DPA-0002132-P-23/06/2025

Presidenza del Consiglio dei Ministri

IL SOTTOSEGRETARIO DI STATO

Presidenza del Consiglio dei Ministri
USS_MANTOVANO 0001938 P-
del 23/06/2025
59721753

DOC XXX, n. 3

Illustre Presidente,

per la presentazione alla Camera dei deputati, sono lieto di inviarLe l'allegata Relazione al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia - Anno 2025 (dati 2024).

Con viva cordialità.

Alfredo Mantovano

Ill.mo On. Lorenzo FONTANA
Presidente della Camera dei deputati

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento delle politiche contro
la droga e le altre dipendenze

2025
Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

2025

Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Indice dei capitoli

Capitolo 1
Offerta e mercato di sostanze stupefacenti

1.1. Operazioni antidroga e sequestri di sostanze stupefacenti ..... pg. 20
1.2. Analisi qualitative e quantitative delle sostanze stupefacenti sequestrate ..... pg. 25
1.3. Caratteristiche del mercato e prezzi delle sostanze ..... pg. 27
1.4. Sistema Nazionale di Allerta Rapida per le Droghe e aggioramento tabelle Ministeriali ..... pg. 29

Capitolo 2
Consumi e tendenze

2.1. Consumo di sostanze psicoattive illegali fra i giovani ..... pg. 38
2.2. Consumi di sostanze psicoattive stimati attraverso lo studio delle acque reflue ..... pg. 43
2.3. Consumo di sostanze psicoattive legali fra i giovani ..... pg. 45
2.4. Nuovi prodotti per nuovi consumatori: i giovani dall'uso esclusivo al policonsumo di tabacco e nicotina ..... pg. 49
2.5. Nuove dipendenze e comportamenti a rischio fra i giovani ..... pg. 50

Capitolo 3
Offerta territoriale e richiesta di cura

3.1. Sistema dei Servizi per le Dipendenze ..... pg. 54
3.2. Interventi di prevenzione ..... pg. 62
3.3. Assistenza ospedaliera ..... pg. 66
3.4. Assistenza nei Servizi per le Dipendenze ..... pg. 75

Capitolo 4
Implicazioni sanitarie

4.1. Malattie infettive ..... pg. 90
4.2. Decessi ..... pg. 95

Capitolo 5
Violazioni e reati

5.1. Violazioni e incidenti stradali ..... pg. 104
5.2. Violazioni amministrative e reati droga-correlati ..... pg. 106
5.3. Conseguenze ai reati droga-correlati ..... pg. 111

Indice delle infografiche


Tavola 1.1. ..... pg.23
Offerta di sostanze stupefacenti nel 2024


Tavola 1.2. ..... pg.31
Offerta di sostanze stupefacenti e caratteristiche del mercato


Tavola 2.1. ..... pg.41
Consumo di sostanze psicoattive nel 2024

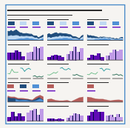

Tavola 2.2. ..... pg.47
Prevalenze di consumo di sostanze psicoattive illegali e legali nella poplazione studentesca nel 2024


Tavola 3.1. ..... pg.59
Servizi socio-sanitari di assistenza per le persone con dipendenze patologiche nel 2024


Tavola 3.2. ..... pg.67
Attività e interventi di prevenzione nel 2024


Tavola 3.3. ..... pg.71
Gli accessi in Pronto Soccorso droga-correlati nel 2024


Tavola 3.4. ..... pg.73
I ricoveri ospedalieri droga-correlati nel 2023


Tavola 3.5. ..... pg.83
Assistenza nei servizi ambulatoriali e nelle strutture terapeutiche nel 2024


Tavola 4.1. ..... pg.93
Diffusione di malattie infettive

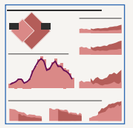

Tavola 4.2. ..... pg.99
Decessi per cause droga-correlate


Tavola 5.1. ..... pg.109
Violazione e reati droga-correlati nel 2024


Tavola 5.2. ..... pg.115
Persone nel circuito penale per reati droga-correlati nel 2024

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Prefazione

La Relazione al Parlamento sulle tossicodipendenze in Italia si presenta nella nuova impostazione e nella nuova veste grafica sperimentate nel 2024. Nuova impostazione significa sforzo di sintesi ragionata fra i contributi forniti dalle varie amministrazioni, centrali e territoriali, e dagli enti del privato sociale. Nuova veste grafica significa consultazione più agevole e chiara, pur mantenendo la scientificità e la completezza dell'approccio: l'infografica fornisce un'idea immediata della quantità di informazioni, di valutazioni e di indicazioni di prospettiva riguardanti lo scorso anno.

La Relazione documenta un primo dato positivo, per quanto limitato temporalmente e percentualmente: per la prima volta dal 2018 (ad eccezione dei dati raccolti nel periodo della pandemia) si assiste a un contenuto calo dei consumi di tutte le droghe fra i giovani e a una relativa stabilità nei flussi di trattamento. Il che non fa venire meno l'elevata pericolosità di alcune delle sostanze maggiormente diffuse (cocaina, oppiacei sintetici, NPS), e una segmentazione del mercato. Né fa venire meno la diffusione pandemica dei derivati della cannabis, anche con elevate percentuali di principio attivo, grazie a una perdurante ampia sottovalutazione dei suoi effetti dannosi.

Il mondo della prevenzione, del contrasto e del recupero delle dipendenze tratta sfide che richiedono interventi su più fronti, taluni in linea di continuità rispetto al passato, altri in via di intensificazione. Quanto alla continuità, è sempre forte il contrasto al narcotraffico da parte delle forze di polizia e dell'autorità giudiziaria, spesso in collegamento con i loro omologhi di altre Nazioni interessate dalle medesime rotte degli stupefacenti. Nel corso dei decenni, l'Italia ha accumulato su questo versante esperienza e competenza, oltre a essersi dotata di un ricco patrimonio di conoscenze, e per questo è diventata un modello per tanti Stati, sul piano delle soluzioni normative, di ordine sostanziale e di ordine procedurale, e sul piano della efficacia degli interventi repressivi, senza che ciò si traduca nella penalizzazione delle persone in cura per dipendenza.

Le occasioni di incontro con i rappresentanti dei governi i cui territori sono più fortemente interessati dai traffici criminali di droga, in primis la Conferenza delle Nazioni Unite a Vienna, nel mese di marzo di ogni anno, attestano quanto, soprattutto dal Sud America e dall'Indopacifico, si apprezzi il contributo collaborativo fornito dalle varie articolazioni del sistema italiano.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

L'intensificazione del lavoro rispetto ad anni passati non ha cercato modifiche legislative, ma si è realizzata sul piano della prevenzione, della cura e del recupero. Il Governo si è posto l'obiettivo, condiviso e, anzi, sollecitato da tutti coloro che fronteggiano le dipendenze, di rendere più consistenti le risorse; per questo, nella legge di bilancio 2025 ha previsto: a) un nuovo Fondo per la prevenzione, il monitoraggio e il contrasto del diffondersi delle dipendenze comportamentali tra le giovani generazioni; b) un Fondo per le dipendenze patologiche, con l'esplicita previsione che una quota possa essere usata per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai servizi pubblici per le dipendenze; c) un rafforzamento delle prestazioni sanitarie offerte dai servizi residenziali specialistici, pedagogico-riabilitativi e terapeutico-riabilitativi, finalizzato a garantire la mobilità interregionale, finora preclusa (nonostante l'opportunità di affrontare un percorso di recupero lontano dal luogo di residenza sia evidente a chiunque). A tali risorse si affiancano quelle dell'8x1000 che, dal 2023, i cittadini, all'interno della opzione "Stato", possono destinare a favore degli interventi di "recupero dalle tossicodipendenze e dalle altre dipendenze patologiche".

I dati del 2024 mostrano come il consumo di cannabinoidi, stimolanti e cocaina tra gli studenti, come accennavo prima, sia diminuito rispetto all'anno precedente: è un piccolo passo, ma significativo, in controtendenza, che testimonia l'efficacia dei percorsi di prevenzione avviati sui territori e nelle scuole. Nelle scuole, in particolare, si moltiplicano le iniziative di informazione sui danni delle droghe, e di orientamento verso la prevenzione di varie dipendenze, svolti con la collaborazione delle forze di polizia e degli operatori del settore. Si sono sperimentate anche forme di coinvolgimento degli studenti, fin dalla scuola primaria, con concorsi riguardanti le tematiche delle dipendenze: la grande partecipazione e la qualità degli elaborati confermano che puntare sul piano educativo e formativo dà respiro strategico al lavoro di prevenzione.

È ovvio che, anche a fronte della facilità con cui ci si procura le sostanze – più del 40% di chi ne fa uso ritiene di poterle acquisire in strada, mentre circa un quinto lo farebbe tramite Internet – è realmente decisivo il ruolo della famiglia: i ragazzi che riferiscono di avere una relazione di fiducia con i propri genitori, con una buona comunicazione e una percezione positiva di sé, mostrano meno frequentemente comportamenti legati all'uso di sostanze Questi elementi incidono non solo sulla scelta di non avvicinarsi alla droga e di non iniziarne il consumo, ma anche sul contenimento di altri comportamenti a rischio.

Nella complessità della lotta alle droghe e alle dipendenze, si inserisce la particolare attenzione verso le nuove sostanze psicoattive, a cominciare dal fentanyl: il *Piano nazionale di prevenzione contro l'uso improprio di Fentanyl e di altri oppioidi sintetici*, attivato dal Governo nel mese di marzo 2024, è uno strumento solido, che punta a prevenire con efficacia la minaccia, e la cui importanza è confermata dal fatto che è studiato e preso a modello da Stati che stanno drammaticamente seguendo la diffusione del *fentanyl* al loro interno.

Questa Relazione non si occupa soltanto del consumo delle sostanze psicoattive: i dati mostrano che nel 2024 un minorenne su tre ha fatto uso di tabacco, uno su quattro ha subito almeno un episodio di intossicazione alcolica, uno su cinque ha tenuto comportamenti a rischio con i videogiochi, e il 17% ha manifestato un uso problematico e sconsiderato di internet. L'intero sistema della prevenzione e del recupero, a cominciare dalle istituzioni specificamente dedicate, sono ben consapevoli dei danni e dei rischi correlati a tali dipendenze, non inferiori a quelli della dipendenza da stupefacenti.

Il 2025 è l'anno della VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze, che si svolgerà a Roma nel mese di novembre. L'appuntamento, previsto con cadenza triennale dal Testo Unico sugli stupefacenti, non si svolge completamente in presenza da 16 anni (nel periodo Covid ve ne è stata una edizione in formato ristretto, che tuttavia ha avuto minore impatto): la sua ripresa costituisce l'ulteriore conferma del carattere prioritario che per il Governo ha l'articolato fronte delle dipendenze. Il Governo non ha la pretesa di puntare su soluzioni infallibili, ed è anzi convinto che promuovere una discussione franca e concreta permetta quella condivisione di interventi che è funzionale alla loro soluzione.

La certezza che abbiamo è che nessuna persona, giovane o meno giovane, che manifesti dipendenze, vada marginalizzata o abbandonata. Questa Relazione costituisce la base fattuale, scientificamente testata, per dare seguito operativo a tale certezza.

Alfredo Mantovano
Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Sintesi

Mercato stabile e nuove sfide di salute pubblica

Il 2024 delinea un quadro articolato del fenomeno droga in Italia. Da un lato, i dati confermano una sostanziale stabilità nei principali indicatori epidemiologici con accessi ai servizi di trattamento che non evidenziano scostamenti significativi rispetto agli anni precedenti, dall'altro, emergono elementi di trasformazione qualitativa del mercato, con nuove sfide per la salute pubblica e la sicurezza.

Le sostanze più tradizionali, come cannabis, cocaina e oppiacei, continuano a rappresentare la parte dominante del mercato illecito, ma si riconferma anche una diversificazione dell'offerta, con la permanenza dell'inserimento di Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) (tra cui catinoni sintetici, cannabinoidi sintetici e oppioidi sintetici). Tuttavia, i dati disponibili confermano che tali sostanze, pur rappresentando un rischio sanitario rilevante, per fortuna, ad oggi non evidenziano una diffusione ampia nella popolazione giovanile. Al contrario, i consumi tra gli studenti risultano in calo per quasi tutte le categorie di sostanze.

Consumo di sostanze illegali tra i giovani: segnali incoraggianti

Nel 2024, **il consumo di sostanze tra gli studenti è diminuito** rispetto all'anno precedente. Dal 2023 al 2024, il consumo di cannabinoidi è passato dal 22% al 21%, le NPS dal 6,4% al 5,8%, i cannabinoidi sintetici dal 4,6% al 3,5%, gli stimolanti dal 2,9% al 2,4%, la cocaina dal 2,2% all'1,8%, gli allucinogeni dal 2,0% all'1,2%. Solo gli oppiacei restano stabili all'1,2%. Questi dati indicano una diminuzione del consumo di sostanze più pericolose e complesse, a fronte di un uso ancora significativo della cannabis, che rimane la droga più diffusa tra i giovani.

Questa tendenza positiva sembra riflettere l'efficacia delle attività di prevenzione svolte nei contesti territoriali e nelle scuole oltreché un possibile mutamento nei comportamenti giovanili e nella percezione del rischio.

Nuove sostanze psicoattive: mantenere alta l'attenzione, ma diffusione contenuta

Nel 2024 il NEWS-D, il sistema di allerta rapida per le droghe, ha identificato **79 Nuove Sostanze Psicoattive** circolanti sul territorio nazionale. Si tratta di sostanze appartenenti principalmente alle classi dei catinoni sintetici (27%), dei cannabinoidi sintetici (24%), delle fenetilamine (8%) e degli oppioidi sintetici (8%).

Il 32% delle segnalazioni in entrata provenienti dall'Italia ha interessato sostanze d'abuso classiche, già inserite nelle Tabelle del DPR n.309/1990, quali delta-9-THC, cocaina, metamfetamina, MDMA (ecstasy), amfetamina, eroina, LSD, psilocina, GBL.

Nell'ambito delle azioni previste nel "Piano nazionale di prevenzione contro l'uso improprio di Fentanyl e di altri oppioidi sintetici", attivato nel mese di marzo 2024, il NEWS-D si è occupato della raccolta e diffusione di documenti relativi all'individuazione sul territorio nazionale di fentanyl e di altri oppioidi sintetici.

La centralità della cocaina e del crack

Nel 2024, in Italia sono state sequestrate circa 11 tonnellate di cocaina: un quantitativo sensibilmente inferiore rispetto agli anni precedenti, ma che continua a rappresentare,

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

per il quinto anno consecutivo, circa un quarto del totale delle sostanze stupefacenti sequestrate a livello nazionale. In questo contesto, il porto di Gioia Tauro svolge un ruolo cruciale per il traffico di cocaina, con il 40% dei sequestri totali realizzati in Calabria.

La cocaina si conferma una delle sostanze con il maggiore impatto sanitario e sociale in Italia. Rappresenta il 35% dei decessi droga-correlati (in linea con il 2023), il 30% dei ricoveri ospedalieri legati a droghe (costante rispetto all'anno precedente). Il 23% degli utenti SerD risulta in carico per cocaina come sostanza primaria di trattamento a cui si aggiungono il 3,3% degli utenti per crack. La cocaina viene frequentemente associata al policonsumo. La sua presenza è rilevata nel 48% delle intossicazioni acute letali secondo i dati riportati dalle tossicologie forensi.

Le analisi effettuate dalle Forze di Polizia su campioni sequestrati evidenziano un **incremento dei sequestri di cocaina in polvere** a partire dal 2020, con una purezza media che negli ultimi anni si è stabilizzata fra il 67% e il 70%. Per quanto riguarda il crack, oltre a un andamento crescente dei sequestri dal 2019, si registra un aumento significativo dei campioni con un'elevata concentrazione di principio attivo, fino a raggiungere il 90% di purezza.

