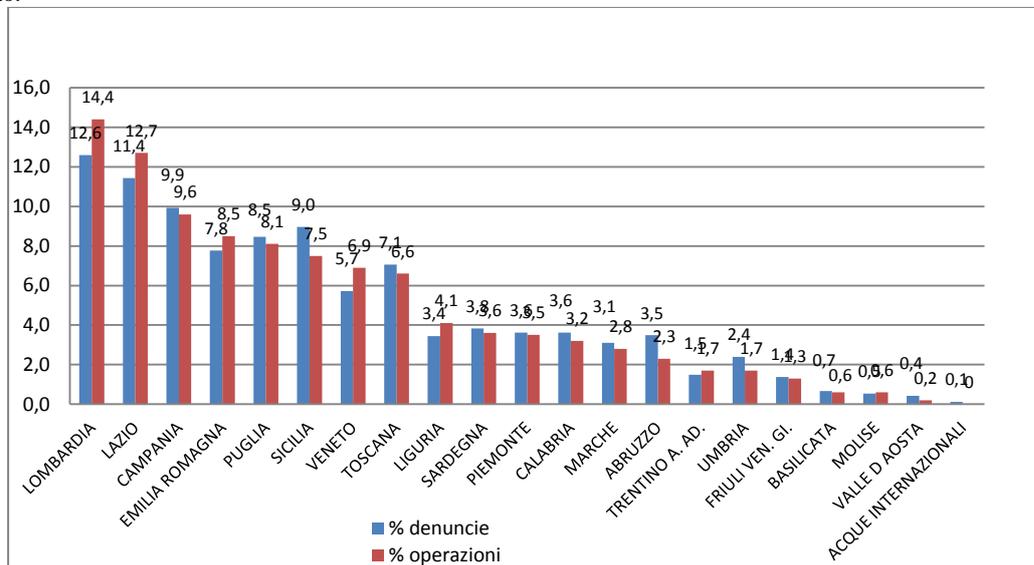
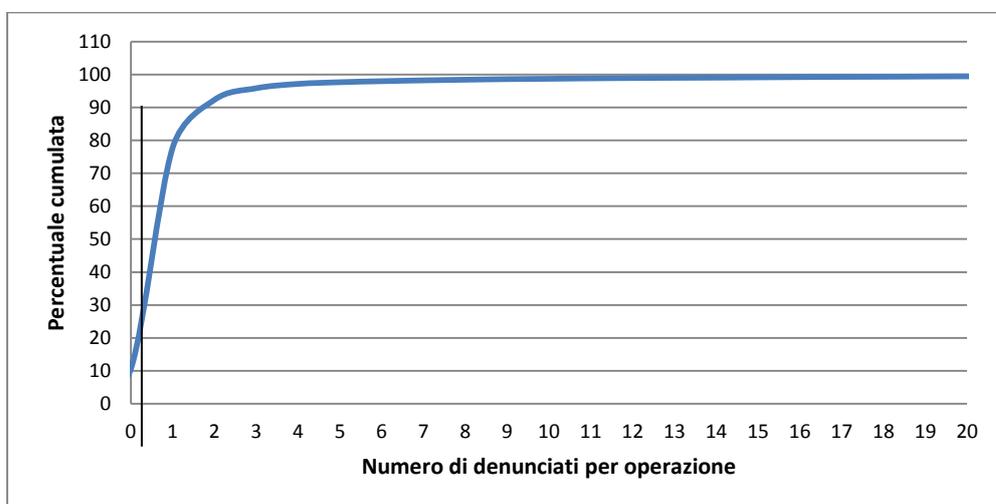


Figura 23: Distribuzione percentuale cumulata del numero dei denunciati per operazione (fino a 20).



Passando ad analizzare la “regione” (compresa quella dell' “estero”) di residenza dei denunciati in Figura 24, risulta chiaro che la “regione estera” rappresenta già il 25,1%. La percentuale sale al 37% fra i soli maschi; i maschi denunciati dei primi 3 paesi (Albania, Marocco e Tunisia), sono 5591 e rappresentano circa il 19% di tutti i denunciati e oltre il 52% di tutti gli stranieri. Fra le femmine denunciate, le straniere sono il 22%. E' importante osservare anche la notevole percentuale di denunciati residenti in paesi nord-africani occidentali e sahariani, i più toccati dalle nuove rotte della cocaina dal Sud America verso l'Europa (Figura 25), e cioè Burkina-Faso, Costa d'Avorio, Gabon, Ghana, Gambia, Guinea, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Senegal, Tanzania, Egitto, Libia e Sudan; sono in totale 1553; il 5,3% di tutti i denunciati e quasi il 15% di tutti gli stranieri.

Figura 24: Distribuzione percentuale di denunciati (in totale 29.474) per regione o luogo di residenza.

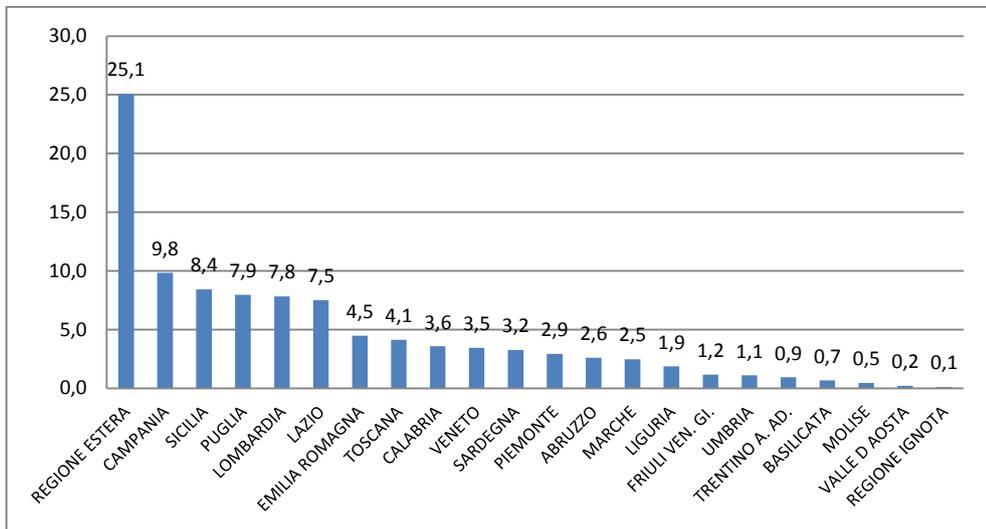
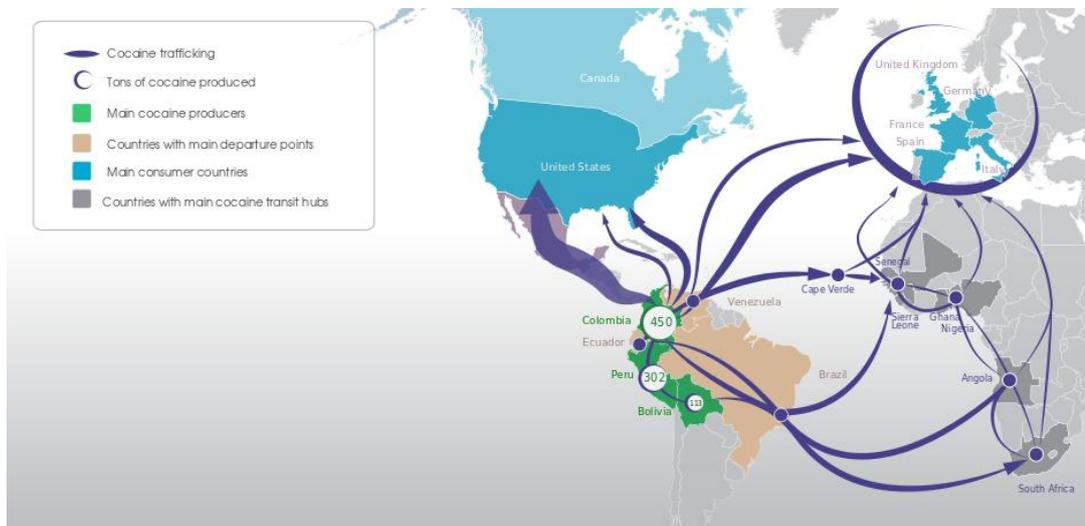


Figura 25: Mappa da UNODC COLOMBIA Coca cultivation survey 2013, June 2014

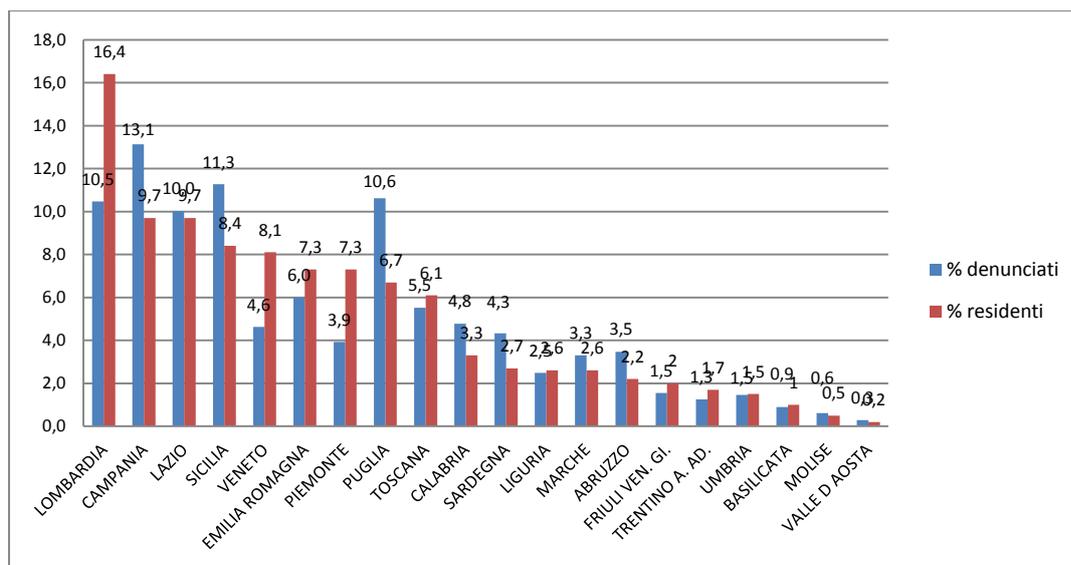
http://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Colombia/Colombia_coca_cultivation_survey_2013.pdf



Se ora si esclude la “regione estera” e si confrontano, per regione, i denunciati con i residenti, si ottiene la Figura 26, che mostra una situazione analoga a quella della

Figura 22 per Nord, Centro e Sud-Isole, in modo anche più evidente.

Figura 26: Distribuzioni percentuali di residenti e di denunciati nelle regioni.



E' anche interessante analizzare la distribuzione per sesso, età e cittadinanza dei denunciati, come riportato nella Tabella e nella Figura 27.

Tabella 1: Persone denunciate secondo il sesso, la classe di età (in parentesi %) e la cittadinanza.

Maschi								
Nazionalità	< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	> = 40	TOTALE
ITALIANI	28 (0,2)	2 (12,0)	3 (19,7)	3 (15,5)	2 (12,9)	2 (12,3)	5 (27,5)	17 (100)
STRANIERI	10 (0,1)	688 (6,8)	1.889 (18,7)	2.601 (25,8)	2.156 (21,4)	1.343 (13,3)	1.388 (13,8)	10.075 (100)
TOTALE	38 (0,1)	2.742 (10,1)	5.247 (19,3)	5.243 (19,3)	4.356 (16,0)	3.446 (12,7)	6.090 (22,4)	27.162 (100)

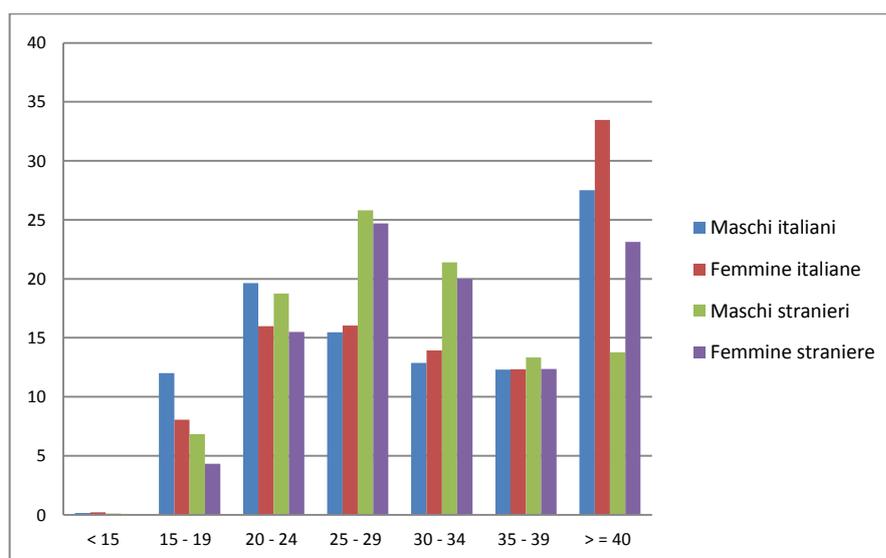
Femmine								
Nazionalità	< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	> = 40	TOTALE
ITALIANE	4 (0,2)	145 (8,0)	288 (16,0)	289 (16,0)	251 (13,9)	222 (12,3)	603 (33,5)	1.802 (100)
STRANIERE	0 (0,0)	22 (4,3)	79 (15,5)	126 (24,7)	102 (20,0)	63 (12,4)	118 (23,1)	510 (100)
TOTALE	4 (0,2)	167 (7,2)	367 (15,9)	415 (17,9)	353 (15,5)	285 (12,3)	721 (31,2)	2.312 (100)

Le distribuzioni per età sono abbastanza diverse tra italiani e stranieri, ma l'età media e mediana sono abbastanza simili (per gli stranieri, distribuzioni più concentrate sulle età centrali). Da notare, fra gli italiani, l'elevata percentuale di ultraquarantenni (27,5% nei maschi; addirittura 33,5% nelle femmine). Fra le classi di età più giovanili, quella "sotto i 15 anni" rimane di peso scarsissimo; invece quella successiva, "15-19", per gli italiani, sia maschi sia femmine, ha un peso pressoché doppio che per gli stranieri; è già confrontabile con i pesi delle classi di età più critiche (20-25, 26-30, 30-34).

Tabella 2: Età medie e mediane dei denunciati.

Nazionalità	Maschi		Femmine	
	Età media	Età mediana	Età media	Età mediana
Italiani	31	31	32	34
Stranieri	30	28	31	30

Figura 27: Distribuzione percentuale dell'età dei denunciati.



Si riportano le persone denunciate per classi d'età e natura del provvedimento adottato. Se si calcola il rapporto tra "in stato di arresto" e "in stato di libertà", si ottengono i valori dell'ultima riga della tabella. Per i minori di 15 anni l'arresto si osserva in meno di un terzo dei casi; per la classe d'età successiva è più frequente che "in libertà", ma non di molto; poi il rapporto cresce, fino a raggiungere il massimo per la classe d'età 35-39, ma con sostanziale stabilità dopo i 24 anni.

Tabella 3: Persone denunciate secondo la classe di età e la natura del provvedimento adottato.

Tipo Denuncia	Classi di età							Totale
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	>40	
ARRESTO	13	1.603	3.924	4.106	3.435	2.711	4.960	20.752
IN LIBERTA'	29	1.299	1.642	1.463	1.212	951	1.777	8.373
IRREPERIBILITA'		7	48	89	62	69	74	349
Totali	42	2.909	5.614	5.658	4.709	3.731	6.811	29.474
ARRESTO/ IN LIBERTA'	0,45	1,23	2,39	2,81	2,83	2,85	2,79	2,48

Per quanto riguarda i tipi di reato, la sintesi è riportata nella Tabella 4, che riporta la distribuzione rispetto al primo e secondo reato in una denuncia. Come osservazione sui denunciati occorre dire che i 29.474 soggetti riportati in tutte le analisi non sono necessariamente tutti soggetti diversi perché il data base della DCSA non permette la distinzione dei soggetti denunciati, ma solo delle operazioni, è possibile che uno stesso soggetto venga denunciato in più di un'operazione nel corso di un anno.

Tabella 4: Persone denunciate per tipo primo e secondo reato.

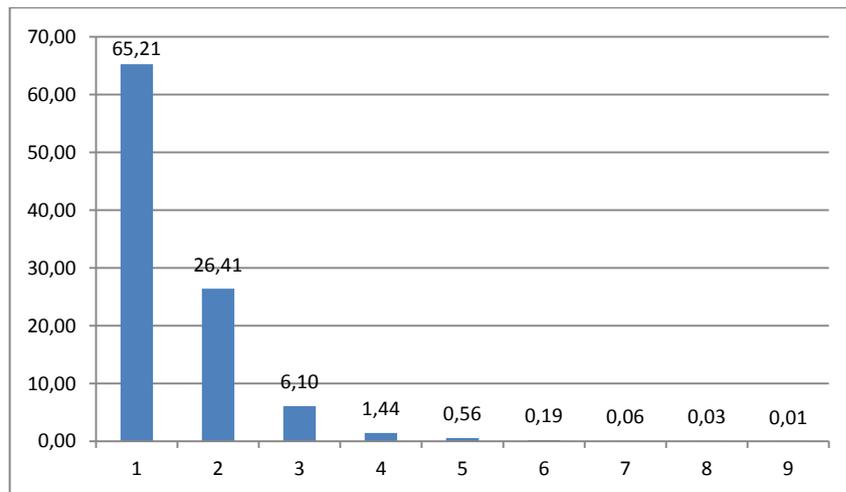
	II REATO	26	62	74	79	80	81	82	Totale
I REATO	NUMERO DENUNCIATI								
60			3						3
73	24.160	1.917		2.776	4	568	36	7	29.468
79	3								3
Totali	24.163	1.917	3	2.776	4	568	36	7	29.474

E' evidente che tutti i denunciati (meno 6) mostrano l'art.73 della legge 309/90 come primo reato e in oltre il 9% dei casi anche l'art.74 della stessa legge.

La classificazione dei denunciati in base alla loro occupazione appare di scarso interesse, dato che il 90,69% dei denunciati risulta con "nessuna occupazione" o "occupazione imprecisata".

Per quanto riguarda le sostanze rinvenute e sequestrate la Figura 28 riporta la distribuzione del numero di sostanze per operazione. Mettendola a confronto con la Figura 23 (numero di denunciati per operazione), la maggior parte delle operazioni risulta di puro controllo di spaccio locale, con pochi soggetti implicati (massimo 2 in più del 90% delle operazioni) e poche sostanze (massimo 2 nel 91% delle operazioni). Inoltre, i denunciati nell'82% dei casi hanno solo ascritto il reato di cui all'art.73. In Figura 29 si mostra l'elenco delle sostanze e relative percentuali.

Figura 28: Distribuzione percentuale del numero di sostanze per operazione.



Come si vede, appare che il 95% delle operazioni riguarda sequestri di cocaina, eroina, hashish, cannabis e piante di cannabis. Il mercato tuttavia risulta molto più variegato, come appare dalla

Tabella 5, dove sono elencate tutte le numerose sostanze chimiche sequestrate, compresi i medicinali (soprattutto tranquillanti).

Figura 29: Distribuzione percentuale delle sostanze sequestrate nelle operazioni.

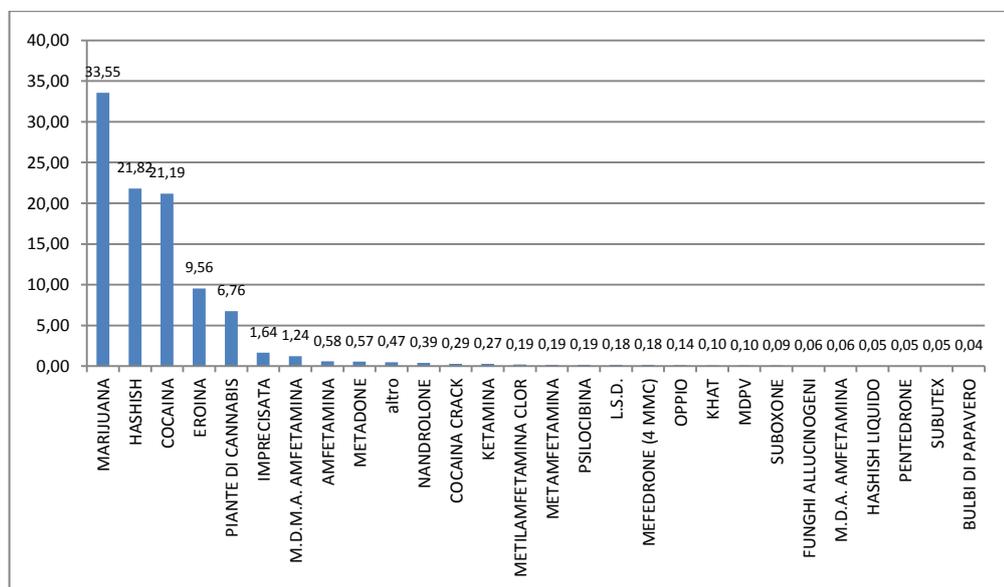


Tabella 5: Quantitativo dei Sequestri per tipo di sostanza.

SOSTANZA	totale		massimo sequestro	
	Gr.	Dosi, Piante o Millilitri	Gr.	Dosi, Piante o Millilitri
4 MEC	328,16	0	230	0
5APB	8	0	3,5	0
5APDB	3,3	0	3,3	0
6APB	7,3	0	3,9	0
6APDB	1,9	0	1,9	0
A PVP	16,4	0	10	0
ALPRAZOLAM	12	30	12	30
ALTRI ALLUCINOGENI	9	4	9	4
ALTRI OPPIACEI	0	7	0	7
AMFEPRAMONE PROPIONE	4,2	250	4,2	250
AMFETAMINA	3.302,424	587	212	443
BULBI DI PAPAVERO	18.210	448	12.000	228
BUPRENORFINA	0	33	0	29
CAPSULE PAPAVERO	554,45	463	476,45	239
CLONAZEPAM	0	10	0	10
COCA FOGLIE	340,68	1	260	1
COCAINA	3.865.797,113	775	226.675	98
COCAINA CRACK	1.738,688	19	500	9
COCAINA LIQUIDA	15.765,14	0	10.212,14	0
CODEINA	40,7	1	40,7	1
CONTRAMAL	0	1	0	1
D.M.T.	0,8	0	0,8	0
DEMEROL	60	0	60	0
DIAZEPAM	70	30	45	30
DOB	0	978	0	978
DROGHE MISTE	4,05	6	3,55	6
ERODINA	931.129,436	213	69.129	43
FENTERMINA	0	250	0	250
FUNGHI ALLUCINOGENI	272,76	11	48,6	11
G.H.B.	0	2.200 ml	0	2.200 ml
GARDENALE	0,6	0	0,6	0
GBL	0	12.500 ml	0	12.500 ml
HASHISH	113.151.894,5	446	42.672.000	71
HASHISH LIQUIDO	5.392,84	0	5.050	0
IMPRECISATA	1.701,024	71	866	38
JWH 018	1.183,5	0	394	0

Capitolo 1 Tendenze del mercato e dimensione dell'offerta

JWH 073	225,5	0	225,5	0
KETAMINA	10.498,1	4	7.140	3.000 ml
KHAT	559.812	0	69.500	0
L.S.D.	34,463	1.549	5	500
LEXOTAN	0	10	0	10
LUMINALE	0,2	0	0,2	0
M.D.A. AMFETAMINA	305,8	8	100	8
M.D.E.A. AMFETAMINA	0,1	0	0,1	0
M.D.M.A. AMFETAMINA	28.527,107	6002	21.027	3.269
MARIJUANA	33.415.774,98	1709	2.240.000	276
MDPV	820,85	0	500,8	0
MEFEDRONE (4 MMC)	2.624,395	1	1.463,25	1
MESCALINA	54,74	0	53,44	
METADONE	624,76	722	158,24	124
METAMFETAMINA	2.673,595	134	664	53
METILAMFETAMINA CLOR	3.277,725	85	951	85
METILFENIDATO	12,14	0	6,14	0
METOSSITAMINA	8,5	0	2,8	0
MINIAS	0	2	0	2
MONOACETILMORFINA	5.012	0	5.000	0
MORFINA	110	15	108	8
NANDROLONE	22.191,9	25.919	3.000	25.110
OPPIO	106.514,37	516	74.920	504
OPTALIDON	0	10	0	10
OXYCONTIN	0	44	0	33
PENTEDRONE	171,19	0	112,3	0
PIANTE DI CANNABIS	0	121.659	0	35.000
PIANTE DI PAPAVERO	0	1046	0	800
PSILOCIBINA	16.030,14	14	8.770	10
RIVOTRIL	0,002	148	0,002	81
RIVOTRIL 2	0	0		80 ml
SALVIA DIVINORUM	149	0	149	0
SKUNK	25.088	0	25.000	0
SUBOXONE	15,49	529	14,6	111
SUBUTEX	56,359	207	56	57
TAVOR	0	36	0	20
TEMGESIC	0	3	0	3
VERONAL	0,08	0	0,08	0

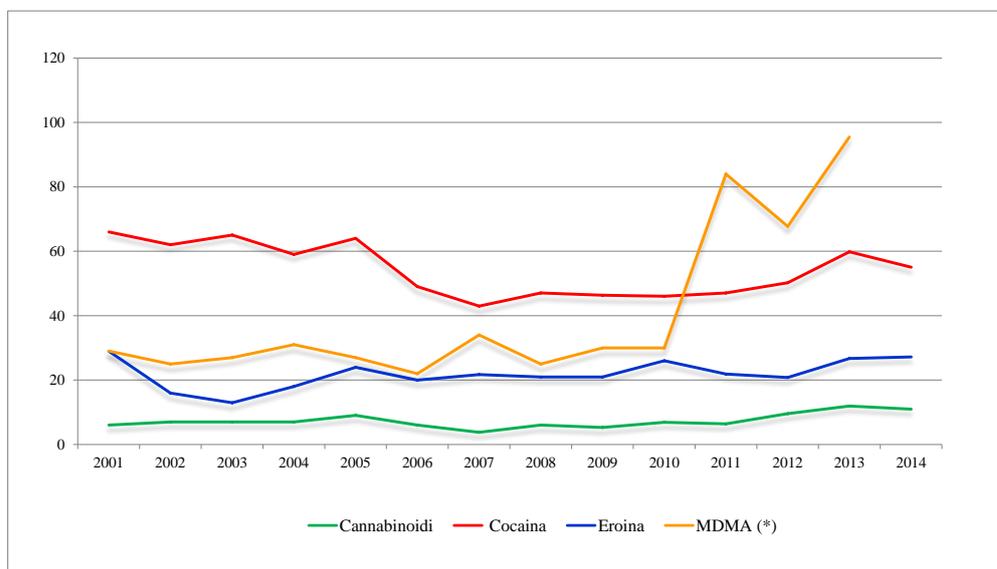
1.2 Purezza delle sostanze

I dati sulla purezza delle sostanze stupefacenti derivano dalle analisi effettuate dalla Sezione Indagini sulle Droghe del Servizio Polizia Scientifica della Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato inseriti nelle schede dell'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addictions. I dati sono relativi sia ai sequestri di maggiori quantitativi che ai sequestri di droga da strada.

Nel 2014, la percentuale media di principio attivo rilevata nei campioni analizzati è rimasta stabile sia per l'eroina (27%) che per i cannabinoidi (THC) (11%), per la cocaina si osserva invece una diminuzione passando dal 60% nel 2013 al 55% nel 2014. Per quanto riguarda l'MDMA, per l'anno di riferimento non è disponibile il peso in mg per pasticca/unità, l'ultimo dato disponibile è riferito all'anno 2013 con un peso di 96 mg. E' da evidenziare che le analisi vengono condotte su un campione esiguo di sostanze, questo è perciò soggetto ad elevata variabilità sia all'interno del campione che tra campioni di sostanze rilevati in periodi differenti (Figura 30,

Tabella 6).

Figura 30: Percentuale media di sostanza pura riscontrata nelle sostanze rinvenute dalle FFOO negli anni dal 2001 al 2014.



(*) Per l'MDMA viene riportato il trend del peso medio in mg per pasticca/unità.

Fonte: Elaborazione su dati Ministero dell'Interno - Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato

Nella

Tabella 6 sono contenuti i valori massimi, minimi, medi e mediani di principio attivo riscontrato nelle sostanze psicoattive illegali nel 2014. La variabilità è molto elevata: dall'1% al 25% per i cannabinoidi, dal 55 all'88% per la cocaina e dal 2% al 64% per l'eroina.

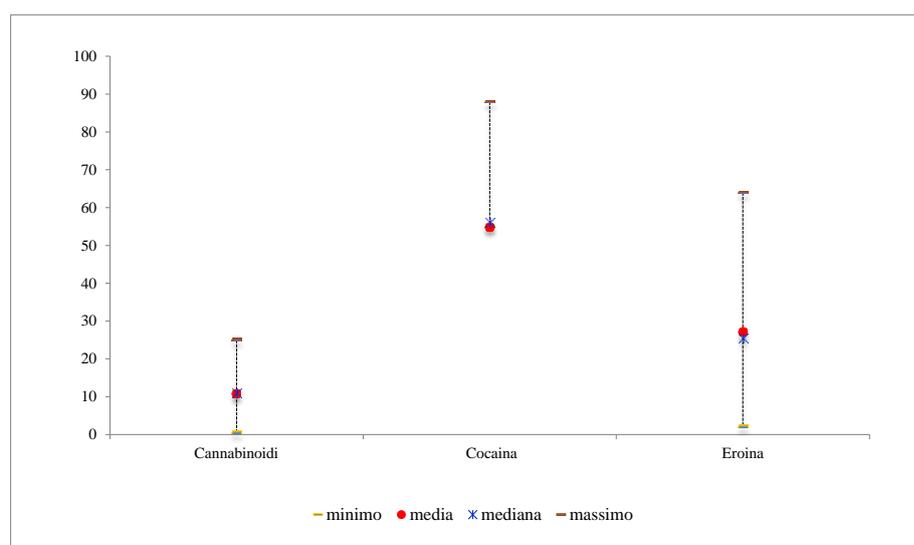
Tabella 6: Valori medi, minimi e massimi di principio attivo riscontrato nelle sostanze psicoattive illegali. Anno 2014

	Cannabinoidi	Cocaina	Eroina
minimo	1	55	2
media	11	55	27
mediana	11	56	26
massimo	25	88	64

(*) Per l'MDMA vengono riportati i valori del contenuto in mg per pasticca/unità.

Elaborazione su dati Ministero dell'Interno - Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato

Figura 31: Variabilità nella quantità di principio attivo riscontrato nelle sostanze psicoattive illegali rinvenute dalle FFOO nel 2014



(*) Per l'MDMA vengono riportati i valori del contenuto in mg per pasticca/unità.

Fonte: Elaborazione su dati Ministero dell'Interno - Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato

L'analisi della purezza delle sostanze stupefacenti può dipendere molto dal mixing della tipologia dei sequestri (grosse partite o sequestri al dettaglio), questo può causare forti differenze di percentuale di principio attivo riscontrato nelle variabili registrate.

1.3 Dimensione del mercato

Introduzione

L'Istat elabora correntemente delle stime sulla componente non osservata dell'economia, ossia quell'area che per motivi diversi sfugge all'osservazione diretta. Si tratta essenzialmente dell'economia sommersa e dell'economia illegale, quest'ultima circoscritta alle sole attività di prostituzione, commercializzazione di sostanze stupefacenti e contrabbando di sigarette. L'economia illegale è entrata per la prima volta nel calcolo degli aggregati economici con la revisione dei conti nazionali diffusa a partire da settembre del 2014, mentre l'economia sommersa è già da tempo compresa nelle stime⁷.

L'inclusione di specifiche attività illegali nella stima del Pil è una decisione che è stata presa a livello europeo e rende operativo, con modalità comuni tra gli Stati membri, il principio presente nel regolamento europeo dei conti nazionali (Sec) secondo il quale le misure che esprimono il reddito di una nazione devono tener conto anche di attività vietate dalle leggi nazionali ma che hanno caratteristiche di scambio volontario tra soggetti economici⁸. L'inclusione delle attività illegali risponde, in particolare, al criterio dell'eshaustività dei conti nazionali e ha l'obiettivo di accrescere la comparabilità delle stime consentendo, tra l'altro, l'utilizzo del reddito nazionale lordo ai fini del calcolo delle risorse proprie UE⁹.

Stimare la dimensione economica di un fenomeno non osservato è un'attività complessa che richiede l'utilizzo di strumenti teorici e tecniche di analisi statistica appropriate per consentire l'inserimento nei conti nazionali. L'insieme delle attività oggetto di analisi è stato, pertanto, circoscritto e le metodologie impiegate sono state finalizzate a misurare aspetti specifici del fenomeno. I metodi di stima impiegati non consentono, quindi, di misurare il volume d'affari delle organizzazioni criminali o l'insieme di operazioni economiche (legali o illegali) riconducibili a questo tipo di operatori.

⁷ L'economia sommersa deriva dall'attività di produzione di beni e servizi che pur essendo legale sfugge all'osservazione diretta in quanto connessa alla frode fiscale e contributiva.

⁸ Sono inserite nei conti nazionali le sole attività illegali che hanno la caratteristica di transazioni economiche e come tali comportano il mutuo consenso tra le parti. Conseguentemente, alcune azioni illegali, come i crimini contro la persona o contro la proprietà, non sono incluse nei confini della produzione e non sono inserite nella stima degli aggregati economici.

⁹ Alcune attività, infatti, possono essere legali e riconosciute dalle istituzioni fiscali e contributive in un paese e non in un altro. Inoltre, i redditi guadagnati dalla produzione di beni e servizi illegali possono essere impiegati per l'acquisto di beni e servizi legali mentre il risparmio generato dalle attività illegali può essere utilizzato per l'acquisizione di beni patrimoniali o per operazioni finanziarie.

In generale, poiché le attività illegali sono praticate da soggetti con forti incentivi a occultare il proprio coinvolgimento, sia come produttori sia come consumatori, le relative stime sono affette da un margine di errore decisamente superiore a quello che caratterizza altre componenti del Pil.

Le fonti e il metodo di stima del mercato delle droghe

In Italia non esistono indagini statistiche dirette utili ai fini della stima del valore degli aggregati economici associati al consumo di sostanze stupefacenti. I dati di base utilizzati sono di natura pubblica ma non provengono da rilevazioni della statistica ufficiale che, sino ad ora, non ha affrontato la misurazione diretta di queste attività. Le fonti informative, pertanto, sono rappresentate da un variegato insieme di informazioni proveniente da enti pubblici, organizzazioni internazionali, associazioni private e di ricerca.

Come in altri paesi europei, anche in Italia si evidenzia una situazione piuttosto difficile riguardo alla disponibilità e alla qualità dei dati. Le fonti amministrative fornite dagli organi di polizia, dai ministeri e dalle dogane, così come le ricerche di associazioni non-profit o universitarie utilizzano spesso concetti e modalità di rilevazione tra loro molto diverse e non standardizzate.

Informazioni che rispondono a degli standard di raccolta dati sulle quantità, i prezzi e i consumatori di droga, sono deducibili principalmente dalle due agenzie internazionali EMCDDA (European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction) e UNODC (United Nations Organization on Drug and Crime) che da molti anni monitorano il mercato della droga per diversi ordini di finalità (in particolare, controllo, prevenzione e lotta al terrorismo internazionale).

Anche in questo caso, tuttavia, la qualità del dato non è del tutto assicurata, perchè le rilevazioni sono affidate ai singoli paesi e non è possibile stabilirne il grado di accuratezza.

Coerentemente con quanto raccomandato dall'Ufficio statistico europeo (EUROSTAT), gli aggregati da stimare e le metodologie di misurazione sono definiti sulla base di criteri di prudenza. Data la scarsa qualità delle fonti informative di base, gli approcci si basano su assunzioni semplificatrici, utili per evitare eccessive disomogeneità nelle stime tra i paesi.

Un'analisi preliminare sulla domanda di sostanze stupefacenti ha consentito all'Istat di individuare gli aggregati economici da stimare in relazione all'effettiva significatività del mercato interno in termini di produzione, commercializzazione e interscambio con l'estero.

L'analisi preliminare ha consentito di classificare l'Italia come paese prevalentemente importatore di stupefacenti, con una significativa quota di commercializzazione interna e una modesta attività di ri-esportazione di cocaina e di eroina¹⁰.

L'approccio alla stima prende a riferimento prevalentemente indicatori di domanda e informazioni relative agli utilizzatori finali e ai loro comportamenti di consumo per tipologia di sostanza stupefacente. In questo modo, quindi, si analizzano i diversi mercati della droga, uno per ogni sostanza stupefacente oggetto di analisi, e si determinano i corrispondenti valori di consumo

¹⁰ Data la non significativa produzione di sostanze stupefacenti, limitata comunque alla cannabis e ad altre droghe sintetiche, il risultato dell'attività di traffico e spaccio è considerato nei conti nazionali alla stregua di qualunque altra attività commerciale, in cui la produzione è pari al margine tra il valore della merce venduta e i costi necessari per acquistare la merce.

procedendo alla stima del numero degli utilizzatori, della quantità media consumata e dei prezzi di mercato unitari.

Tali variabili sono state stimate sulla base delle informazioni fornite dall'EMCCDA e di altre informazioni rese disponibili da vari enti (Ministero della Salute, Dipartimento delle Politiche Antidroga e dal Consiglio Nazionale delle Ricerche).

Le difficoltà di misurazione hanno riguardato, in particolare, la mancanza d'indicatori esaustivi sul numero di soggetti coinvolti e il rischio della doppia contabilizzazione di fasi del processo produttivo, dalla distribuzione allo scambio finale. Tale problema, che nel contesto dei conti nazionali genera una sovrastima della domanda di beni e servizi, potrebbe essere causato da un'errata classificazione all'interno dei consumi finali di costi intermedi legali utilizzati per l'attività di produzione di beni e servizi illegali¹¹.

La stima del consumo di sostanze stupefacenti

Informazioni dirette sul consumo di droga non sono disponibili. L'accessibilità di indicatori sull'uso di sostanze stupefacenti e ad altre informazioni, in particolare sui comportamenti di consumo della popolazione, consente, tuttavia, di pervenire indirettamente ad una stima del valore del consumo di droga.

Il punto di forza di tale approccio è che le informazioni sugli utilizzatori, la frequenza d'uso e la quantità media consumata possono essere considerate variabili piuttosto stabili nel medio periodo e confrontabili tra paesi.

L'approccio che utilizza informazioni dal lato della domanda può essere così formalizzato:

$$HFC_j = N_j * Q_{HFC_j} * P_{HFC_j}$$

Dove HFC_j è il valore del consumo finale per la tipologia di sostanza j , N_j è il numero di individui coinvolti nel consumo di droga per sostanza, Q_{HFC_j} le quantità consumate e P_{HFC_j} sono i prezzi al dettaglio. Il consumo finale HFC è la risultante della somma dei consumi per le diverse sostanze stupefacenti j .

Il numero dei consumatori N si ottiene utilizzando i dati d'indagini che stimano la prevalenza del consumo, in termini di tassi, per tipologia di sostanza: eroina, cocaina, cannabis, amfetamine, ecstasy e LSD. Il tasso di prevalenza annuale (*last year prevalence rate*) è un indicatore chiave dell'Osservatorio europeo (EMCDDA) e viene stimato sulla base della General Population Survey (GPS). Fornisce l'informazione sulla proporzione di soggetti che hanno fatto uso di sostanze

¹¹ Si può verificare, tuttavia, anche una sottostima dei flussi di produzione se le informazioni disponibili non consentono di stimare l'ammontare di produzione che si genera nell'economia legale come indotto delle attività illegali.

stupefacenti nei 12 mesi precedenti il momento della rilevazione rispetto alla popolazione di riferimento (15-64 anni).

Dal 2010, i tassi di prevalenza sono diffusi dal Dipartimento delle Politiche antidroga nella Relazione annuale al Parlamento sulle tossicodipendenze. L'analisi dei dati per tipologia di sostanza ha evidenziato alcuni problemi di qualità dell'informazione raccolta. In particolare, la rappresentazione del fenomeno non risultava coerente con quanto pubblicato da altri paesi europei¹² e rispetto ad altre fonti nazionali come, ad esempio, l'indagine sulla popolazione generale condotte dal Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR). Il tasso di prevalenza annuale, inoltre, può essere considerato come valore soglia minimale per la misurazione del numero di consumatori.

I dati pubblicati nella Relazione sono stati, quindi, sottoposti a verifica tenendo conto anche di altre informazioni sia nazionali che sovranazionali. In particolare, sono stati utilizzati gli indicatori sui consumatori problematici forniti dall'EMCDDA¹³ e i dati sugli utenti in trattamento presso i Ser.T. per abuso di eroina come sostanza primaria per correggere il numero dei consumatori di eroina¹⁴.

L'approccio indiretto considerato porta a stimare un numero di consumatori di eroina molto più alto rispetto a quello che si otterrebbe utilizzando gli indicatori presenti nella Relazione al Parlamento e fornisce un fattore di correzione che è stato poi applicato a tutte le tipologie di droghe¹⁵.

In questo modo si ottiene per il 2010 un numero di consumatori per tipologia di sostanza validato e corretto in funzione di tutte le fonti disponibili sul fenomeno e coerenti con altri studi analoghi pubblicati dalla Commissione Economica Europea¹⁶.

Poiché le indagini hanno cadenza biennale, i dati sul numero di consumatori per l'anno 2011 sono stati costruiti applicando ai dati del 2010 i tassi di variazione medi annui registrati nel periodo 2010-2012.

Per determinare la quantità media di sostanza consumata nell'anno, è necessario definire delle assunzioni relative ai comportamenti individuali di consumo.

Il numero di utilizzatori per tipologia di sostanza è stato quindi dettagliato in modo da applicare comportamenti di consumo differenziati per tre diverse tipologie di consumatori: problematici,

¹² L'osservatorio EMCDDA riporta in tutti i bollettini di diffusione dei dati europei, la seguente nota: *"The most recent general population survey reported by Italy display a wide variation in results compared with the previous surveys which may reflect methodological differences. The data is provided for information, but given the lack of comparability between surveys should be treated with caution."* (<http://www.emcdda.europa.eu/stats13#display:/stats13/gstab1d>)

¹³ Si veda "Estimated trends in the prevalence of problem and injecting drug use, rate per 1.000 population aged 15-64", EMCDDA.

¹⁴ Quest'ultimi erano nel 2010 circa 115 mila mentre i consumatori potenziali ottenuti con i tassi di prevalenza risultavano nello stesso anno circa 95 mila.

¹⁵ I consumatori di cocaina sono stati sottoposti ad un ulteriore aggiustamento utilizzando come fonte informativa una ricerca scientifica che mette in relazione i consumatori di cocaina con quelli di cannabis (*"Monitoring the size and protagonist of drug market: combining supply and demand data sources and estimates"*, a cura di Carla Rossi in *Current Drug Abuse Reviews*, 6, 2013).

¹⁶ La Commissione europea ha fatto svolgere nel 2012 un'indagine sulla dimensione del mercato in 7 paesi europei: Olanda, Svezia, Portogallo, Repubblica Ceca, Bulgaria, Regno Unito e Italia. I risultati fanno parte di un rapporto della Commissione europea (Trautman F, Kilmer B, Turnbull P. Eds. "Further insights into aspects of the illicit EU drugs market", European Commission, 2013) mentre la stima del mercato italiano è pubblicata su una rivista internazionale (Carla Rossi, *"Monitoring the size and protagonists of the drug market: combining supply and demand data sources and estimates"*, *Current Drug Abuse Reviews*, 2013).

regolari, occasionali¹⁷. La distinzione tra le tre diverse tipologie di consumatori è possibile prendendo a riferimento informazioni di esperti riportate in letteratura¹⁸.

I livelli di consumo possono essere molto diversi tra un consumatore occasionale e un consumatore regolare. Inoltre, alcuni studi osservano che oggi la maggior parte dei consumatori acquista la droga al momento disponibile sul mercato rendendo, quindi, diffuso il poli-consumo, ovvero l'assunzione da parte di una stessa persona di più sostanze stupefacenti, specialmente fra i consumatori regolari e problematici¹⁹.

Nel 2011 il numero di utilizzatori di cannabis stimati dall'Istat è di 5,5 milioni mentre 1,1 milioni sono gli utilizzatori di cocaina. I consumatori di eroina risultano 188 mila e 480 mila sono gli utilizzatori di altre sostanze chimiche (ecstasy, LSD, anfetamine). La somma degli utilizzatori per sostanza non consente di stimare il numero dei consumatori di droga in quanto nelle stime una stessa persona può essere conteggiata una o più volte essendo misurato anche il poli-consumo.

Dopo aver definito il numero degli utilizzatori per tipo di sostanza e per comportamento di consumo (consumatori problematici, regolari e occasionali) è possibile pervenire alla stima della quantità di droga immessa nel mercato interno, inserendo alcune assunzioni sulla frequenza e le quantità d'uso delle diverse tipologie di consumatori. I comportamenti di consumo della popolazione, che riguardano sia la frequenza di consumo in un anno sia le dosi giornaliere, si basano su ipotesi condivise in ambito Europeo²⁰ e su indicazioni di esperti (Direzione Centrale Servizi Antidroga).

Il consumo in termini di valore è individuato moltiplicando le quantità consumate per i prezzi al dettaglio. Mentre i dati relativi al numero di consumatori ed alle quantità assunte richiedono un lavoro di raccordo tra fonti diverse, nonché la formulazione di ipotesi sui comportamenti di consumo, le informazioni sui prezzi appaiono più univoche e affidabili, e dunque l'elemento meno controverso tra quelli che concorrono alla determinazione della spesa.

Le informazioni sui prezzi sono disponibili nelle relazioni annuali della Direzione del Servizio Antidroga del Ministero dell'Interno. I dati forniti per tipo di sostanza si riferiscono al prezzo unitario (per dose o per grammo, a seconda dei casi) minimo, massimo e medio. Ai fini della stima della spesa, è stato considerato un prezzo al consumo intermedio tra le due quotazioni estreme indicate per le vendite al dettaglio. I prezzi risultano coerenti con quelli diffusi dalle Nazioni Unite.

Gli aggregati dell'offerta

Una volta stabilita la dimensione del mercato interno, rappresentata dalla quantità di sostanze stupefacenti consumate, si è proceduto alla stima del valore delle importazioni, delle esportazioni e

17 Si definiscono come problematici i consumatori che tendono a fare uso di droga tutti i giorni o quasi, spesso anche più volte al giorno, regolari i consumatori che fanno un uso settimanalmente di sostanze psicotrope, specialmente nel fine settimana, occasionali quei consumatori che hanno provato qualche sostanza stupefacente e che, se continuano nell'uso, riescono a limitarsi nella frequenza.

18 Si veda Fabi et al. "Segmentazione e valutazione del mercato dal lato domanda. In G.M. Rey, C. Rossi, A. Zuliani, (2011), "Il mercato delle droghe: dimensione, protagonisti, politiche" e "Further insights into aspects of the EU illicit drugs market", European Commission 2013.

19 Si veda "Il mercato delle droghe", a cura di G.M. Rey, C. Rossi e A. Zuliani, Franco Angeli, 2011, pag. 193.

20 Si rimanda all'Ebook di Vopravil J. e Rossi C "Illicit drug market and its economic impact" del 2014.

della produzione interna, tramite assunzioni riguardanti il grado medio di purezza delle sostanze, la quota di ri-esportazione e i prezzi di riferimento degli aggregati da stimare (prezzo di acquisto sui mercati internazionali, di vendita all'ingrosso e al dettaglio sul mercato nazionale).

Questi ultimi sono rilevati dal Ministero degli Interni e dall'agenzia delle Nazioni Unite per il controllo e la prevenzione del crimine (UNODC).

Le quantità di sostanze stupefacenti esportate e quelle utilizzate sul mercato interno rappresentano l'ammontare di droga gestito da residenti. Considerando le fasi tipiche del traffico di stupefacenti (commercio all'ingrosso internazionale, commercio all'ingrosso nazionale, commercio al dettaglio), si è proceduto alla stima del valore della produzione (definito come il margine derivante dalla vendita delle sostanze stupefacenti), dei costi intermedi e, conseguentemente, del valore aggiunto generato. Tale stima è basata su informazioni indirette fornite da analisti operanti presso le diverse istituzioni che svolgono attività di contrasto al fenomeno e relative alle "tecnologie di produzione" e ai prezzi della merce ai diversi stadi del processo.

Ciascuna fase del processo implica un diverso ammontare di ricavi e costi mentre le transazioni che si determinano lungo la filiera consentono di stimare la distribuzione del valore aggiunto tra i vari operatori. Al fine di determinare per ciascuna tipologia di transazione l'ammontare di produzione e di valore aggiunto, si sono stimati i margini commerciali (differenza fra valore del venduto e valore dei beni da rivendere) e i costi intermedi impiegati nella produzione. In particolare, per la definizione dei margini commerciali sono stati individuati i prezzi di riferimento lungo la filiera (ottenuti sulla base di elaborazioni di dati ufficiali e informazioni fornite da esperti della DCSA, Direzione Centrale dei Servizi Antidroga) e l'entità dell'adulterazione per tipologia di sostanza stupefacente (rispetto alla quale sono forniti dati dal Ministero degli Interni). I costi intermedi sono definiti in quota rispetto al valore della produzione, non essendo disponibili informazioni puntuali sui prezzi praticati per i beni e servizi acquistati dai trafficanti.

I risultati

Come per tutte le innovazioni introdotte nell'ultima revisione dei conti nazionali diffuse a partire da settembre 2014, i calcoli analitici di base sono stati sviluppati con riguardo all'anno 2011 che ha costituito ciò che in termini tecnici si definisce anno di riferimento (o di benchmark).

Le stime effettuate rilevano che nel 2011 le attività connesse agli stupefacenti rappresentano circa il 60% del complesso delle attività illegali stimate dalla Contabilità Nazionale e pesano per circa lo 0,8% sul Pil²¹. In particolare, il consumo di sostanze stupefacenti sul territorio nazionale è stimato in 12,7 miliardi di euro, di cui circa la metà attribuibili al consumo di cocaina e un quarto all'utilizzo di derivati della cannabis (Tabella 7).

Tabella 7: Consumo di droga per tipologia di sostanze stupefacenti. Anno 2011 (valori in milioni di euro)

²¹ Istat (2014), I nuovi conti nazionali in Sec 2010 - Innovazioni e ricostruzione delle serie storiche (1995-2013), Nota informativa, 6 ottobre.

Tipologia di droga	Consumi finali
Eroina	1.6
Cocaina	6.4
Cannabis	3.4
Altro	1.3
Totale	12.7

In sintesi, l'obiettivo perseguito nella costruzione delle misure di contabilità nazionale è stato quello di stimare nel modo più preciso possibile i valori per l'anno di riferimento 2011 e adottare ipotesi prudenziali e conservative per gli anni precedenti e successivi.

Stimare il valore economico delle attività illegali è un compito molto complesso e numerose sono le difficoltà che si incontrano: le informazioni disponibili da fonti ufficiali sono limitate e i metodi di stima comportano necessariamente l'utilizzo di ipotesi che presentano un carattere di discrezionalità. Nel complesso, l'Istat ritiene che le stime presentino un livello di fondatezza accettabile e tale da migliorare l'esaustività delle misure di contabilità nazionale.

Bibliografia

- European Commission, IMF, OECD, United Nations, World Bank (2009), *System of National Accounts 2008*, Brussels/Luxembourg, New York, Paris, Washington, D.C.
- Fabi et al. (2011), *Segmentazione e valutazione del mercato dal lato domanda*, in “Il mercato delle droghe: dimensione, protagonisti, politiche” a cura di G.M. Rey, C. Rossi, A. Zuliani.
- Groom, C. and Davies, T. (1998), *Developing a methodology for measuring illegal activity for the UK National accounts*, Economic trends, No. 536 July.
- EMCDDA (2003), *The state of the drugs problem in the European Union and Norway*, Annual Report 2003, Lisbon.
- EMCDDA (2008), *Guidelines for estimating the incidence of problem drug use*, Lisbon.
- EMCDDA (2011), *Annual report on the state of the drugs problem in Europe. 2011*, Lisbon.
- European Commission (2013), *Further insights into aspects of the EU illicit drugs market*, Editors Franz Trautmann (Trimbos Institute), Beau Kilmer (RAND) and Paul Turnbull (ICPR).
- Eurostat (1996), *European system of accounts ESA 1995*, Luxembourg.
- Eurostat (2013), *European system of accounts ESA 2010*, Luxembourg.
- Heij, R. de (2007), *Linking the illegal economy to National accounts*, Statistics Netherlands.
- Istat (2014), *I nuovi conti nazionali in Sec 2010 - Innovazioni e ricostruzione delle serie storiche (1995-2013)*, Nota informativa, 6 ottobre.
- OECD (2002), *Handbook for Measurement of the Non-Observed Economy*, Paris.
- REITOX (2012), *2012 National Report to the EMCDDA. Italy*.
- Rey, G.M., Rossi C., Zuliani A. (2011), *Il mercato delle droghe: dimensione, protagonisti, politiche*, Franco Angeli.
- Rossi, C. (2013), *Monitoring the size and protagonists of the Drug Market: combining supply and demand data sources and estimates*, Current Drug Abuse Reviews, 6, 2013.
- Rossi C. e altri (2014), *A chi compete la raccolta, l'interpretazione dei dati e lo studio della parte sommersa del 'fenomeno droga'?*, UniversItalia Editrice.
- UNODC (2000-2013), *World Drug Report*, Vienna.
- UNODC (2013), *Illicit flows*.
- Vopravil J., Rossi C. (2014), *Illicit drug market and its economic impact*, Ebook, UniversItalia Editrice.

Capitolo 2. Dimensione della criminalità

A cura del Ministero dell'Interno- Direzione Centrale Servizi Antidroga, del Ministero della Giustizia e di Esperti

2.1 Denunce a piede libero, in stato di irreperibilità e arresti

Nel 2014 sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria 29.474 persone, con un decremento pari al 13,25% rispetto all'anno precedente. Più in dettaglio, è stata rilevata una diminuzione delle denunce per i reati correlati all'eroina (-13,53%), alla cocaina (-22,85%), all'hashish (-29,69%), alle droghe sintetiche (-21,99%) e alle altre droghe (-6,97%) ed un aumento per quelle relative alla marijuana (+12,76%) e alle piante di cannabis (+13,19%).

Persone segnalate		2014	% sul 2013
Tipo di denuncia	Arresto	20.752	-16,82
	Libertà	8.373	-2,32
	Irreperibilità	349	-23,30
	Totale	29.474	-13,25
Tipo di reato	Traffico illecito (Art.73)	26.692	-12,40
	Ass. finalizzata al traffico (Art.74)	2.776	-20,53
	Altri reati	6	-50,00
	Totale	29.474	-13,25
Nazionalità (prime 10)	Italiani	18.889	-15,19
	Stranieri	10.585	-9,55
	di cui:		
	Marocchini	2.216	-18,26
	Albanesi	1.815	-19,90
	Tunisini	1.666	-7,44
	Nigeriani	919	22,86
	Senegalesi	463	13,76
	Gambiani	412	65,46
	Romeni	335	-7,20
	Egiziani	193	-15,72
	Algerini	164	0,00
	Dominicani	154	-25,24
Altre nazionalità	2.248	-12,22	
Sesso	Maschile	27.162	-13,22
	Femminile	2.312	-13,57
Età	Maggiorenni	28.433	-13,05
	Minorenni	1.041	-18,35
Fasce di età	< 15	42	-12,50
	15 ÷ 19	2.909	-18,15
	20 ÷ 24	5.614	-16,72
	25 ÷ 29	5.658	-13,59
	30 ÷ 34	4.709	-13,77
	35 ÷ 39	3.731	-10,57
	□ 40	6.811	-8,58
Totale	29.474	-13,25	

La sostanza stupefacente che ha prodotto il più alto numero di denunce è stata la cocaina (9.070 casi), seguita dalla marijuana (8.076), dall'hashish (4.885), dall'eroina (4.116) e dalle piante di cannabis (1.527).

Le denunce hanno riguardato in 18.889 casi cittadini italiani (64,09%) e in 10.585 cittadini stranieri (35,91%). L'incidenza delle donne e dei minori è stata rispettivamente del 7,84% e del 3,53%.

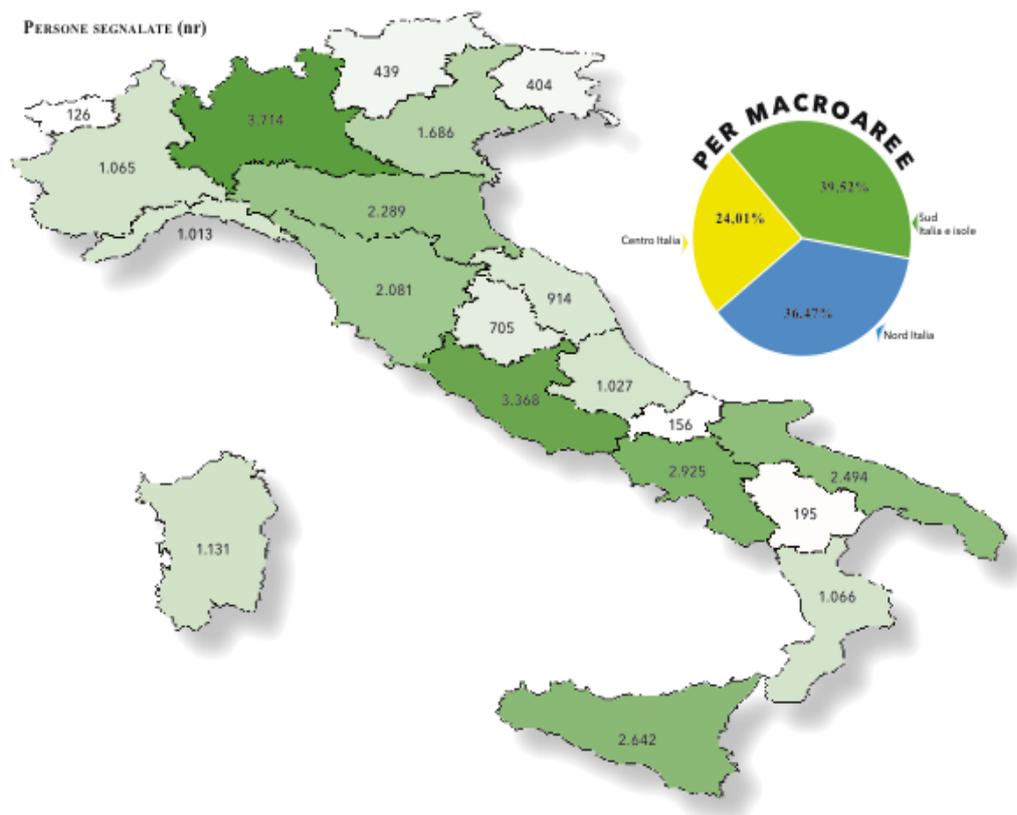
Su un totale di 29.474 informative di reato, 2.776 di esse hanno riguardato l'art. 74 del T.U. 309/90 (associazione finalizzata al traffico di stupefacenti) un numero che ben riflette l'impegno operativo e l'attenzione degli organi investigativi nei confronti della Criminalità Organizzata.

Persone segnalate: distribuzione regionale

La regione Lombardia, con un totale di 3.714 soggetti coinvolti nel traffico di stupefacenti, emerge come valore assoluto rispetto alle altre, seguita dal Lazio (3.368), dalla Campania (2.925), dalla Sicilia (2.642) e dalla Puglia (2.494). I valori più bassi in Molise (156) e Valle d'Aosta (126). Rispetto al 2013 aumentano in maniera consistente le denunce in Valle d'Aosta

(+641,18%) e in Umbria (+63,19%). I cali più vistosi, in percentuale, in Trentino Alto Adige (-37,11%) e nel Lazio (-25,96%). Prendendo in esame le macroaree, i soggetti segnalati all'Autorità Giudiziaria risultano distribuiti per il 39,52% al Sud e Isole, per il 36,47% al Nord e per il 24,01% al Centro.

Figura 32: Distribuzione regionale delle persone segnalate all'Autorità Giudiziaria. Anno 2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

STRANIERI SEGNALATI

Nel 2014 sono stati 10.585 i soggetti stranieri denunciati in Italia per reati concernenti gli stupefacenti. Questo numero, che rappresenta il 35,91% del totale dei denunciati, pur evidenziando un decremento del 9,55% rispetto all'anno precedente, appare comunque particolarmente rilevante.

Sono soprattutto marocchini (il 20,94% del totale) gli stranieri denunciati per droga a livello nazionale, seguiti da soggetti di nazionalità albanese (17,15%), tunisina (15,74%), nigeriana (8,68%) e senegalese (4,37%).

La cocaina, i derivati della cannabis e l'eroina sono le droghe maggiormente commercializzate dalle consorterie formate da stranieri (in particolare albanesi, marocchini, tunisini e nigeriani) attive nel nostro Paese. Volendo, invece, specificare l'ambito criminale in cui è prevalente una particolare etnia, sembra emergere una tendenza dei cittadini di nazionalità albanese, nigeriana

e marocchina alla partecipazione ad associazioni dedite al traffico illecito di droga mentre si confermano leader nelle attività di spaccio i cittadini di origine marocchina, i tunisini e albanese.

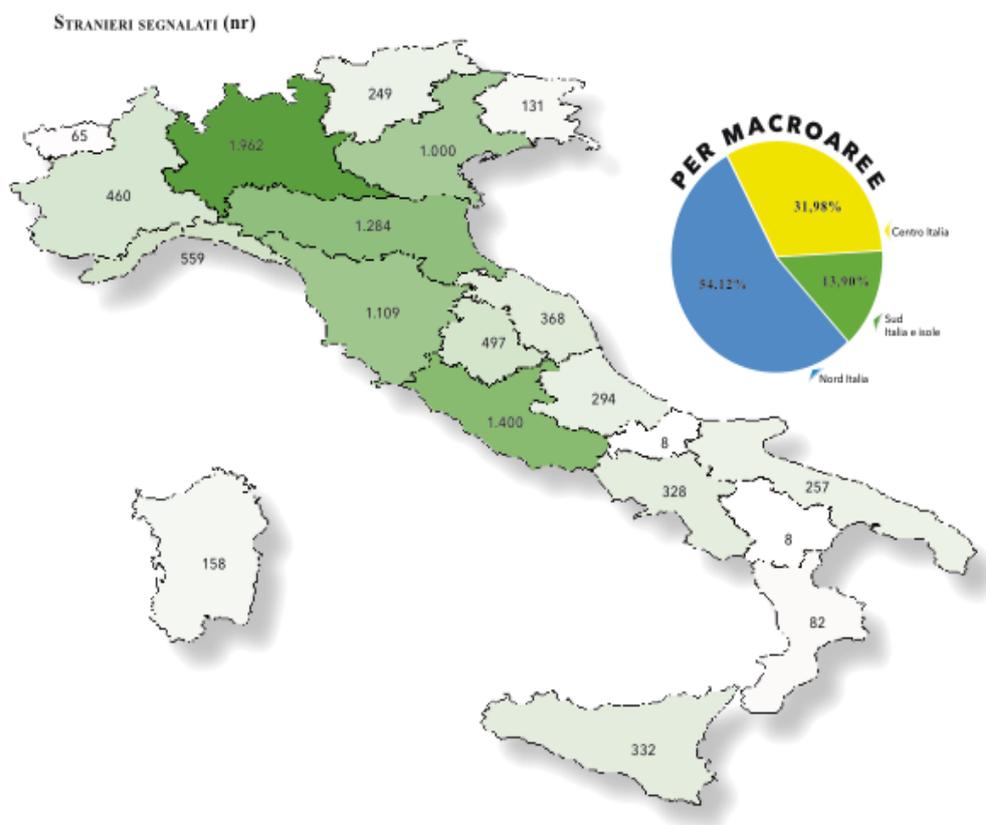
Stranieri segnalati: distribuzione regionale

In termini assoluti le regioni maggiormente interessate dalla presenza di stranieri coinvolti nel narcotraffico, pari al 63,82% del totale, sono la Lombardia, il Lazio, l'Emilia Romagna, la Toscana e il Veneto.

Anche la Liguria, luogo di transito dell'hashish proveniente dal Marocco via Spagna e Francia, raggiunge livelli significativi nell'incidenza di stranieri denunciati in rapporto alla popolazione.

Le regioni che, invece, registrano una minore presenza di stranieri denunciati sono quelle del meridione d'Italia dove però anche le attività di spaccio della droga sono rigidamente controllate dalle organizzazioni criminali endogene.

Si rileva, inoltre, la seguente maggiore concentrazione per nazionalità: marocchini in Lombardia, Toscana, Emilia Romagna e Veneto; albanesi in Lombardia, Toscana, Emilia Romagna; tunisini in Emilia Romagna, Veneto e Toscana; nigeriani in Veneto, Emilia Romagna e Lazio.

Figura 33: Distribuzione regionale degli stranieri segnalati all'Autorità Giudiziaria. Anno 2014

Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

DONNE SEGNALATE

Le donne segnalate all'Autorità Giudiziaria nel 2014 sono state 2.312 (1.466 in stato di arresto) corrispondenti al 7,84% del totale nazionale, con un decremento, rispetto all'anno precedente, del 13,57%. Fra queste, 510 sono di nazionalità straniera, in particolare romene, nigeriane, marocchine e albanesi.

La fascia di età maggiormente coinvolta è stata quella ≥ 40 anni con 721 casi.

Le segnalazioni hanno riguardato per l'89,71% il reato di traffico/spaccio e per il 10,29% quello di associazione finalizzata al traffico di stupefacenti.

Donne segnalate: distribuzione regionale

La regione Campania, con un totale di 295 donne coinvolte nel traffico di stupefacenti, emerge come valore assoluto rispetto alle altre regioni, seguita dal Lazio (270), dalla Lombardia (246), dalla Puglia e dalla Sicilia (164).

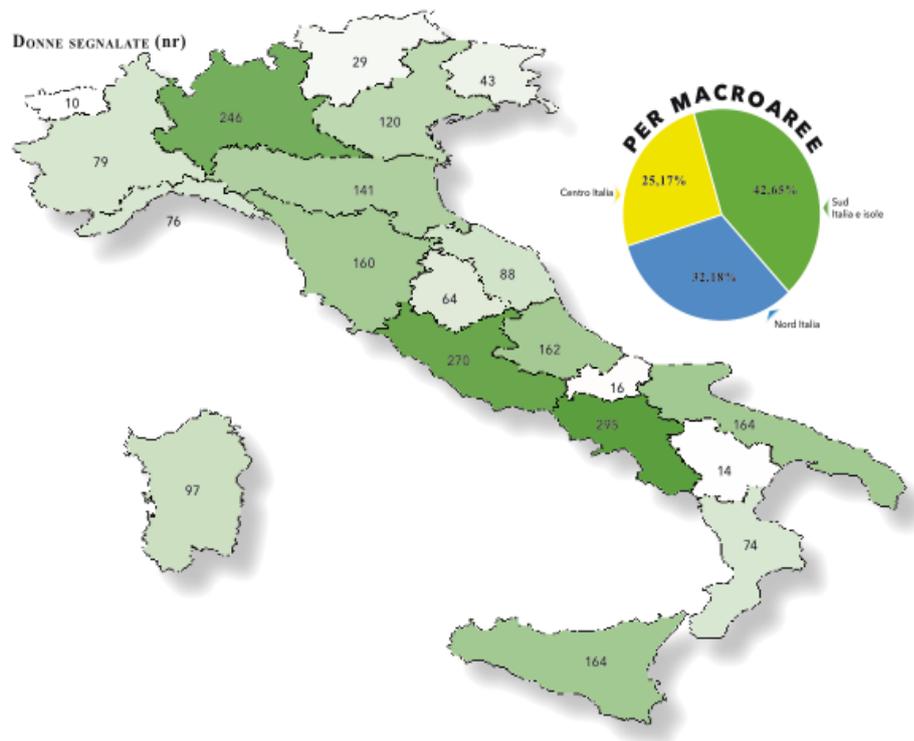
I valori più bassi in Basilicata (14) e Valle d'Aosta (10).