Parallelamente, le denunce per traffico e detenzione di cocaina e crack (art.73 del DPR n.309/1990) sono quasi raddoppiate dal 2000, passando da circa 8.500 a 14.500; la stessa tendenza riguarda le denunce per associazione finalizzata al traffico illecito (art. 74 del DPR n.309/90). Particolarmente preoccupante è l'**incremento delle denunce che coinvolgono minori**: nel 2024, un quarto dei minorenni denunciati ovvero 300 under 18 è stato segnalato per reati legati alla cocaina, in netto aumento rispetto ai primi anni 2000, quando questa quota non superava il 10%.

Anche le **segnalazioni per uso personale** di cocaina e crack sono cresciute, rappresentando dal 2020 circa il 25% di tutte le segnalazioni annuali per violazioni dell'articolo 75 della legge sugli stupefacenti.

In controtendenza rispetto al 2023, il 2024 ha fatto registrare la **diminuzione dei consumi di cocaina fra i giovanissim**i: contro il 2,2% rilevato nel 2023, l'1,8% degli studenti (circa 45.000) ha utilizzato la sostanza durante l'anno, di cui circa 10.000 (0,4% della popolazione studentesca) riferiscono un consumo abituale, almeno 10 volte al mese.

Secondo le **analisi delle acque reflue urbane**, la cocaina è la seconda sostanza psicoattiva illegale più consumata in Italia, con una stima media di circa 11 dosi al giorno ogni 1.000 abitanti, valore in leggero aumento rispetto al periodo 2020-2022.

La diffusa disponibilità della cocaina ha inoltre impatti sempre più evidenti sulla salute pubblica. Nel 2024, questa sostanza **è stata la causa principale per il 38% dei nuovi accessi nei servizi per le dipendenze**. Considerando anche i casi di consumo primario di crack, la percentuale sale al 44%, in **netto aumento** rispetto al 31% rilevato nel 2015. La cocaina, precedendo anche alcol e tabacco, è la sostanza più frequentemente associata al **policonsumo**, coinvolgendo un terzo dei pazienti trattati nei SerD, nelle strutture riabilitative e tra i detenuti tossicodipendenti.

Questo impatto crescente si riflette anche nel sistema sanitario: nel 2023, i **ricoveri direttamente attribuibili** alla cocaina hanno rappresentato oltre il **30%** delle ospedalizzazioni droga-correlate, dato che fino al 2015 non superava il 16%. Se si considerano tutte le ospedalizzazioni con diagnosi correlate all'uso di stupefacenti, la percentuale sale al 38%.

Anche le **analisi chimiche** condotte dalle tossicologie forensi confermano una maggiore presenza della cocaina. Questa sostanza è, infatti, **la terza più rilevata nei controlli tossicologici** sui conducenti coinvolti in incidenti stradali o sottoposti a controlli stradali giunti ai Pronto Soccorso, risultando presente nel 4,3% dei campioni esaminati, quota che sale al 9% nei casi di decesso. Frequentemente associata ad altre sostanze, la cocaina amplifica significativamente il rischio di incidenti gravi o fatali.

Nel 2024, **il 35% dei decessi** direttamente accertati dalle **Forze dell'Ordine** è stato attribuito alla cocaina, raggiungendo il **massimo storico**. Questo dato testimonia come, negli ultimi anni, gli oppiacei non siano più gli unici principali responsabili delle morti per intossicazione acuta letale, ma siano stati progressivamente affiancati da cocaina e crack. Le **analisi tossicologiche forensi** confermano questa tendenza: la cocaina è risultata presente nel 48% dei casi di intossicazione acuta letale analizzati, mentre l'eroina nel 24%, evidenziando il crescente coinvolgimento della cocaina nella mortalità droga-correlata.

Eroina e altri oppiacei: sostanza principale per gli utenti in carico nei servizi, calo nel mercato

Nell'ultimo anno, in Italia sono stati **sequestrati quasi 350 chilogrammi di eroina e altri oppiacei**, una quantità che rappresenta meno dell'1% delle 58 tonnellate di sostanze stupefacenti complessivamente intercettate sul territorio nazionale, confermando il calo iniziato nel 2019 e che si è accentuato soprattutto negli ultimi due anni. Anche le **denunce** per traffico e detenzione illecita e per associazione finalizzata al traffico di eroina e oppiacei, che nel 2024 si attestano intorno al **4%** di quelle avvenute nell'anno per violazione della normativa sugli stupefacenti, risultano in netta diminuzione rispetto al 20% circa registrato nei primi anni Duemila. Lo stesso andamento si riscontra nelle **segnalazioni per possesso a uso personale**, che negli ultimi anni rappresentano il 3% del totale, contro l'11% registrato nel 2010.

Osservando la domanda espressa, emerge che l'eroina continua a rappresentare la **sostanza principale per il 59% delle persone attualmente in carico presso i SerD**. Sebbene si tratti ancora della percentuale più alta, è in calo rispetto ai primi anni Duemila, quando raggiungeva circa il 70%. La maggior parte di questi utenti è seguita da tempo dai servizi, segnalando così un progressivo **invecchiamento della popolazione in carico**. Questa tendenza, insieme a quella rappresentata dai giovani utenti prevalentemente in carico per altre tipologie di sostanze, costituisce uno degli elementi chiave da considerare nella progettazione e programmazione dell'offerta assistenziale, soprattutto per quanto riguarda l'organizzazione e l'adattamento dei servizi territoriali. Resta stabile la percentuale di persone in trattamento per uso di oppiacei presso le strutture residenziali.

Anche sul fronte delle conseguenze sanitarie legate al consumo di eroina e oppiacei si sta delineando una nuova tendenza. Nel 2024, per la prima volta, il numero di **decessi direttamente attribuiti all'eroina**, accertati dalle Forze dell'Ordine, è risultato equivalente a quello legato all'assunzione di cocaina. Un dato significativo, che apre interrogativi importanti sull'evoluzione del fenomeno e che richiederà un attento monitoraggio nei prossimi anni, per capire se l'eroina verrà progressivamente sostituita da altri oppiacei sintetici o da farmaci a base di oppioidi, vista anche la flessione della produzione di oppio, presumibilmente legata al divieto

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

di coltivazione imposto dai Talebani in Afghanistan. I dati relativi ai **ricoveri ospedalieri** collegati all'uso di sostanze stupefacenti, confermano questa tendenza: **il 15% dei casi è riconducibile all'eroina o ad altri oppiacei**, un trend in netta diminuzione rispetto al 2013-2014, quando si registrava il 24%, e al 2022, quando è stato registrato il 17%.

Cannabis: consumo diffuso ma in lieve calo

La cannabis resta la sostanza più diffusa, con il 21% degli studenti che ne hanno fatto uso nell'ultimo anno (in calo rispetto al 22% del 2023).

Sono da ricondurre a questa sostanza il 77% delle segnalazioni per uso personale (dato stabile), il 37% delle denunce per spaccio (in lieve calo), e risulta essere la sostanza primaria per il 13% degli utenti SerD (dato invariato). Anche per questa sostanza, si registra una riduzione dei sequestri: -36% per l'hashish e -29% per la marijuana rispetto al 2023, a fronte di un incremento del 10% nel numero di operazioni.

Anche l'**analisi delle acque reflue** evidenzia che cannabis e derivati restano le sostanze psicoattive più diffuse, con circa **52 dosi giornaliere** ogni 1.000 abitanti, un dato questo, che rimane stabile rispetto agli anni precedenti.

Un elemento da evidenziare è il significativo aumento della concentrazione di THC nei prodotti a base di hashish la cui potenza è quadruplicata dal 2016, soprattutto nelle formulazioni di nuova generazione e nei liquidi utilizzati per le sigarette elettroniche. È stata inoltre accertata la presenza sul mercato di prodotti dichiarati a basso contenuto di THC (inferiore all'1%), adulterati però con cannabinoidi sintetici, ovvero sostanze chimiche in grado di imitare gli effetti del THC e che rappresentano il 24% delle nuove sostanze psicoattive (NPS) individuate in Italia dal NEWS-D nel corso del 2024.

Nel corso del 2024, le Forze dell'Ordine hanno effettuato **9.943 operazioni** contro il traffico di cannabis, sequestrando complessivamente **oltre 46 tonnellate tra marijuana e hashish**, quantità che rappresenta il **79% di tutte le sostanze stupefacenti intercettate** sul territorio nazionale. Tuttavia, nonostante un incremento del 10% nel numero di operazioni rispetto al 2023, si registra una netta flessione dei quantitativi sequestrati: -36% per l'hashish e -29% per la marijuana. Il sequestro di oltre 150.000 piante di cannabis evidenzia inoltre il consolidamento della produzione interna, concentrata soprattutto in Sardegna, Calabria e Puglia.

Sul piano delle segnalazioni amministrative, i cannabinoidi restano centrali: nel 2024, il **77% delle segnalazioni per detenzione a uso personale** (art.75 del DPR n. 309/1990) riguardava infatti questa categoria di sostanze. Tale percentuale, dal 2014 ad oggi, si è mantenuta costante tra il 76% e l'80%, fatta eccezione per una lieve oscillazione nel periodo pandemico.

Rispetto alle **denunce** all'Autorità Giudiziaria per i reati commessi in violazione del DPR n.309/1990, di quelle pervenute nel 2024 il 37% (10.460) ha riguardato la detenzione di cannabinoidi, prevalentemente di hashish (73%). Quasi tutte le denunce (99%) sono state per il reato di detenzione e spaccio (art.73): il 44% delle persone denunciate erano giovani sotto i 24 anni e l'8% minorenni.

Negli ultimi dieci anni si è osservato un **progressivo aumento dell'impatto della cannabis sul sistema sanitario**, come evidenziato dai dati sui ricoveri ospedalieri droga-correlati. Attualmente, circa il **7% dei ricoveri** direttamente associati al consumo di sostanze psicoattive è **riconducibile all'uso di cannabinoidi**. Se si amplia l'analisi a tutte le diagnosi presenti nei ricoveri, la quota di casi che include almeno una diagnosi cannabis-correlata **raggiunge il 29%**, in netto aumento rispetto al **17% registrato nel 2013**.

Le analisi tossicologiche forensi svolte nel 2024 sui casi giunti in Pronto Soccorso dopo incidenti o a seguito di controlli di circolazione stradale, indicano nel 6% dei casi la presenza di cannabinodi, quota che raggiunge il 12% nei casi di decessi per incidente stradale.

Per quanto riguarda i percorsi di cura, resta **stabile** al 13% **la quota di persone in trattamento** presso i Servizi per le Dipendenze (SerD) e di quelle seguite nelle Comunità (7,6%) per problematiche correlate all'uso di cannabis. Anche tra i detenuti tossicodipendenti, i **cannabinoidi** rappresentano la sostanza principale di uso per il **12%**.

Giustizia penale: attenzione selettiva alla filiera del traffico

Nel 2024 si contano 27.989 denunce per violazioni della legge sugli stupefacenti (DPR 309/1990 art. 73 e 74) per traffico e spaccio. La stragrande maggioranza delle denunce (91%) riguarda il reato di traffico, produzione e detenzione illecita di sostanze stupefacenti (art.73), mentre il restante 9% si riferisce al reato di associazione finalizzata al traffico (art.74); proporzioni che si sono mantenute stabili negli ultimi vent'anni. Analizzando le sostanze coinvolte, cocaina/crack rappresentano il 52% delle denunce, seguite da quelle per cannabis e derivati, che incidono per il 37%; eroina e altri oppiacei sono responsabili del 4% dei casi, mentre le sostanze sintetiche e le altre droghe costituiscono rispettivamente circa il 2 e il 5%.

Servizi e prevenzione: una rete solida e articolata

I Servizi per le Dipendenze (SerD) hanno seguito oltre 134.443 persone nel 2024 (+2,7% rispetto al 2023), le comunità terapeutiche circa 23.977 utenti. Nel 2024, in Italia i Pronto Soccorso hanno registrato 8.378 accessi per patologie direttamente droga-correlati (segnando un lieve calo del 2,5% rispetto all'anno precedente).

Nel 2024 si è registrato un rafforzamento significativo dei **progetti di prevenzione**, attraverso un'intensa attività di informazione, comunicazione e sensibilizzazione oltre che di prevenzione dei rischi sanitari legati al consumo di droghe, portata avanti da una rete articolata di soggetti pubblici – in primis le Amministrazioni Regionali e i Dipartimenti delle Dipendenze – e privati, tra cui associazioni ed enti del Privato Sociale.

Particolarmente rilevanti sono state le iniziative realizzate nelle **scuole secondarie di I e II grado**, che hanno permesso di raggiungere in modo capillare la popolazione giovanile, notoriamente più vulnerabile rispetto all'uso di sostanze. Nel corso dell'anno, sono stati attivati **328 progetti di prevenzione**

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

rivolti agli studenti, distribuiti su tutto il territorio nazionale. La maggior parte di questi ha riguardato interventi di prevenzione ambientale e universale, con l'obiettivo di rafforzare conoscenze, competenze e abilità sociali utili a contrastare l'uso di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio.

Parallelamente, il 60% degli istituti scolastici ha organizzato giornate o attività specifiche sul tema del consumo di sostanze psicoattive, evidenziando un trend in crescita rispetto al 2023. Ancora più diffusi gli interventi contro il bullismo e il cyberbullismo: l'87% delle scuole ha realizzato iniziative dedicate, a fronte di un fenomeno che, nel 2024, ha coinvolto il 47% degli studenti come vittime.

La fitta collaborazione tra attori pubblici e privati, unita alla crescente attenzione verso i contesti educativi e comunitari, rappresenta un elemento di forza del sistema di prevenzione italiano: un modello basato sulla costruzione di reti territoriali solide, capaci di adattarsi alle specificità locali e sostenere interventi coordinati, diffusi e sempre più efficaci nel rispondere ai bisogni di salute della popolazione.

Dati e tendenze dei comportamenti a rischio tra i minori: sostanze psicoattive, digitale e gioco d'azzardo

Nel 2024, il consumo di sostanze psicoattive tra gli studenti minorenni conferma un quadro complesso e multiforme, che include tanto sostanze illegali quanto legali. Sono **oltre 300 mila** gli studenti **minorenni** che riferiscono l'uso di **almeno una sostanza illegale nel corso dell'anno**, pari a un quinto della popolazione scolastica under 18, dato in generale **diminuzione se comparato al 2023** (23%).

Tale diffusione è riflessa anche nei dati relativi alle segnalazioni per **detenzione** di sostanze stupefacenti **per uso personale** (art.75 DPR n.309/1990): l'11% delle persone segnalate nel 2024 è minorenne, quota stabile dal 2022, quando sono stati raggiunti i valori più elevati mai registrati. Nel complesso, la cannabis e i suoi derivati rappresentano il 98% delle sostanze riportate nelle segnalazioni riferite a minorenni.

Dal punto di vista penale, i **minorenni denunciati** all'Autorità Giudiziaria per reati droga-correlati rappresentano il **4,3%** del totale nazionale corrispondenti a 1.202 under 18, un valore che si mantiene in linea con quello dell'anno precedente.

Accanto al consumo di sostanze illegali, persistono livelli significativi di utilizzo anche delle sostanze legali a effetto psicoattivo. Oltre 500 mila studenti minorenni (33%) hanno fatto uso di **tabacco** nel corso del 2024, con prevalenze più elevate tra le ragazze, senza significative variazioni rispetto al 2023. Anche il **consumo episodico eccessivo di alcol** risulta particolarmente diffuso: quasi 360 mila minorenni hanno riportato almeno un episodio di intossicazione alcolica durante l'anno, pari al 24% degli studenti under 18, con una maggiore incidenza tra le ragazze. Risultano inoltre rilevanti anche i dati relativi all'uso di **psicofarmaci senza prescrizione medica**: 180 mila minorenni, equivalenti al 12% degli studenti under 18, ne hanno fatto uso nel 2024, con una prevalenza più che doppia tra le studentesse.