Rispetto al 2013 sono stati registrati aumenti consistenti di denunce in Valle d'Aosta (+900%), in Umbria (+82,86%), in Friuli Venezia Giulia (+43,33) e in Abruzzo (+25,58).

I cali più vistosi, in percentuale, nel Lazio (-34,31%), nella Toscana (-30,74%), nella Campania (-28,57%) e in Liguria (-22,45).

Prendendo in esame le macroaree le donne segnalate all'Autorità Giudiziaria nel 2014 risultano distribuite per il 42,65% al Sud e Isole, per il 32,18% al Nord e per il 25,17% al Centro.

Figura 34: Distribuzione regionale delle donne segnalate all'Autorità Giudiziaria. Anno 2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

MINORI SEGNALATI

I minori segnalati all'Autorità Giudiziaria nel 2014 sono stati 1.041 (424 in stato di arresto) pari al 3,53% del totale delle persone segnalate a livello nazionale, con un decremento del 18,35% rispetto all'anno precedente.

Come evidenziato nella seguente tabella, le denunce, 42 delle quali sono a carico di quattordicenni, presentano incrementi costanti man mano che ci si avvicina alla soglia della maggiore età. Tra i denunciati 188 sono di nazionalità straniera, in particolare tunisini, romeni, albanesi e marocchini.

Relativamente al tipo di reato, 1.015 minori sono stati segnalati per l'art. 73 (traffico/spaccio) e 26 per l'art. 74 (associazione finalizzata al traffico).

Minori segnalati: distribuzione regionale

La regione Toscana, con un totale di 110 minori coinvolti nel traffico di stupefacenti, emerge in termini assoluti rispetto alle altre, seguita dalla Lombardia (106), dal Lazio (92), dalla Puglia (79), dal Veneto (76), dalla Sicilia (73) e dalla Campania (67).

I valori più bassi in Basilicata (6) e in Valle d'Aosta (1). Rispetto al 2013 sono stati registrati aumenti consistenti di denunce in Umbria (+260%), in Calabria (+72,22%), nelle Marche (+55,26%) e in Abruzzo (+22,73%).

I cali più vistosi, in percentuale, in Molise

(-45,45%), in Sardegna (-42,62%), in Lombardia (-41,11%) e in Trentino Alto Adige (-37,74%).

Prendendo in esame le macroaree i minori segnalati all'Autorità Giudiziaria nel 2014 risultano distribuiti per il 41,57% al Nord, per il 31,40% al Sud e Isole e per il 27,03% al Centro.

Figura 35: Distribuzione regionale dei minori segnalati all'Autorità Giudiziaria. Anno 2014



Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga – Ministero dell'Interno

Denunce per sostanza: cocaina

Nel 2014 sono risultate in calo sia le operazioni di contrasto al traffico (-21,87%) che le denunce (-22,85%). Di segno negativo anche il dato dei sequestri (-21,90%), in linea con il trend che, negli ultimi anni, ha visto la stabilizzazione della domanda di questa specifica sostanza.

Nel complesso le operazioni rivolte al contrasto della cocaina sono state 4.758 e le denunce 9.070, mentre la sostanza sequestrata è risultata pari a kg 3.883,30.

Tra le 9.070 persone denunciate per i delitti aventi per oggetto la cocaina, 736 (8,11%) sono state donne e 100 (1,10%) minori.

I cittadini stranieri coinvolti sono stati 3.479, corrispondenti al 38,36% del totale dei denunciati per cocaina.

Le nazionalità straniere maggiormente coinvolte nel traffico di questo stupefacente sono quelle albanesi, marocchine, tunisine e nigeriane.

Rispetto al tipo di reato le denunce hanno riguardato per l'83,54% il traffico/spaccio e per il 16,45% quello più grave di associazione finalizzata al traffico.

Dall'esame dei casi in cui la provenienza è stata compiutamente accertata, si rileva che il mercato italiano è alimentato per la maggior parte dalla cocaina prodotta in Colombia e proveniente dall'Ecuador, Brasile, Costa Rica, Repubblica Dominicana, Cile e Perù.

La cocaina sequestrata nel corso delle operazioni antidroga è stata, il più delle volte, rinvenuta occultata sulla persona (523 casi), nelle abitazioni (436), in auto (209), in lettere o pacchi postali (94), nel bagaglio (91) e nel corpo in cavità rettale o ingerita (61).

I sequestri più significativi sono stati effettuati nel porto di Gioia Tauro (RC) per complessivi kg 441,58, al porto di Vado Ligure (SV) per kg 160,03, al porto di Genova per kg 154,09 e a Desenzano del Garda (BS) per kg 140.

Denunce per sostanza: eroina

Nel 2014 i sequestri di eroina in Italia sono risultati in aumento. Si è passati da kg 884,284 del 2013 a kg 931,129 del 2014 (+5,30%). In diminuzione le operazioni e le denunce relative a questa sostanza, che sono state rispettivamente 2.220 (-13,72%) e 4.116 (-13,53%).

Tra le 4.116 persone denunciate per eroina, 466 (11,32%) sono donne e 34 (0,83%) minori. I cittadini stranieri coinvolti sono stati 2.059, corrispondenti al 50,02% del totale dei denunciati per eroina.

Sono quelle tunisina, marocchina, albanese, nigeriana e pakistana, le nazionalità straniere maggiormente coinvolte nel traffico e nello spaccio dell'eroina in Italia.

Relativamente al tipo di reato le denunce hanno riguardato per il 91,11% il traffico/spaccio e per l'8,89% quello più grave di associazione finalizzata al traffico.

Dall'esame dei casi in cui la provenienza è stata accertata, si rileva che i principali paesi di provenienza di questo stupefacente sono la Grecia, il Pakistan, l'Albania, il Belgio, il Kenya, la Spagna e la Danimarca.

L'eroina sequestrata nel corso delle operazioni antidroga è stata il più delle volte rinvenuta occultata sulla persona (240 casi), nelle abitazioni (182), in autovetture (94), nelle cavità corporee (58) e nei bagagli (23).

I sequestri più significativi sono avvenuti nel Porto di Ancona (kg 69,13), a S. Giuliano Milanese (MI) (kg 55), a Cerea (VR) (kg 41,50), a Milano (kg 41,50) e a Padova (kg 40).

Denunce per sostanza: cannabis

Il 2014 ha portato un rilevante incremento nei sequestri di hashish (+211,29%) ed un aumento in quelli di marijuana (+15,93%) sul territorio nazionale. Per la marijuana il segno è positivo

sia per le operazioni (+11,75%) che per le segnalazioni all'Autorità Giudiziaria (+12,76%); sono, invece, entrambi di segno negativo per l'hashish, rispettivamente con -28,80% e con -29,69%. Nel complesso le operazioni di polizia finalizzate al contrasto dei derivati della cannabis sono state 11.528; le denunce per hashish 4.885, quelle per la marijuana 8.076 e quelle per la coltivazione di piante 1.527. I sequestri, invece, hanno raggiunto la soglia di kg 113.157,29 per l'hashish e di kg 33.440,86 per la marijuana.

Tra le 14.488 persone denunciate per condotte concernenti i derivati della cannabis, 939 (6,48%) sono donne e 855 (5,90%) minori. I responsabili di nazionalità straniera sono 4.458, corrispondenti al 30,77% del totale dei denunciati per questo tipo di sostanze.

Le nazionalità straniere maggiormente coinvolte nel traffico dei derivati della cannabis sono quelle marocchina, nigeriana, tunisina, albanese e senegalese.

Rispetto al tipo di reato le denunce hanno riguardato per il 95,51% il traffico/spaccio e per il 4,47% il reato più grave di associazione finalizzata al traffico.

Dall'esame dei casi in cui la provenienza è stata puntualmente accertata, si rileva che il mercato italiano è stato rifornito prevalentemente dall'hashish proveniente dal Marocco e dalla marijuana albanese.

I sequestri più significativi sono stati effettuati, per la resina di cannabis, nelle acque antistanti l'isola di Pantelleria (TP) (complessivamente kg 70.966 all'esito di due operazioni aeronavali) e, per la marijuana, a Roma (RM) (kg 2.240) e nel Porto di Catania (CT) (kg 2.062).

I quantitativi di cannabis sequestrati erano per lo più occultati in abitazioni (1.829 casi), sulla persona (1.349 casi), all'interno di corrispondenza postale (597 casi) e in auto (353 casi).

Denunce per sostanza: droghe sintetiche

Nel 2014, in Italia, i sequestri di droghe sintetiche in dosi nel loro complesso hanno registrato un incremento del 23,99%, mentre quelle rinvenute in polvere evidenziano un decremento pari al 56,32%. Le operazioni dirette al contrasto delle droghe sintetiche sono state 222 e le denunce 305, mentre le dosi sequestrate ammontano a 9.344 unità.

Il sequestro più significativo è stato quello relativo a 3.269 pastiglie di ecstasy, eseguito a Firenze nel mese di ottobre, mentre a Peschiera del Garda (VR), nel mese di gennaio sono stati sequestrati kg 21,03 di ecstasy.

Delle 305 persone denunciate per attività illecite aventi per oggetto le droghe sintetiche, 30 (9,84%) sono donne e 10 (3,28%) minori. I cittadini stranieri coinvolti sono stati 127, corrispondenti al 41,64% del totale dei denunciati per questo tipo di sostanze.

Le nazionalità straniere maggiormente coinvolte nei traffici e nelle attività di spaccio sono quelle filippina (48), cinese (27), bengalese (7), vietnamita (6), romena e tunisina (4).

Le droghe sintetiche sequestrate nel corso delle operazioni antidroga sono state rinvenute per lo più occultate all'interno di pacchi o lettere postali, sulla persona e in abitazioni.

Relativamente al tipo di reato, le denunce hanno riguardato, per il 97,38%, le condotte di traffico/spaccio e, per il 2,62%, il reato più grave di associazione finalizzata al traffico.

Anche nel 2014 il mercato olandese ha rivestito un ruolo essenziale nelle operazioni di approvvigionamento delle piazze di spaccio nazionali. Non a caso le principali direttrici d'ingresso di questo stupefacente provengono da quel Paese, oltreché dalla Spagna e dalla

Svizzera. Fra le droghe sintetiche sequestrate i quantitativi più significativi appartengono al gruppo dell'ecstasy.

Quadro riepilogativo

Sostanze stupefacenti sequestrate												
	Cocaina	Eroina	Hashish	Marijuana	Droghe sintetiche	Altre droghe	Piante di cannabis	Droghe sintetiche	Altre droghe	Totali		
	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(nr)	(nr)	(nr)	(kg)	(nr)	
Andamento quinquennale	2010	3.847	944	20.455	5.505	50	698	72.538	78.904	6.396	31.499	157.838
	2011	6.348	813	20.326	10.924	50	994	1.008.236	16.582	16.318	39.457	1.041.136
	2012	5.306	940	21.917	21.527	68	428	4.122.619	22.727	27.231	50.187	4.172.577
	2013	4.972	884	36.351	28.846	97	952	894.890	7.536	16.528	72.103	918.954
	2014	3.883	931	113.157	33.441	43	743	121.659	9.344	30.841	152.198	161.844
Ripartizione geografica (2014)	Italia Nord	1.584	524	7.577	3.396	36	357	10.165	3.159	27.858	13.474	41.182
	Italia Centro	361	186	5.095	5.518	4	363	18.911	4.182	1.076	11.528	24.164
	Italia Sud e isole	1.939	220	80.192	24.527	2	23	92.583	2.003	1.907	106.904	96.493
	Acque Internazionali	-	-	20.292	-	-	-	-	-	-	20.292	-

Persone segnalate all'Autorità Giudiziaria															
	Nazionalità		Età		Sesso		Fasce di età							Totale	
	Italiani	Stranieri	Maggioresnni	Minorenni	Maschi	Femmine	< 15	15 + 19	20 + 24	25 + 29	30 + 34	35 + 39	□ 40		
Andamento quinquennale	2010	27.173	12.164	38.188	1.149	35.960	3.377	42	3.620	8.247	8.220	6.637	4.869	7.702	39.337
	2011	24.433	12.793	36.033	1.193	34.038	3.188	44	3.568	7.606	7.458	6.427	4.526	7.597	37.226
	2012	23.124	12.381	34.225	1.280	32.484	3.021	62	3.464	7.286	6.972	5.747	4.534	7.440	35.505
	2013	22.272	11.702	32.699	1.275	31.299	2.675	48	3.554	6.741	6.548	5.461	4.172	7.450	33.974
	2014	18.889	10.585	28.433	1.041	27.162	2.312	42	2.909	5.614	5.658	4.709	3.731	6.811	29.474
Ripartizione geografica (2014)	Italia Nord	5.026	5.710	10.307	429	9.992	744	19	1.103	2.006	2.094	1.824	1.334	2.356	10.736
	Italia Centro	3.694	3.374	6.789	279	6.486	582	12	730	1.324	1.440	1.205	897	1.460	7.068
	Italia Sud e isole	10.169	1.467	11.312	324	10.650	986	11	1.065	2.280	2.115	1.678	1.499	2.988	11.636
	Acque Internazionali	-	34	25	9	34	-	-	11	4	9	2	1	7	34

2.2 Stima del costo della criminalità

Stimare quanto costa il contrasto e la repressione del “fenomeno droga” non è cosa semplice in quanto la raccolta dei dati è eseguita in alcuni casi in modo aggregato senza la possibilità di rintracciare la specifica voce di spesa, quindi è necessario adottare delle riproporzioni che possono indicativamente restituire il costo della specifica componente all’interno della macro voce economica.

La stima comprende tre componenti di spesa: la prima componente sono i costi dei detenuti “droga correlati”; la seconda componente sono i costi della pubblica sicurezza “droga correlati”, la terza componente sono i costi dei procedimenti giudiziari “droga correlati”.

La stima è effettuata sulla base dei dati provenienti da fonti amministrative: Ministero di Giustizia, Dipartimento Amministrazione Penitenziaria, Ragioneria Generale dello Stato, Istat.

Stima dei costi droga correlati della Giustizia italiana

Lo studio ha esaminato solo i costi diretti relativi al fenomeno droga per tre settori della giustizia penale: 1) i costi di detenzione 2) i costi sostenuti dalle forze dell’ordine e 3) i costi dei tribunali penali.

La raccolta dei dati e l’analisi dei costi sono state compiute in conformità a una serie d’indicatori, con l’obiettivo di determinare la quota di giustizia penale del bilancio nazionale dedicata agli interventi derivanti dal mercato delle droghe e dalla attuale legislazione.

La stima dei costi è stata realizzata al fine di fornire una comprensione generale dell’impatto economico o “peso” attribuibili al contrasto e repressione del fenomeno droga sul bilancio nazionale e di rapportare questo costo rispetto al PIL e alla spesa media pro-capite. I costi per i tre settori considerati, polizia, magistratura e prigionie, sono stati successivamente normalizzati per il PIL e per la popolazione residente al fine di fornire una dimensione comparabile degli stessi per gli anni osservati e la possibilità di comparazione con altri paesi, come in corso nel progetto europeo “Alice rap”.

Per il settore di detenzione, l’analisi condotta permetta di determinare il costo dei detenuti per “legge droga”. La stima per la detenzione è stata ottenuta moltiplicando il numero di detenuti per reati legati alla droga per il costo medio giornaliero per un detenuto. Il costo giornaliero di tutti i detenuti droga è stato moltiplicato per 365, per ottenere una stima del totale annuo.

La stima sui costi delle forze dell’ordine è stata ottenuta dividendo il costo totale degli stipendi per il personale stabile dei corpi di polizia dipendente dalle pubbliche amministrazioni (esclusa la polizia penitenziaria i cui costi sono già inclusi nella stima per la detenzione) per il numero totale di delitti denunciati dalle forze di polizia all’autorità giudiziaria. Il costo medio risultante per reato è stato poi moltiplicato per il numero di reati relativi alla normativa sugli stupefacenti.

Per il settore giudiziario, la stima è stata ottenuta, dividendo il totale dei costi del personale dipendente ed estraneo all’amministrazione della magistratura ordinaria per tutti i procedimenti penali e civili ottenendo il costo medio per ogni procedimento, successivamente moltiplicato per i procedimenti penali “droga”. Questa stima è solamente indicativa per tre motivi: il primo, perché non è possibile un calcolo accurato della spesa penale, i capitoli di spesa per i tribunali sono composti sia dai costi dei tribunali penali sia da quelli civili; il secondo perché è stato considerato non il costo totale della giustizia ma solo i compensi della magistratura ordinaria quindi una parte

dei costi sostenuti dal sistema giudiziario. Infine se si avesse l'indicazione sul costo di un procedimento droga la stima sarebbe più precisa. La stima deve essere considerata a titolo indicativo.

I dati sono stati raccolti da fonti istituzionali nazionali. Le principali fonti di dati accessibili e gli oggetti cercati sono elencati di seguito:

- ISTAT (popolazione, PIL prezzi correnti; reati registrati dalla polizia; numero procedimenti penali 309/1990).
- Ragioneria Generale dello Stato (numero personale Corpi di Polizia; Costo personale Corpi di Polizia; costo personale Magistratura ordinaria)
- Direzione Amministrativa Penitenziaria (numero totale di detenuti; numero detenuti 309/1990; Costo giornaliero detenuti).
- DCSA (Direzione centrale servizi antidroga) (Denunciati legge 309 1990 articolo 73 sostanza primaria "Cannabis")
- Ministero della Giustizia (Numero procedimenti penali; numero procedimenti civili)

E' stato possibile raccogliere tutti i dati per gli anni dal 2008 al 2012.

Costi della reclusione

I dati relativi alla detenzione per un paese sono una preoccupazione importante ed è uno dei principali problemi che qualsiasi indagine su tematiche criminalità-correlate deve affrontare. I costi di detenzione attribuibili alla droga sono chiaramente legati al numero totale di detenuti (tra cui i detenuti in attesa di giudizio), condannati per reati legati alla droga. Questo indicatore è comunemente noto come la *prison stock*. Di solito, il numero totale dei detenuti comprende le categorie standard di detenuti, come le persone detenute in un istituto penale a una determinata data e, più specificamente, detenuti in custodia cautelare e prigionieri condannati.

Il costo stimato per la detenzione per reati legati alla droga è stato ottenuto moltiplicando il numero di giorni-persona di persone detenute per motivi legati alla droga per il costo medio al giorno per i diversi anni presi in considerazione. Per prevalenza riportata in un giorno specifico, i numeri sono stati moltiplicati per 365 per ottenere una stima media del totale annuo. La stima per il 2014 non è stata effettuata in quanto non disponibile il costo giornaliero per detenuto (Tabella 8).

Tabella 8: Costi annuali di detenzione.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
(Costo medio giornaliero per singolo detenuto)	152,05	120,95	116,67	119,01	124,73	123,78
DETENUTI LEGGE DROGA	23.505	26.931	28.199	27.459	26.160	24.273
COSTO DETENUTI DROGA PER ANNO	1.304.486.366	1.188.916.124	1.200.841.725	1.192.781.890	1.190.971.932	1.096.646.858

Fonte: Ministero della Giustizia, Direzione Amministrativa Penitenziaria

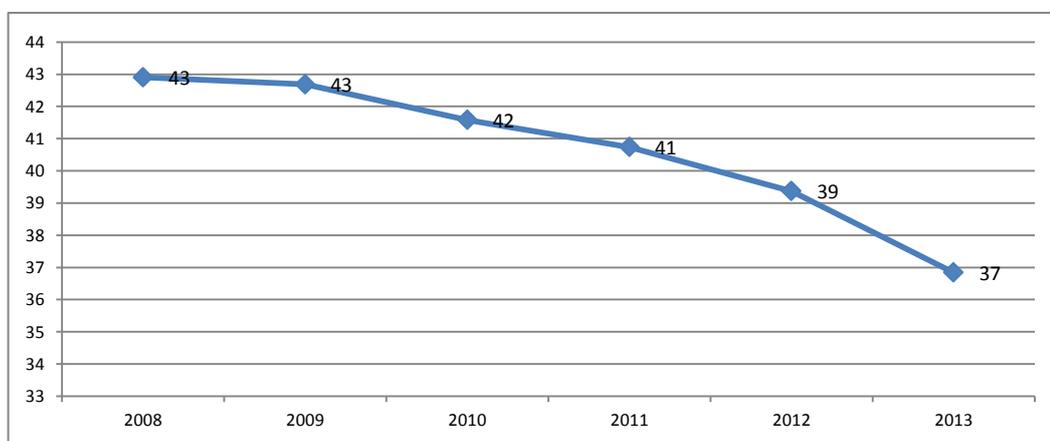
La spesa per i detenuti droga negli anni presi in considerazione è particolarmente elevata, l'anno in cui si registra la spesa più alta è il 2008, mentre la spesa più bassa è del 2013, questo decremento non corrisponde a un calo dei detenuti droga, bensì da una riduzione del costo giornaliero per detenuto (Tabella 9, Figura 36).

Tabella 9: Costo penitenziario.

	Costo detenuti droga	Costo detenuti totale	• % spesa detenuti droga sul totale dei detenuti
2008	1.304.486.366,25	3.040.693.619,25	• 42,9
2009	1.188.916.124,25	2.785.439.191,25	• 42,7
2010	1.200.841.725,45	2.888.084.181,00	• 41,6
2011	1.192.781.890,35	2.927.982.203,25	• 40,7
2012	1.190.971.932,00	3.025.187.076,05	• 39,4
2013	1.096.646.858,10	2.976.845.253,30	• 36,8

Fonte: nostre elaborazioni Ministero della Giustizia, Direzione Amministrativa Penitenziaria

Figura 36: Spesa percentuale dei detenuti droga sul totale della spesa per detenuti.



Fonte: Elaborazioni esperti sui dati del Ministero della Giustizia e della Direzione Amministrativa Penitenziaria.

Costi Polizia

Diverse fonti di dati sono state utilizzate per stimare i costi attribuibili al contrasto e alla repressione del fenomeno droga da parte dei corpi di polizia.

La stima è stata ottenuta dividendo il costo totale degli stipendi dei corpi di polizia (esclusi i costi del personale di polizia penitenziaria che ovviamente è già conteggiato per la stima dei costi di detenzione) per il numero totale di tutti i crimini denunciati dalle forze di polizia all'autorità

giudiziaria (Figura 37). Il costo medio risultante per crimine è il stato moltiplicato per il numero di reati relativi alla normativa sugli stupefacenti (Tabella 10).

Tabella 10: Costi di Polizia.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tot. personale dipendente dalle P. A. CORPI DI POLIZIA	333.492	330.816	328.786	324.071	324.086	320.404	316.717
Personale stabile dipendente dalle P. A. CORPI DI POLIZIA	331.614	325.664	325.376	320.031	318.853	314.728	313.245
Tot. costo personale dipendente e estraneo all'amm.ne CORPI DI POLIZIA	16.514.000.000	16.619.000.000	17.168.000.000	17.033.000.000	17.947.000.000	17.106.000.000	16.894.000.000
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA personale POLIZIA PENITENZIARIA	41.405	40.717	40.291	39.18	39.978	39.807	39.366
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA COSTO POLIZIA PENITENZIARIA	1.958.968.589	1.945.660.340	1.985.092.677	2.015.128.441	1.988.532.988	2.016.009.880	2.006.085.859
Personale stabile dipendente dalle P. A. CORPI DI POLIZIA (esclusa la Polizia Penitenziaria)	290.209	284.947	285.085	280.851	278.875	274.921	273.879
Tot. costo personale dipendente e estraneo all'amm.ne CORPI DI POLIZIA (esclusa la Polizia Penitenziaria)	14.555.031.411	14.673.339.660	15.182.907.323	15.017.871.559	15.958.467.012	15.089.990.120	14.887.914.141

Capitolo 2 Dimensione della criminalità

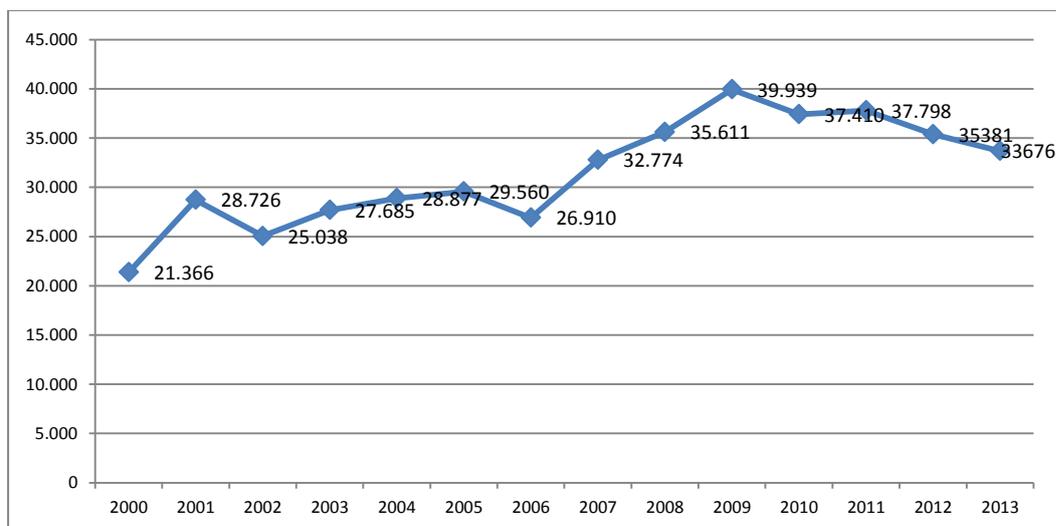
N. delitti denunciati dalle Forze di Polizia all'A. G.	2.933.146	2.709.888	2.629.831	2.621.019	2.763.012	2.818.834	2.892.155
N. delitti denunciati dalle Forze di Polizia all'A. G. sulla Normativa sugli stupefacenti	34.439	34.082	34.101	32.761	34.034	33.852	33.578
Stima Dei Costi Droga Relativi All'attività Di Contrasto Dei Corpi Di Polizia	170.895.253	184.545.178	196.876.652	187.713.439	196.571.881	181.219.024	172.849.097
Segnalazioni all'A. G. per art. 73 e tipologia di sostanza CANNABIS							14.986
Stima Dei Costi Droga Relativi All'attività Di Contrasto Art. 73 (Cannabis) Dei Corpi Di Polizia							77.143.265
% sul totale della stima dei costi di Polizia per droga attribuibile a denunciati art. 73 - cannabis							44,63

Fonte: Ragioneria Generale dello Stato, Istat, Direzione Centrale Servizi Antidroga

Solo per il 2013 si è cercato di stimare il numero di reati art. 73 DPR 309/90 che avessero come sostanza primaria rinvenuta la cannabis. Ovviamente questa stima deve essere interpretata con moderazione e come informazione indicativa di una possibile stima dei costi di contrasto e repressione per questo tipo di sostanza. Il problema principale nel creare questa tipologia di stime è che sono costruite sulla base di dati provenienti da fonti amministrative, che non tengono in considerazione esigenze di ricerca e di valutazione costi/efficacia delle politiche.

Forse, nei prossimi anni, tramite una raccolta più specifica di informazioni su alcune attività dei corpi di polizia, si potrà rilasciare valori in dettaglio che potrebbero risultare utili alla pianificazione di strategie di contrasto.

Figura 37: Reati per violazione delle leggi in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope con sentenza irrevocabile per anno di iscrizione al Casellario (valori assoluti)



Fonte: Istat

Costi dei Tribunali

Come per la stima dei costi droga correlati ai corpi di polizia, anche la stima dei costi relativi al sistema giudiziario è stata costruita utilizzando diverse fonti di dati.

Bisogna evidenziare che la stima sui costi dei tribunali è solo indicativa e fortemente sottostimata, in quanto non è stato possibile reperire le informazioni necessarie per un'attenta e meticolosa analisi. I costi dei tribunali sono accorpatis tra spese per il civile e quelle per il penale, questo comporta l'impossibilità di definire esattamente il carico di spesa per i procedimenti droga.

La stima è stata ottenuta dividendo il totale delle spese per i salari della magistratura ordinaria per il totale dei procedimenti civili e penali, la media risultante del costo per ogni procedimento è stata moltiplicata per il numero dei procedimenti relativi alla normativa sugli stupefacenti (

Tabella 11).

Tabella 11: Procedimenti PENALI e CIVILI per tipologia di ufficio.

Procedimenti PENALI con autore noto ISCRITTI negli uffici giudiziari per tipologia di ufficio					
Ufficio	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012
TOTALE GENERALE	3.277.951	3.410.326	3.503.415	3.329.781	3.366.529
Procedimenti CIVILI Definiti					
Ufficio	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012
Corte di Appello	129.681	141.112	149.838	148.839	160.879
Corte Suprema di Cassazione	33.928	31.251	28.963	32.949	25.012
Giudice di pace	1.632.629	1.706.922	1.747.840	1.561.543	1.512.217
Tribunale ordinario	2.779.293	2.800.435	2.742.081	2.702.744	2.761.232

Tribunale per i minorenni	63.948	68.348	66.877	65.657	65.265
Totale	4.639.479	4.748.068	4.735.599	4.511.732	4.524.605
TOTALE Procedimenti penali autore noto ISCRITTI negli uffici giudiziari + procedimenti civili Definiti	7.917.430	8.158.394	8.239.014	7.841.513	7.891.134
Procedimenti 309/90 INIZIO AZIONE PENALE+ARCHIVIATI	55.244	53.674	47.755	45.500	41.881
Totale Costi Personale dipendente ed estraneo all'amministrazione della MAGISTRATURA ORDINARIA	1.561.124.041	1.569.140.367	1.635.955.912	1.561.632.093	1.723.497.303
COSTO MEDIO PROCEDIMENTO CALCOLATO SUL TOTALE DEI COSTI DEL PERSONALE DELLA MAGISTRATURA ORDINARIA	197,18	192,33	198,56	199,15	218,41
STIMA COSTI Procedimenti 309/90 INIZIO AZIONE PENALE+ARCHIVIATI	10.892.769	10.323.360	9.482.333	9.061.295	9.147.201

Fonte: Ministero della Giustizia - Direzione Generale di Statistica, Ragioneria Generale dello Stato, ISTAT

Costi totali

Sommando le stime si ottiene la stima totale di quanto lo Stato spende per il contrasto e la repressione del fenomeno droga. Le stime prodotte per gli anni dal 2008 al 2012 registrano una spesa media di 1,4 miliardi, tradotta nello 0,08 del PIL e una spesa media pro-capite di quasi 24 euro.

La spesa più alta si è registrata nel 2008 di 1,5 miliardi (

Tabella 12).

Secondo una stima presentata nella Relazione al Parlamento del 2012 “I costi imputabili alle attività di contrasto ammontano a circa 2 miliardi di euro (7,1% del totale), di cui quasi la metà (48,2%) per la detenzione, il 18,7% per le attività delle forze dell’ordine, il 32,6% per le attività erogate dai tribunali e dalle prefetture”²², la stima fornita nella Relazione al Parlamento è di 600milioni superiore a quella prodotta in questo documento, ovviamente come abbiamo esplicitato la stima dei costi per i tribunali è fortemente sottostimata. Quindi se applicassimo la stessa proporzione percentuale per calcolare i costi dei tribunali, condizionando l’analisi alla stima

²² Relazione al Parlamento 2012 Sull’uso di sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia, Dati relativi all’anno 2011 e primo semestre 2012 - elaborazioni 2012, SINTESI http://www.politicheantidroga.it/media/569861/file%20cumulativo_light.pdf

statisticamente più robusta in nostro possesso, che è quella per i costi di detenzione, arriveremmo ad una stima di costo per il contrasto e la repressione di 2miliardi e mezzo di euro per il 2012.

Tabella 12: Costo totale.

	2008	2009	2010	2011	2012
COSTO DETENUTI DROGA PER ANNO (IN €)	1.304.486.366,25	1.188.916.124,25	1.200.841.725,45	1.192.781.890,35	1.190.971.932,00
STIMA DEI COSTI DROGA RELATIVI ALL'ATTIVITÀ DI CONTRASTO DEI CORPI DI POLIZIA	184.545.177,62	196.876.652,01	187.713.438,99	196.571.881,08	181.219.023,73
STIMA COSTI Procedimenti 309/90 INIZIO AZIONE PENALE+ARCHIVIATI (TOTALE SALARI MAGISTRATURA ORDINARIA)	10.892.769,06	10.323.360,22	9.482.333,03	9.061.294,71	9.147.201,22
TOTALE COSTI GIUSTIZIA DROGA	1.499.924.312,93	1.396.116.136,47	1.398.037.497,47	1.398.415.066,14	1.381.338.156,95
Prodotto Interno Lordo ai prezzi di mercato	1.632.933.400.000	1.573.655.100.000	1.605.694.400.000	1.638.857.300.000	1.615.131.200.000
POPOLAZIONE residente al 1° gennaio	59.619.290	60.045.068	60.340.328	59.433.744	59.394.207
% COSTI GIUSTIZIA DROGA SUL PIL	0,092	0,089	0,087	0,085	0,086
SPESA PROCAPITE COSTI GIUSTIZIA DROGA	25,16	23,25	23,17	23,53	23,26

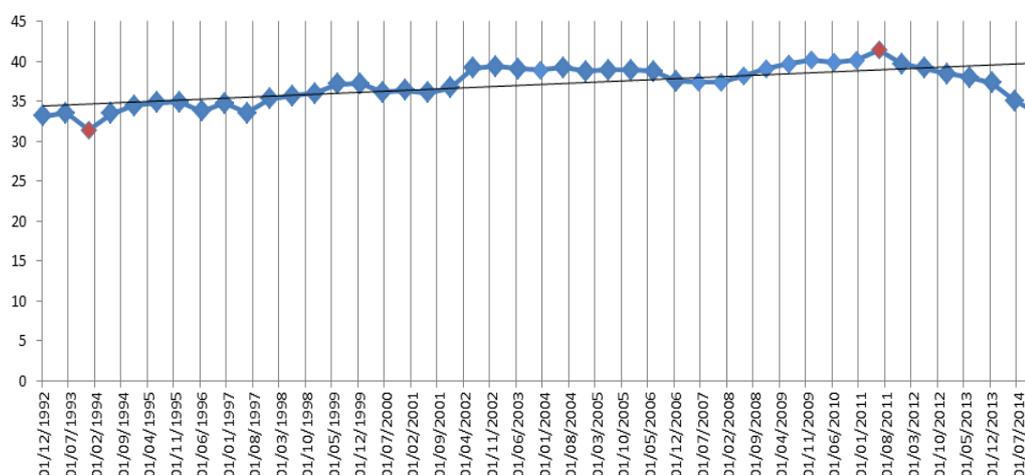
2.3 Stima della popolazione coinvolta nel mercato illegale di sostanze stupefacenti

Negli ultimi venti anni, circa un detenuto su tre entra in carcere ogni anno per la violazione dell'art. 73 D.P.R. 309/1990, come si vede dalla Figura 38. La diminuzione dei detenuti, per violazione

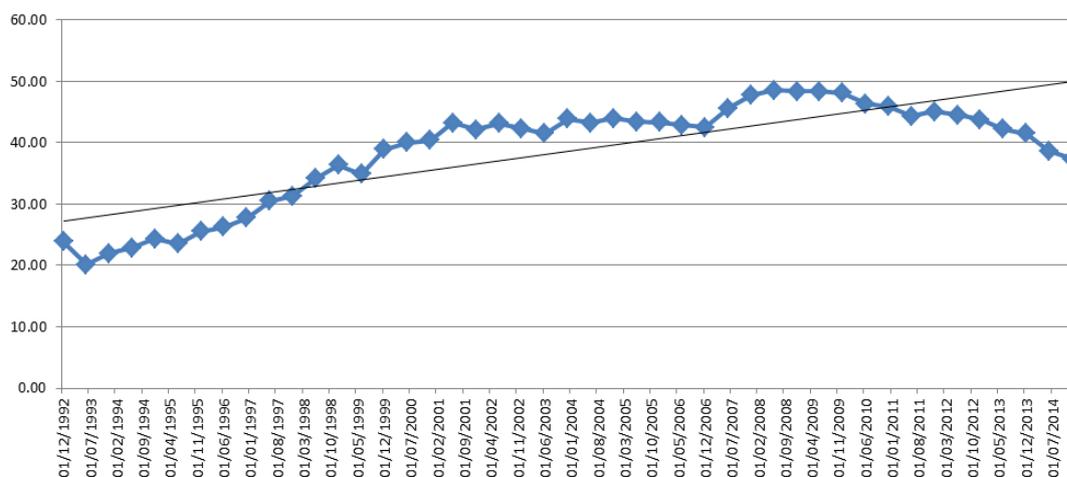
della normativa antidroga, nel 2013 e 2014 è legata probabilmente sia alle scelte effettuate per la scarsa ricettività delle carceri italiane, sia alle modifiche della legge per la sentenza di incostituzionalità di febbraio 2014. Tuttavia, si registra l'aumento in percentuale che è costante e consistente dal 2006 al 2012.

Osservando il trend degli ingressi per art. 73 il valore percentuale più basso si registra a dicembre 1993, dovuto all'effetto del referendum parzialmente abrogativo del 18 aprile 1993, che modificò la legge del 1990 (Jervolino-Vassalli) concernente le pene per la detenzione per uso personale di droghe, in quel periodo di tempo i ristretti per art.73 erano 15.820, pari al 31,42%, rispetto al 37,33% registrato a dicembre 2013, prima della sentenza della Corte costituzionale n. 32 del 2014 che abroga le modifiche introdotte con la cosiddetta FINI-GIOVANARDI i cui effetti sono visibili nella serie storica dal 2006 dove si osserva un trend crescente della percentuale di detenuti.

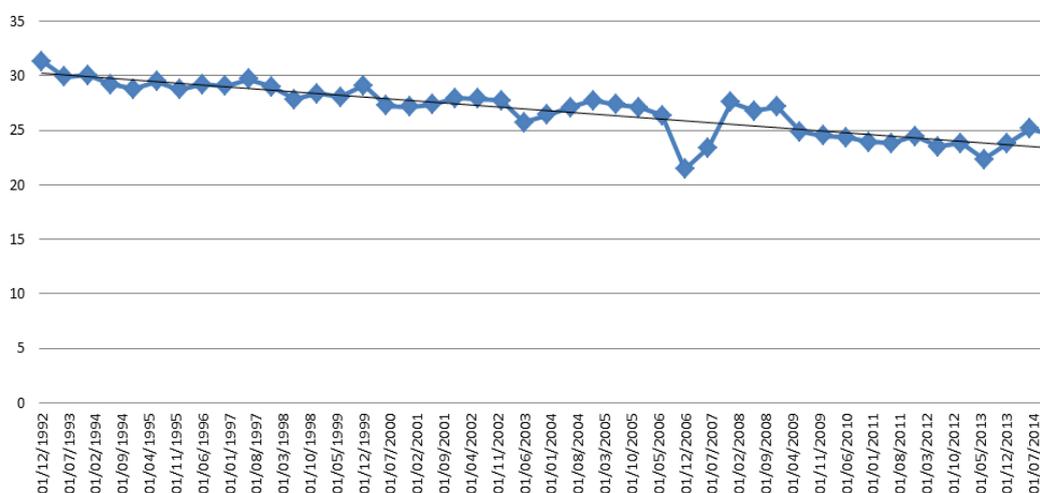
Figura 38: Percentuale di detenuti dal 1992 al 2014 per violazione dell'art. 73 del D.P.R. 309/90.



Anche la popolazione straniera detenuta per art. 73, nello stesso arco temporale passa da un 20,09% a dicembre 1993 al 41,50 a dicembre 2013 quindi in 20 anni raddoppia la sua incidenza percentuale sui detenuti per art. 73 (Figura 39).

Figura 39: Andamento percentuale di stranieri per art. 73 sul totale detenuti ristretti per art. 73.

In questi anni mediamente un terzo dei detenuti è stato considerato tossicodipendente dal Sistema penitenziario (Figura 40), anche se si registra una diminuzione del 5,5%. Questo decremento è dovuto in parte a come sono cambiate le sostanze d'uso e la loro assunzione; altro elemento è la modifica della modalità per diagnosticare la dipendenza all'interno dei penitenziari, ricordiamo che dal 2009 in poi, la rilevazione avviene attraverso le Regioni, tramite i SerT presenti in carcere o collegati. Non si tratta però di una mera questione di riorganizzazione dei flussi informativi, bensì di un cambiamento dei criteri di classificazione dei detenuti tossicodipendenti. Infatti, seguendo le linee di indirizzo del Dipartimento Politiche Antidroga, la classificazione avviene attraverso diagnosi, utilizzando un unico strumento diagnostico (ICD IX): per "uniformare" le procedure ed avere maggiore "omogeneità". Questo nuovo assetto organizzativo ha comportato una ulteriore suddivisione tra "dipendenti" e "assuntori senza dipendenza", con ripercussioni sul piano giudiziario, ossia con la possibile conseguenza di restringere l'accesso alle misure alternative ai soli assuntori classificati "dipendenti".

Figura 40: Percentuale di tossicodipendenti sul totale dei detenuti.

La popolazione straniera detenuta, dal 1992 al 2014, è raddoppiata (

Figura 41). Infatti si è passati dal 15,3% al 32,6% del 2014 con dei picchi nel 2007. Questo incremento è in parte dovuto all' aumento dei tossicodipendenti stranieri, che negli stessi anni sono triplicati passando dal 11,3 del 1992 al 30,0% del 2014 (Figura 42).

Figura 41: Percentuale di detenuti stranieri sul totale dei detenuti.

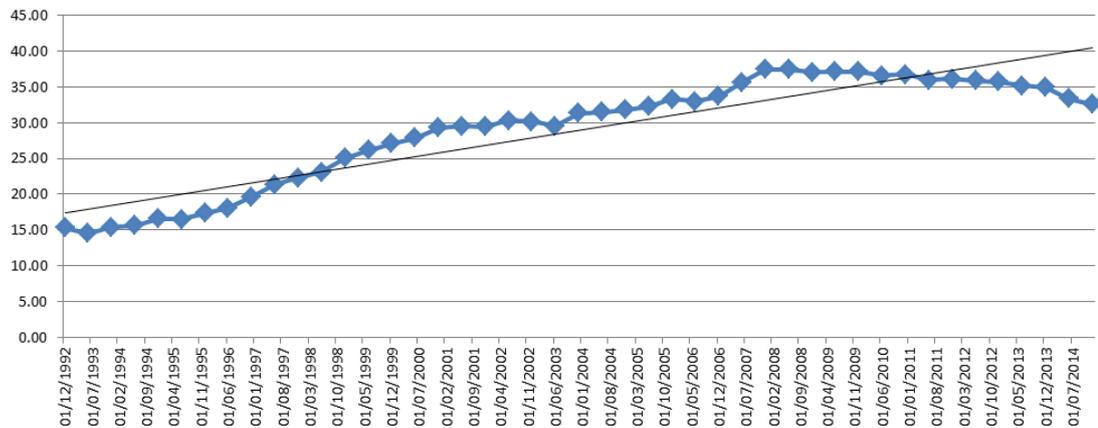
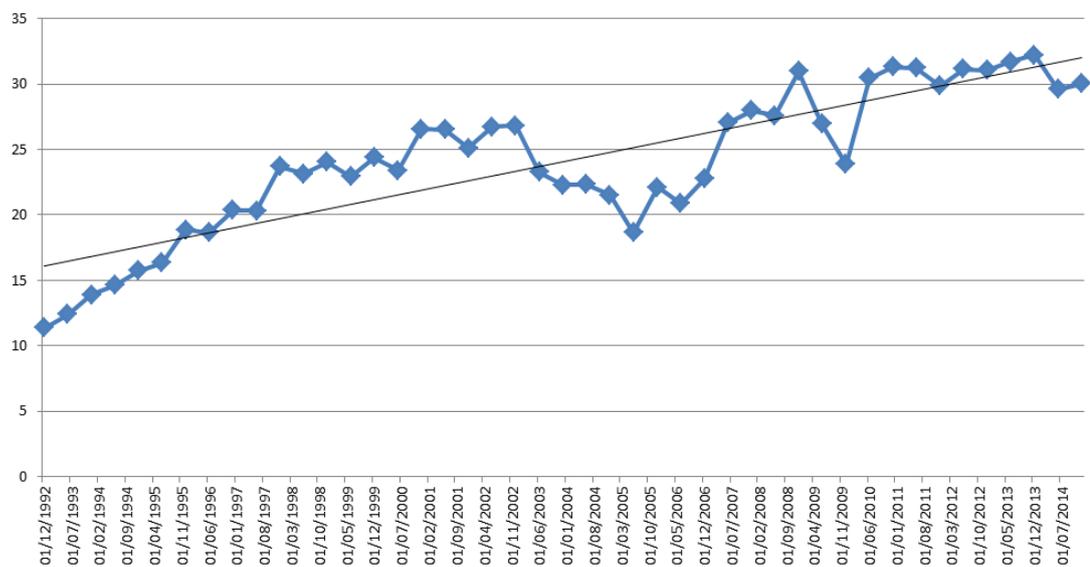
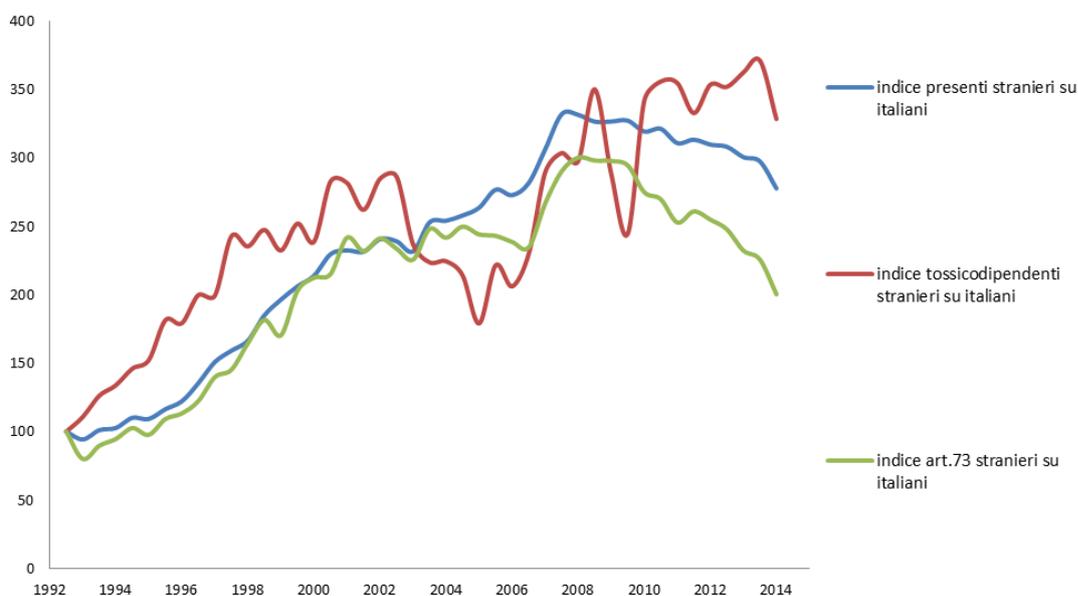


Figura 42: Percentuale di tossicodipendenti stranieri sul totale dei tossicodipendenti.



Anche analizzando i numeri indici della presenza straniera nelle carceri, dei tossicodipendenti stranieri su italiani e gli stranieri reclusi per art. 73 su italiani nel periodo dal 1992 al 2014, si registrano trend crescenti con valori circa tre volte superiori a quelli del 1992 anno base per l'indice (Figura 43).

Figura 43: Confronto mediante numeri indice con base nel 1992.

Analizzando i detenuti per articolo 73 si registra che solo un terzo è stato condannato mentre i due terzi sono, fino al 2008, ancora in fase di procedimento giuridico, negli anni successivi si sale fino a superare la metà. Inoltre si osservano gli effetti della sentenza della Corte costituzionale n. 32 del 2014 che abroga le modifiche introdotte con la cosiddetta legge FINI-GIOVANARDI del 2006, infatti, si osserva una diminuzione nel 2014 di circa 5mila detenuti per questo reato rispetto all'anno precedente (Figura 44).

Il numero di condannati rispetto ai detenuti per gli art. 73, 74 e 73 e 74 hanno registrato un incremento dal 2006 al 2014, in particolare per l'art. 73 dove i condannati sui detenuti per quest'articolo sono passati da un terzo a due terzi. L'effetto della sentenza della corte costituzionale ha avuto effetto solo sui condannati per art.73.

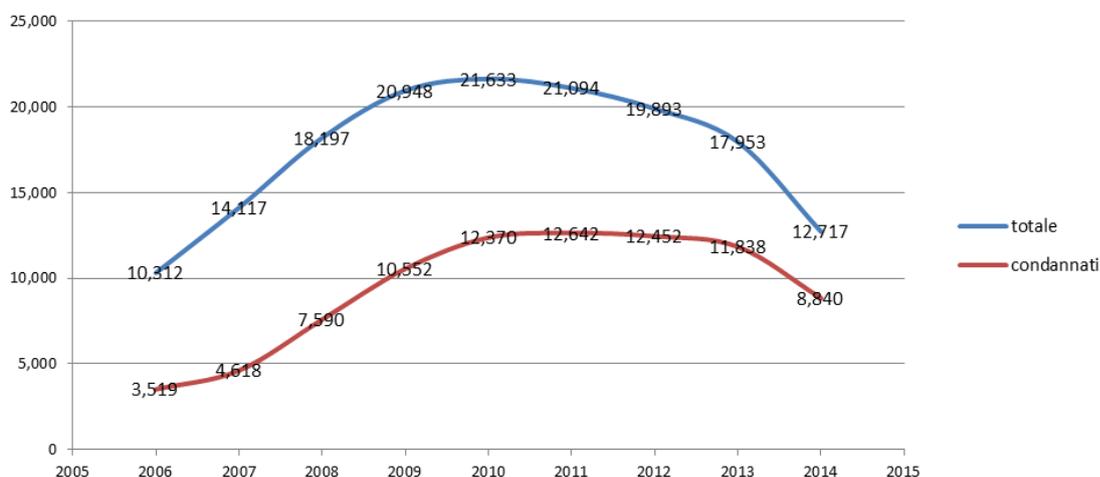
Figura 44: Totale detenuti per art. 73 e condannati.

Figura 45: Totale detenuti per art. 74 di cui condannati.

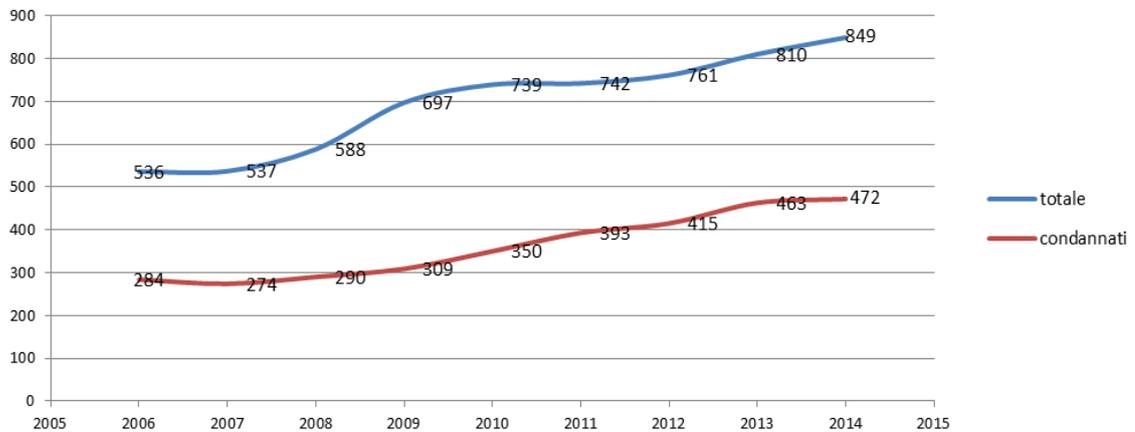
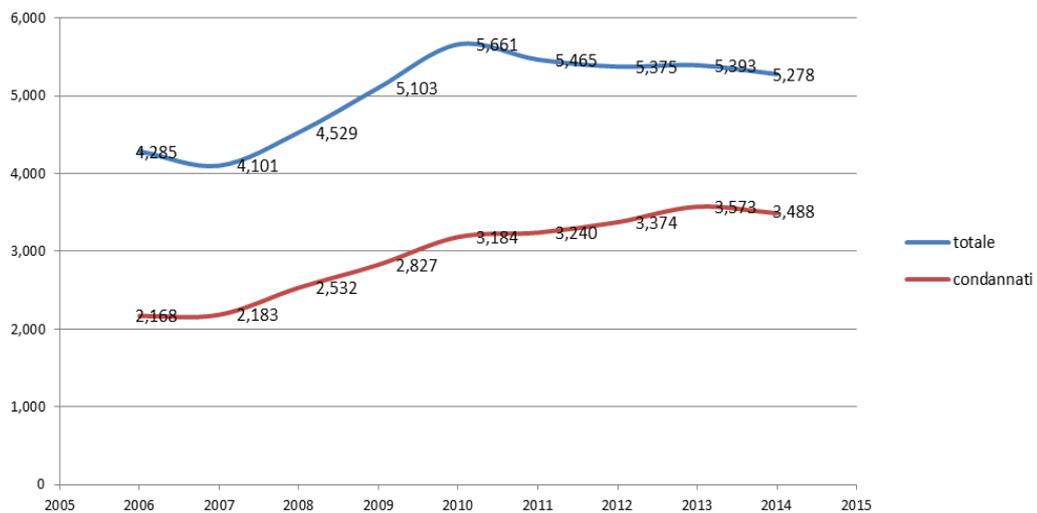


Figura 46: Totale detenuti per art. 73 e 74 di cui condannati.



Dal confronto delle tre figure si può chiaramente vedere che la diminuzione dei detenuti per art.73 è principalmente influenzata dall’impatto della sentenza della Corte costituzionale n. 32 del 2014, che ovviamente non ha causato modifiche della legge per quanto riguarda l’art.74, che anzi ha un trend crescente, come il 73 e 74.

L’analisi esplorativa approfondita dei dati DAP mette chiaramente in luce molti aspetti e legami con le leggi e le politiche, ma gli stessi dati, forniti in altro modo, permettono di conoscere e stimare altri aspetti del fenomeno “droga”.

Stima dei soggetti coinvolti nella criminalità come lavoratori nel mercato delle droghe

Il personale che lavora nel mercato di sostanze stupefacenti costituisce una “popolazione nascosta”, di cui una parte è costituita da coloro che sono stati identificati e incarcerati ex art.73 del T.U.

309/90 e successive modifiche (legge sulle droghe), da parte delle forze dell'ordine.

I dati sugli incarcerati, forniti dal Dipartimento Amministrazione Penitenziaria (DAP) secondo uno schema adatto, possono essere sfruttati per stimare tutto il personale coinvolto nel mercato delle droghe. Come è stato fatto in precedenza per il progetto europeo “New methodological tools for policy and programme evaluation”, (Mascioli e Rossi, 2015) si utilizza lo schema dei modelli “cattura-ricattura”(C-R) riportato nelle linee guida dell’EMCDDA (<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index1421EN.html>) e nel libro di Rey et al, 2011.

Questo approccio è basato su una lista generale (anonima) di soggetti identificati (ovvero incarcerati); per ciascuno di essi è rilevato il numero di volte in cui è stato incarcerato per art.73 nell'arco dell'intero periodo di osservazione (un anno).

Un esempio dello schema di dati da utilizzare è riportato nella Tabella 13.

Tabella 13: Schema di una lista di dati elementari relativi ai soggetti catturati-ricatturati

Numero identificativo del soggetto	Numero di identificazioni nel periodo
1	2
2	3
3	1
4	1

...

...

Per la stima del numero totale di soggetti (nascosti e identificati) occorre specificare un modello di cattura ricattura che descriva, in modo adeguato, il processo che genera i dati relativi alle catture. Tale modello dipenderà strettamente dalla popolazione o gruppo di interesse e dalle fonti informative disponibili. Si usano modelli diversi a seconda di come i dati vengono generati, differenziati in base alla tipologia dei soggetti identificati (italiani, stranieri; uomini, donne) nel caso in esame.

I dati elementari, di cui alla precedente lista di Tabella 1, vanno riepilogati in una tabella di sintesi, dove, per ciascun anno e ciascuna categoria, i soggetti catturati vengono raggruppati in base al numero di catture subite nell'anno. Quella che segue è la tabella elaborata dal DAP per il 2012 (Tabella 14); il DAP ha fornito le analoghe tabelle dal 2009 al 2014, riportate nel seguito.

I dati consentono la stima della “popolazione”, per ciascuna categoria, utilizzando un'appropriata formula matematica (“stimatore”).

Lo stimatore utilizzato, il più valido dal punto di vista scientifico, è quello “di Zelterman”:

$$\hat{N}_Z = \frac{n}{1 - \exp(-2n_2 / n_1)}$$

dove la popolazione totale da stimare, in gran parte nascosta, è indicata con \hat{N}_Z ; mentre n, al numeratore, è il totale dei soggetti osservati (l'ultima riga della tabella 2 per ogni sottopopolazione

di interesse: italiani, stranieri, donne o totale); al denominatore, nella funzione esponenziale, n_2 rappresenta il numero di soggetti con due ingressi in carcere e n_1 il numero di soggetti con un solo ingresso.

\hat{N}_Z è basato sulle frequenze singole n_1 e n_2 . Si preferisce non usare i dati relativi a individui identificati molte volte (3 o più) per la stima di probabilità di cattura nel periodo ($2n_2/n_1$), perché considerati individui troppo dissimili da quelli mai identificati, che interessa stimare.

Ad esempio, se si vuole stimare la popolazione totale di italiani coinvolti nell'offerta di sostanze nel 2012, si deve calcolare:

- Il rapporto $2n_2/n_1=0,028$ (probabilità di cattura nel periodo);
- Il valore di $1- \exp(-2n_2/n_1)=0,028$ (casualmente uguale al valore precedente);
- Il rapporto $n/0,028 = 11.204 / 0,028 = 399.517 = \hat{N}_Z$.

Si può concludere che i dati ci permettono di stimare il numero totale di italiani coinvolti nel commercio delle sostanze che rischiano di essere identificati e condannati per ex l'art.73 in 399.517.

Tabella 14: Soggetti entrati in carcere con ascritto il reato di cui all'art. 73 del T.U. 309/90.

Numero di ingressi per soggetto	2012			
	italiani	stranieri	Totale	di cui donne
1	11.039	8.674	19.713	1.471
2	157	198	355	15
3	8	6	14	1
4 e oltre	-	-	0	-
Totale soggetti	11.204	8.878	20.082	1.487

Fonte: Dap - Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del Sistema Informativo Automatizzato - SEZIONE STATISTICA

Analoghe stime possono essere prodotte per anni diversi e per categorie diverse di soggetti. Nella Tabella 15 compaiono le stime delle diverse popolazioni nei diversi anni. Come si può osservare le modifiche della legge modificano i dati osservati e le conseguenti stime delle popolazioni (cambia la loro definizione), effetto palese nel 2014.

Con la sentenza n. 32/2014 della Corte costituzionale, che ha dichiarato l'incostituzionalità delle modifiche alla normativa sugli stupefacenti introdotte nel 2006, sono state riportate in vigore le norme previgenti del DPR n. 309/90 e modifiche ante 2006, con la distinzione delle sostanze stupefacenti in droghe "pesanti" e "leggere" e la diversificazione delle pene previste dall'articolo 73. Nell'ipotesi della "lieve entità" del fatto le pene sono state ulteriormente ridimensionate. I condannati ai sensi dell'articolo 73 hanno potuto beneficiare, nel caso di droghe leggere, della rideterminazione della pena e della eventuale scarcerazione, se detenuti.

Pur non essendo propriamente un provvedimento "svuotacarcere", la sentenza della Corte costituzionale ha avuto un impatto sulla popolazione detenuta: alla fine dell'anno 2014 la percentuale di detenuti presenti con ascritto il reato di cui all'articolo 73 è arrivata al 34%, il valore più basso riscontrato dal 2000.

Tabella 15: Stime puntuali ottenute con lo stimatore di Zelterman per le popolazioni coinvolte nel mercato delle sostanze.

Anno	Italiani	stranieri	totale	donne
2009	375.735	177.744	527.185	53.047
2010	425.583	187.207	589.497	64.130
2011	400.632	191.096	569.486	43.039
2012	399.517	198.937	567.674	73.659
2013	399.160	194.337	558.628	47.666
2014	322.533	114.781	352.731	34.925

Naturalmente occorre indicare anche dei limiti di attendibilità delle stime (il c.d. intervallo di confidenza al 95%, che misura la precisione della stima) riportati nella Tabella 16.

Tabella 16: Stime di intervallo al 95% delle diverse popolazioni.

Intervalli di confidenza al 95% - CI95%				
Anno	Italiani	stranieri	totale	donne
2009	(339777-420438)	(161945-197108)	(491843-568174)	(40530-77180)
2010	(381562-481361)	(167824-211836)	(544954-642184)	(46963-101740)
2011	(356165- 458080)	(170516-217522)	(523958-217522)	(32690-63384)
2012	(345915-473166)	(174930-230819)	(514717-633052)	(49077-149135)
2013	(339648-484419)	(168714-229405)	(501043-631481)	(32128-93449)
2014	(264647-413409)	(100600-133805)	(315245-400596)	(22419-80525)

Come si vede gli intervalli di confidenza sono più ampi per gruppi con numero di dati inferiore, come nel caso delle donne e, in proporzione, aumentano di ampiezza rispetto al valore stimato dopo il 2012, quando il numero di ingressi in carcere diminuisce.

Come si è detto sopra, la popolazione detenuta al 31 dicembre 2014, senza distinzione di reato, è per lo più composta da uomini (96%); le donne costituiscono solo il 4%.

E' interessante ora notare che la percentuale di ingressi di donne in carcere per ex art.73, come riportato nella Figura 47, è molto più alta (intorno al 7%). Significa che l'ex art.73 è la causa che interviene maggiormente nella carcerazione delle donne.

Analogamente possiamo verificare l'andamento della percentuale di stranieri detenuti sul totale per ex art.73 (Figura 48) sin dal 1992. Come si vede anche questa percentuale è maggiore di quella della popolazione straniera su quella complessiva in carcere, senza distinguere per imputazione. L'ex art.73 è la causa più frequente di carcerazione per gli stranieri. Anche in questo caso c'è una diminuzione della percentuale dopo il 2009 (attualmente 37%), ma solo del 23% anziché del 30% come per tutta la popolazione detenuta.

Esaminando ora le *stime* sulla complessiva popolazione (nascosti + noti), è importante anche qui verificare la percentuale di donne (Figura 49). Come si vede, è ancora maggiore di quella relativa ai soli individui entrati in carcere per ex art.73 (attorno all'8% anche se oscillante). Questo fatto può avere varie spiegazioni: il ruolo svolto dalle donne potrebbe essere meno perseguibile di quello

svolto dagli uomini; oppure le donne potrebbero tenere comportamenti più prudenti o essere più protette dall'organizzazione di appartenenza; o beneficiare di trattamenti più laschi da parte delle forze dell'ordine.

Per completare l'analisi si possono calcolare le probabilità di cattura delle diverse popolazioni (Tabella 17). Come si vede gli stranieri hanno probabilità maggiori degli altri mentre la probabilità di cattura per le donne è minore.

Si riportano di seguito le tabelle dei dati fornite dal DAP per la stima nei vari anni.

Figura 47: Andamento della percentuale di donne entrate carcere per l'ex art.73 dal 2009 al 2014.

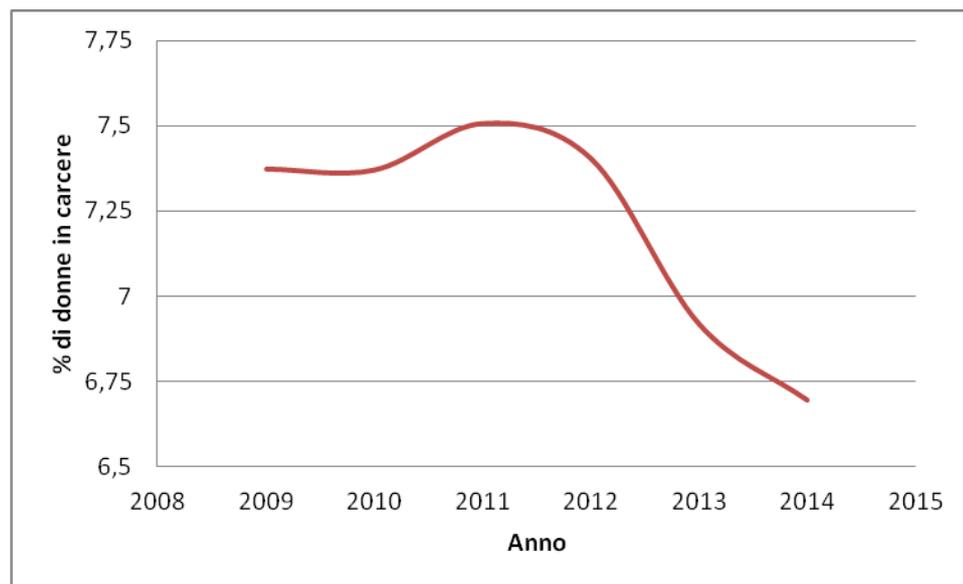


Figura 48: Percentuale di detenuti stranieri in carcere per art.73 rispetto al totale dei detenuti per art. 73.