Accanto a queste forme di consumo, si osservano altri comportamenti a rischio legati all'uso del digitale e del tempo libero. Oltre 180 mila studenti minorenni (17%) hanno fatto un **uso problematico di Internet**, trascurando relazioni e sonno, mentre il **cyberbullismo** ha coinvolto il 48% degli studenti come vittime e il 33% come autori, con una maggiore incidenza tra i ragazzi. Le "**challenge**" online hanno coinvolto l'1,6% degli studenti under 18, mentre il fenomeno del ghosting ha riguardato il 30% come autori e il 27% come vittime.

Anche il mondo dei **videogiochi** presenta criticità: più di 290 mila studenti minorenni (19%) mostrano comportamenti a rischio, spesso associati a reazioni emotive forti in caso di interruzione. A questa tendenza si lega il fenomeno **Hikikomori**: oltre 25 mila studenti under 18 (1,7%) si sono isolati per più di sei mesi, mentre un ulteriore 2,3% ha vissuto periodi di isolamento tra tre e sei mesi, spesso legati a difficoltà psicologiche, relazionali o familiari.

Infine, il **gioco d'azzardo** tra i giovani mostra un netto aumento: il 59% degli studenti minorenni ha riferito di aver giocato almeno una volta nella vita, mentre il 55% lo ha fatto nell'ultimo anno. Le tipologie più diffuse sono Gratta&Vinci e scommesse calcistiche. Il gioco online interessa l'11% degli studenti minorenni. I profili di gioco "a rischio" (e "problematico" (rispettivamente 6% e 4,7% della popolazione studentesca minorenne) restano stabili, ma risultano spesso associati ad altri comportamenti devianti, tra cui furti, atti vandalici e uso di sostanze stupefacenti.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Operazioni antidroga

21.299 (+3,5%)

Fonte: Ministero dell'Interno

Sequestri

Kg 58.268 (-35%)

- Marijuana **49%** (2023 = 45%)
- Oppiacei/oppioidi **0,6%** (2023 = 0,3%)
- Hashish **30%** (2023 = 31%)
- Droghe sintetiche **0,2%** (2023 = 0,2%)
- Cocaina **19%** (2023 = 22%)
- Altre droghe **1%** (2023 = 1,3%)

La % riportata rappresenta la quota di sostanza sequestrata rispetto al totale dei quantitativi annui
Fonte: Ministero dell'Interno

154.819 Piante di cannabis (-1,1%)

Fonte: Ministero dell'Interno

124.147 Dosi/compresse (+225%)

- Droghe sintetiche **82%** (2023 = 51%)
- Altre droghe **18%** (2023 = 49%)

Fonte: Ministero dell'Interno

Purezza % media di principio attivo (spaccio)

Polizia di Stato		Arma dei Carabinieri
15% (2023 = 14%)	Marijuana	13% (2023 = 13%)
29% (2023 = 29%)	Hashish	30% (2023 = 28%)
67% (2023 = 71%)	Cocaina	69% (2023 = 72%)
88% (2023 = 87%)	Crack	88% (2023 = 92%)
16% (2023 = 19%)	Eroina	8,8% (2023 = 8,3%)
52% (2023 = 58%)	MDMA (polvere)	67% (2023 = 72%)

Fonti: Ministero dell'Interno e Ministero della Difesa

I simboli (=, ↑, ↓) riguardano l'andamento rispetto all'anno precedente

Prezzo medio (I semestre 2024)

Traffico (€/kg)		Spaccio (€/gr)
2.433 (-28€)	Marijuana (-0,87€)	9,33
2.852 (-110€)	Hashish (-0,99€)	10,77
36.247 (-1.198€)	Cocaina (-6,65€)	76,90
20.299 (-182€)	Eroina brown (-2,03€)	39,17
29.661 (+186€)	Eroina bianca (-1,67€)	52,12
7.782 (-11€)	Ecstasy (+2,76€)	22,61
8.318 (+508€)	Amfetamine (-1,47€)	26,32
10.958 (+906€)	LSD (+1,88€)	25,17

Le cifre tra parentesi riportano la variazione rispetto all'anno precedente
Fonte: Ministero dell'Interno

Attività del NEWS-D

79 NPS segnalate a EUDA (+13%)

Fonte: ISS

Tabelle Ministeriali

33 nuove sostanze inserite

Fonte: Ministero della Salute

Consumi di almeno una sostanza illegale nell'ultimo anno nella popolazione studentesca

25% (nel 2023: 28%)

	2023	2024
Cannabinoidi	22%	21%
Oppiacei/oppioidi	1,2%	1,2%
Cocaina	2,2%	1,8%
Stimolanti	2,9%	2,4%
Allucinogeni	2,0%	1,2%
NPS	6,4%	5,8%
Cannabinoidi sintetici	4,6%	3,5%
Psicofarmaci SPM	11%	12%

Fonte: CNR - IFC

Utenza nei SerD

134.443 (+1,7%) M 85% F 15%

- Nuovi utenti **12%** (2023 = 13%)
- Cocaina/crack **27%** (2023 = 26%)
- Oppiacei/oppioidi **59%** (2023 = 60%)
- Cannabinoidi **13%** (2023 = 12%)

Fonte: Ministero della Salute

Utenza in Comunità

23.977 (-8,2%) M 83% F 17%

- Cocaina **39%** (2023 = 39%)
- Cannabinoidi **7,6%** (2023 = 7,6%)
- Oppiacei/oppioidi **26%** (2023 = 26%)
- Alcol **20%** (2023 = 20%)

Fonte: Ministero dell'Interno

Utenza in carcere

28.679 di cui 39% nuovi utenti

Cocaina/crack **55%** Cannabinoidi **12%**
Oppiacei/oppioidi **23%**

Il dato non è confrontato con l'anno precedente a causa della variazione nel numero e nella tipologia di servizi rispondenti
Fonte: Gruppo Tecnico Interregionale Dipendenze

Misure alternative al carcere per tossicodipendenti

4.218 il 31/12/2024 (+8%)

- **9,1%** sul totale delle misure concesse (2023 = 9,5%)

Fonte: Ministero della Giustizia

Accessi al Pronto Soccorso

8.378 (-2,5%)

Fonte: Ministero della Salute

Ricoveri (anno 2023)

7.382 (+13%) M 70% F 30%

- Oppiacei/oppioidi **15%** (2022 = 17%)
- Cannabinoidi **6,5%** (2022 = 5,7%)
- Cocaina **30%** (2022 = 25%)
- Altre **1,1%** (2022 = 1,2%)
- Miste/non specificato **47%** (2022 = 51%)

Fonte: Ministero della Salute

I simboli (=, ↑, ↓) riguardano l'andamento rispetto all'anno precedente

Decessi

231 (+1,8%)

- Oppiacei/oppioidi **35%** (2023 = 46%)
- Non specificato **27%** (2023 = 28%)
- Cocaina **35%** (2023 = 23%)
- Altre **3%** (2023 = 3,1%)

Fonte: Ministero dell'Interno

HIV e AIDS in IDU (anno 2023)

79 HIV (-19%) **35** AIDS (+6%)

51% di diagnosi tardive AIDS nel biennio 2022-2023

Fonte: ISS

Attività illecite DPR n. 309/1990

36.960 segnalazioni art. 75

- Cannabinoidi **77%** (2023 = 76%)
- Oppiacei/oppioidi **3,2%** (2023 = 3,9%)
- Cocaina/crack **18%** (2023 = 19%)

Il dato non è confrontabile con l'anno precedente perché soggetto a continuo aggiornamento
Fonte: Ministero dell'Interno

27.989 denunce artt. 73 e 74 (+0,3%)

(67 % in stato d'arresto)

- Cocaina/crack **52%** (2023 = 48%)
- Eroina **4,3%** (2023 = 7%)
- Cannabinoidi **37%** (2023 = 37%)
- Droghe sintetiche **1,7%** (2023 = 1,3%)
- Altre droghe **4,8%** (2023 = 6,1%)

Fonte: Ministero dell'Interno

21.083 detenuti artt. 73 e 74

34% della popolazione carceraria (2023 = 34%)

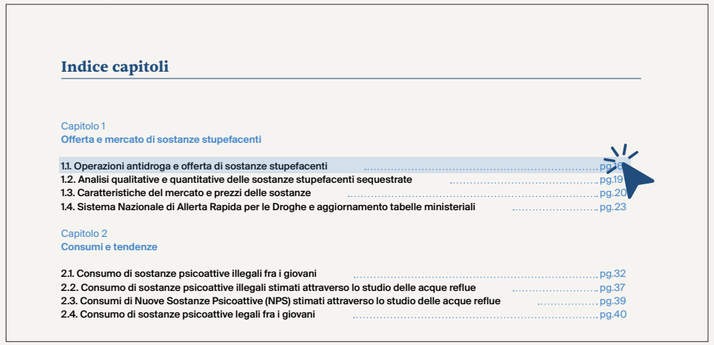
Il confronto con l'anno precedente riguarda la quota di detenuti per reati droga-correlati sul totale della popolazione carceraria
Fonte: Ministero della Giustizia

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

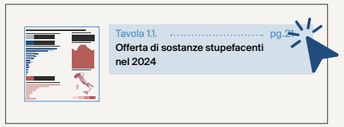
Come utilizzare il documento interattivo

Elementi cliccabili

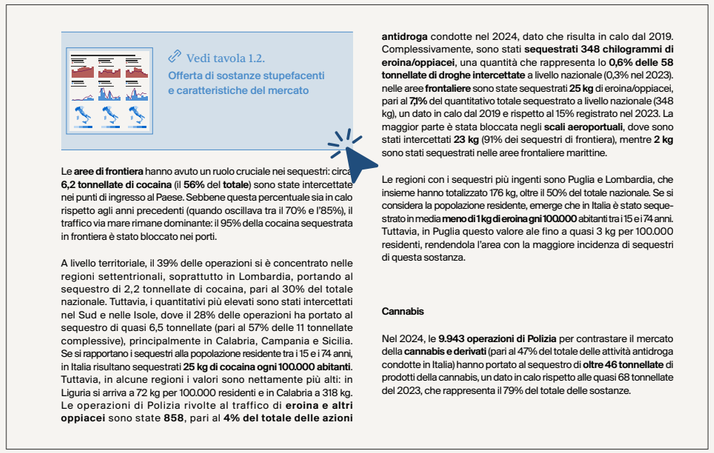
Indice dei capitoli



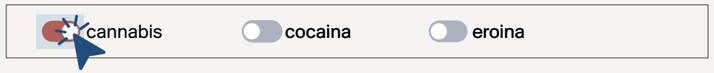
Indice delle infografiche



Box infografiche nei capitoli



Bottoni interattivi



Barra laterale di navigazione



Capitolo 1

Offerta e mercato di sostanze stupefacenti

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Operazioni antidroga e sequestri di sostanze stupefacenti

Nel 2024, le Forze di Polizia in Italia hanno condotto **21.299 operazioni antidroga** di rilevanza penale[1], registrando un aumento del 3,5% rispetto all'anno precedente. Le attività di contrasto hanno portato al sequestro di oltre **58 tonnellate di sostanze stupefacenti** (-35% rispetto al 2023), di **154.819 piante di cannabis** e di **124.147 compresse/dosi di sostanze stupefacenti**, numero quest'ultimo triplicato rispetto all'anno precedente. Tra le sostanze sequestrate, la cannabis rappresenta la quota maggiore (79%), soprattutto sotto forma di marijuana (49%). Seguono cocaina/crack (19%), eroina e altri oppiacei (0,6%), mentre le sostanze sintetiche costituiscono lo 0,2% e le altre sostanze stupefacenti l'1%.



Vedi tavola 1.1.
Offerta di sostanze stupefacenti nel 2024

Quasi la metà delle quantità sequestrate è stata intercettata nelle regioni meridionali (32%), per la quasi totalità in Puglia e Calabria, e insulari (17%), prevalentemente in Sardegna. Il 32% delle sostanze è stato invece intercettato nelle regioni settentrionali, mentre il restante 20% nelle aree centrali del Paese. Rispetto alla popolazione residente, in media sono stati sequestrati 131 kg di droga ogni 100.000 abitanti tra i 15 e i 74 anni, con un picco di quasi 640 kg in Sardegna. Sono stati sequestrati mediamente 131 kg di sostanze stupefacenti ogni 100.000 residenti di 15-74 anni, valore che in Sardegna raggiunge quasi i 640 chilogrammi.

Un ruolo significativo nei sequestri lo hanno avuto le aree di frontiera, dove sono stati intercettati quasi 19.000 kg di sostanze stupefacenti, pari al 32% del totale nazionale (contro il 26% nel 2023). Nelle dogane, i sequestri principali hanno riguardato cocaina (oltre 6.000 kg), marijuana (più di 11.000 kg) e hashish (circa 750 kg). La maggior parte delle intercettazioni è avvenuta nei porti (81%), seguiti dagli aeroporti (16%) e dalle frontiere terrestri e interne (3%).

Cocaina

Nel corso del 2024, le Forze di Polizia hanno condotto **9.502** operazioni di contrasto al mercato della cocaina, pari al **45% delle operazioni antidroga** dell'anno. Questo dato conferma un trend in crescita: basti pensare che nel 2014 la percentuale era del 24% e nel 2023 del 42%. I sequestri di cocaina hanno raggiunto le **11 tonnellate**, rappresentando il 19% delle 58 tonnellate di sostanze stupefacenti complessivamente intercettate (22% nel 2023). Dopo il picco del 2022, quando la cocaina costituiva il 34% delle sostanze sequestrate, la situazione è tornata ai livelli del 2019-2020 (-44% rispetto al 2023).

[1] Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione Servizi Antidroga (DCSA)

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Le **aree di frontiera** hanno avuto un ruolo cruciale nei sequestri: circa **6,2 tonnellate di cocaina** (il **56% del totale**) sono state intercettate nei punti di ingresso al Paese. Sebbene questa percentuale sia in calo rispetto agli anni precedenti (quando oscillava tra il 70% e l'85%), il traffico via mare rimane dominante: il 95% della cocaina sequestrata in frontiera è stato bloccato nei porti.

A livello territoriale, il 39% delle operazioni si è concentrato nelle regioni settentrionali, soprattutto in Lombardia, portando al sequestro di 2,2 tonnellate di cocaina, pari al 20% del totale nazionale. Tuttavia, i quantitativi più elevati sono stati intercettati nel Sud e nelle Isole, dove il 28% delle operazioni ha portato al sequestro di quasi 6,5 tonnellate (pari al 57% delle 11 tonnellate complessive), principalmente in Calabria, Campania e Sicilia. Se si rapportano i sequestri alla popolazione residente tra i 15 e i 74 anni, in Italia risultano sequestrati **25 kg di cocaina ogni 100.000 abitanti**. Tuttavia, in alcune regioni i valori sono nettamente più alti: in Liguria si arriva a 72 kg per 100.000 residenti e in Calabria a 318 kg.

Eroina

Le operazioni di Polizia rivolte al traffico di **eroina e altri oppiacei** sono state **858**, pari al **4% del totale delle azioni antidroga** condotte nel 2024, dato che risulta in calo dal 2019.

Complessivamente, sono stati **sequestrati 348 chilogrammi di eroina/oppiacei**, una quantità che rappresenta lo **0,6% delle 58 tonnellate di droghe intercettate** a livello nazionale (0,3% nel 2023). Nelle aree **frontaliere** sono stati sequestrati **25 kg** di eroina/oppiacei, pari al **7,1%** del quantitativo totale sequestrato a livello nazionale (348 kg), un dato in calo dal 2019 e rispetto al 15% registrato nel 2023. La maggior parte è stata bloccata negli **scali aeroportual**i, dove sono stati intercettati **23 kg** (91% dei sequestri di frontiera), mentre **2 kg** sono stati sequestrati nelle aree frontaliere marittime.

Le regioni con i sequestri più ingenti sono Puglia e Lombardia, che insieme hanno totalizzato 176 kg, oltre il 50% del totale nazionale. Se si considera la popolazione residente, emerge che in Italia è stato sequestrato in media **meno di 1 kg di eroina ogni 100.000** abitanti tra i 15 e i 74 anni. Tuttavia, in Puglia questo valore sale fino a quasi 3 kg per 100.000 residenti, rendendola l'area con la maggiore incidenza di sequestri di questa sostanza.