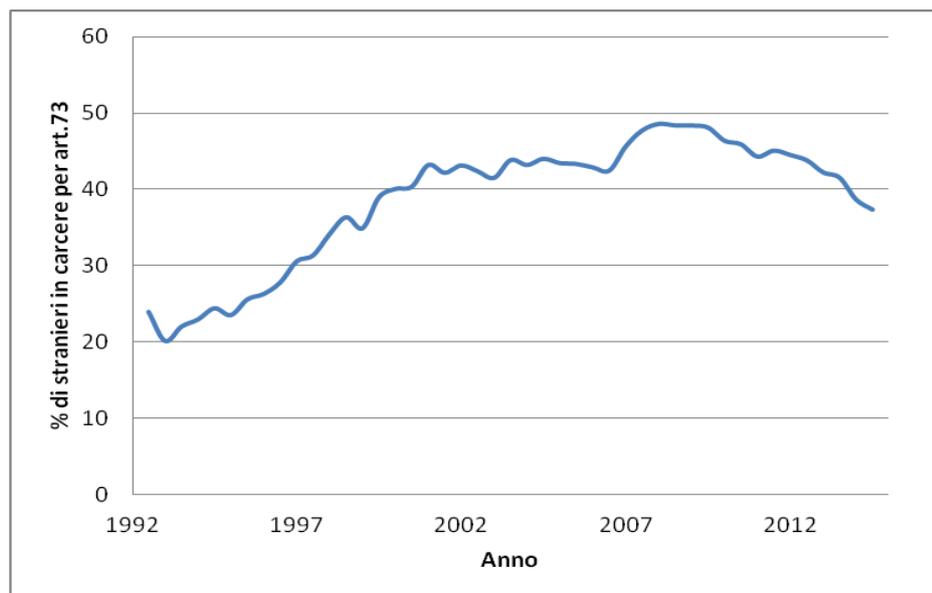
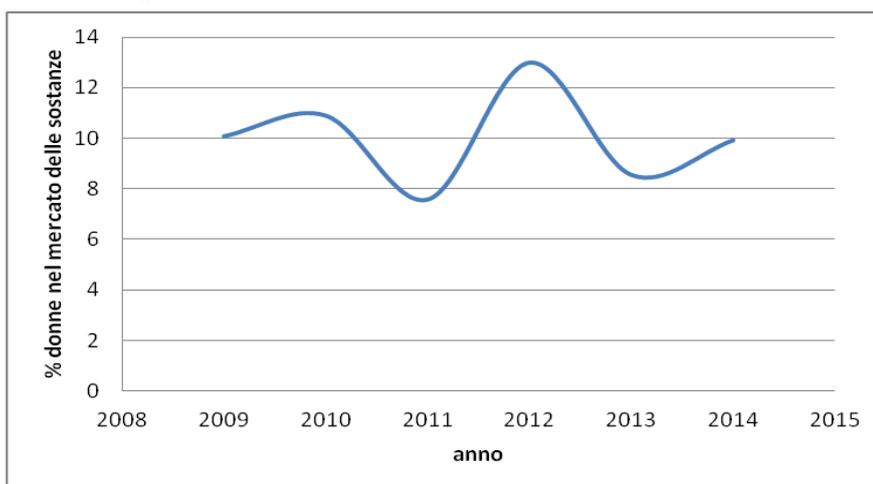


Figura 49: Andamento della percentuale di donne stimate coinvolte nel mercato delle sostanze dal 2009 al 2014**Tabella 17:** Probabilità di cattura in percentuale delle diverse popolazioni coinvolte nel mercato delle sostanze.

Anno	italiani	stranieri	totale	donne
2009	4	7	5	4
2010	4	6	4	3
2011	4	5	4	4
2012	3	5	4	2
2013	3	4	3	3
2014	2	6	4	3

Appendice: dati utilizzati forniti dal Dap per la stima nei diversi anni.**Tabella 18.**

Numero di ingressi per soggetto	2009			
	italiani	stranieri	totale	di cui donne
1	15.501	11.331	26.832	1.995
2	334	387	721	39
3	12	17	29	-
4 e oltre	1	1	2	-
Totale soggetti	15.848	11.736	27.584	2.034

Tabella 19.

Numero di ingressi per soggetto	2010			
	italiani	stranieri	totale	di cui donne
1	15.203	9.915	25.118	1.867
2	282	278	560	28
3	12	16	28	-
4 e oltre	2	-	2	-
Totale soggetti	15.499	10.209	25.708	1.895

Tabella 20.

Numero di ingressi per soggetto	2011			
	italiani	stranieri	totale	di cui donne
1	13.650	9.610	23.260	1.747
2	241	255	496	37
3	9	10	19	1
4 e oltre	-	2	2	-
Totale soggetti	13.900	9.877	23.777	1.785

Tabella 21.

Numero di ingressi per soggetto	2012			
	italiani	stranieri	totale	di cui donne
1	11.039	8.674	19.713	1.471
2	157	198	355	15
3	8	6	14	1
4 e oltre	-	-	0	-
Totale soggetti	11.204	8.878	20.082	1.487

Tabella 22.

Numero di ingressi per soggetto	2013			
	italiani	stranieri	totale	di cui donne
1	9.784	7.770	17.554	1.219
2	123	162	285	16
3	4	5	9	-
4 e oltre	-	-	-	-
Totale soggetti	9.911	7.937	17.848	1.235

Tabella 23.

Numero di ingressi per soggetto	2014			
	italiani	stranieri	totale	di cui donne
1	7.058	6.342	13.400	903
2	79	186	265	12
3	3	11	14	1
4 e oltre	-	-	-	-
Totale soggetti	7.140	6.539	13.679	916

2.4 Procedimenti giudiziari per reati connessi all'offerta di droga

I soggetti che arrivano alla condanna definitiva per crimini legati alla “droga” sono prevalentemente maschi adulti che hanno commesso il reato soprattutto in età compresa tra 25 e 34 anni. Sebbene questi reati siano molto meno frequenti tra le donne, essendo il rapporto maschi/femmine superiore a 13, quelle che li commettono in prevalenza sono in età compresa tra i 35 e i 54 anni per cittadinanza italiana e tra 25 e 34 anni per la cittadinanza estera, come riportato in

Tabella 24. E' importante osservare che è molto frequente la cittadinanza estera e nella classe 25-34 tra i maschi è superiore alla cittadinanza italiana.

Tabella 24: Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli art. 73 e/o 74 del D.P.R. 309/1990, per sesso, classe di età e cittadinanza, negli anni 2013 e 2014²³

anno 2013												
Cittadinanza	Maschi						Femmine					
	meno di 18	18-24	25-34	35-54	55 e oltre	n.a.	meno di 18	18-24	25-34	35-54	55 e oltre	n.a.
ESTERA	130	2.092	3.551	1.805	52	319	2	86	151	108	10	12
ITALIANA	212	3.201	3.305	3.289	376	623	5	263	304	368	42	56
Totale	342	5.293	6.856	5.094	428	942	7	349	455	476	52	68
anno 2014												
Cittadinanza	Maschi						Femmine					
	meno	18-24	25-34	35-54	55 e	n.a.	meno	18-24	25-34	35-54	55 e	n.a.

²³ La rilevazione potrebbe discostarsi dai dati reali a causa del fenomeno dell'arretrato nell'alimentazione del sistema da parte degli uffici. n.a.= Non applicabile: per alcuni soggetti non è stato possibile indicare l'età perché non è presente la data del commesso reato.

a	di 18				oltre		di 18				oltre	
ESTERA	68	1.122	2.064	1.1	39	213	2	50	92	71	3	15
ITALIANA	162	1.874	1.772	1.854	232	321	5	145	150	192	30	34
Totale	230	2.996	3.836	2.954	271	534	7	195	242	263	33	49

Fonte: Sistema Informativo del Casellario. “ Non è consentito l’utilizzo dei dati per finalità diverse da quelle istituzionali

Sia per il 2013 che per il 2014 le distribuzioni dei paesi d’origine dei condannati per crimini legati alla droga sono abbastanza simili. Tra i condannati maschi italiani la grande maggioranza proviene da Sicilia, Lombardia, Lazio e Campania. Mentre i maschi nati all’estero sono prevalentemente provenienti da Marocco, Tunisia e Albania. Le donne italiane condannate provengono prevalentemente dalle stesse regioni, mentre le donne straniere da Nigeria, Marocco e Romania. I paesi africani che seguono, in particolare per i maschi, sono quelli affetti dall’ingresso delle rotte della cocaina nell’Africa occidentale (Golfo di Guinea) e percorso verso il mar Mediterraneo, sia per 2013 che per il 2014. Situazione analoga è stata osservata che per i dati forniti dalla DCSA che sono coerenti.

Sia nelle condanne emesse nel 2013 che nel 2014 il reato prevalente è sempre quello definito dall’art. 73 del D.P.R. 309/1990. Dai dati si evince come per la maggior parte dei crimini legati alla droga i tempi tra la data del reato e la sentenza definitiva sono entro due anni sia per gli italiani che per gli stranieri (75%). Pochissimi sono i casi in cui il soggetto viene condannato per entrambi gli articoli 73 e 74 del D.P.R 309/1990.

Tabella 25: Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli artt.73 e/o 74 del DPR 309/1990, per sesso, cittadinanza e luogo di nascita. Anno 2013

LUOGO DI NASCITA	2013			
	ITALIANI		STRANIERI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
ITALIA				
ABRUZZO	273	51	0	0
BASILICATA	92	7	0	0
CALABRIA	634	32	0	0
CAMPANIA	1.300	138	0	0
EMILIA ROMAGNA	351	63	0	0
FRIULI VENEZIA GIULIA	141	20	0	0
LAZIO	1.123	93	1	0
LIGURIA	241	38	0	0
LOMBARDIA	1.342	114	2	1
MARCHE	205	30	0	0
MOLISE	46	6	0	0
PIEMONTE	353	36	0	0
PUGLIA	1.062	81	1	0
SARDEGNA	579	41	0	0
SICILIA	1.616	97	2	0
TOSCANA	299	42	0	0

TRENTINO ALTO ADIGE	89	13	0	0
UMBRIA	74	16	0	0
VALLE D'AOSTA	12	1	0	0
VENETO	389	53	0	0
TOTALE	10.221	972	6	1
ALTRI PAESI				
MAROCCO	1	0	2.082	41
TUNISIA	3	0	1.400	7
ALBANIA	2	0	1.047	20
NIGERIA	0	0	457	65
SENEGAL	0	0	249	2
EGITTO	0	0	190	0
GAMBIA	0	0	174	2
ALGERIA	1	0	172	0
REPUBBLICA DOMINICANA	2	0	111	28
ROMANIA	1	0	99	32
TOTALE	10	0	5.981	197

Fonte: Sistema Informativo del Casellario. “ Non è consentito l'utilizzo dei dati per finalità diverse da quelle istituzionali”

Tabella 26: Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli artt.73 e/o 74 del DPR 309/1990, per sesso, cittadinanza e luogo di nascita. Anno 2014

2014				
LUOGO DI NASCITA	ITALIANI		STRANIERI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
ITALIA				
ABRUZZO	80	13	0	0
BASILICATA	33	4	0	0
CALABRIA	446	18	0	0
CAMPANIA	747	68	0	0
EMILIA ROMAGNA	160	28	0	0
FRIULI VENEZIA GIULIA	73	8	0	0
LAZIO	664	58	1	0
LIGURIA	138	16	0	0
LOMBARDIA	700	63	2	1
MARCHE	99	18	0	0
MOLISE	20	4	0	0
PIEMONTE	202	19	0	0
PUGLIA	489	40	1	0
SARDEGNA	352	31	0	0
SICILIA	1.043	57	2	0
TOSCANA	167	26	0	0
TRENTINO ALTO ADIGE	60	5	0	0
UMBRIA	45	5	0	0

VALLE D'AOSTA	11	3	0	0
VENETO	258	33	0	0
TOTALE	5.787	517	6	1
ALTRI PAESI				
MAROCCO	2	0	1.161	23
TUNISIA	2	0	763	4
ALBANIA	0	1	625	12
NIGERIA	1	0	296	31
SENEGAL	0	0	150	1
EGITTO	1	0	104	0
GAMBIA	0	0	168	1
ALGERIA	0	0	91	0
REPUBBLICA DOMINICANA	1	2	76	19
ROMANIA	0	0	83	31
TOTALE	7	3	3.517	122

Fonte: Sistema Informativo del Casellario. “ Non è consentito l’utilizzo dei dati per finalità diverse da quelle istituzionali”

Sia nel 2013 che nel 2014 le regioni dove si commettono più crimini legati alla droga, come valore assoluto, sono la Lombardia e la Sicilia. Gli stranieri maschi che li commettono in queste regioni sono molti di più degli italiani. Mentre nel 2013 le donne italiane sono quasi il doppio delle straniere in Lombardia, nel 2014 si registra lo stesso fenomeno però nella Regione Lazio.

Per il 2013, sono più dell’8% i luoghi del reato sconosciuti. Per valutare l’impatto regionale occorre tener presente la popolazione residente nelle regioni. La Figura 50 mostra l’andamento da cui si vede che la Lombardia, il Lazio e l’Emilia Romagna sono le regioni che nel 2013 hanno un impatto maggiore per persona residenti dai reati, mentre la Campania, il Piemonte, il Veneto e la Puglia hanno un impatto dei reati minore per residente.

Si potrebbe approfondire utilizzando figure analoghe per rappresentare l’andamento per i maschi, le femmine e per gli stranieri anche per il 2014.

La Figura 51 mostra l’andamento del rapporto Maschi/Femmine italiani per regione e la Figura 52 Maschi/Femmine stranieri per regione nel 2013. Come si vede, tranne per qualche regione del meridione, il rapporto tra gli stranieri è maggiore che tra gli Italiani. Analoghe figure si possono fare per il 2014, ma, in generale, il fenomeno non è diverso e ci può essere un’influenza dell’arretrato come riportati nella nota 1.

Sia nel 2013 che nel 2014, con riferimento alla recidività, la maggior parte dei soggetti condannati, italiani e stranieri, con sentenza definitiva non sono recidivi. La maggior parte dei soggetti viene condannato definitivamente in primo grado.

Il numero di soggetti stranieri condannati definitivamente in secondo grado è sempre inferiore al numero degli italiani.

Tabella 27: Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli art. 73 e/o 74 del D.P.R. 309/1990 per cittadinanza tipo reato e anno commesso reato, negli anni 2013 e 2014

anno 2013						
Anno del reato	Italiani			Stranieri		
	solo Art. 73	solo Art. 74	Artt. 73 e 74	solo Art. 73	solo Art. 74	Artt. 73 e 74
2013	3.631	5	0	3.249	2	0
2012	3.196	13	0	2.244	11	0
2011	1303	20	0	712	10	0
2010	798	19	0	366	9	0
2009	563	67	0	283	11	0
2008	461	35	0	241	21	0
anni precedenti	1288	81	1	791	48	1
anno reato non presente	617	107	2	321	27	0
anno 2014						
Anno del reato	Italiani			Stranieri		
	solo Art. 73	solo Art. 74	Artt. 73 e 74	solo Art. 73	solo Art. 74	Artt. 73 e 74
2014	1.945	1	0	1.958		0
2013	2.016	4	0	1.356	8	0
2012	820	18	0	553	2	0
2011	472	32	0	214	2	0
2010	360	16	0	128	16	0
2009	230	18	0	87	6	0
2008	185	20	0	83	3	0
anni precedenti	300	39	0	199	11	1
anno reato non presente	346	15		223	7	0

Fonte: Sistema Informativo del Casellario. “ Non è consentito l’utilizzo dei dati per finalità diverse da quelle istituzionali”

Se si considera in dettaglio la recidività, si osserva che i minori non presentano questa caratteristica, mentre per gli adulti si ha nel 2013, una recidività del 20% degli italiani e del 22% degli stranieri in primo grado e del 33% degli italiani e del 23% degli stranieri in secondo grado.

Per il 2014 si ha una recidività del 20% degli italiani e del 23% degli stranieri in primo grado e del 37% degli italiani e del 29% degli stranieri in secondo grado, assolutamente non trascurabile che sarebbe utile approfondire.

Tabella 28: Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli art. 73 e/o 74 del D.P.R. 309/1990 per sesso, cittadinanza e regione del commesso reato, negli anni 2013 e (2014)

2013				
Regione del commesso reato	ITALIANI		STRANIERI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
ABRUZZO	312	59	98	6
BASILICATA	56	3	3	
CALABRIA	456	34	29	3

CAMPANIA	836	92	126	6
EMILIA ROMAGNA	606	85	989	46
FRIULI VENEZIA GIULIA	165	25	72	5
LAZIO	1.202	96	718	46
LIGURIA	285	39	421	20
LOMBARDIA	1.587	130	2.004	75
MARCHE	270	34	221	8
MOLISE	45	5	5	
PIEMONTE	360	26	539	15
PUGLIA	783	54	125	10
SARDEGNA	540	41	36	6
SICILIA	1.222	77	110	6
TOSCANA	322	44	525	21
TRENTINO ALTO	102	14	240	9
UMBRIA	93	19	207	11
VALLE D'AOSTA	24	4	9	1
VENETO	373	45	739	31
luogo reato non presente	934	71	399	40
TOTALE	9.639	926	7.216	325

Fonte: Sistema Informativo del Casellario. “ Non è consentito l’ utilizzo dei dati per finalità diverse da quelle istituzionali ”

Figura 50: Confronto regionale dei reati e dei residenti in percentuale.

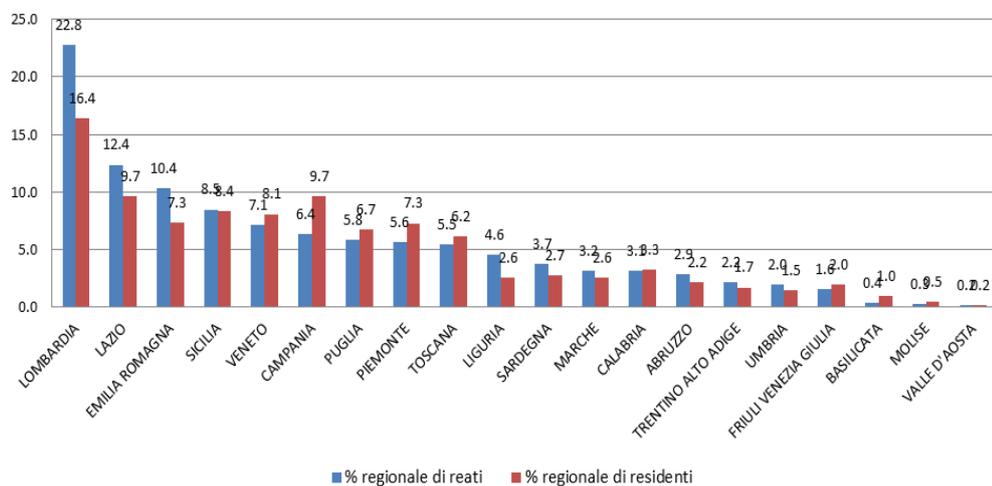
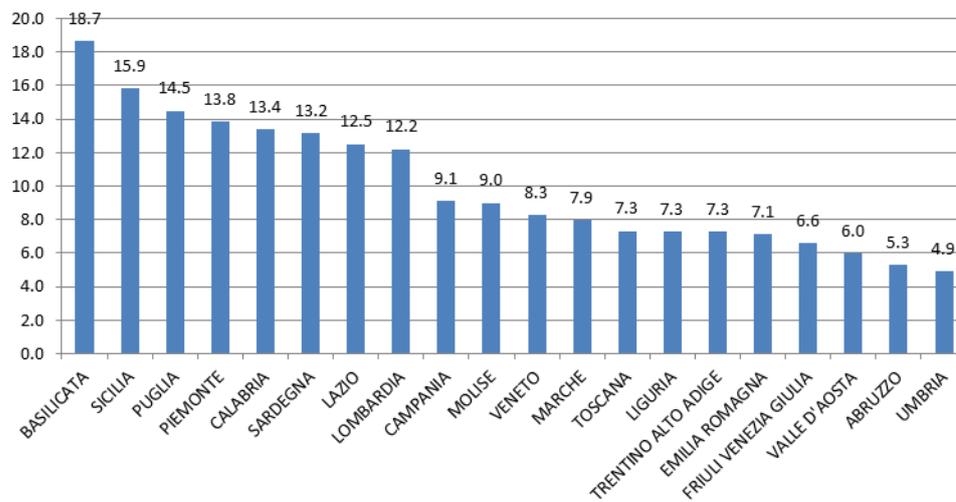
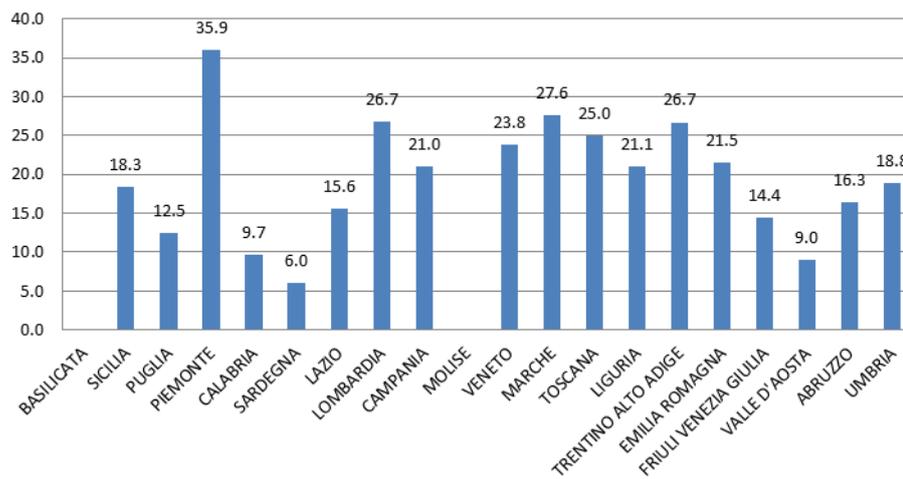


Figura 51: Rapporto Maschi su Femmine tra gli Italiani.**Figura 52:** Rapporto Maschi su Femmine tra gli stranieri.**Tabella 29:** Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli art. 73 e/o 74 del D.P.R. 309/1990 per sesso, cittadinanza e regione del commesso reato, negli anni (2013)e2014

2014				
LUOGO DI NASCITA	ITALIANI		STRANIERI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
ABRUZZO	107	18	55	2
BASILICATA	17	1		
CALABRIA	349	14	20	3
CAMPANIA	516	51	104	12
EMILIA ROMAGNA	273	34	523	27
FRIULI VENEZIA GIULIA	97	8	45	7
LAZIO	695	70	477	38

LIGURIA	164	22	301	18
LOMBARDIA	770	74	1.084	31
MARCHE	130	19	151	4
MOLISE	26	4	1	
PIEMONTE	206	15	169	13
PUGLIA	391	33	106	3
SARDEGNA	335	25	35	5
SICILIA	789	36	85	5
TOSCANA	196	27	251	10
TRENTINO ALTO	77	8	162	5
UMBRIA	57	4	135	13
VALLE D'AOSTA	14	3	3	
VENETO	254	27	451	14
luogo reato non presente	486	39	256	16
TOTALE	5.463	493	4.158	210

Tabella 30: Condannati con sentenza definitiva per i reati di cui agli artt.73 e/o 74 del DPR 309/1990, per cittadinanza, recidività e tipo dell'autorità giudicante negli anni 2013 e 2014

2013				
AUTORITA' GIUDICANTE	ITALIANI		STRANIERI	
	RECIDIVI	NON	RECIDIVI	NON
G.I.P. TRIBUNALE PER I MINORENNI	0	1	0	1
G.U.P. TRIBUNALE PER I MINORENNI	0	61	0	23
TRIBUNALE PER I MINORENNI	0	36	0	32
Totale autorità 1° grado (Minorenni)	0	98	0	56
SEZIONE DI CORTE DI APPELLO PER I MINORENNI	3	104	0	51
G.I.P. TRIBUNALE	507	2.295	300	1.256
G.U.P. TRIBUNALE	353	1.569	151	722
TRIBUNALE	691	2.462	753	2.358
CORTE DI ASSISE	3	6	0	3
Totale autorità 1° grado (Maggiorenni)	1.554	6.332	1.204	4.339
CORTE DI APPELLO	1.171	2.347	561	1.836
CORTE DI ASSISE DI APPELLO	0	18	0	9
Totale autorità 2° grado (Maggiorenni)	1.171	2.365	561	1.845
TOTALE	2.728	8.899	1.765	6.291
2014				
AUTORITA' GIUDICANTE	ITALIANI		STRANIERI	
	RECIDIVI	NON	RECIDIVI	NON
G.I.P. TRIBUNALE PER I MINORENNI	0	1	0	0
G.U.P. TRIBUNALE PER I MINORENNI	0	39	0	16
TRIBUNALE PER I MINORENNI	0	33	0	24
Totale autorità 1° grado (Minorenni)	0	73	0	40
SEZIONE DI CORTE DI APPELLO PER I MINORENNI	1	76	2	28
G.I.P. TRIBUNALE	325	1.489	160	811

G.U.P. TRIBUNALE	196	1.094	114	539
TRIBUNALE	478	1.306	517	1.369
CORTE DI ASSISE	2	3	1	4
Totale autorità 1° grado(Maggiorenni)	999	3.889	791	2.719
CORTE DI APPELLO	543	928	317	795
CORTE DI ASSISE DI APPELLO	0	4	1	0
Totale autorità 2° grado(Maggiorenni)	543	932	318	795
TOTALE	1.543	4.970	1.111	3.582

Fonte: Sistema Informativo del Casellario. “ Non è consentito l’utilizzo dei dati per finalità diverse da quelle istituzionali”

Naturalmente dal casellario è possibile avere molte altre informazioni di grande interesse. Per esempio, si è appurato che l’art. 73 del D.P.R. 309 /1990 risulta essere tra i primi reati per numerosità per i quali si procede a condanna definitiva.

Per considerare i reati più frequenti, in sintesi si ha:

- dal 2010 al 2014 al primo posto sempre per l’art. 186 codice della strada (guida sotto l’influenza dell’alcool);
- dal 2010 al 2013 al secondo posto l’art. 73 e terzo nel 2014;
- dal 2010 al 2013 al terzo posto l’art. 624 c.p. (furto) e secondo nel 2014. Quest’ultimo è uno dei reati più diffuso tra i tossicodipendenti che accedono al carcere e che sarebbe importante approfondire nel futuro.

Bibliografia

Mascioli F., Rossi C. (2015). Useful supply indicators for evaluating law enforcement efficacy, the size of the drug market and other issues, *Proceedings of the Eighth ISSDP Conference*, 189-209.

Rey G.M., Rossi C, Zuliani A. *Il mercato delle droghe: dimensione, protagonisti e politiche*. Marsili editori, Venezia, 2011.

Capitolo 3. Le nuove sostanze

A cura dell'Istituto Superiore di Sanità e del Sistema di Allerta Precoce

3.1 Sistema di Allerta Precoce

Premesse

In conformità a disposizioni Europee in materia, il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri nel 2009 ha centralizzato ed istituzionalizzato 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 coinvolgono le strutture deputate alla tutela della salute e responsabili dell'eventuale attivazione di adeguate misure in risposta alle emergenze.

Principali attività

Si descrivono attività messe in campo dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce ed i risultati ottenuti nel corso dell'anno 2014. Si riportano le segnalazioni ricevute (input), relative all'identificazione di nuove sostanze o nuovi fenomeni sul territorio italiano e internazionale, le comunicazioni trasmesse (output) differenziate per tipologia di informazione: Informative, Preallerte ed Allerte di vario grado, Comunicazioni OEDT con informazioni provenienti dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze, Allerte diramate dall'OEDT, comunicazioni indirizzate a specifici destinatari. In Tabella 1 si riporta la numerosità delle attività svolte nell'anno.

Tabella 31: Numerosità delle attività condotte dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce nel corso del 2014 per tipologia (in ingresso – input, e in uscita – output, secondo il mese di registrazione).

Anno 2014	Input	Output			
	Segnalazioni	Informative	Allerte	Comunicazioni OEDT	Altro
Gennaio	22	1	1	0	0
Febbraio	29	0	2	0	1
Marzo	33	3	0	2	1
Aprile	30	2	3	4	0
Maggio	12	1	1	0	0

Giugno	23	2	2	1	0
Luglio	11	0	0	1	0
Agosto	15	0	0	1	0
Settembre	15	1	1	0	0
Ottobre	14	0	0	0	0
Novembre	12	0	0	0	0
Dicembre	13	0	0	2	1
Totale	229	10	10	11	3

3.1.1 Segnalazioni in ingresso – input

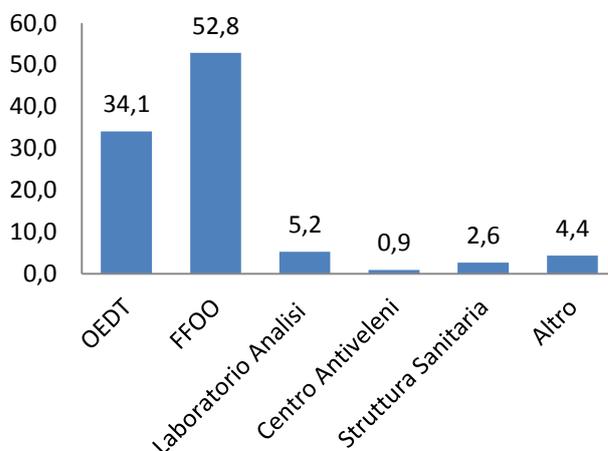
Oltre la metà delle 229 segnalazioni registrate dal Sistema nel 2014 è giunta dalle Forze dell'Ordine (52,8%), circa un terzo dall'OEDT (34,1%), i laboratori di analisi hanno contribuito per il 5,2% del totale. Nel 4,4% dei casi le segnalazioni sono pervenute da Osservatori Regionali, media, altro. In misura minore, le segnalazioni sono pervenute da pronto soccorso o dipartimenti delle dipendenze (2,6%) e da Centri Antiveneni (0,9%) (Tabella 32; Figura 53).

Tabella 32: Segnalazioni giunte al Sistema Nazionale di Allerta Precoce nel corso del 2014, secondo la tipologia del segnalante. Numerosità (N) e percentuale (%).

	N	%
OEDT	78	34,1
FFOO	121	52,8
Laboratorio*	12	5,2
Centro Antiveneni	2	0,9
Struttura Sanitaria	6	2,6
Altro	10	4,4
Totale	229	100

*Tossicologia clinica, tossicologia forense, Agenzia delle Dogane, Università, Enti di ricerca, aziende sanitarie

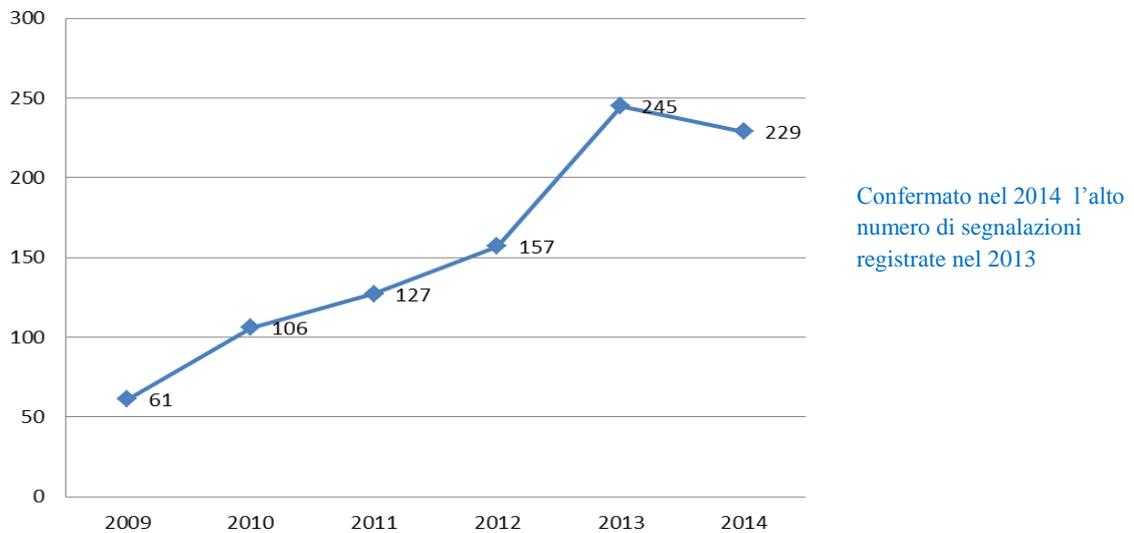
Figura 53: Segnalazioni giunte al Sistema Nazionale di Allerta Precoce nel corso del 2014 secondo il segnalante – percentuale.



Le segnalazioni (229) ricevute dal Sistema di Allerta nel corso del 2014, risultano in aumento (+275%) rispetto al 2009, quando le segnalazioni erano state 61, rispetto al 2010 (+116%), quando le segnalazioni erano state 106, rispetto al 2011 (+80%) e al 2012 (+46%), come evidenziato dal trend riportato nella Figura 2. Risultano invece in leggero calo (-7%) rispetto al 2013, che dall'inizio delle attività del Sistema di Allerta, ha fatto registrare il picco massimo di segnalazioni (245). Resta comunque confermato l'elevato numero di segnalazioni annue (> 200) anche nel 2014. Tale incremento potrebbe essere correlabile a diversi aspetti. A partire dal 2009, la visibilità del Sistema di Allerta a livello nazionale è aumentata grazie alle attività di formazione e informazione sul territorio, che hanno stimolato la segnalazione da parte di strutture varie. Dal febbraio 2010 inoltre, l'attività di sensibilizzazione del network dei centri collaborativi, operata dal Sistema sul tema dei cannabinoidi e dei catinoni sintetici, ha contribuito a coinvolgere maggiormente le unità segnalanti attraverso un assiduo invio da parte del Sistema di informazioni utili all'individuazione di queste nuove molecole sia in materiali da sequestro che in materiali biologici oltre che di casi di intossicazione correlati alla loro assunzione. Per aumentare la capacità di identificazione di tali nuove sostanze da parte dei laboratori dei centri collaborativi del Sistema, è stata supportata nel 2010 e nel 2012, conclusa nel 2014, la distribuzione realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità degli standard analitici di riferimento. La ricaduta positiva di queste iniziative è evidente nell'incremento delle segnalazioni sostenute da accertamenti analitici.