Cannabis

Nel 2024, le **9.943 operazioni di Polizia** per contrastare il mercato della **cannabis e derivati** (pari al 47% del totale delle attività antidroga condotte in Italia) hanno portato al sequestro di **oltre 46 tonnellate** di prodotti della cannabis, un dato in calo rispetto alle quasi 68 tonnellate del 2023, che rappresenta il **79%** del totale delle sostanze intercettate. Di queste, **12 tonnellate** sono state bloccate nelle **aree frontaliere**, principalmente lungo le rotte marittime, che restano il principale punto d'ingresso nel Paese. Delle 46 tonnellate sequestrate di prodotti della cannabis, il 62% era marijuana e il 38% hashish.

Le **operazioni antidroga** finalizzate a contrastare il mercato della **marijuana**, che nel 2024 sono state **2.378** (pari all'**11%** del totale nazionale), hanno portato al sequestro di quasi **29 tonnellate** di marijuana, che rappresentano il 49% del totale delle sostanze stupefacenti intercettate (45% nel 2023). I sequestri nelle **aree doganali** sono avvenuti prevalentemente nelle frontiere marittima e aerea, incidendo per il 46% sulle complessive **11 tonnellate** intercettate presso le aree frontaliere.

Nelle regioni meridionali e insulari, che sono state il principale teatro delle operazioni marijuana-correlate con il 46% delle specifiche attività condotte a livello nazionale, sono state sequestrate 18,5 tonnellate di marijuana, pari al 60% del totale nazionale, con Puglia e Sardegna tra le regioni con i più elevati quantitativi sequestrati. Infatti, rapportando i quantitativi sequestrati alla popolazione, se a livello nazionale risultano circa **65 kg di marijuana ogni 100.000 abitanti** tra i **15 e i 74 anni**, in Calabria si superano i 300 kg e in Sardegna si raggiungono quasi 600 kg ogni 100.000 residenti.

Rispetto al contrasto del mercato dell'**hashish**, sono state **7.095** le **operazioni** di Polizia svolte, pari al 32% del totale delle operazioni antidroga, portando al sequestro di **17,4 tonnellate** di sostanza (corrispondenti al 30% delle oltre 58 tonnellate di sostanze stupefacenti sequestrate in Italia nel 2024). Nelle **aree frontaliere** sono stati sequestrati **757 kg di hashish**, cioè il 4,4% del totale nazionale, con la frontiera marittima che continua a rappresentare il principale canale di accesso frontaliero, con il 96% della sostanza sequestrata nelle aree frontaliere. Le regioni più coinvolte nel traffico di hashish sono quelle settentrionali, dove si è concentrato il 52% delle operazioni e il 42% delle quantità sequestrate, soprattutto in Lombardia; seguono le regioni dell'Italia centrale, dove si è registrato il 26% delle operazioni e il 39% dei sequestri, soprattutto nel Lazio. Il restante 22% delle operazioni e il 19% delle sostanze sequestrate hanno riguardato le regioni meridionali e insulari. Considerando i quantitativi sequestrati risulta che in Italia sono stati intercettati in media **39 kg di hashish ogni 100.000 residenti** tra i **15 e i 74 anni**, valore che sale a 59 kg in Liguria e a 129 kg nel Lazio.

Per quanto riguarda le **operazioni** antidroga mirate al contrasto del mercato delle **piante di cannabis**, nel 2024 sono state **470**, pari al **2,2%** delle 21.299 complessivamente svolte a livello nazionale. Nelle regioni meridionali e insulari, a fronte del 34% delle operazioni di Polizia svolte, è stato intercettato il 90% delle piante di cannabis (132.584 piante), soprattutto nell'ambito delle regioni Sardegna (65%), Calabria (11%) e Puglia (10%). Infatti, se a livello nazionale risultano sequestrate in media **349 piante di cannabis ogni 100.000 residenti** tra i **15 e i 74 anni**, in Calabria si raggiungono le 1.203 unità e in Sardegna le 8.341 piante ogni 100.000 abitanti, confermando un'ampia diffusione delle coltivazioni illecite in queste aree.



Vedi tavola 1.1.
Offerta di sostanze stupefacenti nel 2024

Droghe sintetiche

Le **operazioni** mirate al contrasto del traffico di droghe sintetiche, che nel 2024 sono state **379** (quasi il 2% delle azioni antidroga complessivamente condotte in Italia nell'anno), hanno portato al sequestro di **101.599 dosi** e **89 kg di sostanze sintetiche**. Rispetto al 2023, si è registrato un aumento significativo nel numero di dosi intercettate (che erano 38.210), mentre il quantitativo in polvere è diminuito (nel 2023 erano 139 kg). L'86% delle droghe sintetiche in dosi/compresse è stato intercettato in Campania e il 4% in Lombardia; il 59% dei quantitativi in polvere nelle regioni Lazio (35%) e Lombardia (24%).

Le **aree di frontiera** hanno giocato un ruolo cruciale nei sequestri, con 30 kg di sostanze in polvere e 87.025 dosi intercettate, pari rispettivamente al 33% e all'86% dei quantitativi in polvere e in dosi complessivamente sequestrate. Presso l'area frontaliera aerea e in quella marittima è stata intercettatata la totalità delle sostanze sintetiche, rispettivamente in polvere e in dosi, sequestrate nelle aree frontaliere.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 1.1.

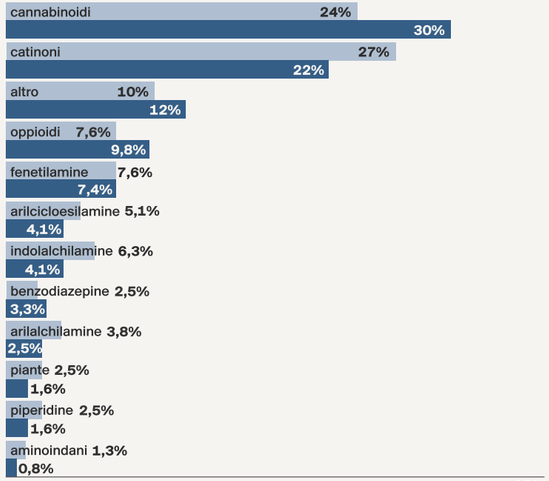
Offerta di sostanze stupefacenti nel 2024

Nuove sostanze stupefacenti identificate

79 circolanti in Italia identificate da NEWS-D

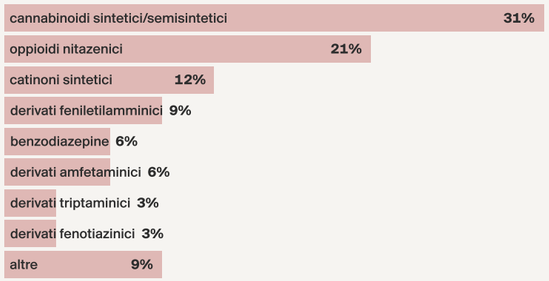
47 circolanti per la prima volta in Europa identificate da EUDA

Classi delle sostanze identificate in Italia e in tutta Europa



33 nuove sostanze inserite nelle Tabelle Ministeriali

Classi nuove sostanze inserite



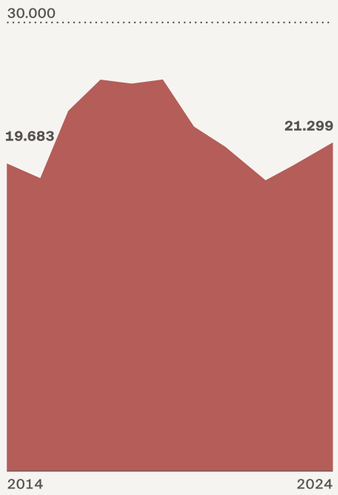
Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%
Fonti: Istituto Superiore di Sanità – Centro Nazionale Dipendenze e Doping; Ministero della Salute - ex Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico - Ufficio Centrale Stupefacenti

Operazioni svolte

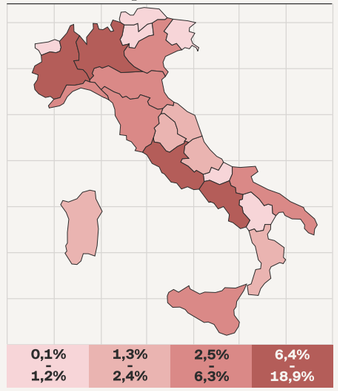
21.299

+3,5% rispetto al 2023

Andamento nel tempo



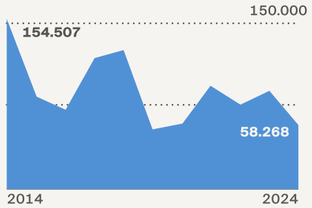
Percentuale di operazioni svolte



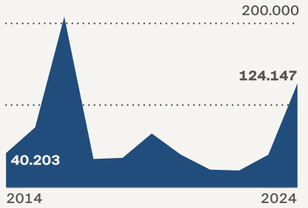
Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione Servizi Antidroga (DCSA)

Quantitativi sequestrati

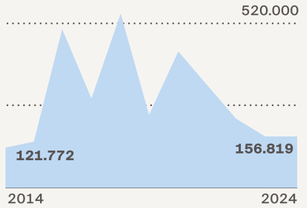
58.268
chilogrammi
-35% rispetto al 2023



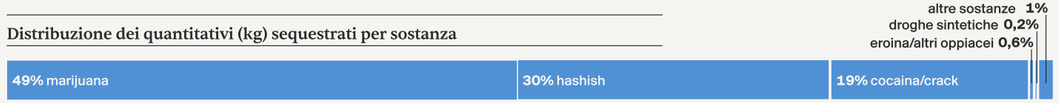
124.147
dosi/compresse
+225% rispetto al 2023



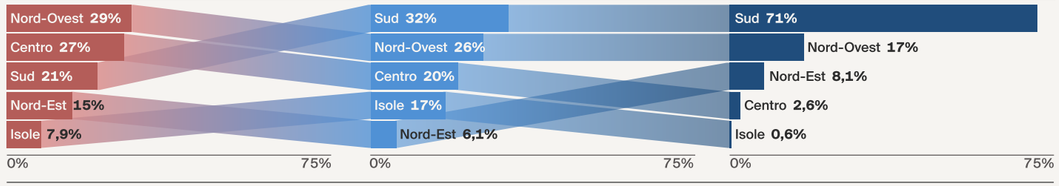
154.819
piante di cannabis
-1,1% rispetto al 2023



Distribuzione dei quantitativi (kg) sequestrati per sostanza

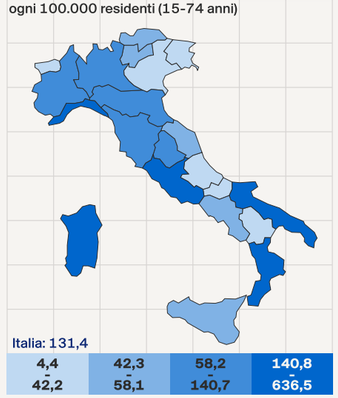


Distribuzione per area geografica delle operazioni, chilogrammi e dosi sequestrate

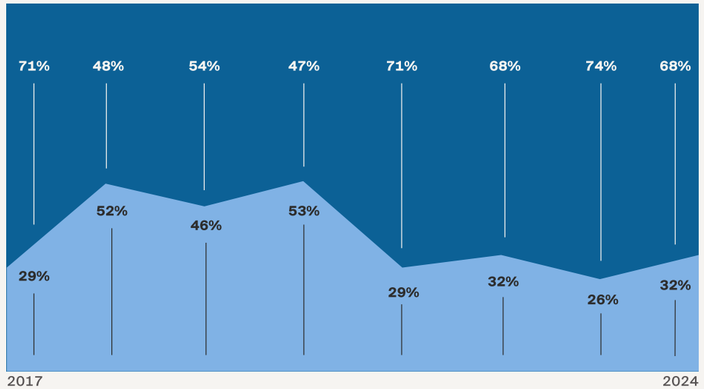


Quantitativi sequestrati (kg)

ogni 100.000 residenti (15-74 anni)



Quantitativi sequestrati (kg) nelle aree doganali o territoriali



Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%
Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione Servizi Antidroga (DCSA)

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Analisi qualitative e quantitative delle sostanze stupefacenti sequestrate

L'Autorità Giudiziaria, nei procedimenti penali legati alla violazione degli artt.73 e 74 del DPR n. 309/1990 e, in alcuni casi, anche nei procedimenti amministrativi previsti dall'art.75, richiede generalmente analisi quali-quantitative sulle sostanze stupefacenti sequestrate per identificarne il principio attivo e verificare se la sostanza rientra nelle tabelle ministeriali delle sostanze stupefacenti. Le analisi effettuate dai laboratori della Polizia Scientifica[2] e da quelli dell'Arma dei Carabinieri[3], che permettono quindi di calcolare il tenore di principio attivo e la corrispondente quantità in grammi, evidenziano un'ampia variabilità nella purezza delle sostanze sequestrate sul mercato illecito, variabilità influenzata non solo dalla tipologia di sequestri (grandi partite o sequestri al dettaglio/da strada) ma anche dalla diversificazione dell'offerta.

Nell'ambito del **mercato dello spaccio**, negli ultimi anni, si è rilevato un progressivo **aumento della concentrazione media di tetraidrocannabinolo (THC)** nei prodotti a base di resina di cannabis (hashish) che ha raggiunto il 29-30% e il 13-14% nelle foglie e infiorescenze di marijuana. Questa tendenza è dimostrata dall'aumento dei sequestri di hashish con concentrazioni di THC superiori al 30% e, in alcuni casi, anche di estratti di cannabis che arrivano a superare il 95%. Questi prodotti ad alta potenza si presentano in diverse forme: possono essere polveri di colore beige chiaro, gel pastosi ambrati o marroni (comunemente noti con i nomi di Shatter o BHO - Butane Hash Oil) oppure liquidi vaporizzabili destinati all'uso con sigarette elettroniche. Parallelamente, è emerso anche un nuovo fenomeno: la diffusione di hashish con un contenuto di THC inferiore all'1%, che viene adulterato con esaidrocannabinolo (HHC), una sostanza recentemente inserita nella Tabella I del DPR 309/1990, a partire da luglio 2023.

Un altro aspetto, particolarmente importante rilevato dalle analisi di laboratorio effettuate dalle Forze di Polizia sulle sostanze sequestrate nel mercato al dettaglio, riguarda il notevole aumento della casistica di campioni analizzati di **crack** (cocaina base) con una **elevata concentrazione di principio attivo** (intorno al 90% circa), a conferma del trend **in netto aumento** fin dal 2020-2021. Per i campioni di **cocaina** sequestrata, che risultano in numero progressivamente crescente, si osserva una concentrazione di principio attivo intorno al 67% e il 70%, senza evidenziare variazioni significative nel corso degli ultimi anni.



Vedi tavola 1.2.
Offerta di sostanze stupefacenti e caratteristiche del mercato

[2] Fonte: Ministero dell'Interno – Direzione Polizia Anticrimine - Polizia Scientifica
[3] Fonte: Ministero della Difesa – Arma dei Carabinieri - Raggruppamento Investigazioni Scientifiche

Per quanto riguarda le altre sostanze stupefacenti, i livelli di principio attivo tendono a variare sensibilmente, anche a causa delle diverse modalità adottate dalle Forze dell'Ordine di considerare la casistica analizzata.

Nel caso dell'**eroina**, i campioni analizzati dalla Polizia Scientifica mostrano una purezza media intorno al 16%, mentre in quelli esaminati dai laboratori dell'Arma dei Carabinieri si attesta intorno al 9%. Entrambe le Forze dell'Ordine hanno evidenziato nel corso degli ultimi anni una tendenza alla diminuzione della concentrazione di principio attivo nei campioni di eroina analizzati.

Per quanto riguarda l'**MDMA**, nei campioni in polvere e in forma di dose, la Polizia Scientifica ha rilevato una percentuale media di principio attivo del 52% e una media di 124 mg per dose; i laboratori dell'Arma dei Carabinieri, invece, hanno registrato valori leggermente diversi: intorno al 70% di principio attivo e circa 37 mg per dose.

Per quanto riguarda la **metamfetamina**, entrambe le Forze dell'Ordine concordano su una purezza media del 60% circa. In generale, sia per l'MDMA sia per la metamfetamina, negli ultimi anni si è osservata una certa stabilità nei livelli medi di principio attivo.

Nel **mercato del narcotraffico** (definito da sequestri di quantitativi superiori a 1 kg oppure a 1.000 unità/dosi) le analisi di laboratorio condotte dall'Arma dei Carabinieri rivelano dati piuttosto stabili nel corso degli ultimi anni.

Per quanto riguarda **hashish** e **marijuana**, il contenuto medio di principio attivo si mantiene rispettivamente intorno al 30% e al 11%, valori in linea con quelli riscontrati nel mercato dello spaccio e senza significative variazioni negli ultimi anni.

Rispetto ai campioni di **eroina** si evidenzia una purezza media del 7%, mentre nei campioni di **cocaina** il grado di purezza si attesta intorno al 76-80%, valori che negli ultimi anni, come rilevato per il mercato al dettaglio, mostrano per l'eroina una riduzione della purezza media e per la cocaina una sostanziale invariabilità.

Rispetto alle analisi svolte sui campioni di **ecstasy** sequestrata sottoforma di dosi, la concentrazione media è di circa 40 mg di MDMA per dose.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Caratteristiche del mercato e prezzi delle sostanze

Nel 2023, secondo le stime prodotte dall'Istat[4], la spesa per il consumo di sostanze stupefacenti in Italia ha raggiunto 17,2 miliardi di euro[5]: il 38% è legato al consumo di derivati della cannabis, mentre il 28% riguarda la cocaina.

A settembre 2024, con la revisione generale dei conti nazionali, l'Istat ha aggiornato le stime, introducendo nuove fonti e apportando alcuni aggiustamenti metodologici. Le stime prodotte per il 2023 non si discostano da quelle riferite al 2022, in quanto la spesa è rimasta stabile.

Guardando invece al passato recente, emerge un trend in crescita. Nel 2021, la spesa complessiva era stata di 15,5 miliardi di euro, segnalando un lieve calo rispetto agli anni pre-pandemia. Già nel 2022, però, il dato ha ripreso a salire, tornando ai livelli del 2019.

La Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) fornisce le stime dei prezzi di mercato delle sostanze stupefacenti[6] sulla base dei dati provenienti da 11 città campione e differenzia i costi delle stesse sulla base del canale di vendita: spaccio e traffico.

Nel **mercato dello spaccio**, i prezzi medi al grammo nel primo semestre del 2024 si sono attestati a circa 10,77 euro per hashish, 9,33 euro per marijuana, 39,17 euro per eroina brown, 52,12 euro per eroina bianca e 76,90 euro per cocaina. Per quanto riguarda invece il prezzo medio per singola dose, si rilevano valori pari a 22,61 euro per ecstasy, 26,32 euro per amfetamine, 34,99 euro per metamfetamine e 25,17 euro per LSD.

Rispetto all'anno precedente, nel primo semestre del 2024 si osserva una **diminuzione** dei prezzi medi al dettaglio per **marijuana**, **hashish**, **eroina** (sia bianca che brown), **cocaina** e **amfetamine**. Al contrario, si registra un **aumento** dei prezzi per **ecstasy**, **metamfetamine** e **LSD**.

Per il primo semestre del 2024, inoltre, sono stati rilevati anche i prezzi di sostanze non riportate in precedenza. È il caso del crack, il cui prezzo risulta mediamente intorno ai 57 euro al grammo, del 6-MAM e della ketamina, entrambe al costo medio di circa 25 euro al grammo entrambe.

Nel **mercato del narcotraffico**, nel primo semestre del 2024, l'hashish è stato venduto a circa 2.852 euro al chilogrammo, mentre la marijuana si attesta su un prezzo medio di 2.433 euro al chilogrammo.

L'eroina bianca (cloridrato di diacetilmorfina) raggiunge i 29.661 euro al chilogrammo, mentre l'eroina brown (diamorfina base) ha un prezzo medio di 20.299 euro al chilogrammo; per la cocaina si registra un valore medio di 36.247 euro al chilogrammo. Passando alle sostanze sintetiche, i prezzi medi per 1.000 dosi sono i seguenti: 15.151 euro per le metamfetamine, 8.318 euro per le amfetamine, 7.782 euro per l'ecstasy e 10.958 euro per l'LSD. Inoltre, nel primo semestre del 2024, i prezzi medi rilevati nel mercato del narcotraffico per la ketamina e il GBL si attestano rispettivamente a circa 7.000 euro al chilogrammo e 253 euro al litro.

Nel primo semestre si conferma la **diminuzione** dei prezzi già evidenziata lo scorso anno per **marijuana**, **hashish** e **cocaina**. In particolare, il prezzo medio della cocaina, che dal 2018 era stabile intorno ai 38.500 euro al kg, scende sotto i 37.000 euro al kg, confermandosi comunque la sostanza più costosa. Dopo gli aumenti registrati nel 2023, il prezzo medio di **LSD è continuato a salire**, quello di **eroina brown è diminuito leggermente**, mentre quelli di **eroina bianca** ed **ecstasy** rimangono pressoché **stabili**. Per quanto riguarda le altre sostanze stimolanti, dopo un significativo calo lo scorso anno, i prezzi per 1.000 dosi di **amfetamine** e **metamfetamine** registrano un notevole **aumento**.



Vedi tavola 1.2.
Offerta di sostanze stupefacenti e caratteristiche del mercato

[4] Fonte: ISTAT - Dipartimento per la Produzione Statistica Direzione Centrale per la Contabilità Nazionale
[5] *Dati provvisori*
[6] Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA)

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Sistema Nazionale di Allerta Rapida per le Droghe e aggiornamento tabelle Ministeriali

Il Sistema Nazionale di Allerta Rapida per le Droghe (NEWS-D - National Early Warning System)[6] è finalizzato a individuare fenomeni potenzialmente pericolosi per la salute pubblica correlati sia alle nuove sostanze psicoattive (NPS, New Psychoactive Substances) circolanti sul territorio nazionale, europeo e internazionale, sia a nuove modalità di consumo e/o presenza di adulteranti, additivi pericolosi o altre sostanze farmacologicamente attive che riguardano sostanze psicotrope già inserite nelle Tabelle del DPR n.309/1990. L'azione di monitoraggio del NEWS-D ha l'obiettivo di supportare l'attivazione di azioni di risposta rapida attraverso il coinvolgimento attivo e tempestivo degli Enti e delle strutture deputate alla difesa e alla promozione della salute dei consumatori.

Le segnalazioni in entrata (input) registrate dal Sistema nel 2024 sono state 437. Di queste segnalazioni, 243 sono pervenute dalle Forze dell'Ordine, 123 dai Centri Collaborativi (appartenenti in particolare alle Tossicologie cliniche e forensi, alle Università, Aziende Sanitarie e Centri Antiveleni) e 71 sono state le segnalazioni da parte dell'European Union Drug Agency (EUDA): il 34% di queste ultime corrisponde a documenti informativi di particolare importanza per il rischio sanitario e sociale, come nel caso dell'identificazione di farmaci contraffatti con oppioidi nitazenici, alcuni dei quali responsabili di episodi di intossicazione di massa in Irlanda, focolai di intossicazioni acute associate al consumo di prodotti alimentari contenenti cannabinoidi semisintetici e di decessi associati al consumo di oppioidi nitazenici nel Regno Unito.

Nel 2024 il NEWS-D ha identificato 79 NPS circolanti su territorio nazionale. Si tratta di sostanze appartenenti principalmente alle classi dei catinoni sintetici (27%), cannabinoidi sintetici (24%), fenetilamine (8%) e oppioidi sintetici (8%).

Il 32% delle segnalazioni in entrata provenienti dall'Italia ha interessato sostanze d'abuso classiche, già inserite nelle Tabelle del DPR n.309/1990, quali delta-9-THC, MDMA (ecstasy), eroina, cocaina, amfetamina, metamfetamina, LSD, psilocina, GBL, ecc. Di particolare rilievo le segnalazioni di sequestri della "cocaina rosa", una combinazione di MDMA e ketamina generalmente sotto forma di polvere di colore rosa, nella quale possono essere presenti anche altre sostanze psicoattive quali fenetilamine (generalmente 2C-B), cannabinoidi sintetici (es. ADB-BUTINACA), catinoni sintetici (es. alfa-PHP) e agenti di taglio (es. caffeina).

Le segnalazioni in entrata provenienti dall'EUDA hanno riguardato un totale di 47 NPS identificate per la prima volta in Europa, appartenenti alle classi dei cannabinoidi sintetici (n.20), catinoni sintetici (n.7), oppioidi sintetici (n.7), fenetilamine (n.3), benzodiazepine (n.2), aricicloesilamine (n.1) e altro (n.7). Tra queste, il cannabinoide sintetico Delta-8-THC-O acetato, il catinone sintetico 3,4-EtPV e l'oppioide nitazenico F-etonitazepina, sono stati identificati dall'Italia grazie alle attività delle Forze dell'Ordine.

Nel 2024, delle 68 comunicazioni destinate ai Centri Collaborativi prodotte dal NEWS-D (output), 15 sono informative provenienti dalle Forze dell'Ordine riguardanti 59 nuove sostanze psicoattive circolanti nel territorio nazionale, per la maggior parte appartenenti alle classi dei catinoni sintetici (n.17) e cannabinoidi sintetici (n.11).

Tra gli output, inoltre, risultano **22 Allerte** (avvisi a carattere di urgenza che implicano un'azione coordinata per attivare le opportune procedure di risposta): 7 di I grado, 11 di II grado e 5 di III grado. Il 73% (n.8) delle Allerte di II grado riportava informazioni sui **79 casi di intossicazione acuta** segnalati al NEWS-D avvenuti in Italia e correlati al consumo di NPS; nel 65% dei casi (n.51) l'intossicazione è stata correlata al consumo del catinone sintetico MDPHP, responsabile anche di un caso (n.1) di decesso segnalato al Sistema.

Nell'ambito delle azioni previste nel "Piano nazionale di prevenzione contro l'uso improprio di Fentanyl e di altri oppioidi sintetici", attivato nel mese di marzo 2024 dal Dipartimento per le politiche contro la droga e le altre dipendenze della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il NEWS-D si è occupato della raccolta e diffusione al network nazionale di 8 documenti relativi all'individuazione sul territorio nazionale di fentanyl e di altri oppioidi sintetici: sequestri di prodotti farmaceutici a base di oppioidi sintetici quali fentanyl, ossicodone, e tilidina sottratti dai canali leciti di distribuzione e immessi nel mercato della droga (n.4), un caso di decesso da ossicodone da intossicazione mista con metadone e cocaina (n.1), l'identificazione dell'oppioide nitazenico protonitazene in un sequestro su territorio nazionale (n.1) e l'identificazione per la prima volta in Italia di eroina da strada adulterata con fentanyl.

Il Testo Unico sulle sostanze stupefacenti e psicotrope (DPR n.309/1990) stabilisce che il **Ministero della Salute**[7] aggiorni periodicamente le Tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope, tenendo conto del parere dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e del Consiglio Superiore di Sanità (CSS), e sulla base anche delle convenzioni internazionali in materia di droghe e dei più recenti progressi scientifici. Negli ultimi anni, questa attività ha assunto un ruolo sempre più rilevante nell'ambito del contrasto alla diffusione di **Nuove Sostanze Psicoattive (NPS)**. L'attività di **aggiornamento delle tabelle** riveste fondamentale importanza a tutela della salute pubblica in considerazione dei rischi connessi alla diffusione illecita di sostanze psicoattive sul mercato nazionale e internazionale.

Nel 2024 al Ministero della Salute sono pervenute complessivamente 68 segnalazioni dal Sistema Nazionale di Allerta Rapida per le Droghe, relative a numerose sostanze, alcune delle quali già sotto controllo in Italia. Sono stati emanati 9 **Decreti Ministeriali di aggiornamento per le 33 sostanze non ancora regolamentate** che, per la maggior parte, riguardano le classi di cannabinoidi sintetici/semisintetici, catinoni sintetici e oppioidi nitazenici.

Inoltre, a seguito della classificazione come precursori di droghe delle sostanze 4-AP, 1-boc-4-AP, ANPP, norfentanil e NPP), in accordo con i regolamenti europei (UE 2023/196 e UE 2018/729), è stato emanato il Decreto Ministeriale del 20 giugno 2024.



Vedi tavola 1.1.
Offerta di sostanze stupefacenti nel 2024

[6] Fonte: Istituto Superiore di Sanità – Centro Nazionale Dipendenze e Doping

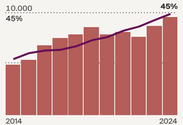
[7] Fonte: Ministero della Salute - ex Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico - Ufficio Centrale Stupefacenti

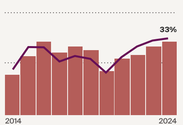
Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

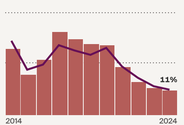
Tavola 1.2.

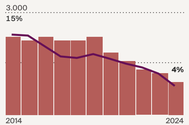
Offerta di sostanze stupefacenti e caratteristiche del mercato

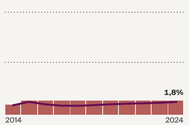
Operazioni antidroga nel 2024

Cocaina/Crack
9.502
(+10% dal 2023)
n. operazioni e in % sul totale


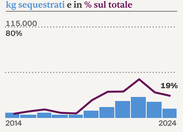
Hashish
7.095
(+6,5% dal 2023)
n. operazioni e in % sul totale


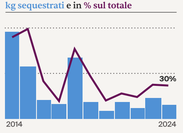
Marijuana
2.378
(-9% dal 2023)
n. operazioni e in % sul totale


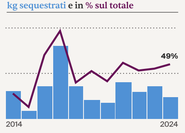
Eroina/altri oppiacei
858
(-28% dal 2023)
n. operazioni e in % sul totale


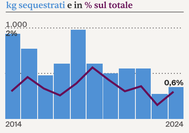
Droghe sintetiche
379
(+13% dal 2023)
n. operazioni e in % sul totale


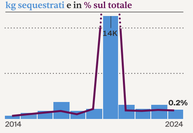
Sequestri di sostanze stupefacenti nel 2024

11.082 kg
(-44% dal 2023)
kg sequestrati e in % sul totale


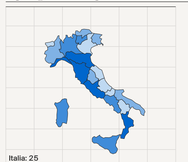
17.395 kg
(-36% dal 2023)
kg sequestrati e in % sul totale


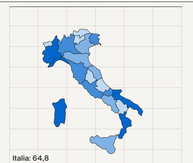
28.752 kg
(-29% dal 2023)
kg sequestrati e in % sul totale


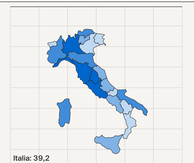
348 kg
(+25% dal 2023)
kg sequestrati e in % sul totale


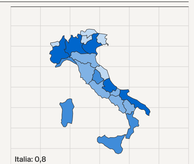
89 kg
(-36% dal 2023)
kg sequestrati e in % sul totale


Kg sequestrati ogni 100.000 residenti (15-74 anni)





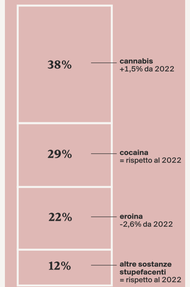




Spesa per il consumo di sostanze stupefacenti nel 2023

=17,2 miliardi

Spesa per sostanza

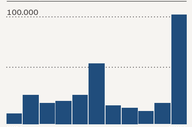


Fonte: ISTAT - Dipartimento per la Produzione Statistica Direzione Centrale per la Contabilità Nazionale

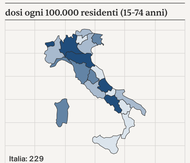
101.595 dosi sequestrate

(+419% dal 2023)

dosi sequestrate



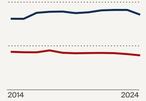
dosi ogni 100.000 residenti (15-74 anni)