Per quanto riguarda la tipologia di segnalazioni, nel 2014 risulta diminuito il numero di segnalazioni per casi clinici, un dato che tuttavia non correla con il numero reale di casi di intossicazione da nuove sostanze psicoattive (NSP) identificati nello stesso anno, ma prevalentemente con un momentaneo allungamento dei tempi necessari per l'accertamento della diagnosi definitiva rispetto agli anni precedenti, anche in relazione all'aumentato numero di NSP disponibili sul mercato e alla complessa acquisizione di standard analitici.

Figura 54: Segnalazioni ricevute dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce dal 2009 al 2014 – numerosità.



3.1.2 Comunicazioni in uscita - output

Nel corso del 2014, il Sistema Nazionale di Allerta Precoce ha prodotto una serie di comunicazioni destinate ai centri collaborativi (output), classificate secondo la tipologia di seguito riportata:

- **Informative:** comunicazioni che il Sistema invia al network di centri collaborativi e che non presentano carattere di urgenza. Esse sono finalizzate ad informare le unità del network e per inoltrare al network degli esperti le segnalazioni provenienti dai centri collaborativi. Le Informative hanno inoltre l'obiettivo di condividere le informazioni analitiche e cliniche per agevolare l'identificazione delle nuove molecole e il riconoscimento di eventuali intossicazioni acute che pervengono ai Dipartimenti di Emergenza.

Allerte: avvisi a carattere di urgenza che implicano un'azione coordinata tra tutte le strutture competenti per l'attivazione e l'implementazione di opportune procedure di risposta al fenomeno segnalato. Secondo la gravità dell'oggetto dell'allerta e quindi, del potenziale rischio per la salute pubblica, i documenti in uscita vengono definiti come Pre-allerta, Allerta di grado 1, 2 o 3 secondo criteri predefiniti.

- Criteri e definizioni
<ul style="list-style-type: none"> - Pre-allerta: comparsa di una nuova sostanza psicoattiva, di una nuova modalità di consumo, un nuovo agente da taglio/adulterante in Europa e/o in Italia. Non ci sono casi clinici registrati in Europa né in Italia. Non ci sono decessi. Informazioni in attesa di conferma. Possibilità di ricevere ulteriori informazioni che potrebbero esitare in un'Allerta; - Allerta di grado 1: comparsa di una nuova sostanza psicoattiva, di una nuova modalità di consumo, un nuovo agente da taglio/adulterante in Europa o in Italia. Informazioni analiticamente confermate. Non ci sono casi clinici, né in Europa o in Italia. Condizioni di disagio sociale (preoccupazioni, ansie, allarmi sociali); - Allerta di grado 2: comparsa di una nuova sostanza psicoattiva, di una nuova modalità di consumo, un nuovo agente da taglio/adulterante in Europa o in Italia. Informazioni analiticamente confermate. Casi clinici verificatisi in Europa o in Italia. Rischio di danni alla salute (disturbi temporanei, non potenzialmente letali) e rischio di diffusione di sostanze tossiche nel mercato illecito e dei consumi. Non ci sono decessi; - Allerta di grado 3: comparsa di una nuova sostanza psicoattiva, di una nuova modalità di consumo, un nuovo agente da taglio/adulterante in Europa e/o in Italia. Informazioni analiticamente confermate. Casi clinici osservati e documentati in Europa o in Italia. Condizioni di rischio di gravi danni per la salute (malattie invalidanti, decessi).

Successivamente all'attivazione, le allerte possono essere oggetto di aggiornamenti che riportano notizie aggiuntive a complemento di quanto inizialmente comunicato.

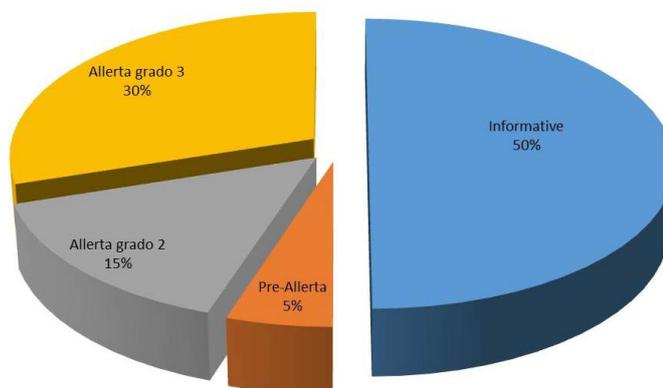
- Comunicazioni OEDT: comunicazioni nelle quali il Sistema di Allerta raggruppa ed inoltra al network dei centri collaborativi le segnalazioni relative all'individuazione di nuove molecole sul territorio della UE che l'OEDT ha trasmesso senza carattere di urgenza ai Punti Focali Nazionali nel corso dei ogni mese.

Il Sistema di Allerta, quando opportuno, si avvale inoltre della possibilità di inviare Note formali a specifici destinatari per informare o allertare rispetto ad un evento o un fenomeno di interesse locale e/o specifico.

3.1.3 Comunicazioni in uscita nel 2014

Nel 2014 le comunicazioni inviate dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce al network di output sono state 34 di cui 10 Informative, 10 Allerte (inclusa una Pre-Allerta) e 11 Comunicazioni OEDT.

Figura 55: Comunicazioni in uscita inviate nel 2014 dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce secondo la tipologia – percentuale.



Nel corso del 2014, le Informative trasmesse al Network del Sistema di Allerta hanno riguardato l'identificazione per la prima volta sul territorio italiano di nuove sostanze psicoattive: 3,4-diclorometilfenidato (3,4-CTMP), etilfenidato, alfa-metiltriptamina (AMT), dimetocaina, MPA e alfa-PVT in materiali posti sotto sequestro in Italia o acquistati online. Un'informativa ha riguardato l'identificazione nel nostro paese della molecola difenidina non ancora identificata in altri paesi europei. Anche sostanze tradizionali e sostanze naturali sono state oggetto di specifiche comunicazioni. Informative hanno riguardato la rilevazione di particolari tagli/adulteranti/diluenti rilevati in sostanze "tradizionali": l'antibiotico metronidazolo in campione di eroina e il tetramisolo/levamisolo in numerosi sequestri di cocaina anche nel 2014. Sono stati segnalati sequestri di MA (metamfetamina) e di MDMA (3,4-metilendiossimetamfetamina) ad elevata percentuale di principio attivo o in miscela con nuove sostanze psicoattive. Una novità ha riguardato l'identificazione in un reperto di una miscela di più sostanze psicoattive quali fenetilamine, catinoni e triptamine (4-FA, 4-MEC, bk-PMMA, bk-MDMA, 5-MeO-MIPT, 5-MeO-DALT).

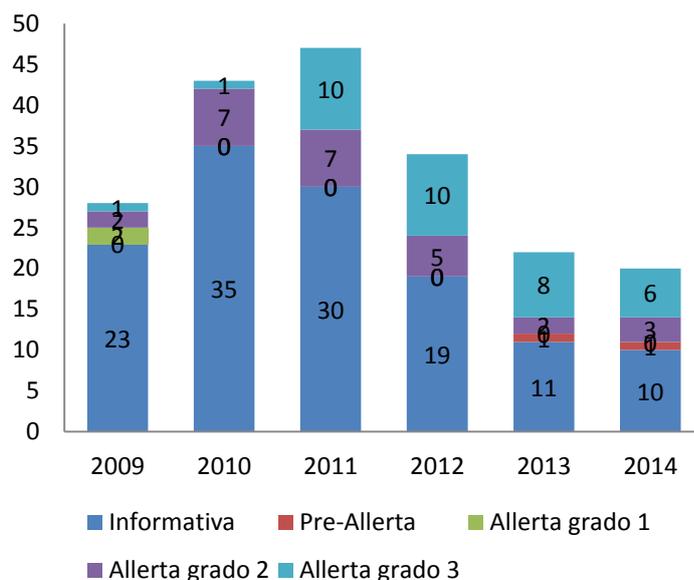
Infine sono state registrate e circolarizzate informazioni sull'identificazione di materiali di origine vegetale contenenti sostanze psicoattive, quali la mitraginina in reperti sotto forma di polvere e l'identificazione per la prima volta sul territorio italiano, della molecola bufotenina, in semi di forma circolare.

Per quanto riguarda le Allerte emanate nel corso del 2014, una ha riguardato l'aggiornamento sui sequestri di catinoni sintetici segnalati in Italia dal gennaio 2013 al gennaio 2014; una ha riguardato un caso di grave intossicazione acuta in paziente pediatrico a seguito dell'assunzione di cannabis; una ha riportato le numerose identificazioni di fenetilammine in materiali posti sotto sequestro in Italia; un'altra è stata relativa all'identificazione del cannabinioide sintetico AM-694 in campione urinario di soggetto ricoverato per trauma maggiore; un'altra ancora si è riferita alla registrazione dal 2011 al 2014, di altri 11 casi accertati di intossicazione acuta da uso/abuso di anticolinergici assunti in associazione con altre sostanze. Tre Allerte si sono riferite a casi di intossicazione e/o decesso registrati in Europa e trasmessi dall'Osservatorio Europeo, correlati alle molecole AH-7921 e MT-45 (oppioidi sintetici), al para-metil-4-metilaminorex; e infine a cannabinoidi sintetici negli Stati Uniti.

E' stata inoltre trasmessa al network del Sistema di Allerta, una Pre-Allerta relativa all'identificazione in Italia di metorfano (stereochimica non nota) in numerosi nuovi sequestri di eroina e in 3 reperti sequestrati in prossimità di soggetti deceduti.

Il Sistema di Allerta tiene monitorato l'andamento delle comunicazioni di output a partire dal 2009, anno di inizio delle attività del Sistema (Figura 56).

Figura 56: Comunicazioni di output inviate dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce negli anni 2009-2014 – numerosità.



Il numero di comunicazioni di output inviate dal Sistema risulta diminuito negli anni per la scelta di aggregare segnalazioni di fenomeni o molecole analoghe tra loro, in un unico documento. Un esempio è fornito dalle numerose segnalazioni di sequestri di catinoni sintetici e fenetilammine registrate negli ultimi due anni, raggruppate nelle due rispettive Allerte, riportate nel precedente paragrafo.

3.1.4 Reporting Form indirizzati all'Osservatorio Europeo (OEDT)

Attraverso il documento denominato Reporting Form e per tramite del Punto Focale Nazionale, il Sistema di Allerta trasmette all'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (OEDT) attraverso schede appositamente strutturate per il Sistema di Allerta europeo, la comparsa di molecole individuate per la prima volta sul territorio italiano. Nel 2014, i Reporting Form inviati all'OEDT sono stati 33, corredati da dati analitici e, dove possibile, da foto dei reperti. Dei 33 Reporting Form inviati nel 2014, 22 riportavano l'identificazione di Nuove Sostanze Psicoattive (NSP) quali cannabinoidi sintetici (8), fenetilammine (6), catinoni sintetici (4), triptamine (4); gli altri 11 erano relativi a molecole di altra tipologia quali la difenidina, l'etilfenidato, la quetiapina, il pirazolam. In

Tabella 33 viene riportato l'elenco completo dei Reporting Form trasmessi all'Osservatorio Europeo dal 2010 ad oggi (101 in totale).

Tabella 33: Reporting Form, relativi alle molecole identificate per la prima volta sul territorio italiano a seguito di casi di intossicazione (clinico) e/o sequestro (analitico), trasmessi all'Osservatorio europeo dal 2010.

N	DATA INVIO A EMCDDA	MOLECOLA	TIPOLOGIA /FAMIGLIA	N	DATA INVIO A EMCDDA	MOLECOLA	TIPOLOGIA /FAMIGLIA
1	09/07/2010	Mefedrone	Analitico/Catinoni	52	03/07/2013	DOB	Analitico/Fenetilammine
2	09/07/2010	JWH-081+ JWH-250	Analitico/Cannabinoidi	53	12/08/2013	Methoxetamine	Clinico/Altro
3	03/08/2010	Butylone	Analitico/Catinoni	54	12/08/2013	6-APB	Clinico/Fenetilammine
4	05/10/2010	JWH-200	Analitico/Cannabinoidi	55	12/08/2013	APB	Clinico/Fenetilammine
5	03/12/2010	JWH-122	Analitico/Cannabinoidi	56	12/08/2013	APB	Analitico/Fenetilammine
6	15/03/2011	3-FMC	Analitico/Catinoni	57	12/08/2013	6-APDB	Analitico/Fenetilammine
7	17/05/2011	4-FMC	Analitico/Catinoni	58	12/08/2013	5-APDB	Analitico/Fenetilammine
8	29/09/2011	JWH-019	Analitico/Cannabinoidi	59	30/08/2013	5-MAPB	Analitico/Altro
9	29/09/2011	JWH-210	Analitico/Cannabinoidi	60	27/09/2013	5-FUR	Analitico/Cannabinoidi
10	29/09/2011	4-MEC	Analitico/Catinoni	61	27/09/2013	AKB48 (APINACA)	Analitico/Cannabinoidi
11	29/09/2011	4-FA	Analitico/Fenetilammine	62	22/10/2013	25H-NBOMe	Analitico/Fenetilammine
12	29/09/2011	Methylone	Analitico/Catinoni	63	22/10/2013	2C-C-NBOMe	Analitico/Fenetilammine
13	04/11/2011	Pentadrone	Analitico/Catinoni	64	20/11/2013	MAM-2201	Clinico/Cannabinoidi
14	09/11/2011	α-PVP	Analitico/Catinoni	65	06/12/2013	2C-E	Clinico/Fenetilammine
15	01/12/2011	RCS-4 (C4)	Analitico/Cannabinoidi	66	06/12/2013	2C-B	Clinico/Fenetilammine
16	01/12/2011	RCS-4 ortho isomer	Analitico/Cannabinoidi	67	06/12/2013	AKB-48F	Clinico/Cannabinoidi
17	09/12/2011	Bufedrone	Analitico/Catinoni	68	16/12/2013	Benzylamine	Analitico/Altro
18	09/12/2011	Ethylcatinone	Analitico/Catinoni	69	15/01/2014	Diphenidine	Analitico/Altro
19	13/12/2011	Butylone	Clinico/Catinoni	70	16/01/2014	3-MMC	Analitico/Catinoni
20	14/12/2011	4-MEC	Clinico/Catinoni	71	24/01/2014	Hydroxyzine	Analitico/Altro
21	27/01/2012	WIN48098	Analitico/Cannabinoidi	72	06/03/2014	3,4-CTMP	Analitico/Altro
22	27/01/2012	WIN 55212-2	Analitico/Cannabinoidi	73	06/03/2014	Ethylphenidate	Analitico/Altro
23	27/01/2012	CRA-13	Analitico/Cannabinoidi	74	25/03/2014	5-MeO-DALT	Analitico/Triptamina
24	27/01/2012	AM-679	Analitico/Cannabinoidi	75	25/03/2014	5-MeO-MiPT	Analitico/Triptamina
25	27/01/2012	Methanandamide	Analitico/Cannabinoidi	76	25/03/2014	bk-PMMA	Analitico/Catinoni
26	27/01/2012	JWH-203	Analitico/Cannabinoidi	77	07/04/2014	5F-PB22	Analitico/Cannabinoidi
27	27/01/2012	CP47,497-(C8)	Analitico/Cannabinoidi	78	07/04/2014	MAM-2201	Analitico/Cannabinoidi
28	09/02/2012	JWH-022	Analitico/Cannabinoidi	79	07/04/2014	STS-135	Analitico/Cannabinoidi
29	09/02/2012	AM-2201	Analitico/Cannabinoidi	80	07/04/2014	AKB-48F	Analitico/Cannabinoidi
30	14/03/2012	MDAI	Analitico/Fenetilammine	81	15/04/2014	AMT	Analitico/Triptamina
31	14/03/2012	Methoxetamine	Analitico/Altro	82	15/04/2014	Dimethocaine	Analitico/Altro
32	14/03/2012	Methoxetamine	Clinico/Cannabinoidi	83	15/04/2014	α-PVT	Analitico/Altro
33	20/03/2012	JWH-122	Clinico/Cannabinoidi	84	15/04/2014	MPA	Analitico/Altro
34	20/03/2012	JWH-018 + JWH-073 + JWH-122	Clinico/Cannabinoidi	85	05/05/2014	Orphenadrine	Analitico/Altro
35	29/07/2012	JWH-307	Analitico/Cannabinoidi	86	05/05/2014	Quetiapine	Analitico/Altro
36	29/07/2012	AM-2233	Analitico/Cannabinoidi	87	05/05/2014	2-PEA	Analitico/Fenetilammine
37	29/07/2012	RCS-4	Analitico/Cannabinoidi	88	05/06/2014	5F-AMBICA	Analitico/Cannabinoidi
38	04/01/2013	PMA/PMMA	Clinico/Fenetilammine	89	05/06/2014	5-EAPB	Analitico/Altro
39	08/01/2013	2-AI	Analitico/Fenetilammine	90	05/06/2014	Dimethylone	Analitico/Catinoni
40	08/01/2013	6-APDB	Analitico/Fenetilammine	91	05/06/2014	Apica	Analitico/Cannabinoidi
41	09/01/2013	MDPV	Clinico/Catinoni	92	16/06/2014	Pyrazolam	Analitico/Altro
42	09/01/2013	4-MEC	Clinico/Catinoni	93	16/06/2014	4-FMA	Analitico/Fenetilammine
43	09/01/2013	Mefedrone/Pentadrone	Clinico/Catinoni	94	16/06/2014	25B-NBOMe	Analitico/Fenetilammine
44	13/03/2013	25I-NBOMe	Analitico/Fenetilammine	95	18/06/2014	TMA-2	Analitico/Fenetilammine
45	13/03/2013	2C-B	Analitico/Fenetilammine	96	18/06/2014	2C-E	Analitico/Fenetilammine
46	13/03/2013	2C-H	Analitico/Fenetilammine	97	18/06/2014	2C-P	Analitico/Fenetilammine
47	02/05/2013	4-MA	Analitico/Fenetilammine	98	18/06/2014	AB-FUBINACA	Analitico/Cannabinoidi
48	12/06/2013	NMP	Clinico/Altro	99	18/06/2014	BB-22 (QUCHIC)	Analitico/Cannabinoidi
49	21/06/2013	Methoxetamine	Clinico/Altro	100	25/09/2014	Bufotenine	Analitico/Triptamina
50	26/06/2013	Tropicamide	Clinico/Altro	101	30/10/2014	bk-2C-B	Analitico/Catinoni
51	03/07/2013	DOC	Analitico/Fenetilammine				

3.1.5 Le collaborazioni

Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce si avvale della collaborazione di strutture di diversa tipologia, sia a livello nazionale che internazionale.

3.1.5.1 Il network dei centri collaborativi

Il numero di centri collaborativi definiti di II livello (Early Expert Network per la consultazione rapida, costituito da forze dell'ordine, tossicologie forensi, centri antiveleni, laboratori universitari ecc.), è aumentato in modo considerevole rispetto al 2009, anno di inizio delle attività del Sistema, passando da 30 a 171 centri. Ciò ha contribuito ad aumentare la visibilità e l'operatività del Sistema sul territorio nazionale e ad incrementare il numero di segnalazioni che giungono all'attenzione del Sistema. Il Sistema di Allerta si avvale inoltre di un network costituito da 227 strutture ospedaliere che collaborano o hanno collaborato con il Centro Antiveleni di Pavia per la raccolta dei casi nel 2014.

3.1.5.2 Collaborazione con l'Arma dei Carabinieri

Nel 2014 continua la collaborazione con l'Arma dei Carabinieri. La collaborazione fa parte di un accordo, sottoscritto a dicembre 2012 tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga (DPA), e l'Arma dei Carabinieri. Attraverso tale accordo, i Reparti Investigazioni Scientifiche (RIS) ed i Laboratori Analisi Sostanze Stupefacenti (LASS) dell'Arma dei Carabinieri (coordinati dal Ra.C.I.S.) sono entrati a far parte del network dei centri collaborativi del Sistema Nazionale di Allerta Precoce. L'obiettivo era quello di supportare il Sistema tramite l'identificazione di nuove droghe e di nuove modalità di consumo attraverso l'analisi dei sequestri effettuati sul territorio.

La novità e varietà delle NSP hanno richiesto un aggiornamento specifico del personale specializzato nell'analisi delle droghe, pertanto, il Dipartimento Politiche Antidroga ha promosso un progetto ad hoc, denominato "R.I.S. – N.E.W.S.", il cui obiettivo generale è quello di sostenere una più tempestiva individuazione delle nuove sostanze psicoattive sul territorio italiano.

Il percorso formativo

Il percorso di formazione organizzato dall'Arma dei Carabinieri in collaborazione con il Dipartimento Politiche Antidroga e il Sistema Nazionale di Allerta Precoce è stato realizzato presso le sedi dei RIS di Roma, Parma e Messina, attraverso lezioni tenute da esperti del settore sia esterni che interni alle Forze dell'Ordine.

Ad oggi sono state realizzate tre edizioni di aggiornamento, una delle quali nel settembre del 2014. I corsi hanno visto la partecipazione di 87 militari dell'Arma: "Analisti di laboratorio specializzati in chimica" – "personale R.I.S." - e "Operatori di Laboratorio Analitico" – "personale L.A.S.S."

L'ultima tappa del percorso formativo è programmata per giugno 2015.

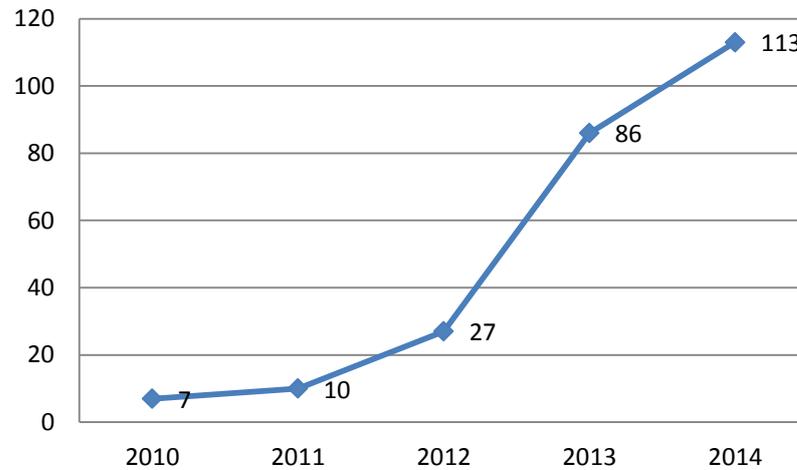
L'aggiornamento ha condotto all'ingresso di numerose strutture dell'Arma dei Carabinieri tra Laboratori Analisi Sostanze Stupefacenti (L.A.S.S.) e laboratori dei R.I.S. nel network dei centri collaborativi del Sistema.

L'aumento delle segnalazioni

A seguito dell'accordo di collaborazione e del percorso formativo, il Sistema di Allerta ha registrato un aumento delle segnalazioni giunte dall'Arma dei Carabinieri, passate dalle 44 registrate nel triennio 2010-2012, alle 86 del 2013 ed alle 113 del 2014 (

Figura 57).

Figura 57: Trend delle segnalazioni giunte dall'Arma dei Carabinieri negli anni 2010-2014 – numerosità



Le segnalazioni hanno riguardato l'analisi di reperti di droghe tradizionali nei quali sono state riscontrate percentuali anomale di principio attivo e/o tagli/adulteranti, ma anche l'identificazione di nuove sostanze psicoattive alcune delle quali individuate per la prima volta sul territorio italiano. È questo il caso di 29 nuove molecole segnalate dall'Arma dei Carabinieri tra le 33 totali segnalate al Sistema nel 2014, contro le 10 delle 17 segnalate nel 2013.

3.1.6 Fenomeni oggetto di osservazione

I fenomeni oggetto di osservazione del Sistema di Allerta sono molteplici.

- Sostanze nuove non ancora conosciute (sui sequestri, sui campioni biologici di pazienti, su prodotti acquistati online o in esercizi commerciali);
- Sintomi inattesi e atipici manifestati dopo l'assunzione;
- Partite anomale delle droghe "classiche" (% di principio attivo o altri componenti aggiuntivi);
- Nuovi tagli e/o adulteranti;
- Nuove modalità di consumo;
- Intossicazioni acute da nuove sostanze psicoattive o "decessi a grappolo" droga correlati;
- Variazioni dell'incidenza delle infezioni droga correlate (HIV, HBV, HCV, TBC, MST);
- Monitoraggio web per la prevenzione dell'offerta di droghe.

Sostanze nuove non conosciute

Dal 2009 a marzo 2015, sono state registrate dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce 456 molecole (Tabella 4), di cui:

- 138 cannabinoidi sintetici
- 77 cationi sintetici

- 90 fenetilamine
- 19 triptamine
- 35 farmaci vari
- 12 molecole a struttura azepanica
- 17 oppioidi sintetici (di cui 7 analoghi del fentanil)
- 5 piperazine
- 5 analoghi della ketamina
- 3 analoghi della fenciclidina (PCP)
- 55 altre molecole di varia tipologia (sintetiche, sostanze naturali, ecc.)

Le segnalazioni relative a tali molecole sono giunte dall'Osservatorio Europeo di Lisbona, dai laboratori italiani e dai centri clinici afferenti al Sistema Nazionale di Allerta Precoce. Si tratta di molecole identificate in materiali provenienti da sequestri, in campioni biologici di soggetti intossicati, in campioni acquistati online o in esercizi commerciali, in campioni raccolti in casi di intossicazione.

Tabella 34: Molecole registrate dal Sistema Nazionale di Allerta Precoce dal 2009 al marzo 2015 elencate per nome, mese ed anno di segnalazione

N	Nome	Mese- Anno	N	Nome	Mese- Anno
1	Isopropylphenidate	mar-15	51	Acetyl fentanyl	set-14
2	HDMP-28	mar-15	52	3F-phenmetrazine	set-14
3	1p-LSD	mar-15	53	4F-PEP	set-14
4	Tapentadolo	feb-15	54	alfa-PBT	set-14
5	4F-PBP	feb-15	55	ADB-CHMINACA	set-14
6	FUB-144	feb-15	56	MDMB-CHMICA	set-14
7	25I-NB34MD	feb-15	57	W-18	set-14
8	5-DBFPV	feb-15	58	5F-SDB-005	set-14
9	4-FEC	feb-15	59	Deschloroetizolam	set-14
10	1-(2,3-dihydro-1H-inden-5-yl)-2-phenyl-2-(pyrrolidinyl-1-yl)ethan-1-one	gen-15	60	NM-2201	set-14
11	ADAMANTYL-THPINACA	gen-15	61	Butyrfentanyl	set-14
12	2-cloro-4,5-MDMA	gen-15	62	MET	ago-14
13	N-methyl-bk-MMDA-2	gen-15	63	4-MeO-alpha-PBP	ago-14
14	bk-IVP	gen-15	64	5-MeO-NiPT	ago-14
15	U-47700	gen-15	65	2-EAPB	ago-14
16	NSI-189	gen-15	66	Clephedrone	ago-14
17	Clonazolam	gen-15	67	AB-FUBINACA 2-fluorobenzyl isomer	ago-14
18	Nifoxipam	gen-15	68	Bufotenina	ago-14
19	5F-MDMB-PINACA	gen-15	69	Metronidazolo	lug-14
20	AMB-FUBINACA	dic-14	70	FUB-AKB48	lug-14
21	5F-AMB-PICA	dic-14	71	MN-018	lug-14
22	Flibanserin	dic-14	72	3-MEC	lug-14
23	5F-APP-PICA	nov-14	73	4-fluoropentdrone	giu-14
24	4-MeO-α-PEP	nov-14	74	EG-018	giu-14
25	MDPHP	nov-14	75	Dipentilone	giu-14
26	APP-FUBINACA	nov-14	76	NPDPA	giu-14
27	5F-APP-PINACA	nov-14	77	NEDPA	giu-14
28	MMQ	ott-14	78	JWH-071	giu-14
29	Flubromazolam	ott-14	79	5F-AMB	giu-14
30	Aloqualone	ott-14	80	4-metilpentdrone	giu-14
31	4-methyl-N,N-diethylcathinone	ott-14	81	2-MMC	mag-14
32	5-APB NBOMe	ott-14	82	2C-P	mag-14
33	4-MMA NBOMe	ott-14	83	BB-22	mag-14
34	4EA-NBOMe	ott-14	84	5F-AMBICA	apr-14
35	3,4-DMA NBOMe	ott-14	85	2NE1	apr-14
36	5-MeO-EIPT	ott-14	86	Psilocibina	apr-14
37	3-CMC	ott-14	87	Psilocina	apr-14
38	DALT	ott-14	88	4-acetossi-n,n-DMT	apr-14
39	CUMYL-5FPINACA	ott-14	89	AB-CHMINACA	apr-14
40	5-MeO-EIPT	ott-14	90	4-bromoamfetamina	apr-14
41	4F-PV9	ott-14	91	AM-2201 analogo benzimidazolico	apr-14
42	Adrafinil	set-14	92	Alprazolam tiazolobenzofenone derivato	apr-14
43	CUMYL-PICA	set-14	93	3-metossimetcatinone	mar-14
44	CUMYL-THPINACA	set-14	94	4-fluoro-N-isopropilnorpentdrone	mar-14
45	CUMYL-5FPICA	set-14	95	2-metossiamfetamina	mar-14
46	ADB-CHMICA	set-14	96	4'-chloro-α-PPP	mar-14
47	CUMYL-PINACA	set-14	97	Mesembrine	mar-14
48	CUMYL-BICA	set-14	98	Eutlone	mar-14
49	PV 9	set-14	99	β-propilmetcatinone	mar-14
50	3,4-MDPA	set-14	100	α-PHP	mar-14

N	Nome	Mese- Anno	N	Nome	Mese- Anno
101	4-fluoro-butirfentanil	mar-14	151	2-FMC	ott-13
102	α -etilaminopentiofenone	mar-14	152	Venlafaxine	ott-13
103	Dimetilone	feb-14	153	Sibutramine	ott-13
104	4-fluorometamfetamina (4-FMA)	feb-14	154	Gabapentin	ott-13
105	Metilendiossiamfetamina (MDA)	feb-14	155	Rimonabant	ott-13
106	2,4,5,-trimetossiamfetamina (TMA-2)	feb-14	156	Methallylescaline	ott-13
107	Mepirapim	feb-14	157	C30-NBOMe	ott-13
108	1-(3,4-dimethylphenyl)-2-	feb-14	158	4-methylaminorex p-methyl derivative	ott-13
109	JWH-018 indazole analog	feb-14	159	AM-1248 isomero azepano	set-13
110	FDU-PB-22	feb-14	160	bk-MPA	set-13
111	4-bromoethcathinone (4-BEC)	feb-14	161	LY2183240	set-13
112	3,4-dimethoxy-alpha-PVP; 3,4-DMeO- α -	feb-14	162	6-MAPB	set-13
113	Aminopirina	feb-14	163	Trenbolone	set-13
114	4-metilaminofenazone	feb-14	164	3C-E	set-13
115	N-ethyl-4-methylnorpentedrone	gen-14	165	3C-P	set-13
116	PB-22 indazole analogue	gen-14	166	25iP-NBOMe	set-13
117	5F-PB-22 indazole analogue	gen-14	167	25I-NBMD	set-13
118	Tramadol	gen-14	168	Mescalina	ago-13
119	N-methyl-2C-B	gen-14	169	Metossietamina Bromo Derivato	ago-13
120	2-MeO-diphenidine	gen-14	170	Diclazepam	ago-13
121	6-Bromo-MDMA	gen-14	171	W-15	ago-13
122	Difenidina	dic-13	172	Nitracaina	ago-13
123	FUB-PB-22	dic-13	173	JWH-412 5-fluoropentyl derivative	ago-13
124	5F-SDB-006	dic-13	174	Proscalina	ago-13
125	SDB-006	dic-13	175	Tadalafil	lug-13
126	1-(Cyclohexylmethyl)-2-[(4-ethoxyphenyl)methyl]-N,N-diethyl-1H-benzimidazol-5-carboxamide	dic-13	176	PMKA	lug-13
127	A-796,260 isomer	dic-13	177	β k-PBDB	lug-13
128	N-(2-Methoxyethyl)-N-(1-methylethyl)-2-(1-pentyl-1H-indol-3-yl)-4-thiazol-methanamine	dic-13	178	Escalina	lug-13
129	N,N-Diethyl-2-(1-pentyl-1H-indol-3-yl)-4-thiazol-methanamine	dic-13	179	Mephetramine	lug-13
130	Lysergic acid 2,4-dimethylazetidide (LSZ)	dic-13	180	5-EAPB	lug-13
131	MT-45	dic-13	181	AL-Alliescalina	lug-13
132	Butorphanol	dic-13	182	Mebroqualone	lug-13
133	Orfenadrina	dic-13	183	5F-AB-PINACA	lug-13
134	β k-2C-B	nov-13	184	JTE-907	lug-13
135	M5FPIC	nov-13	185	2-(2,3-dimethoxyphenyl)-N-(3,4,5-trimethoxybenzyl)ethanamine	lug-13
136	ADB_PINACA	nov-13	186	3-[2-(2-methoxybenzylamino)ethyl]-1H-quinazoline-2,4-dione (RH-34)	lug-13
137	ADB-Fubinaca	nov-13	187	AB-FUBINACA	lug-13
138	5-Meo-DALT	nov-13	188	4-MeO- α -PVP	giu-13
139	5-Meo-MIPT	nov-13	189	4-methylbuphedrone, N-benzyl derivative	giu-13
140	embutramide	nov-13	190	A-836,339	giu-13
141	N-methyl-2-aminoindan	nov-13	191	Etilcatinone	mag-13
142	AM-2201_indazole_analogue	nov-13	192	Fenacetina	mag-13
143	4-MMA	nov-13	193	α -PVT	mag-13
144	Benzidamina	nov-13	194	AB-PINACA	mag-13
145	AM-6527_5-fluoropentyl derivative	nov-13	195	TFMPP	mag-13
146	Ocfentanil	ott-13	196	Idrossizina	mag-13
147	Atomoxetine	ott-13	197	N-Methyl-2-pyrrolidone (NMP)	mag-13
148	6-EAPB	ott-13	198	N-ethyl-1-phenyl-butane-2-amine	mag-13
149	Difenidramina	ott-13	199	URB-597	apr-13
150	25N-(BOMe)2	ott-13	200	25H-NBOMe	apr-13