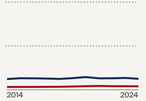


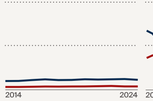
Fonte: Ministero dell'Interno – Direzione Servizi Antidroga (DCSA)

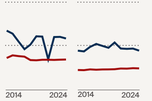
Caratteristiche del mercato e prezzi delle sostanze nel 2024*

Prezzo medio nel mercato del traffico (Carabinieri) e dello spaccio

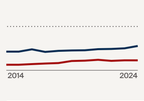
Cocaina
€36,25 al gr
€76,90 al gr


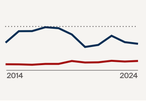
Hashish
€2,85 al gr
€10,77 al gr


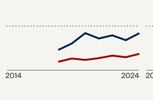
Marijuana
€2,43 al gr
€9,33 al gr


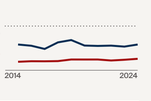
Eroina bianca
€29,66 al gr
€52,12 al gr


Eroina *brown*
€20,30 al gr
€39,17 al gr

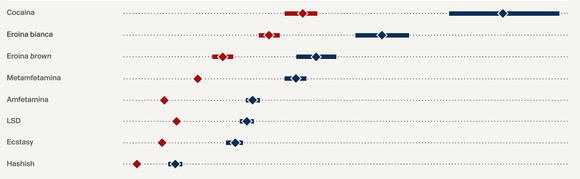
Ecstasy
€7,78 per dose
€22,61 per dose


Amfetamine
€8,32 per dose
€26,32 per dose


Metamfetamine
€15,15 per dose
€34,99 per dose


LSD
€10,96 per dose
€25,17 per dose


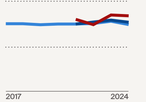
Prezzo medio, minimo e massimo nel mercato del traffico e dello spaccio



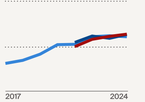
** I prezzi del 2024 si riferiscono al primo semestre*
Fonte: Ministero dell'Interno – Direzione Servizi Antidroga (DCSA)

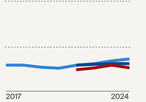
Analisi qualitative e quantitative delle sostanze stupefacenti sequestrate nel 2024

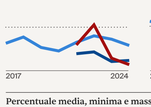
Percentuale media di purezza nel traffico (Carabinieri) o allo spaccio (Carabinieri e Polizia Scientifica)

Cocaina
76% **69%** **67%**


Crack
- **88%** **88%**


Hashish
30% **30%** **29%**


Marijuana
11% **13%** **15%**


Eroina
6,8% **8,8%** **16%**


Metamfetamina
- **61%** **57%**


MDMA polvere
- **67%** **52%**


MDMA compresse (mg/dose)
40mg **37mg** **124 mg**


Percentuale media, minima e massima di purezza nel mercato del traffico (Carabinieri) o allo spaccio (Carabinieri e Polizia Scientifica)



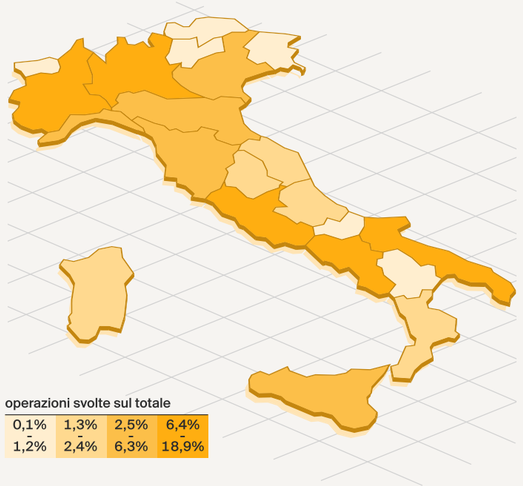
Fonti: Ministero dell'Interno – Direzione Polizia Anticrimine - Polizia Scientifica;
Ministero della Difesa – Arma dei Carabinieri – Raggruppamento Investigazioni Scientifiche

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Operazioni antidroga nel 2024

Cannabinoidi · Cocaina/Crack · Eroina e altri oppiacei

Percentuale di operazioni svolte sul totale



operazioni svolte sul totale

0,1% - 1,2%	1,3% - 2,4%	2,5% - 6,3%	6,4% - 18,9%

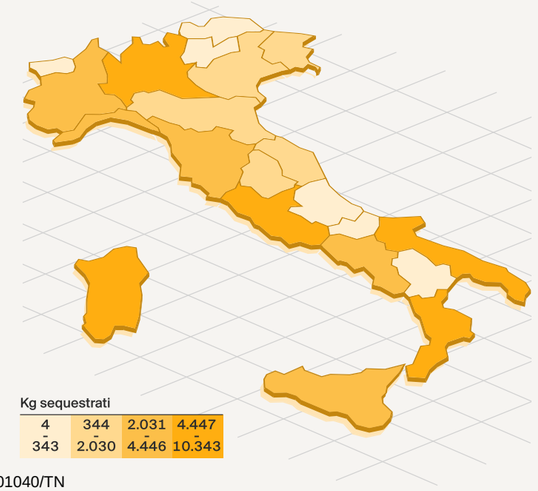
21.299 operazioni effettuate

Percentuale di operazioni svolte sul totale

Lazio	19%	Sicilia	5,6%	Umbria	1,7%
Lombardia	18%	Toscana	4,7%	Friuli Venezia Giulia	1,2%
Campania	9,3%	Liguria	3,4%	PA Bolzano	1,1%
Piemonte	6,8%	Calabria	2,4%	PA Trento	0,9%
Puglia	6,3%	Sardegna	2,3%	Basilicata	0,5%
Veneto	6,3%	Marche	2%	Molise	0,4%
Emilia Romagna	5,9%	Abruzzo	2%	Valle d'Aosta	0,1%

Quantitativi sequestrati nel 2024

Kg sequestrati e percentuale sul totale per sostanza



Kg sequestrati

4 - 343	344 - 2.030	2.031 - 4.446	4.447 - 10.343

58.268 Kg sequestrati

Kg sequestrati

Puglia	10.343	Sicilia	2.108	Umbria	372
Lombardia	8.413	Campania	2.070	Abruzzo	343
Lazio	8.248	Liguria	2.048	PA Bolzano	219
Sardegna	7.657	Emilia Romagna	2.030	PA Trento	186
Calabria	5.552	Veneto	768	Molise	66
Piemonte	4.446	Marche	493	Basilicata	57
Toscana	2.474	Friuli Venezia Giulia	373	Valle d'Aosta	4

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Capitolo 2

Consumi e tendenze

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Consumo di sostanze psicoattive illegali fra i giovani[1]

Nel 2024 quasi 910mila giovani tra 15 e 19 anni, pari al 37% della popolazione studentesca, riferiscono di aver consumato una sostanza psicoattiva illegale almeno una volta nella vita e 620mila studenti (25%) nel corso dell'ultimo anno. Il consumo di queste sostanze è più comune tra i **ragazzi** (28%) rispetto alle ragazze (22%). Il trend risulta in lieve calo rispetto al biennio precedente, soprattutto se si considerano i consumi nella vita e nel corso degli ultimi 12 mesi.



Vedi tavola 2.1.

Studenti che hanno consumato almeno una sostanza illecita

660mila studenti (27%) riferiscono di aver utilizzato **cannabis** almeno una volta nella vita, **520mila** lo hanno fatto nell'ultimo anno (**21%**) e per 67mila studenti (2,7%) si è trattato di un consumo frequente (20 o più volte nel mese). La diffusione del consumo aumenta con l'età e si riscontra una prevalenza maggiore tra i ragazzi rispetto alle coetanee. Più di 6 consumatori su 10 hanno utilizzato cannabis per la prima volta fra i 15 e i 17 anni, mentre oltre un terzo (35%) l'ha provata a 14 anni o meno. Quest'ultimo dato è in aumento rispetto al 2023, quando la percentuale si attestava al 29%. A eccezione di coloro che riferiscono di utilizzare 20 o più volte al mese (consumo frequente) che restano in percentuale sovrapponibili a quelli dello scorso anno, diminuiscono gli studenti che riferiscono sia l'esperienza d'uso almeno una volta nella vita che coloro che hanno utilizzato cannabis nell'ultimo anno.

Poco più di 280mila studenti (12%) hanno fatto uso di almeno una **Nuova Sostanza Psicoattiva (NPS)** nella vita e circa **140mila** (**5,8%**) nel corso dell'anno. Tra le NPS più utilizzate ci sono cannabinoidi sintetici (5,5%), oppioidi sintetici (2,8%) e ketamina (1,5%). I consumi di cannabinoidi sintetici e di ketamina tendono ad aumentare con l'età, raggiungendo tra i 18enni prevalenze più elevate; il consumo di oppioidi sintetici, invece, mostra una tendenza opposta con prevalenze più elevate tra i 15enni. In tutte le altre NPS, le prevalenze sono stabili indipendentemente dall'età. I consumi maschili risultano più elevati rispetto a quelli femminili e, nel 2024, il consumo di queste sostanze risulta in diminuzione. I consumi relativi alle sostanze appartenenti al gruppo degli oppioidi sintetici mostrano un quadro in controtendenza con i consumi femminili più elevati rispetto a quelli dei coetanei e un importante aumento che riporta la prevalenza ai livelli massimi osservati nel 2015.

Oltre 110mila ragazzi (4,7%) riferiscono uso di **stimolanti** (amfetamine, ecstasy, GHB, MD e MDMA) nel corso della vita, quasi **59mila** (**2,4%**) nel corso dell'ultimo anno e 16mila studenti li hanno consumati almeno 10 volte negli ultimi

[1] Fonte: Studio ESPAD®Italia 2024, Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Fisiologia Clinica

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

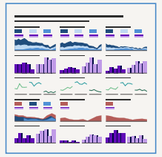
30 giorni (0,7%). Nel corso dell'ultimo anno, il consumo di stimolanti ha riguardato in particolare i ragazzi, specialmente i 15 e i 18enni. Poco più della metà dei consumatori (54%) riferisce di aver usato per la prima volta stimolanti tra i 15 e i 17 anni e il 45% li ha utilizzati prima dei 15 anni. Dopo il picco del 2023, si registra nel 2024 una significativa diminuzione del consumo di sostanze stimolanti.

Circa 86mila studenti (3,5%) hanno fatto uso di **allucinogeni** nella loro vita, mentre **29mila** (**1,2%**) nell'ultimo anno e 7mila li hanno consumati almeno 10 volte nell'ultimo mese (0,7%). Il consumo di queste sostanze aumenta con l'età ed è prevalentemente maschile; tra i 18enni, indipendentemente dal genere, si rilevano le prevalenze maggiori. Circa la metà dei consumatori (52%) ha iniziato tra i 15 e i 17 anni, mentre oltre un terzo li ha provati entro i 14 anni, dato in diminuzione. Dopo l'aumento registrato nel 2023, il consumo di allucinogeni mostra una flessione significativa.

Il 3,1% degli studenti, circa 77mila studenti riferisce di aver assunto **cocaina** almeno una volta nella vita, oltre **45mila (1,8%**) lo hanno fatto nel corso del 2024 e 10mila (0,4%) hanno usato la sostanza almeno 10 volte nell'ultimo mese. Il consumo cresce con l'età, con una prevalenza maggiore tra i 18enni, e i consumi maschili sono superiori a quelli femminili in tutte le fasce d'età. Più della metà degli studenti che hanno usato cocaina (55%) ha iniziato tra i 15 e i 17 anni, mentre il 40% si è avvicinato alla sostanza prima dei 15 anni (dato in linea con il 2023). Dopo un aumento nel periodo post-pandemico, nel 2024 si osserva una riduzione dei consumi.

Circa 55mila ragazzi (2,2%) hanno consumato **oppiacei** almeno una volta nella vita, quasi **30mila** (**1,2%**) nel 2024 e 7mila (0,3%) ne hanno fatto un uso frequente (10 o più volte nell'ultimo mese). Il consumo di oppiacei si distribuisce in modo uniforme tra le fasce d'età, con un picco tra i 17enni (1,6%) e prevale tra i ragazzi, specialmente tra i 15-16enni dove il rapporto di genere è più che triplo a loro favore. Oltre la metà degli studenti utilizzatori (55%) ha iniziato tra i 15 e i 17 anni, il 37% ha provato la sostanza a 14 anni o meno, dato stabile rispetto al 2023. Dopo un biennio nel quale il trend ha registrato valori in aumento, il consumo di oppiacei nel 2024 si mantiene invariato.

Sono **45mila** studenti (**1,8%**), senza differenze di genere, ad aver riferito di aver assunto sostanze senza conoscerne la natura e i possibili effetti. Nella maggior parte dei casi (70%), il consumo di **sostanze sconosciute** è avvenuto solo una o due volte nel corso della vita. Tuttavia, emergono differenze di genere significative tra chi ha riferito un uso ripetuto almeno 10 volte: tra i ragazzi la quota è più che tripla rispetto alle coetanee (M=23%; F=7,3%). Tra coloro che hanno assunto sostanze sconosciute, il 78% ha affermato di non conoscere gli effetti che tali sostanze avrebbero potuto provocare. Le forme di assunzione più comuni risultano essere le pasticche (39%) e le sostanze liquide (32%).



Vedi tavola 2.2.
Prevalenze di consumo di sostanze psicoattive illegali e legali nella popolazione studentesca (Sostanze illegali)

Il **6,5%** degli studenti (circa **160mila**) riferisce di aver consumato **più di una sostanza psicoattiva** illegale nel corso del 2024 e, di questi, quasi 98mila (3,9%) specificano di averne consumate due. Le sostanze maggiormente impiegate dai giovani poliutilizzatori risultano essere cannabis (91%), NPS (75%), fra le quali spicca cannabis sintetica (51%), stimolanti (28%), cocaina (26%) e inalanti/solventi (24%). Tra i poliutilizzatori si riscontrano percentuali molto più alte di altri **comportamenti "a rischio"**, come episodi di violenza (ad esempio colpire un insegnante o utilizzare un'arma), atti di vandalismo e problematiche con le Forze dell'Ordine, furti e danneggiamenti. Inoltre, si registrano percentuali marcatamente più elevate di consumo frequente di alcol ed eccessi alcolici (***binge drinking*** e **ubriacature**) e di consumo di **psicofarmaci senza prescrizione medica**.



Vedi tavola 2.1.
Comportamenti "a rischio" e % di diffusione tra non uso, uso esclusivo e poliuso

Tra gli studenti, la **percezione di un rischio elevato** legato all'uso di sostanze psicoattive supera di poco il 50%. Una quota compresa tra il 52% e il 60% ritiene particolarmente rischioso l'uso di oppiacei, cocaina/crack, NPS, allucinogeni, stimolanti e il consumo abituale di cannabis. Al contrario, l'uso occasionale di cannabis è considerato pericoloso da meno di un terzo degli studenti (29%). Chi fa uso di sostanze tende a percepirne un rischio significativamente inferiore.

La cannabis è percepita come la sostanza più facilmente reperibile, con oltre un terzo degli studenti (36%) che afferma di poterla ottenere con facilità. Le altre sostanze risultano meno **accessibili**: la cocaina lo è per l'11% degli studenti, mentre allucinogeni e stimolanti dal 7,7% e gli oppiacei



Vedi tavola 2.1.
Percezione del rischio e accessibilità delle sostanze

dal 5,3%, Tuttavia, tra i consumatori l'accessibilità aumenta sensibilmente. Più del 40% di chi ne fa uso ritiene di potersi procurare le sostanze in strada, mentre circa un quinto lo farebbe tramite Internet.

I ragazzi che riferiscono una **relazione di fiducia e supporto con i propri genitori**, una buona comunicazione familiare e una percezione positiva di sé e delle proprie relazioni, mostrano meno frequentemente comportamenti legati all'uso di sostanze. Questi elementi sembrano incidere non solo sulla scelta di non iniziare a consumare, ma anche sul contenimento di eventuali altri comportamenti a rischio. Risulta evidente che la cura da parte dei genitori, intesa come monitoraggio attivo, accompagnamento affettivo e presenza attenta, più che come mero controllo o introduzione di regole, rappresenta un fattore protettivo rilevante rispetto al consumo di sostanze psicoattive e ancor più nei confronti del poliutilizzo.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 2.1.
Consumo di sostanze psicoattive nel 2024

Studenti che hanno consumato almeno una sostanza illecita

37% almeno **una volta nella vita**

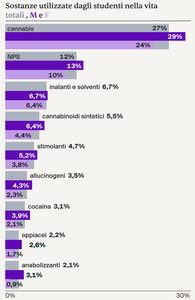
25% almeno **una volta nell'ultimo anno**

15% almeno **una volta nell'ultimo mese**

4,1% uso **frequente***



Sostanze utilizzate dagli studenti nella vita **totali**, **M** e **F**



** Per "uso frequente" si intende aver utilizzato 20 o più volte cannabis e/o 10 o più volte altre sostanze illegali nell'ultimo mese*
Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,9% e 100,9%
Fonte: Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Consumi di sostanze psicoattive stimati attraverso lo studio delle acque reflue

Consumo medio nazionale in milligrammi o dosi al giorno per 1000 persone nel 2020-2022 e nel 2024

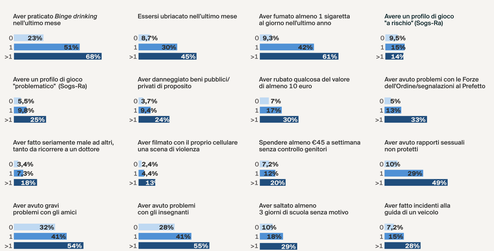


Numero di città in cui è stata rilevata la presenza di Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) su un totale di 38 città

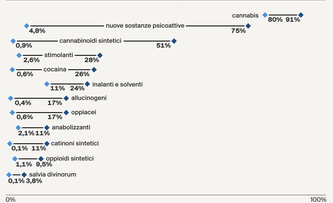
Fentanili		Catinoni Sintetici		Arilciclesilammine		Triptamine	
fentanil	30	metcatinone	37	2-FDCK	1	5-MeO-DMT	9
norfentanil	2	3-MMC	17			N, N-DMT	31
		CMC	5				
		N-etilpentilone	1				

Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

Comportamenti "a rischio" e % di diffusione tra non uso, uso esclusivo e poliuso

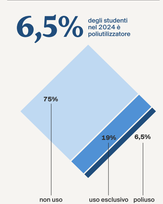


Sostanze assunte tra utilizzatori: uso esclusivo e poliuso

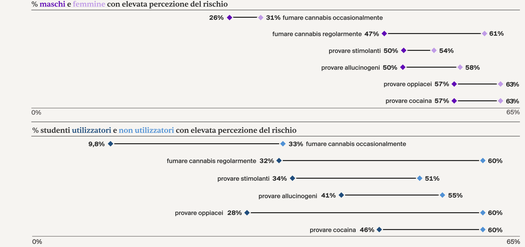


** Per "uso frequente" si intende aver utilizzato 20 o più volte cannabis e/o 10 o più volte altre sostanze illegali nell'ultimo mese*
Fonte: Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Poliuso nell'ultimo anno



Percezione del rischio e accessibilità delle sostanze



% studenti utilizzatori che sanno dove reperire una sostanza nei diversi luoghi

	cannabis	cannabinoidi sintetici	stimolanti	allucinogeni	cocaina e/o crack	oppiacei
per strada/all'aperto	62%	63%	41%	37%	46%	44%
scuola	31%	21%	13%	14%	26%	19%
casa di amici	37%	34%	23%	38%	28%	29%
discoteca /bar	27%	24%	27%	33%	38%	32%
spacciatore	60%	53%	59%	64%	67%	47%
Internet	16%	15%	18%	28%	20%	21%
manifestazioni pubbliche	16%	14%	20%	31%	24%	18%
casa propria	4,6%	4,9%	10%	12%	11%	16%

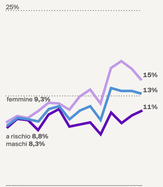


Fonte: Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Nuove dipendenze e comportamenti a rischio

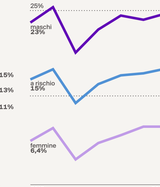
Uso di Internet a rischio

13% profilo a rischio
M 11%
F 15%



Uso di videogame a rischio

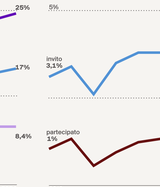
17% profilo a rischio
M 25%
F 8,4%



Internet challenge

4,2% invito a partecipare
M 4,7%
F 3,7%

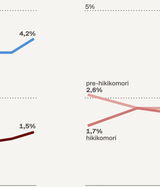
1,5% partecipato
M 2%
F 0,9%



Ritiro sociale volontario

2,3% Pre-hikikomori (3-6 mesi)
M 2,3%
F 2,4%

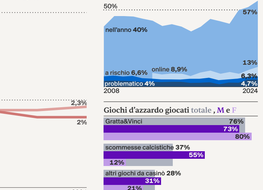
2% Hikikomori (oltre 6 mesi)
M 2,3%
F 1,7%



Gioco d'azzardo

57% giocatori nell'anno
M 65%
F 49%

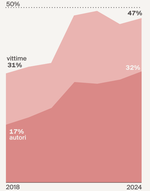
4,7% profilo problematico
M 7,4%
F 1,8%



Cyberbullismo

47% vittime
M 47%
F 47%

32% autori
M 35%
F 29%



"Ghosting"

Studenti che hanno fatto *"ghosting"*, distribuzione per età **M** e **F**

30% totale



Studenti che hanno subito *"ghosting"*, distribuzione per età **M** e **F**

27% totale



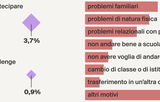
Coinvolgimento nel fenomeno delle Internet challenge totale, **M** e **F**



Ritiro sociale volontario, distribuzione per età **M** e **F**



Cause dell'isolamento per gli studenti Hikikomori (oltre 6 mesi di isolamento)



Giochi d'azzardo giocati totale, **M** e **F**

Fonte: Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Consumi di sostanze psicoattive stimati attraverso lo studio delle acque reflue[2]

Misura dei consumi di sostanze stupefacenti maggiori

Nel 2024, in 38 città italiane è stata effettuata l'analisi dei residui metabolici delle sostanze stupefacenti nelle acque reflue urbane che arrivano ai depuratori, permettendo di stimare la diffusione dei consumi di sostanze psicoattive. I consumi medi nazionali, espressi in dosi riferite a 1000 persone al giorno, se paragonati con quelli stimati attraverso le rilevazioni effettuate nel 2020-2022, risultano costanti per cannabis (circa 52 dosi/giorno/1000 persone) e amfetamina, per la quale si riporta un consumo molto basso e limitato a poche città (0,02 dosi), e leggermente in aumento per cocaina (circa 11 dosi) e metamfetamina (circa 0,15 dosi). Si rileva invece una diminuzione del consumo medio di eroina (da 2,8 a 1,2 dosi) e un aumento del consumo medio di ecstasy (da 0,06 a 0,15 dosi).

La sostanza più diffusa si conferma essere la **cannabis**, con un numero di dosi variabile tra 14-15 dosi per persona a Vibo Valentia e Trapani e 95-100 dosi per persona in città come Bologna, Roma e Olbia. L'analisi comparativa con i dati raccolti negli anni precedenti (2020-2022) evidenzia un aumento del consumo in diverse città, tra cui L'Aquila, Lucca, Milano, Roma, Belluno, Terni e Verona. Al contrario, una diminuzione del fenomeno è stata rilevata esclusivamente a Torino e Trieste.

La **cocaina** risulta la seconda sostanza più diffusa in Italia, con consumi variabili tra 2-3 dosi (Vibo Valentia, Biella) e 23-25 dosi (Olbia, Rimini, Montichiari, Venezia). Rispetto agli anni 2020-2022, il consumo è aumentato in città come L'Aquila, Potenza, Latina, Terni e Verona, mentre ad Aosta e Belluno è più che raddoppiato. Al contrario, si registra una diminuzione a Bari e Perugia, mentre nel resto delle città il trend rimane stabile.

Il consumo di **eroina** mostra un'ampia diminuzione nella maggior parte delle città monitorate, a eccezione di Terni e Verona, dove si registra un lieve incremento. Come già emerso in studi precedenti, le città dell'Italia centrale continuano a presentare i livelli di consumo più elevati, con Perugia (3,5 dosi) e Terni (7,5 dosi) ai primi posti. Tuttavia, l'analisi attuale evidenzia una significativa riduzione della diffusione in diverse città della stessa area, tra cui Perugia, Campobasso, Ancona, Firenze, L'Aquila, Roma e Pescara.

In generale, i consumi di metamfetamina, ecstasy e amfetamina sono molto inferiori rispetto ad altre sostanze. L'**amfetamina** è rilevata solo in tracce a Bologna, Gorizia, Merano e Parma. I livelli più alti di **metamfetamina** si registrano a Bologna (1,1 dosi), Milano (0,7), Roma (0,7) e Venezia (0,4), con un aumento ad Ancona, Bologna, Cagliari, Venezia, Terni e Trani e una riduzione a Latina e Merano. Il consumo di **ecstasy** è simile a quello della metamfetamina ma in aumento in quasi tutte le città, con i valori più alti rilevati a Bologna e Milano (0,6 dosi) e Trieste (0,4) e incrementi significativi ad Aosta, Roma, Lucca, Pescara, Terni e Verona.

[2] Fonte: Istituto di Richerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

Misura dei consumi di Nuove Sostanze Stupefacenti

Lo studio del 2024 ha monitorato anche il consumo di **ketamina** e dei suoi principali metaboliti (norketamina e deidro-norketamina) per meglio distinguere situazioni di consumo o di eventuale scarico della sostanza come tale. Il consumo medio nazionale è aumentato da 4,9 mg per 1000 persone/giorno del 2020-2022 a 7,3 mg, con incrementi fino a 3-4 volte a Trieste, Bologna e Milano.

Nel complesso sono state monitorate 60 sostanze appartenenti a sette classi, tra cui **oppioidi sintetic**i, **triptamine** e **catinoni sintetic**i. Sebbene le NPS siano state rilevate in tutte le città monitorate, i consumi risultano generalmente bassi, paragonabili ai livelli minimi di metamfetamina ed ecstasy. I catinoni sintetici più diffusi sono metcatinone e 3-MMC, con picchi di 0,89 mg per il primo a Rimini e 4,75 mg per il secondo a Bologna, dove il consumo è aumentato da 2,2 a 4,8 mg. Incrementi significativi si osservano anche a Trieste (da 1,4 a 2,2 mg) e Milano (da 0,3 a 1 mg). Il CMC, rilevato solo in 5 città, è presente soprattutto nei capoluoghi di regione e nelle località turistiche come Olbia, con un massimo di 0,7 mg, e un consumo più elevato nei fine settimana a Bologna e Milano. Il N-etilpentilone è stato riscontrato solo a Rimini in tracce (0,24 mg).

Tra le arilicicloesamine, la 2-FDCK è stata registrata solo a Milano (0,11 mg), mentre per le triptamine, la N,N-DMT è stata rilevata in 31 città e la 5-MeO-DMT in 9 città, con valori massimi rispettivamente di 0,4 mg (Rimini) e 0,5 mg (Terni).

I consumi risultano inferiori rispetto al periodo 2020-2022, quando raggiungevano 5,8 mg per 5-MeO-DMT e 3,9 mg per N,N-DMT. Nessuna traccia è stata rilevata per fenetilamine, cannabinoidi sintetici e benzodiazepine sintetiche.



Vedi tavola 2.1.
Consumi di sostanze psicoattive stimati attraverso lo studio delle acque reflue

[3] *La lista di NSP definite come prioritarie a livello europeo inserite nello studio sono: ketamina, oppioidi sintetici, inclusi i fentanili, catinoni, fenetilamine e triptamine*
[4] Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

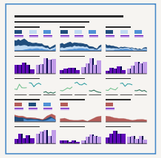
Consumo di sostanze psicoattive legali fra i giovani[5]

I consumi nella popolazione giovanile di sostanze psicoattive legali, come il tabacco, l'alcol e psicofarmaci assunti senza prescrizione medica sono centrali per la comprensione del fenomeno. Sono quasi 1milione e 200mila, pari al 48% della popolazione studentesca, i giovani che riferiscono di aver fumato una **sigaretta** almeno una volta nella vita e **970mila (39%**) nel corso del 2024: entrambi questi consumi evidenziano percentuali superiori tra le studentesse. Inoltre, 510mila studenti hanno fumato almeno una sigaretta al giorno nell'ultimo anno (21%), con una prevalenza che aumenta al crescere delle età: tra i minorenni non si riscontrano differenze di genere mentre una volta raggiunta la maggiore età i ragazzi che fumano quotidianamente sono più delle coetanee. Tra gli studenti che fumano sigarette ogni giorno, più della metà (58%) ha iniziato a farlo tra i 15 e i 17 anni e il 38% entro i 14 anni, dato in crescita nel tempo. Nel complesso, dopo la diminuzione registrata nel 2022, il consumo di sigarette tradizionali si è stabilizzato.

1milione 250mila ragazzi (50%) hanno utilizzato **sigarette elettroniche** una volta nella vita e **990mila** (**40%**) nel corso del 2024: entrambi questi consumi mostrano una prevalenza superiore tra le ragazze. Il 52% degli studenti "ha svapato", ossia ha inalato il vapore prodotto da una sigaretta elettronica, la prima volta fra i 15 e i 17 anni, mentre il 47% prima dei 15 anni, dato in crescita. L'utilizzo di sigarette elettroniche risulta in costante aumento e nel 2024 raggiunge prevalenze tra le più alte di sempre. Rispetto ad altri dispositivi per il consumo di nicotina, 620mila studenti (25%) riferiscono di avere utilizzato **sigarette senza combustione** almeno una volta nella vita e oltre **500mila** (**21%**) lo hanno fatto nel corso dell'ultimo anno. Dopo la riduzione registrata nel 2023, si rileva un nuovo aumento dell'utilizzo di sigarette senza combustione, che torna a sfiorare i livelli più elevati raggiunti nel 2022. Molto meno diffuse le altre tipologie di consumo alternativo di nicotina, come pipa ad acqua, tabacco da sniffo e nicotine pouches (sacchetti che contengono nicotina, recentemente introdotti sul mercato). Tuttavia, considerando l'uso combinato di tutti i dispositivi per il consumo di nicotina, che nell'ultimo anno il 58% degli studenti ha utilizzato almeno un prodotto a base di nicotina.

Esaminando l'assunzione di **bevande alcoliche**, emerge una diffusione significativa tra i giovani. Sono infatti 2milioni gli studenti (83%) che riferiscono di aver consumato bevande alcoliche almeno una volta nella vita e quasi **1milione e 900mila** lo hanno fatto nel corso dell'ultimo anno **(76%**), senza distinzioni di genere, e oltre 110mila, prevalentemente ragazzi, hanno consumato bevande alcoliche almeno 20 volte nel corso degli ultimi trenta giorni (4,5%). L'analisi del consumo eccessivo di alcol tra gli studenti evidenzia una diffusione significativa del fenomeno. Quasi 970mila studenti (39%) hanno riferito di essersi **ubriacati** almeno una volta nella vita, **740mila** nel corso dell'anno (**30%**) e in 33mila lo hanno fatto almeno 10 volte negli ultimi 30 giorni (1,3%). A eccezione del comportamento frequente, si rilevano sempre percentuali maggiori tra le ragazze. Il 62% riferisce una prima ubriacatura tra i 15 e i 17 anni, mentre il 36% ha vissuto questo tipo di esperienza prima dei 15 anni, un dato in crescita. Complessivamente, i valori registrati nel 2024 relativi agli episodi di ubriachezza si mantengono in linea con quelli dell'anno precedente. Un ulteriore

[5] Fonte: Studio ESPAD®Italia 2024, Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Fisiologia Clinica



Vedi tavola 2.2.
Prevalenze di consumo di sostanze psicoattive illegali e legali nella popolazione studentesca (Sostanze legali)

indicatore di consumo a rischio è il ***binge drinking***, ossia l'assunzione di cinque o più bevande alcoliche in un breve intervallo di tempo. Quasi **760mila** studenti (**31%**), inoltre, hanno riferito di aver adottato questo comportamento negli ultimi trenta giorni, con prevalenze di poco superiori tra i ragazzi rispetto alle ragazze, che crescono all'aumentare dell'età raggiungendo tra i 18enni i valori più alti. Dal 2021 la tendenza di questo comportamento resta stabile.