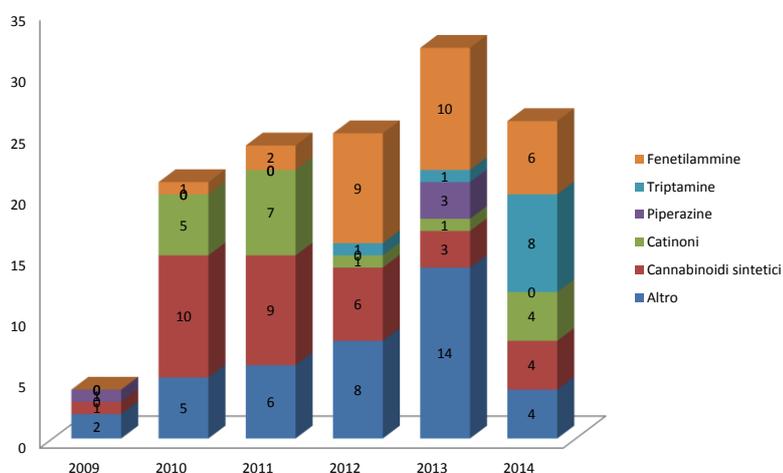
N	Nome	Mese- Anno	N	Nome	Mese- Anno
201	3,4-dichloromethylphenidate	apr-13	251	1-(5-Fluoropentil)-3-(2-metilbenzoi)indolo	lug-12
202	UR-144 heptyl derivative ((1-heptyl-1H-indol-3-yl)(2,2,3,3-tetramethylcyclopropyl)-methanone)	apr-13	252	JWH-122 pentenil 2-metilindolo derivato	lug-12
203	Clorochina	apr-13	253	JWH-122 pentenil derivato	lug-12
204	JWH-145	apr-13	254	MAM-2201 cloropentil analogo	lug-12
205	JWH-030	apr-13	255	3,4-Metilendiossi-N,N-dimetilamfetamina	lug-12
206	JWH-307 bromo derivato	apr-13	256	JWH-018 carbossamide derivato	lug-12
207	2,5-dimetossi-4-etilfenetilamina (2C-E)	apr-13	257	APICA	lug-12
208	4-bromo-2,5-dimetossianfetamina (DOB)	apr-13	258	25I-NBOMe	giu-12
209	4-cloro-2,5-dimetossiamfetamina (DOC)	apr-13	259	MPHP	giu-12
210	5F-PB22	mar-13	260	STS-135	giu-12
211	Flubromazepam	mar-13	261	5-MeO-MET	giu-12
212	EAM-2201	feb-13	262	4-HO-DPT	giu-12
213	Carfentanil	feb-13	263	UR-144(-2H)	giu-12
214	JWH-368	feb-13	264	Zopiclone	giu-12
215	A-834,735	gen-13	265	5-(2-Aminopropil)indolo (5-IT)	giu-12
216	2C-H (2-(2,5-dimetossifenil)etanamina)	gen-13	266	APINACA	mag-12
217	2C-B	gen-13	267	2,4,5-TMMC	mag-12
218	5-MAPB	gen-13	268	1-Fenil-2-(piperidin-1-il)butan-1-one	mag-12
219	4-fluorocatinone	gen-13	269	4-AcO-DALT	apr-12
220	Quetiapina	dic-12	270	LSD	apr-12
221	4-metil-fendimetrazina	dic-12	271	A-796,260	apr-12
222	4-metilaminorex-4-metil derivato	dic-12	272	25D-NBOMe	apr-12
223	25N-NBOMe	dic-12	273	Benzocaina	apr-12
224	25G-NBOMe	dic-12	274	5FUR-144	mar-12
225	25E-NBOMe	dic-12	275	3-MeO-PCP	mar-12
226	2C-N	dic-12	276	4-Fluoroefedrina	mar-12
227	2C-G	dic-12	277	1-Etilil-1-cicloesano (ECX)	mar-12
228	UR-144 N-(5-cloropentil) derivato	dic-12	278	4-Amino-3-fenil-butanico acid (Phenibut)	mar-12
229	25B-NBOMe	dic-12	279	MAM-2201	mar-12
230	4-cloroamfetamina (4-CA)	dic-12	280	2-Fluoro-N-metil-amfetamina - (2-FMA)	mar-12
231	Isobutanoilfentanil	dic-12	281	6-APDB	mar-12
232	4-HTMPIO	nov-12	282	5-APDB	mar-12
233	JWH-018 quinolinecarboxamide	nov-12	283	Alfa-metiltriptamina (AMT)	mar-12
234	AB-005 isomero azepan	nov-12	284	JWH-370	feb-12
235	2-AI	ott-12	285	UR-144	feb-12
236	AB-005	ott-12	286	MDMA	feb-12
237	AM-2201 analogo Indazolecarboxamide	ott-12	287	URB754	feb-12
238	AKB-48F	set-12	288	1-(Tiofen-2-il)propan-2-amina	feb-12
239	AM-1248	set-12	289	Clobenzorex (o-clorobenzilamfetamina)	feb-12
240	N-Etilketamina	set-12	290	Fenilpropanolamina (PPA)	feb-12
241	5-(2-Aminopropil)-2,3-diidro-1H-indene	set-12	291	2-Fluoroamfetamina	feb-12
242	4-Idrossiamfetamina	set-12	292	1-(3-Metilbenzilpiperazina)	feb-12
243	3-Metilmetcatinone (3-MMC)	set-12	293	3-Fluoro-isometcatinone (3-FIMC)	feb-12
244	2-MeO-Ketamina	ago-12	294	Trans-CP 47,497-C8 omologo	feb-12
245	Pirazolam	ago-12	295	1-Cicloesil-x-metossibenzolo	feb-12
246	4-AcO-DPT	ago-12	296	N-Propilamfetamina	feb-12
247	AH-7921	ago-12	297	3-(p-metossibenzoil)-N-metilindolo	feb-12
248	JWH 018 N-(5-cloropentil) derivato	ago-12	298	N-idrossi MDA (MDOH)	feb-12
249	JWH 018 N-(5-bromopentil) derivato	ago-12	299	Popper (Nitrito di isopropile)	gen-12
250	1-(5-Fluoropentil)-3-(2-etilbenzoil)indolo	lug-12	300	HU-331	gen-12

N	Nome	Mese- Anno	N	Nome	Mese- Anno
301	Scopolamina	dic-11	351	2C-C-NBOMe	giu-11
302	Atropina	dic-11	352	Colofonia in hashish	giu-11
303	1-Fenil-1-propanamina	dic-11	353	OMMA	giu-11
304	AM-694 - cloro derivato	dic-11	354	Metanandamide	mag-11
305	α -Pirrolidinobutirrolfenone (α -PBP)	dic-11	355	AM-1220-azepane-derivato	mag-11
306	3-Amino-1-fenil-butane (3-APB)	dic-11	356	AM-1220	mag-11
307	AM-2232	dic-11	357	5-HTTP	mag-11
308	Etizolam	dic-11	358	JWH-007	mag-11
309	Etifenidato	nov-11	359	Tropicamide	mag-11
310	Camfetamina	nov-11	360	Diazepam	apr-11
311	JWH-022	nov-11	361	(2-metossifenil)(1-pentil-1H-indol-3-il)metanone	apr-11
312	4-Metilbufedrone (4-Me-MABP)	nov-11	362	N-Etilamfetamina	apr-11
313	WIN 55,212-2	nov-11	363	α -Pirrolidinopentiofenone (α -PVP)	apr-11
314	AM-679	nov-11	364	DMMA	apr-11
315	CP 47,497-C8-omologo	nov-11	365	Mebrfano	mar-11
316	Propossifene	nov-11	366	3-FMC	mar-11
317	Paracetamolo	ott-11	367	Derivato JWH-250	mar-11
318	bk-MDDMA	ott-11	368	5-IAI	mar-11
319	Benzilpiperidina	ott-11	369	JWH-182	mar-11
320	4-EMC	ott-11	370	1-Pentil-3-(1-adamantil)indolo	feb-11
321	Desomorfina	ott-11	371	JWH-251	feb-11
322	4-BMC (Brefedrone)	set-11	372	N,N-dimetilamfetamina	feb-11
323	Isopentredone	set-11	373	AM-2201	gen-11
324	WIN 48,098 (Pravadoline)	set-11	374	MPA	gen-11
325	Pirovalerone	set-11	375	CRA-13	gen-11
326	Dipipanone	set-11	376	4-MeO-PCP	gen-11
327	Sildenafil	ago-11	377	Desossi-D2PM	dic-10
328	Metilone (MDMCAT; MDMC; bk-MDMA)	ago-11	378	5-APB	dic-10
329	4-fluoroamfetamina (4-FA)	ago-11	379	BMDB	dic-10
330	Metamfetamina	ago-11	380	BMDP	dic-10
331	N-Etilbufedrone	ago-11	381	Arecoline	nov-10
332	Org-29647	ago-11	382	Dibutilone	nov-10
333	Org-27569	ago-11	383	MDPBP	nov-10
334	Org-27759	ago-11	384	3-MeO-PCE	nov-10
335	AM-2233	ago-11	385	3-(4-I-drossimetilbenzoi)-1-pentilindolo	nov-10
336	JWH-307	ago-11	386	Metossetamina	nov-10
337	Caffeina (in eroina)	ago-11	387	PMMA	ott-10
338	Benzoin isopropil etere (BIE)	lug-11	388	JWH-019	ott-10
339	Pseudoefedrina	lug-11	389	JWH-203	ott-10
340	Nandrolone	lug-11	390	3,4-DMMC	ott-10
341	JWH-412	lug-11	391	JWH-250	ott-10
342	JWH-387	lug-11	392	Desossipradrolo	ott-10
343	Fenazepam	lug-11	393	JWH-200	set-10
344	Ayauasca (NN-DMT)	lug-11	394	Butomedil	set-10
345	Ayauasca (Armina; Harmine)	lug-11	395	Diltazem	set-10
346	4-APB	giu-11	396	Etadefrina	set-10
347	6-APB	giu-11	397	JWH-210	set-10
348	RCS-4(C4)	giu-11	398	Pentredone (β -etil-metcatinone)	set-10
349	Ostarina	giu-11	399	5-MeO-DPT	set-10
350	JWH-122 fluoropentil derivato	giu-11	400	Pentilone	set-10

N	Nome	Mese- Anno	N	Nome	Mese- Anno
401	M-ALPHA	set-10	429	N-benzil-1-feniletilamina	mar-10
402	Isomero nafirone	ago-10	430	JWH-073	feb-10
403	Variante C8 + C2 del CP-47,497	ago-10	431	JWH-018	feb-10
404	4MBC	ago-10	432	GHB	gen-10
405	MPPP	ago-10	433	2C-B-BZP	gen-10
406	Butilone	ago-10	434	Pregabalin	dic-09
407	JWH-015	lug-10	435	4-MA	dic-09
408	MPBP	lug-10	436	JWH-200	dic-09
409	JWH-122	lug-10	437	3-FMA	nov-09
410	AM-694	lug-10	438	Etqualone	nov-09
411	4-Metiletcatinone (4-MEC)	lug-10	439	Metamfepramone	nov-09
412	Bufedrone	lug-10	440	Flefedrone (4-FMC; 4-fluorometcatinone)	nov-09
413	JWH-073 metilderivato	lug-10	441	Mitragynina (Mitragyna Speciosa)	nov-09
414	Dimetocaina DMC	giu-10	442	Bromo-Dragonfly	ott-09
415	DMAA	giu-10	443	Levamisolo	ott-09
416	iso-Etcatinone	giu-10	444	Metedrone (bk-PMMA)	ott-09
417	pFBT	giu-10	445	2-PEA	ott-09
418	Nafirone	giu-10	446	MDPV	ago-09
419	JWH-081	giu-10	447	DNP (2,4-dinitrofenolo)	ago-09
420	RCS-4 (JWH-018 analogo)	mag-10	448	4-AcO-DMT	ago-09
421	Fentanil	mag-10	449	PMA	lug-09
422	4-FMA	mar-10	450	Petidine/Demerol	lug-09
423	Mefedrone (4-MMC)	mar-10	451	Nortramadol (O-Desmetiltramadol)	giu-09
424	Metamizolo (novalgina)	mar-10	452	Ketamina	giu-09
425	pFPP	mar-10	453	mCPP	giu-09
426	MDAI	mar-10	454	Piperonale	giu-09
427	β -Me-PEA	mar-10	455	TMA-6	giu-09
428	N,N-dimetilfenetilamina	mar-10	456	Carbarile	mag-09

Le molecole identificate sul territorio italiano e segnalate per la prima volta al Sistema di Allerta, vengono registrate e suddivise per gruppi strutturali chimici. Nel corso del 2014 le molecole segnalate per la prima volta sono state 26, “Nuove Sostanze Psicoattive” (NSP) ma anche sostanze note ma non ancora registrate dal Sistema di Allerta. La Figura 58 riporta il trend delle nuove molecole identificate in Italia nel corso degli anni (2009-2014).

Figura 58: Numerosità delle molecole identificate in Italia e segnalate per la prima volta al Sistema Nazionale di Allerta Precoce (anni 2009-2014).



Sintomi inattesi e atipici osservati dopo l'assunzione

La presenza di sempre nuove sostanze psicoattive ha modificato molto la tipologia dei quadri di presentazione dei pazienti con intossicazione nei servizi d'urgenza del nostro sistema sanitario nazionale (SSN). I medici del soccorso extra-ospedaliero, del pronto soccorso e dei reparti di cura (es. psichiatria) si trovano oggi a dover effettuare diagnosi e trattamento di intossicazioni spesso gravi e/o letali, poco conosciute e definite, peraltro in situazione di pressoché completa assenza di test analitici utilizzabili con i tempi dell'urgenza.

Casi di intossicazione acuta in Italia - le Allerte del 2014

Nel 2014 il Sistema Nazionale di Allerta Precoce ha segnalato 11 nuovi casi accertati di intossicazione acuta da uso/abuso di anticolinergici. Le segnalazioni sono giunte a seguito dell'attivazione di una prima Allerta grado 2 lanciata nel 2011 e relativa a sei casi accertati di intossicazione acuta con sindrome anticolinergica grave correlati all'assunzione di stramonio in Italia. Le 11 nuove intossicazioni da uso/abuso di anticolinergici (causa principale del quadro clinico), associati ad assunzione di altre sostanze, fra cui THC e ketamina, indicando una continuità nel tempo di questa tipologia di casi. I casi segnalati nel 2014 si sono verificati nel 2011 (1 caso), 2012 (6 casi), 2013 (2 casi) e 2014 (2 casi).

Nel corso del 2014 è stata registrata anche una grave intossicazione acuta in soggetto pediatrico a seguito di esposizione a cannabis.

Casi di intossicazione acuta da NSP in Italia nel 2014 – attività in corso

Il coordinamento degli aspetti clinico-tossicologici del NEWS, affidato al Centro Antiveneni di Pavia - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica (CAV Pavia) dell'IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri, ha consentito anche nel 2014, attraverso un'attività dedicata, di identificare nuovi casi di intossicazioni da NSP che hanno dovuto ricorrere ai servizi d'urgenza del Sistema

Sanitario Nazionale (SSN). Tale attività è stata svolta grazie al network dei servizi ospedalieri d'urgenza e dei laboratori di tossicologia del SSN (in particolar modo il Laboratorio di Tossicologia Analitica Clinica – IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo di Pavia) che collaborano con il CAV di Pavia. Al 31 dicembre 2014 i servizi del SSN che partecipano al network del NEWS sono 227, distribuiti in tutte le regioni italiane. In particolare, nel 2014 sono stati inclusi fra i centri del network anche servizi di medicina interna, psichiatria, pediatria e neuropsichiatria infantile: ciò per iniziare a cercare di monitorare il fenomeno anche in relazione alle intossicazioni pediatriche e alle manifestazioni psichiatriche acute e croniche.

Le richieste di consulenza provenienti dai Servizi dell'Urgenza hanno riguardato prevalentemente casi di difficile inquadramento diagnostico-terapeutico, e per questi si è provveduto ad approfondire la diagnostica clinico-strumentale e tossicologica per la ricerca di NSP. Nei casi selezionati sono stati recuperati e centralizzati a Pavia i campioni biologici (e, ove disponibili, i campioni delle sostanze assunte) per effettuare analisi tossicologiche di secondo livello presso i laboratori dell'IRCCS Fondazione Maugeri di Pavia e dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

Oltre alle classiche sostanze d'abuso (oppioidi classici, cocaina, etanolo, THC, amfetamine), per ogni paziente, sono state ricercate in modo specifico in media più di 200 nuove molecole: MDMA; buprenorfina; metadone; cannabinoidi sintetici (incluse più di 100 molecole della serie JWH/AM; 19 della serie UR144/XLR11; 13 della serie JWH250/RCS8); catinoni sintetici (20 molecole appartenenti al gruppo dei Mefedroni/Metcatinoni e 12 appartenenti al gruppo MDPV/MDPBP); GHB; GBL; ketamina; metossietamina; 6-monoacetilmorfina; 4-fluoroamfetamina; metamfetamine; anticolinergici (atropina e scopolamina); barbiturici; benzodiazepine e analoghi; benzofurani (5-APB/6-APB); caffeina; dimetiltriptamina; fenciclidina; fenetilamine (serie 2C: 2-C-I, 2-C-T7, 2-C-B, 2C-E, DOB); fentanili; levamisolo/tetramisolo; MDA (3,4-metilenediossiamfetamina); MDAI (5,6-metilenediossi-2-aminoindano); metorfano; PMMA-PMA; poppers (alchil nitriti); yohimbina.

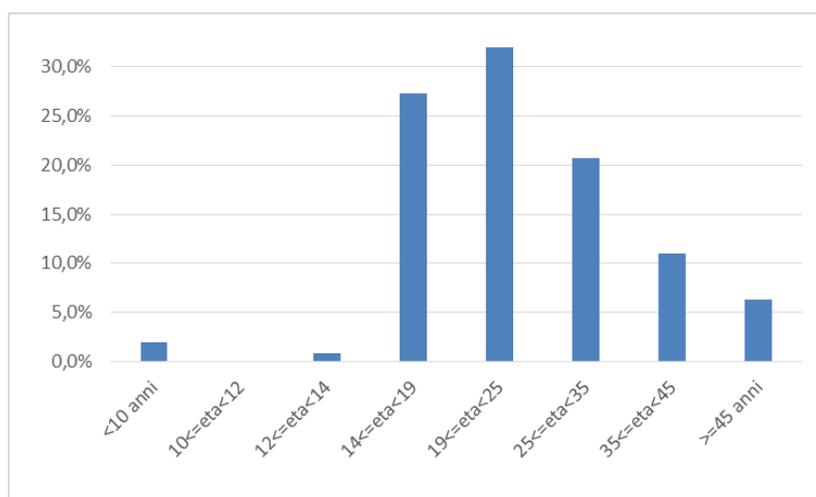
3.1.6.1 La casistica studiata nel 2014

Fra i casi di difficile inquadramento clinico afferiti ai servizi d'urgenza del SSN per i quali è stata chiesta consulenza specialistica al CAV di Pavia, nel 2014 sono stati selezionati 256 pazienti con una sintomatologia giudicata dallo specialista del CAV come:

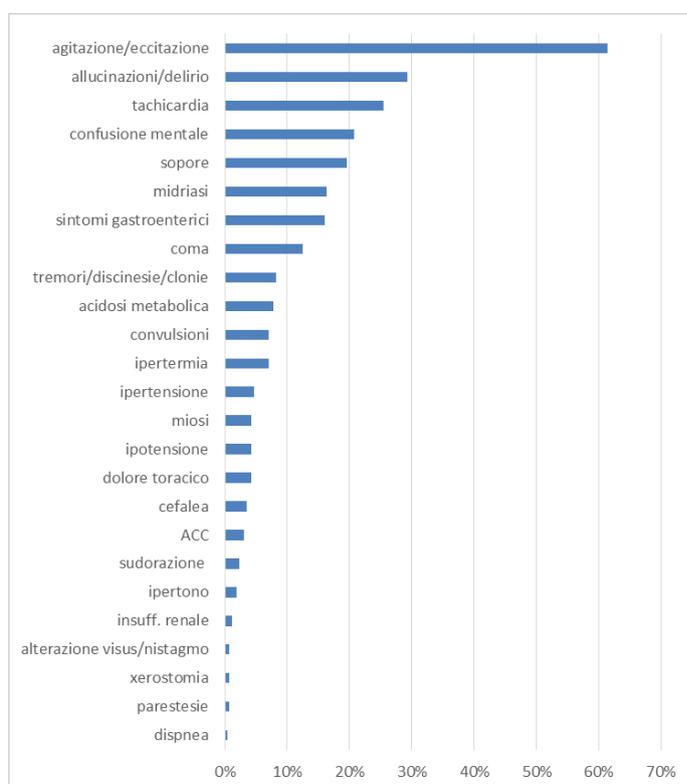
- riferibile all'assunzione di sostanze d'abuso poco note, oppure
- non strettamente correlabile alla sostanza d'abuso riferita in anamnesi, oppure
- riferibile a effetti di sostanze eccitanti/allucinogene anche in assenza di un sospetto anamnestico di consumo di sostanze d'abuso.

La distribuzione regionale dei 256 è stata la seguente: Emilia Romagna (70), Lombardia (45), Piemonte (42), Liguria (24), Veneto (20), Lazio (11), Marche (8), Trentino Alto Adige (7), Friuli Venezia Giulia (5), Sicilia (5), Umbria (4), Abruzzo (3), Sardegna (3), Valle d'Aosta (3), Puglia (2), Toscana (2), Basilicata (1) e Campania (1). Tale distribuzione non ha significato statistico-epidemiologico in quanto dipende da numerose variabili (es. n. di consulenze richieste dalla singola regione, popolazione residente).

La distribuzione dei 256 casi per età (Figura 59) indica una maggior frequenza di intossicazione acuta da NSP fino ai 25 anni di età (circa il 60% dei casi), ma un interessamento non trascurabile di persone fra i 25 e i 50 anni di età.

Figura 59: Distribuzione per età dei 256 casi di intossicazione indagati nel 2014.

Le principali manifestazioni cliniche registrate in queste intossicazioni al momento della presentazione in pronto soccorso sono di tipo eccitatorio (agitazione/eccitazione, allucinazioni/delirio, tachicardia) associati, in alcuni casi, a neurodepressione fino al coma (Figura 8).

Figura 60: Manifestazioni cliniche dei 256 casi all'accettazione nei servizi d'urgenza.

Le principali sostanze riferite in anamnesi o assunte nei 256 pazienti sono risultate essere: cannabis (N = 51), cocaina (33), ecstasy-MDMA (25) [queste prime tre sostanze sono state frequentemente assunte in associazione a nuove sostanze psicoattive], oppioidi (22), ketamina (20), amfetamine (14), LSD (14), profumatori per ambiente/incensi (6), integratori alimentari/energy drink (5), mescalina (4), catinoni (2), GHB/GBL (2), kratom (2) e ibogaina (2). Alcuni pazienti hanno riferito l'assunzione di fenetilammine (serie 2C), difenidina, semi di stramonio e kamboo. In 93 casi (36.3%) il paziente non ha riferito/non è stato in grado di riferire la tipologia di sostanze assunte.

In 246 casi (96.1%) è stato possibile analizzare i campioni biologici dei pazienti (campionamento e trasferimento del campione in urgenza): in 24 (9.8%) di questi 246, le analisi sono state eseguite in urgenza in relazione alla gravità del caso clinico, e in alcune circostanze è stato possibile reperire e analizzate anche il prodotto assunto o i suoi residui.

L'approfondimento clinico-anamnestico e i risultati delle analisi tossicologiche hanno permesso di identificare in numerosi casi la presenza di sostanze diverse rispetto a quelle dichiarate in anamnesi dal paziente.

Ad esempio, nei casi in cui il paziente non è stato in grado di riferire la sostanza assunta (n=93) sono state identificate le seguenti sostanze: levamisolo (7), ketamina (5), cocaina (5), MDMA (5), GHB (3), oppioidi (3), amfetamine/metamfetamine (2), metadone (2), metossietamina (2), PMA/PMMA (2), serie 2C (2), atropina (1), caffeina (1) e metilone (1).

Valutazione dei risultati delle analisi tossicologiche di secondo livello

Nel 2014 la gestione dei campioni biologici ha comportato interventi specifici per

- reperimento dei campioni in urgenza: in 222 casi i campioni sono stati recuperati dal CAV di Pavia tramite corriere espresso
- analisi tossicologica in urgenza in relazione alla gravità del caso: è stata effettuata per 24 pazienti
- analisi tossicologica di screening e di conferma (246 pazienti)
- organizzazione di specifica seroteca-urineteca per ulteriori e future analisi tossicologiche

Nei laboratori di Tossicologia Clinica e Sperimentale (CAV di Pavia, Fondazione Maugeri) e di Tossicologia clinica analitica (Fondazione Policlinico San Matteo) è stato possibile effettuare test di rapidi di screening su urine (metodi ELISA o EMIT) e analisi di conferma (metodi cromatografici) sui campioni di 246 pazienti, rilevando le positività riportate in Tabella 35.

Tabella 35: Sostanze d'abuso rilevate ai test analitici effettuati su 246 pazienti con clinica compatibile con intossicazione acuta da NSP.

Positività per droghe d'abuso "classiche" ai test di screening	Positività per NSP alle analisi di screening e di conferma
<ul style="list-style-type: none"> - 63 THC - 33 cocaina - 13 amfetamine - 15 oppiacei - 21 MDMA - 10 metadone - 2 per LSD su urina 	<ul style="list-style-type: none"> - 23 per MDMA (22 su urina + 1 su sangue) - 17 per ketamina su urina (1 anche su sangue) - 7 per metossietamina su urina (2 anche sul prodotto) - 13 per amfetamina/metamfetamina su urina - 8 per fenetilamina 2C-I su urina - 4 per GHB su urina (3 anche su sangue) - 4 per cannabinoidi sintetici (1 per JWH-210+JWH-122 su sangue e per JWH-210+JWH-122+JWH-018 sul prodotto; 2 per 5F-APINACA su sangue e prodotto; 1 per JWH-081 su capello) - 3 per catinoni su urina (1 per MDPV, 2 per metilone) - 3 per caffeina su urina - 3 per metorfano/isomeri su urina - 2 per PMA/PMMA su urina - 2 per fenetilamina 2C-E su urina - 1 per atropina su urina - 1 per DMT su urina - 1 per mitraginina su urina e nel prodotto - 1 per psilocina su urina e psilocibina e psilocina nel prodotto - 1 per difenidina su urina e nel prodotto - 1 per ajmacilina e yohimbina/composti strutturalmente simili nel prodotto - 30 casi di intossicazione da cocaina tagliata con levamisolo

I campioni biologici sono stati analizzati utilizzando differenti metodiche di laboratorio (EMIT, ELISA, GC/MS, LC/MS, HPLC) anche in funzione della matrice biologica disponibile. Le positività riscontrate dai due laboratori possono, in alcuni casi, non essere riferite alla stesso paziente oppure non confrontabili.

Fra le positività riscontrate nei casi di intossicazione acuta da NSP identificati dal Centro Antiveneni di Pavia, vi sono 35 casi (Tabella 36) non ancora trasmessi con specifiche segnalazioni del NEWS in quanto non sono ancora terminati tutti gli accertamenti per verificare la presenza/assenza di altre sostanze d'abuso. Tali casi verranno trasmessi dal sistema nel 2015.

Tabella 36: Casi di intossicazione da NSP identificati nel 2014 e non ancora trasmessi attraverso specifiche segnalazioni del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

FAMIGLIA	MOLECOLA	NUMERO DI CASI
Serie 2C	2C-I	8
	2C-E	2
Metossietamina	-	9
Catinoni	MDPV	3
	Mefedrone + MDPV	1
	Metilone	2
Cannabinoidi sintetici	Apinaca	2
	JWH-018, JWH-122, JWH-210 (deuterium)	1
Difenidina		1
Dimetiltryptamina (DMT)		1
Mitraginina		1
MXE + PMA/PMMA		1
PMA/PMMA		1
PMA/PMMA + MDMA		1
Psilocina/psilocibina		1
TOTALE		35

Casi ad evoluzione letale

Nel 2014 sono stati registrati 10 casi ad evoluzione letale che hanno riguardato pazienti con età compresa tra 19 e 48 anni, tutti di sesso maschile. I casi si sono verificati in Lombardia (5 casi), Piemonte (1), Puglia (1), Trentino Alto-Adige (1), Umbria (1) e Veneto (1). Le sostanze dichiarate sono state eroina (4), cocaina (2), metamfetamina (1) e ecstasy (1); in 2 casi la sostanza non è stata dichiarata.

Le indagini analitiche di secondo livello eseguite presso i laboratori di Pavia (in 4 casi eseguite in urgenza) hanno rilevato le seguenti positività in sangue e urine: cocaina (2), oppiacei (1), MDMA (1) e MDMA+PMA/PMMA (1). Le analisi tossicologiche hanno evidenziato la positività in urine anche per venlafaxina (1 caso), tramadolo (1), risperidone, idrossi-risperidone, buprenorfina e nor-buprenorfina (1). In 2 casi la ricerca di fentanili (sospettata clinicamente) è risultata negativa.

La causa del decesso è stata ricondotta in 1 caso a shock settico in paziente tossicodipendente e in 1 caso a intossicazione acuta da PMA/PMMA e MDMA. Nei restanti casi il decesso è stato determinato da una insufficienza multiorgano da possibile causa tossica.

In conclusione si può rilevare che

- Il fenomeno delle NSP è di grande rilevanza clinico-tossicologica e costituisce un nuovo problema di salute pubblica sicuramente molto impegnativo: per poterlo fronteggiare dal punto di vista sanitario occorrono sicuramente nuove procedure e una nuova operatività del SSN.
- I test di screening consentono oggi di individuare con metodi semplici (es. ELISA) oltre alle classiche sostanze d'abuso (oppiacei, cocaina, amfetamine, THC, MDMA, buprenorfina, metadone) anche numerose nuove sostanze psicoattive fra cui ketamina, LSD, GHB, cannabinoidi sintetici (principalmente appartenenti alla serie JWH) e catinoni sintetici. L'impiego corretto di queste metodiche può contribuire a migliorare le possibilità diagnostiche del SSN.
- Il modello operativo in ambito clinico-tossicologico attraverso un CAV specializzato non solo consente un ottimale supporto specialistico per la diagnosi e cura dei pazienti, ma ha anche confermato, come negli anni precedenti, di fornire dati essenziali per il NEWS e per attività di prevenzione e regolatoria.
- L'interazione promossa dal NEWS fra sanità e altre Amministrazioni dello Stato (es. RIS-Arma dei Carabinieri, Agenzia delle Dogane, Polizia Scientifica) ha consentito una migliore e più rapida conoscenza del fenomeno, della sua continua variazione, e una condivisione di dati che consente una migliore e più rapida azione di prevenzione e di intervento (anche clinico).

3.1.7 Monitoraggio delle Nuove Sostanze Psicoattive

I cannabinoidi sintetici - molecole prodotte in laboratorio che agiscono sugli stessi recettori su cui agisce il principio psicoattivo della cannabis mimandone gli effetti sono oggetto di osservazione e di allerte sia in Italia che in Europa dal 2009. Il fenomeno è sotto monitoraggio da parte del Sistema di Allerta. Nel 2014 è stata registrata l'identificazione del cannabinoide sintetico AM-694 in campione urinario di un soggetto ricoverato per trauma maggiore; non sono stati segnalati nuovi casi di intossicazione acuta da cannabinoidi sintetici lasciando invariato il numero totale di 43 intossicazioni registrate ad oggi dal Sistema. Nonostante le segnalazioni di questa tipologia di prodotti possano sembrare in diminuzione, cannabinoidi sintetici di diversa tipologia sono stati rilevati in alcuni casi di intossicazione in corso di valutazione (dati non ancora diffusi dal CAV di Pavia e dal N.E.W.S.). Dall'inizio del 2014 sono inoltre stati registrati 11 nuovi sequestri di cannabinoidi sintetici, portando a 135 il numero delle segnalazioni complessive ad oggi registrate dal Sistema a partire dal 2010. Tra i nuovi sequestri, quasi la metà (6) erano relativi a cannabinoidi sintetici di nuova generazione per la prima volta identificati in Italia e non inclusi nelle Tabelle del D.P.R.309/90 e s.m.i. Nello specifico si trattava delle molecole 2NE1; 5F-AMBICA; AB-FUBINACA; BB-22; AKB48 (APINACA); AKB-48F.

Anche i catinoni sintetici, sostanze ad effetto stimolante, sono in continuo monitoraggio ed oggetto di allerta sia in Italia che in Europa sin dal 2009. Nel 2014 il Sistema non ha segnalato nuove intossicazioni correlate, o correlabili, all'assunzione di questa tipologia di sostanze, attestandosi ad un totale di 8 i casi segnalati in Italia dal 2009.

Similmente ai cannabinoidi sintetici, tuttavia, alcuni catinoni sintetici sono stati rilevati in casi di intossicazione in corso di valutazione (dati non ancora diffusi dal CAV di Pavia e dal N.E.W.S.).

Si continuano inoltre a registrare numerosi sequestri di catinoni sintetici effettuati sul territorio italiano: 76 nuove segnalazioni dall'inizio del 2014 relative a sequestri effettuati tra il 2013 e gennaio 2015 dove i catinoni più frequentemente rilevati sono stati il 4-metiletcatinone (4-MEC) con 16 segnalazioni; il 3-metilmecatinone (3-MMC; n=13); il 3,4-metilendiossiprovalerone (MDPV; n= 11); metilone (n=7); pentedrone (n=5); alfa-PVP (n=5); mefedrone (n=4).

Diverse segnalazioni pervenute al Sistema nel 2014 riguardano fenetilammine. Le fenetilammine rappresentano una classe di molecole ad azione psicoattiva e stimolante piuttosto ampia che include anche l'amfetamina, la metamfetamina e la 3,4-metilendiossimetamfetamina (o MDMA, anche nota come ecstasy), molecole controllate dalla Convenzione Internazionale del 1971. Le fenetilammine si distinguono in diversi sottogruppi in funzione della sostituzione sull'anello aromatico, sulla catena alchilica e/o sull'azoto. Gli anni 2013-2014 sono stati caratterizzati dalla presenza sul territorio italiano di numerose nuove fenetilammine della serie denominata "NBOMe". Si tratta di fenetilammine dove sull'atomo di azoto è presente un gruppo 2-metossibenzilico, una modifica strutturale che conferisce effetti non solo stimolanti ma anche allucinogeni. Si tratta di molecole molto potenti tanto che molti dei prodotti sequestrati (contenenti ad esempio 25I-NBOMe, 25B-NBOMe, 25C-NBOMe), erano francobolli ("blotters"), o altri supporti cartacei tipicamente utilizzati per adsorbire e dosare allucinogeni ad elevata potenza, molecole attive a dosi anche sub-molari. Delle 63 segnalazioni giunte dall'inizio del 2014 relative a sequestri di fenetilammine effettuati nel corso del 2013-2014, 20 erano sotto forma di francobolli, i rimanenti 43 erano sotto forma di compresse o polvere. Alcuni casi di intossicazione da fenetilammine (prevalentemente della classe 2-C) sono stati identificati e verificati analiticamente nel 2014: è stato previsto di poter diffondere la relativa segnalazione al sistema nel 2015, una volta terminate le procedure analitiche necessarie per confermare/escludere la contemporanea presenza di altre sostanze d'abuso.

Confermando la tendenza registrata nel 2013, sia ketamina che metossietamina sono state identificate in numerosi casi di intossicazione, anche molto gravi. Anche per queste intossicazioni è prevista la diffusione delle relative segnalazioni al sistema nel 2015, una volta terminate le procedure analitiche necessarie per confermare/escludere la contemporanea presenza di altre sostanze d'abuso. Nel periodo di riferimento sono stati registrati un sequestro di metossietamina e tre di ketamina sul territorio italiano.

3.1.8 Partite anomale di droghe "classiche"

Cannabis con elevate percentuali di principio attivo

Anche nel corso del 2014 numerose segnalazioni provenienti dalle Forze dell'Ordine hanno riguardato sequestri di cannabis e derivati con elevate percentuali del principio attivo Δ^9 -Tetraidrocannabinolo (THC). Si è trattato nello specifico di 24 segnalazioni giunte da varie Regioni d'Italia, relative a cannabis, infiorescenze, hashish, con percentuali di THC tra il 6% e il 44% con un picco del 60% in reperti sotto forma di olio.

Metamfetamina ed ecstasy con elevate percentuali di principio attivo

Nel corso del 2014 il Network del Sistema di Allerta è stato informato circa segnalazioni di metamfetamina e di ecstasy (3,4-metilediossimetamfetamina o MDMA), sequestrate dalle Forze

dell'Ordine nel periodo 2013-2014 con elevate percentuali di principio attivo o in miscela con nuove sostanze psicoattive. Si è trattato nello specifico di 11 segnalazioni giunte da varie Regioni d'Italia da parte dell'Arma dei Carabinieri, relative a sequestri di metamfetamina e di MDMA ad elevata percentuale di principio attivo (fino al 94%) e di una preparazione denominata "Ya-Ba" costituita da metamfetamina e caffeina. Per la prima volta in Italia è stata individuata MDMA in copresenza con l'antipsicotico quetiapina e MDMA in reperti contenenti anche la fenetilamina 2C-E o con la PMMA.

Eroina ad elevata percentuale di principio

Nel 2014 il Sistema di Allerta ha registrato anche sequestri di eroina (diacilmorfina) ad elevata percentuale di principio attivo.

3.1.9 Nuovi tagli e/o adulteranti

Le segnalazioni giunte al Sistema negli ultimi anni di attività evidenziano che le sostanze da taglio/adulteranti incontrate per l'eroina sono risultate essere varie, tra cui paracetamolo, caffeina, metorfano, cloroquina, metronidazolo. Tetramisolo/levamisolo, dipirone, amminopirina, benzocaina, fenacetina, lidocaina, diltiazem, benzocaina, idrossizina, ibuprofene, acido bórico, sono invece i tagli/adulteranti riscontrati per la cocaina.

Eroina e metorfano

Nel 2014 il Sistema Nazionale di Allerta Precoce ha continuato a registrare numerose segnalazioni provenienti dai centri collaborativi relative ad eroina adulterata con metorfano. A partire dalle prime segnalazioni datate luglio 2010, le segnalazioni complessive ad oggi ammontano a 74. Si tratta di eroina anomala, in alcuni casi con una percentuale di principio attivo al di sopra della media e adulterata con metorfano di cui però non è nota la stereochimica. Questa carenza rappresenta un problema da affrontare sia perché alcuni decessi di assuntori di droga negli ultimissimi anni sono riconducibili alla copresenza di questo adulterante, sia perché è necessario verificare nei fatti quale delle due forme miscelata all'eroina è responsabile di effetti così gravi. Ad oggi, nei rarissimi casi in cui reperti di eroina adulterata con metorfano sono stati analizzati con una opportuna tecnica chirale, è stato identificato il solo destrometorfano.

Si ricorda che le differenti caratteristiche tossicologiche hanno portato alla tabellazione della sola forma levogira essendo il levometorfano un oppioide molto potente. Il destrometorfano è un sedativo non soggetto al controllo per legge, ma possibile oggetto di uso ricreazionale non privo di rischi. Secondo quanto riportato nella letteratura medica internazionale, infatti, il consumo ricreazionale di destrometorfano è correlato a casi documentati di decesso (J Anal Toxicol, 33 (2), 99-103, 2009).

Cocaina e tetramisolo/levamisolo

Nel 2014 sono continuamente pervenute al Sistema di Allerta segnalazioni di sequestri di cocaina (29 reperti) contenenti tetramisolo/levamisolo, un antielmintico usato principalmente in veterinaria ma correlato in letteratura a casi di agranulocitosi negli assuntori di cocaina. Risulta pertanto importante continuare a monitorare la circolazione di partite di cocaina così adulterata e tenere alta l'attenzione dei servizi clinici d'urgenza sulla possibilità di riscontrare questa patologia soprattutto in assuntori abituali di cocaina. Ad oggi, non sono pervenute al Sistema segnalazioni relative a casi di agranulocitosi nel nostro Paese, ma per contro non è stato possibile escludere che si siano verificati casi che non è stato possibile ricondurre all'uso di cocaina. Tra i tanti adulteranti disponibili, una buona parte della cocaina pervenuta all'analisi continua ad essere tagliata con tetramisolo/levamisolo. Una possibile ragione di questa scelta è stata ipotizzata attraverso una ricerca condotta nel centro collaborativo dell'Università di Firenze e pubblicata nello scorso anno su una rivista internazionale. È stato rilevato che nell'uomo il principale metabolita del levamisolo è l'aminorex, molecola con proprietà allucinogene ed amfetamino-simili, che quindi può amplificare gli effetti della cocaina (*Bertol E. et al. Determination of aminorex in human urine samples by GC-MS after use of levamisole. J Pharm Biomed Anal 2011 55(5):1186-1189 doi: 10.1016/j.jpba.2011.03.039. Epub 2011 Apr 6*).

3.1.10 Monitoraggio web per la prevenzione dell'offerta di droghe

Nell'ambito del Sistema di Allerta, è attivo il monitoraggio della rete Internet per l'identificazione e segnalazione alle Forze dell'Ordine, dell'offerta di sostanze psicoattive al fine di prevenirne l'offerta. Nel 2014 le Forze dell'Ordine hanno segnalato l'identificazione di nuove sostanze psicoattive proprio in prodotti acquistati attraverso la rete Internet, confermando che questa modalità di acquisto è utilizzata anche in Italia. Relativamente a questi prodotti, il Raggruppamento Carabinieri Investigazioni Scientifiche – Reparto Investigazioni Scientifiche di Parma, ha individuato e segnalato la molecola 3,4-diclorometilfenidato (3,4-CTMP) sotto forma di compresse vendute come standard di laboratorio, il Laboratorio Analisi Sostanze Stupefacenti - Carabinieri di Milano, ha segnalato l'identificazione delle molecole etilfenidato, metiopropamina e fenetilamina (con benzocaina e caffeina come eccipienti) in materiale posto sotto sequestro a Milano e acquistato via Internet.

3.1.11 Strumenti di aggiornamento

Al fine di tenere costantemente aggiornato il network dei centri collaborativi del Sistema di Allerta ed altri partner sia italiani che internazionali, il Sistema di Allerta utilizza strumenti informativi differenziati a seconda delle finalità, dei destinatari e della specificità dei contenuti. Di seguito si riporta una sintesi descrittiva di tali strumenti:

- **Nuovo Database Istituzionale N.E.W.S.:** è stato realizzato un nuovo database istituzionale del Sistema Nazionale di Allerta Precoce (National Early Warning System – N.E.W.S.) nato dall'esigenza di memorizzare, strutturare e organizzare le informazioni che il Sistema raccoglie durante la propria attività, nonché le azioni che il Sistema intraprende

per gestirle a livello interno, nazionale e internazionale. Il database istituzionale ha un duplice obiettivo: intende essere lo strumento attraverso il quale sistematizzare le informazioni raccolte dal Sistema al fine di renderle comprensibili, interrogabili e georeferenziate nel tempo. Esso intende inoltre essere uno strumento di supporto alla gestione dell'attività stessa del Sistema di Allerta, impegnato in frequenti comunicazioni e aggiornamenti rivolti al proprio network dei centri collaborativi e all'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze.

Il database è suddiviso in tre distinte sezioni: analitica, clinica, operativa. Nella sezione analitica sono presenti soprattutto informazioni relative alle molecole segnalate (forma, struttura, peso molecolare, ecc.), ai metodi analitici utilizzati per rilevarle e alle risultanze analitiche relative ai materiali sequestrati e/o dai campioni raccolti; nella sezione clinica sono presenti informazioni relative ai casi di intossicazione acuta o di decessi correlati alla molecola segnalata, con registrazione dei segni e sintomi riportati e delle risultanze delle analisi di laboratorio condotte sui campioni biologici esaminati. Infine, nella sezione operativa vengono registrate le attività del Sistema Nazionale di Allerta Precoce.

Il Database Istituzionale N.E.W.S., pur ancora in fase di valutazione, è stato presentato alla comunità scientifica internazionale in occasione del 14th Annual meeting of the Reitox Early Warning System Network che si è tenuto presso la sede dell'Osservatorio Europeo EMCDDA, il 4 giugno 2014 a Lisbona in Portogallo.

- **Presentazione a congressi ed eventi nazionali ed internazionali:** nel corso del 2014 la struttura organizzativa ed operativa, nonché i dati di attività del Sistema di Allerta, sono stati presentati in diversi incontri nazionali ed internazionali, al fine di condividere le informazioni raccolte e di promuovere la conoscenza del Sistema. Di seguito vengono elencati gli eventi nazionali ed internazionali cui hanno preso parte i rappresentanti del Sistema, con i relativi contributi scientifici (relazioni, poster, abstract):
 - Rimondo C. Il modello organizzativo dell'EWS. Presentazione Orale. Congresso Internazionale New Drugs 2014. 14-15 Maggio 2014, Roma.
 - Macchia T. Problematiche analitiche e soluzioni: l'esempio italiano. Presentazione Orale. Congresso Internazionale New Drugs 2014. 14-15 Maggio 2014, Roma.
 - Locatelli C. Problematiche cliniche e soluzioni: l'esempio italiano. Presentazione Orale. Congresso Internazionale New Drugs 2014. 14-15 Maggio 2014, Roma.
 - Croatian delegation's visit to the National Early Warning System (N.E.W.S.) and the Verona Addiction Department. 19 Maggio 2014, Verona.
 - Vecchio S, Giampreti A, Petrolini VM, Chiara F, Crevani M, Strano Rossi S, Rimondo C, Seri C, Buscaglia E, Serpelloni G, Aloise M, Locatelli CA. Drug-facilitated sexual assaults in Italy: Preliminary data of the Violence And Date Rape Drug project. Abstract 184. XXXIV International Congress of the EAPCCT. 27-30 May 2014, Brussels, Belgium. Clinical Toxicology vol. 52 no. 4 2014.
 - Locatelli CA, Lonati D, Buscaglia E, Papa P, Petrolini VM, Vecchio S, Giampreti A, Seri C, Rimondo C, Roda E, Coccini T, Macchia T, Serpelloni G.

- Prevalence of analytically confirmed intoxications by new psychotoxic substances in Italy: Data from Pavia Poison Centre and National Early Warning System. Abstract 167. XXXIV International Congress of the EAPCCT. 27-30 May 2014, Brussels, Belgium. *Clinical Toxicology* vol. 52 no. 4 2014.
- Serpelloni G, Rimondo C, Seri C, Cavallini M, Strano Rossi S, Bortolotti F, Gottardo R, Musile G, Tagliaro F. Methorphan in street heroin: issues and challenges of the identification of a chiral compound in cases of opiate overdose in Italy. Poster. 2014 NIDA International Forum. June 13-16, 2014, San Juan, Puerto Rico.
 - Serpelloni G, Rimondo C, Seri C, Cavallini M, Strano Rossi S, Bortolotti F, Gottardo R, Musile G, Tagliaro F. Methorphan in street heroin: issues and challenges of the identification of a chiral compound in cases of opiate overdose in Italy. Poster. Antidotes in Depth 2014 – Clinical Toxicology, Substances of Abuse and Chemical Emergencies. 18-20 Giugno 2014. Pavia, Italia.
 - G Serpelloni. Nuove sostanze d'abuso: una sfida per il SSN. Oral Presentation. Antidotes in Depth 2014 - Clinical Toxicology, Substances of Abuse and Chemical Emergencies. 18-20 June 2014. Pavia.
 - C Rimondo. Nuove sostanze d'abuso: i risultati del NEWS. Oral Presentation. Antidotes in Depth 2014 - Clinical Toxicology, Substances of Abuse and Chemical Emergencies. 18-20 June 2014. Pavia.
 - T Macchia. La ricerca scientifica sulle nuove sostanze d'abuso. Oral Presentation. Antidotes in Depth 2014 - Clinical Toxicology, Substances of Abuse and Chemical Emergencies. 18-20 June 2014. Pavia.
 - C Locatelli. Abuso di farmaci. Oral Presentation. Antidotes in Depth 2014 - Clinical Toxicology, Substances of Abuse and Chemical Emergencies. 18-20 June 2014. Pavia.
 - Corso di aggiornamento per il personale specializzato effettivo dei RIS e dei LASS addetto alle analisi di droghe. Sedi di Messina, 11-12 Settembre 2014; Parma, 8-9 Settembre 2014; Roma, 4-5 Settembre 2014.
 - Locatelli CA, Lonati D, Buscaglia E, Papa P, Petrolini VM, Mazzoleni M, Vecchio S, Giampreti A, Seri C, Rimondo C, Roda E, Coccini T, Macchia T, Serpelloni G. Prevalence of analytically confirmed intoxications by new psychotoxic substances in Italy: Data from Pavia Poison Centre and National Early Warning System. Abstract. 68° Congresso Nazionale SIAARTI, 22-25 Ottobre 2014, Venezia.
 - Schicchi A, Petrolini VM, Lonati D, Buscaglia E, Vecchio S, Giampreti A, Rimondo C, Seri C, Serpelloni G, Coccini T, Papa P, Ricevuti G, Locatelli CA. Acute intoxications by synthetic cannabinoids in the emergency system: the Italian cases series. Abstract. 5th Italian GREAT Network Congress. Rome, Italy, October 13–17, 2014.
 - Schicchi A, Petrolini VM, Lonati D, Buscaglia E, Vecchio S, Giampreti A, Rimondo C, Seri C, Serpelloni G, Coccini T, Papa P, Ricevuti G, Locatelli CA. Le intossicazioni acute da cannabinoidi sintetici nel sistema dell'emergenza-

urgenza: la casistica italiana. Abstract. IX Congresso Nazionale SIMEU. Torino, 6-8 Novembre 2014.

- Vecchio S, Giampreti A, Petrolini VM, Lonati D, Buscaglia E, Strano Rossi S, Rimondo C, Seri C, Serpelloni G, Locatelli CA. Violenza e droghe da stupro: dati preliminari del progetto Vard (Violence and Date Rape Drugs). Abstract. IX Congresso Nazionale SIMEU. Torino, 6-8 Novembre 2014.

- **Publicazioni scientifiche:** nel corso del 2014 sono state realizzate pubblicazioni scientifiche che mettono in luce il contributo della ricerca scientifica nell'attività del Sistema.

- Merola G., Fu H., Tagliaro F., Macchia T. and McCord B.R. Chiral separation of 12 cathinone analogs by cyclodextrin-assisted capillary electrophoresis with UV and mass spectrometry detection. *Electrophoresis, Special Issue: Forensic Analysis Volume 35, Issue 21-22, pages 3231-3241. November 2014. DOI: 10.1002/elps.201400077*
- G. Serpelloni, C. Rimondo. Scientific update and National Action Plan on New Psychoactive Substances. *Italian Journal on Addiction, Vol 4, N° 1 (2014).*
- C. Rimondo, C. Seri, G. Valvo, M. Cavallini, M. Brunetto, G. Serpelloni. The National Early Warning System: organization, functioning and collaborations. *Italian Journal on Addiction, Vol 4, N° 1 (2014).*
- C. Locatelli, D. Lonati, V.M. Petrolini, A. Giampreti, S. Vecchio, E. Buscaglia, T. Cuccini, M. Aloise, F. Chiara, E. Cortini, P. Papa, G. Serpelloni. Clinica delle intossicazioni acute da "nuove sostanze psicoattive e tossiche" identificate nel triennio 2010-2013. *Italian Journal on Addiction, Vol 4, N° 1 (2014).*
- Papa P, Rocchi L, Rolandi L, Valli A, Lonati D, Buscaglia E, Locatelli C. Ricerca e identificazione di nuove sostanze psicoattive in casi di sospetta intossicazione in Italia. *Italian Journal on Addiction. Vol 4, N° 1 (2014).*
- Lonati D, Buscaglia E, Papa P, Valli A, Coccini T, Giampreti A, Petrolini VM, Vecchio S, Serpelloni G, Locatelli CA. MAM-2201 (Analytically Confirmed) Intoxication After "Synthacaine" Consumption. *Ann Emerg Med. 2014 Feb 12.*

3.1.12 Aggiornamento normativo

Il 2014 ha visto un aggiornamento normativo in riferimento al Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (DPR 309/90 e s.m.i.). Nello specifico, nel maggio 2014 è stato convertito in Legge, con modificazioni, il Decreto-Legge 20 marzo 2014, n. 36, recante disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e s.m.i., nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio Sanitario Nazionale (14G00090), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.115 del 20-5-2014. Il provvedimento è entrato in vigore il 21 maggio 2014 ed include la Tabella I che elenca le sostanze stupefacenti, la quale va a sostituire la Tabella I del Decreto-Legge 20 marzo 2014. Nella

nuova Tabella I risultano incluse anche le nuove sostanze segnalate attraverso il Sistema di Allerta. Tali sostanze erano state precedentemente inserite nella Tabella I del DPR 309/90 dal Ministero della Salute, sulla base delle evidenze e della documentazione scientifica raccolte nell'ambito delle attività di monitoraggio del Sistema Nazionale di documentazione integrata dai pareri formali dell'Superiore di Sanità e del Centro Antiveneni di Pavia. Dopo aver sentito il parere favorevole del Consiglio Superiore di Sanità e il parere favorevole espresso dal Dipartimento Politiche Antidroga, il Ministero della Salute aveva ritenuto di dover procedere al citato aggiornamento della tabella I a tutela della salute pubblica.

Infine, con Decreto 10 febbraio 2015, il Ministero della Salute ha aggiornato le tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni, con l'inserimento nella tabella I di tre nuove sostanze psicoattive (precedentemente segnalate dal Sistema di Allerta), e più precisamente 4-iodo-2,5-dimetossi-N-(2-metossibenzil) fenetilamina (25I-NBOMe) e 3,4-dicloro-N-[(1-(dimetilammino)cicloesil)metil] benzamide (AH-7921), 1-cicloesil-4-(1,2-difenilettil)-piperazina (MT-45) (GU Serie Generale n.48 del 27-2-2015).

3.2 Procedura di aggiornamento delle tabelle delle sostanze sotto controllo

La procedura di aggiornamento delle tabelle delle sostanze da porre sotto controllo in conformità alle convenzioni internazionali in materia di droghe è prevista tra le attribuzioni del Ministro della salute dall'articolo 2, comma 1, lettera e), numero 2) del DPR 309/90 e s.m.i. , Testo Unico, di seguito riportato:

2) il completamento e l'aggiornamento delle tabelle di cui all'articolo 13, sentiti il Consiglio superiore di sanità e l'Istituto Superiore di Sanità;

ed avviene in conformità alle previsioni dei commi 1 e 2 dell'articolo 13 del Testo Unico:

- 1. Le sostanze stupefacenti o psicotrope sottoposte alla vigilanza ed al controllo del Ministero della salute e i medicinali a base di tali sostanze, ivi incluse le sostanze attive ad uso farmaceutico, sono raggruppate, in conformità ai criteri di cui all'articolo 14, in cinque tabelle, allegate al presente testo unico. Il Ministero della salute stabilisce con proprio decreto il completamento e l'aggiornamento delle tabelle con le modalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera e), numero 2).*
- 2. Le tabelle di cui al comma 1 devono contenere l'elenco di tutte le sostanze e dei preparati indicati nelle convenzioni e negli accordi internazionali e sono aggiornate tempestivamente anche in base a quanto previsto dalle convenzioni e accordi medesimi ovvero a nuove acquisizioni scientifiche.*

L'Ufficio Centrale Stupefacenti del Ministero della salute, una volta acquisite informazioni relative all'avvenuto aggiornamento degli elenchi internazionali o all'esistenza di nuove acquisizioni scientifiche in materia di droghe, è tenuto ad avviare l'istruttoria per l'aggiornamento delle tabelle, raccogliendo tutta la documentazione relativa alla sostanza che potrebbe essere inserita nelle tabelle allegate al Testo Unico. Successivamente richiede formalmente il parere tecnico di competenza all'Istituto Superiore di Sanità, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera e), numero 2)

del Testo Unico. Se tale parere identifica la sostanza come psicoattiva e avente capacità di indurre dipendenza, l'Ufficio Centrale Stupefacenti trasmette una relazione tecnica al Consiglio Superiore di Sanità, sempre ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera e), numero 2) del Testo Unico, che ne valuta l'eventuale inserimento in una delle quattro tabelle degli stupefacenti. Per le sostanze aventi attività farmacologica e terapeutica, deve essere anche valutato l'inserimento nella tabella dei medicinali stupefacenti. Il decreto di aggiornamento delle tabelle è successivamente pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e inserito nella successiva edizione della Farmacopea ufficiale.

Le tabelle delle sostanze sotto controllo allegate al DPR 309/90 sono aggiornate generalmente con decreto ministeriale (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana) ogni volta che se ne presenti la necessità, cioè, ad esempio, quando:

1. vengono modificate le liste delle sostanze classificate a livello internazionale come stupefacenti o psicotrope;
2. una sostanza diventa oggetto di abuso;
3. una nuova sostanza viene immessa sul mercato clandestino;
4. quando viene registrato un nuovo medicinale ad azione stupefacente o psicotropa;
5. altri casi.

1) Gli organismi internazionali (WHO – OMS, ONU, etc.) sulla base di evidenze scientifiche aggiornate e in accordo con le convenzioni internazionali in materia di droghe, possono segnalare che determinate sostanze possono indurre dipendenze e sono da ritenersi dannose per la tutela della salute pubblica. Ad esempio, in occasione della 58° sessione della Commission on Narcotic Drugs (marzo 2015), su segnalazione dell'OMS circa la pericolosità di 13 sostanze e la raccomandazione di schedulazione delle stesse, l'UNODC ha posto all'Ordine del giorno una discussione in seno alla CND. A seguito di votazione in sede di assemblea plenaria, alcune di queste sostanze sono state poste sotto controllo internazionale e di conseguenza ogni Paese ha dovuto provvedere a porre sotto controllo le sostanze, secondo la propria normativa nazionale vigente. L'Ufficio Centrale Stupefacenti del Ministero della salute ha infatti attivato la procedura di aggiornamento delle tabelle solo per le sostanze 25B-NBOMe (2C-B- NBOMe) e 25C-NBOMe (2C-C- NBOMe) e Metilone (beta-cheto MDMA), in quanto le altre sostanze oggetto della schedulazione erano già sotto controllo.

2) Un esempio di sostanza avente proprietà farmacologiche che è divenuta oggetto di abuso è il Nandrolone.

La sostanza in questione è uno steroide anabolizzante iniettabile (Nandrolone decanoato). Una delle caratteristiche principali di questo farmaco, conosciuto sin dagli anni '60, è la lunga durata d'azione. Una volta iniettato, il rilascio del Nandrolone prosegue per 15-20 giorni. E' uno degli steroidi anabolizzanti più abusati in ambito sportivo. Strutturalmente simile al testosterone il Nandrolone si distingue per avere un atomo di carbonio in meno in posizione 19 (è conosciuto anche come 19-nortestosterone). Tale modifica esalta le proprietà anabolizzanti e diminuisce gli effetti androgeni. Proprio per queste proprietà farmacologiche sono stati accertati concreti pericoli di indurre grave dipendenza psichica.

Pertanto, con decreto del Ministero della salute 11 giugno 2010, pubblicato nella G.U. n. 145 del 24 giugno 2010, la sostanza Nandrolone è stata posta sotto controllo, con effetto dal 9 luglio 2010, come sostanza psicotropa. Tale sostanza è stata inserita tra gli stupefacenti su richiesta della "Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive" e su parere positivo dei competenti organi consultivi del Ministero della salute.

3) Attraverso il Sistema di allerta rapido (NEWS – New Early Warning System) sono state individuate numerose nuove sostanze di sintesi immesse sul mercato clandestino e sequestrate sul territorio nazionale. Il Ministero della salute ha un ruolo operativo all'interno di tale Sistema e riceve dal NEWS comunicazioni di vario genere che vanno dalle Allerte (grado I, II, III, a gravità crescente), alle informative e alle comunicazioni OEDT (queste ultime vengono trasmesse dall'Osservatorio sulle tossicodipendenze di Lisbona a ogni punto focale della rete REITOX dell'Unione Europea). Il sistema individua nuove sostanze psicoattive presenti sul territorio dell'Unione Europea in vari modi: a seguito di sequestri, quale causa presunta di decessi, intossicazioni, accessi al DEA, etc. Le comunicazioni vengono trasmesse in forma di relazione tecnico-scientifica al Ministero della salute per i seguiti di competenza. Se una sostanza è nuova e pericolosa per la tutela della salute, a seguito degli opportuni accertamenti, questa può divenire oggetto di inserimento nelle tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope. In questo modo sono stati emanati numerosi decreti di inserimento nelle Tabelle degli stupefacenti. Di seguito si riportano i decreti emanati con procedura avviata fino a tutto il 2014, con le relative sostanze:

- 1- Decreto del Ministero della salute del 10 febbraio 2015 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni. Inserimento nella tabella I delle sostanze 4-iodo-2,5-dimetossi-N-(-2-metossibenzil) fenetilammina (25I-NBOMe) e 3,4-dicloro-N-[(1-(dimetilammino)cicloesil)metil] benzamide (AH-7921), 1-cicloesil-4-(1,2-difenilettil)-piperazina (MT-45).
- 2- Decreto del Ministero della salute del 08/01/2015 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella IV delle sostanze etizolam e meprobamato e nella Tabella dei medicinali, Sezione D, dei medicinali ad uso parenterale a base di lormetazepam.
- 3- Decreto del Ministero della salute del 25 giugno 2013 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella I delle sostanze 6-(2-aminopropil) benzofurano (6-APB); 5-(2-aminopropil)benzofurano (5-APB); 6-(2-aminopropil)-2,3-diidrobenzofurano (6-APDB) e 5-(2-aminopropil)-2,3-diidrobenzofurano (5-APDB).
- 4- Decreto del Ministero della salute del 10 dicembre 2012 Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella I della sostanza 5-IT o 5-(2-aminopropil)indolo.

- 5- Decreto del Ministero della salute del 24 ottobre 2012 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope. Inserimento nella Tabella I delle sostanze: Metossietamina, 4-Metilamfetamina, CP 47.497, CP 47.497-omologo C8, 4-Fluoroamfetamina e 5,6-Metilendiossi-2-aminoindano.
- 6- Decreto del Ministero della salute del 11 giugno 2012 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella I delle sostanze 6-monoacetilmorfina o 6-MAM e 3-monoacetilmorfina o 3-MAM e sostituzione della denominazione chimica degli analoghi di struttura della sostanza Butilone.
- 7- Decreto del Ministero della salute del 29 dicembre 2011- Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni. Inserimento nella tabella I della sostanza Butilone o bk-MBDB, di taluni analoghi di struttura derivanti dal 2-amino-1-fenil-1-propanone e della sostanza AM-694 e analoghi di struttura derivanti dal 3-benzoilindolo.
- 8- Decreto del Ministero della salute del 16 giugno 2010 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope relative a composizioni medicinali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni con l'inserimento delle sostanze denominate JWH-018, JWH-073 e Mefedrone.

4) Quando viene provata l'efficacia farmacologica di una nuova entità chimica, deve anche essere verificato il rischio di indurre dipendenza, al pari di altre sostanze con la stessa azione terapeutica. Ad esempio il Tapentadolo, un analgesico con una azione centrale che agisce come agonista sul recettore μ -oppioide e come un inibitore della ricaptazione della noradrenalina è stato registrato come medicinale nel 2010. Tale medicinale è stato approvato per il trattamento a lungo termine del dolore cronico severo sia negli USA che in Europa. L'efficacia del Tapentadolo è stata studiata anche in soggetti affetti da polineuropatia diabetica periferica: anche in questo sottogruppo di pazienti il farmaco è risultato efficace e ben tollerato a dosaggi variabili. Il Tapentadolo si è dimostrato molto utile anche nel dolore neuropatico. In Italia il Tapentadolo è stato prima incluso tra le sostanze sotto controllo come stupefacenti, su richiesta della azienda farmaceutica proprietaria dell'AIC e, successivamente il Tapentadolo è stato inserito nell'allegato III-bis relativo ai farmaci che usufruiscono delle modalità prescrittive semplificate previste per la terapia del dolore.

1 - Decreto del Ministero della salute del 7 maggio 2010 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, relative a composizioni medicinali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni. Inserimento della sostanza tapentadolo.

2- Decreto del Ministero della salute del 31 marzo 2011 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope relative a composizioni medicinali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni con l'inserimento del tapentadolo nell'allegato III-bis, e dei composti medicinali a base di tapentadolo, limitatamente alle forme farmaceutiche diverse da quella parenterale, nella tabella II, sezione D.

5) Altri casi di tabellazione.

Per registrazione di medicinali a base di nuove sostanze attive (estratto titolato di THC):

- a) Decreto del Ministero della salute del 23 gennaio 2013 Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella II, Sezione B, dei medicinali di origine vegetale a base di Cannabis (sostanze e preparazioni vegetali, inclusi estratti e tinture).

Per segnalazione di eventi avversi fatali da parte di cittadini:

- b) Decreto del Ministero della salute del 2 agosto 2011- Aggiornamento e completamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni. Ricollocazione in tabella I delle sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo.

In applicazione di nuove leggi dello Stato (Legge 15 marzo 2010, n. 38):

- c) Decreto del Ministero della salute del 31 marzo 2010 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope e relative composizioni medicinali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni, con sostituzione della Tabella II, sezione D del Testo Unico.

Bibliografia

UNODC- “Early Warning Advisory on New Psychoactive Substance” NEWSLETTER on New Psychoactive Substances May 2015 Vol.4

UNODC- “World drug report”. United Nations: Vienna, 2014

Iversen L., White M. & Treble R. “Designer psychostimulants: Pharmacology and differences”. *Neuropharmacology* 2014; 87C:59-65

Levissianos S. “The UNODC Early Warning Advisory (EWA) on New Psychotropic Substances (NPS)-New trends in novel psychoactive substances”. 2014. Rome. United Nations Office on Drugs and Crimes

UNODC- “Global Synthetic Drugs Assessment. Amphetamine-type stimulants and new psychoactive substances” 2014.

EMCDDA- “New psychoactive substances in Europe. An update from the EU Early Warning System”. March 2015

UNODC- “The challenge of new psychoactive substances”. UNODC Scientific NPS Report (2013) www.unodc.org/documents/scientific/NPS_Report.pdf.

Legenda

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crimes

EMCDDA - European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction

NSP - Nuove Sostanze Psicoattive

NEWS - National Early Warning System