L'analisi del consumo di **psicofarmaci senza prescrizione medica (SPM)** tra gli studenti evidenzia un fenomeno in crescita. Sono quasi 510mila gli studenti (21%) che riferiscono il consumo di almeno una tipologia di psicofarmaci spm nel corso della vita, mentre **290mila** (**12%**) ne hanno fatto uso nel corso dell'ultimo anno. Per circa 54mila studenti (2,2%) si è trattato di un consumo frequente di almeno 10 volte nel mese. A partire dal 2021, il consumo di questa tipologia di farmaci ha registrato un incremento costante raggiungendo, nel 2024, i valori più alti di sempre.

Tra le diverse tipologie, gli psicofarmaci più utilizzati risultano quelli per dormire e/o rilassarsi (8,4%), seguiti da quelli per l'umore (2,4%), per l'attenzione e/o l'iperattività (2,1%) e per il controllo del peso (1,5%). Si osserva inoltre una significativa differenza di genere: complessivamente, le studentesse presentano una prevalenza di consumo doppia rispetto a quella dei coetanei maschi. Tale divario risulta ancora più marcato nel caso degli psicofarmaci per le diete con una diffusione tra le ragazze superiore di oltre tre volte rispetto a quella dei ragazzi.

L'analisi della **percezione del rischio** legato al consumo di sostanze legali mostra che il comportamento considerato più pericoloso dai giovani sia "**fumare 10 o più sigarette al giorno**", ritenuto ad alto rischio dal 67% degli studenti, seguono l'utilizzo occasionale di psicofarmaci spm e fare binge drinking ogni fine settimana (54%), consumare alcolici quotidianamente (40%) e ubriacarsi una volta alla settimana (38%). La consapevolezza dei potenziali danni per la salute diminuisce sensibilmente in relazione a consumi più sporadici: **fumare sigarette occasionalmente** è considerato un comportamento ad alto rischio solo dal 20% degli studenti, mentre **bere 1-2 bicchieri di alcolici più volte alla settimana** è percepito come rischioso solo dal 13%. La percezione del rischio risulta generalmente inferiore tra i consumatori abituali di queste sostanze, con l'eccezione del **consumo quotidiano di alcolici**, per il quale i ragazzi che bevono tendono a riconoscere un rischio elevato in misura superiore rispetto all'intera popolazione studentesca.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 2.2.

Prevalenze di consumo di sostanze psicoattive illegali e legali nella popolazione studentesca (15-19 anni) nel 2024

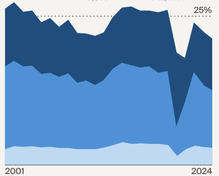
Sostanze psicoattive illegali

Cannabis

Studenti che ne hanno fatto uso

21% nell'anno | **13%** nel mese | **2,7%** frequente*

M 24% F 18% | M 15% F 9,9% | M 3,9% F 1,4%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F

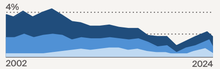


Cocaina

Studenti che ne hanno fatto uso

1,8% nell'anno | **0,8%** nel mese | **0,4%** frequente*

M 2,6% F 0,9% | M 1,2% F 0,3% | M 0,6% F 0,1%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F



Età di primo utilizzo

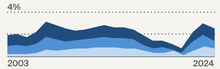


Stimolanti

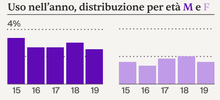
Studenti che ne hanno fatto uso

2,4% nell'anno | **1,4%** nel mese | **0,7%** frequente*

M 2,8% F 1,6% | M 1,7% F 0,9% | M 0,9% F 0,3%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F



Età di primo utilizzo

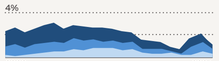


Allucinogeni

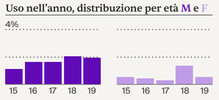
Studenti che ne hanno fatto uso

1,2% nell'anno | **0,7%** nel mese | **0,3%** frequente*

M 1,6% F 0,6% | M 1% F 0,2% | M 0,4% F 0%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F



Età di primo utilizzo

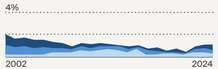


Oppiacei

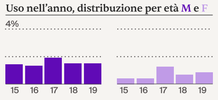
Studenti che ne hanno fatto uso

1,2% nell'anno | **0,6%** nel mese | **0,3%** frequente*

M 1,5% F 0,7% | M 0,7% F 0,2% | M 0,4% F 0,1%



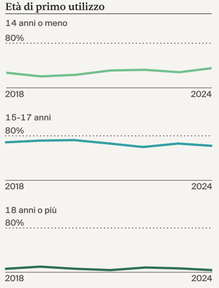
Uso nell'anno, distribuzione per età M e F



Età di primo utilizzo



Età di primo utilizzo



Cannabinoidi sintetici (NPS)

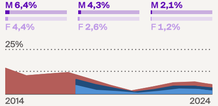
Studenti che ne hanno fatto uso

5,5% nella vita | **3,5%** nell'anno | **1,7%** nel mese

M 6,4% F 4,4% | M 4,3% F 2,6% | M 2,1% F 1,2%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F

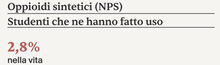


Oppioidi sintetici (NPS)

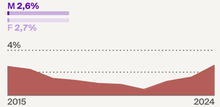
Studenti che ne hanno fatto uso

2,8% nella vita

M 2,6% F 2,7%



Uso nella vita, distribuzione per età M e F

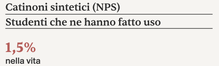


Catinoni sintetici (NPS)

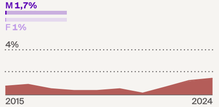
Studenti che ne hanno fatto uso

1,5% nella vita

M 1,7% F 1%



Uso nella vita, distribuzione per età M e F

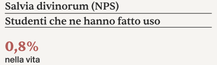


Salvia divinorum (NPS)

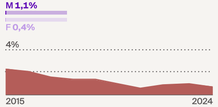
Studenti che ne hanno fatto uso

0,8% nella vita

M 1,1% F 0,4%



Uso nella vita, distribuzione per età M e F



* *Per "uso frequente" si intende aver utilizzato 20 o più volte cannabis e/o 10 o più volte altre sostanze illegali nell'ultimo mese*

Fonte: Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

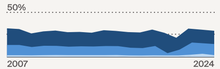
Sostanze psicoattive legali

Alcol - ubriacature

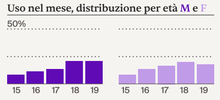
Studenti che si sono ubriacati

30% nell'anno | **15%** nel mese | **1,3%** frequente*

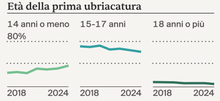
M 29% F 31% | M 15% F 15% | M 1,7% F 0,9%



Uso nel mese, distribuzione per età M e F



Età della prima ubriacatura

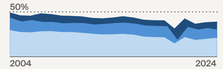


Tabacco

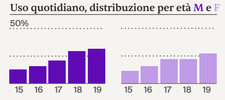
Studenti che ne hanno fatto uso

39% nell'anno | **30%** nel mese | **21%** quotidiano

M 36% F 43% | M 29% F 32% | M 22% F 19%



Uso quotidiano, distribuzione per età M e F



Età di primo utilizzo quotidiano

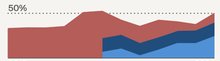


Sigarette elettroniche

Studenti che ne hanno fatto uso

50% nella vita | **40%** nell'anno | **26%** nel mese

M 47% F 54% | M 37% F 44% | M 23% F 28%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F



Sigarette senza combustione

Studenti che ne hanno fatto uso

25% nella vita | **21%** nell'anno | **14%** nel mese

M 24% F 26% | M 20% F 21% | M 13% F 16%



Uso nell'anno, distribuzione per età M e F

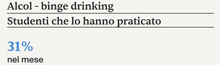


Alcol - binge drinking

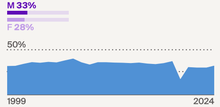
Studenti che lo hanno praticato

31% nel mese

M 33% F 28%



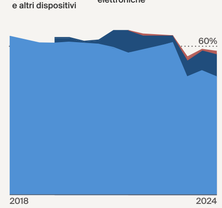
Nel mese, distribuzione per età M e F



Prodotti a base di nicotina

Studenti che ne hanno fatto uso nella vita

58% sigarette classiche, elettroniche e altri dispositivi | **57%** sigarette classiche ed elettroniche | **48%** sigarette classiche



* *Per "uso frequente" si intende aver utilizzato 20 o più volte cannabis e/o 10 o più volte altre sostanze illegali nell'ultimo mese*

Fonte: Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Sostanze psicoattive legali

Psicofarmaci senza prescrizione medica

Studenti che ne hanno fatto uso

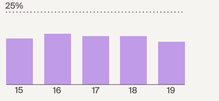
12% nell'anno | **6,9%** nel mese | **2,2%** frequente*

M 7,5% F 16% | M 4,6% F 9,2% | M 1,7% F 2,5%

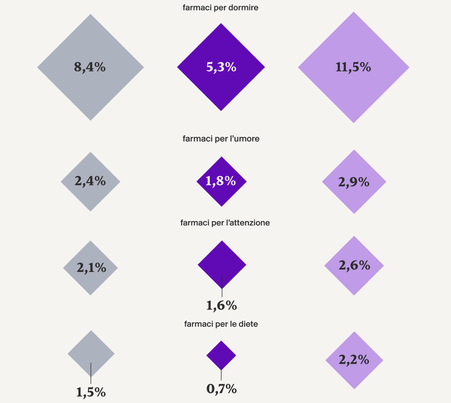


Uso nell'anno, distribuzione per età M e F





Tipologia di psicofarmaci, totale , M e F



Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Nuovi prodotti per nuovi consumatori: i giovani dall'uso esclusivo al policonsumo di tabacco e nicotina[6]

Il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità, grazie al finanziamento del Ministero della Salute (Fondo CCM), ha realizzato nel 2024 un'indagine sul consumo di tabacco e nicotina in un campione rappresentativo della popolazione studentesca 14-17 anni. Gli studenti che hanno dichiarato di aver consumato almeno un prodotto tra sigarette tradizionali, sigarette a tabacco riscaldato (Heated Tobacco Products, HTP) e sigarette elettroniche (e-cig) nei 30 giorni antecedenti la rilevazione sono stati il 30% del campione ovvero quasi 700.000 studenti italiani. Le femmine consumano più dei maschi (F 35% VS M 26%). Non si osservano sostanziali differenze nelle prevalenze di consumo dei vari prodotti: sebbene la sigaretta tradizionale rimanga la più utilizzata (20%), le percentuali di consumo dell'HTP (19%) e della e-cig (18%) sono oramai di poco inferiori ad essa. Il maggior consumo delle ragazze rispetto ai ragazzi si conferma in tutte e tre le tipologie di prodotto e l'HTP è quello che fa registrare la differenza maggiore fra maschi e femmine (M 14% VS F 24%).

Da quando, ad affiancare le sigarette tradizionali, sono apparsi sul mercato i nuovi dispositivi per assumere tabacco e/o nicotina (e-cig e HTP), questi ultimi sono diventati sempre più popolari soprattutto tra i giovani: attualmente, tra i 14 e i 17 anni i policonsumatori, ossia coloro che consumano due o più prodotti contemporaneamente, rappresentano il 62% degli studenti consumatori (erano il 39% nella stessa rilevazione del 2022) e addirittura di questi il 27% utilizza tutti e tre prodotti contemporaneamente (erano il 17% nel 2022).

La quasi totalità degli studenti consumatori di sigarette elettroniche le utilizza con aromi (97%) e quelli maggiormente scelti dai giovani sono quelli 'fruttati' ma anche quelli 'dolci e cremosi', 'freschi e mentolati' e al gusto di 'drink e bevande'. Non bisogna dimenticare che in tutti i prodotti del tabacco, ma anche nella maggior parte delle sigarette elettroniche, è presente la nicotina, responsabile della dipendenza. Occorre sottolineare che gli aromi rendono particolarmente attrattivi questi prodotti, soprattutto per i più giovani, anche perché coprono il sapore sgradevole della nicotina, ma l'inalazione degli aromi non è priva di rischi per il consumatore. Inoltre, il 7% dei consumatori di e-cig ha dichiarato di aver inserito cannabidiolo nei liquidi.

Agli studenti consumatori dei nuovi prodotti è stato chiesto come li avessero avuti la prima volta. Sebbene la metà o quasi dei ragazzi ha dichiarato di averli avuti in prestito (HTP 50%; e-cig 45%), una percentuale rilevante di loro ha affermato di averli acquistati personalmente (HTP 21%; e-cig 36%), nonostante la vendita di questi prodotti sia vietata ai minori. C'è, infine, chi ha dichiarato di averli ricevuti in regalo da genitori, familiari e soprattutto amici (HTP 29%; e-cig 19%). D'altra parte, più di uno studente su tre dichiara che i genitori sono a conoscenza del loro consumo e non si osservano grosse differenze per i tre prodotti. Quello che cambia è l'atteggiamento dei genitori stessi nei confronti del consumo dei loro figli: se a tollerare il consumo di sigarette tradizionali sono il 10% dei genitori, quelli che tollerano il consumo di HTP sono il 15% e di e-cig il 16%, probabilmente perché questi prodotti vengono erroneamente ritenuti meno dannosi per la salute.

Sempre considerando che la vendita di prodotti contenenti tabacco e/o nicotina è vietata ai minori, gli studenti dichiarano nel 43% dei casi che il rivenditore non si è rifiutato di vendere sigarette tradizionali a causa della loro età e tale percentuale aumenta nel caso di prodotti a tabacco riscaldato (56%) e di sigaretta elettronica (63%).

Il gruppo "studenti consumatori di tabacco e/o nicotina (ultimi 30 giorni)" si caratterizza[7], rispetto ai "non consumatori", per: maggiore rappresentanza del genere femminile (consumatori 52% VS non consumatori 42%); maggiore rappresentanza di 16enni (31% VS 24%) e 17enni (29% VS 22%); maggior consumo di alcol nell'ultimo mese (77% VS 41%) e di episodi di ubriacatura nell'ultimo mese (36% VS 8%); peggior rendimento scolastico rispetto ai compagni (15% VS 7%); ed infine maggiore difficoltà a parlare con i propri genitori di cose che li preoccupano veramente (52% VS 41%).

D'altra parte, il gruppo "non consumatori tabacco e nicotina (ultimi 30 giorni)" si caratterizza per: maggiore presenza del genere maschile (non consumatori 54% VS consumatori 44%); maggiore rappresentanza di 14enni (27% VS 18%) ; maggior presenza di non giocatori d'azzardo (78% VS 69%); maggior presenza di non giocatori di gaming (28% VS 39%) o comunque di giocatori non a rischio (62% VS 52%); un buon rendimento scolastico (90% VS 81%) e infine una maggiore facilità a parlare con i propri genitori di cose che li preoccupano veramente (59% VS 47%).

[6] Fonte: Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Dipendenze e Doping
[7] *Sono state riportate solo le associazioni risultate statisticamente significative*

Nuove dipendenze e comportamenti a rischio fra i giovani[8]

Nell'ambito dell'analisi complessiva dei comportamenti a rischio tra i giovani, particolare attenzione è rivolta all'utilizzo delle nuove tecnologie digitali, ai videogiochi, al gioco d'azzardo e al fenomeno del ritiro sociale. Per quanto riguarda **l'uso di Internet**, nel 2024 oltre 320mila studenti (13%) presentano un utilizzo del web che può risultare a rischio, trascurando gli amici, perdendo ore di sonno per restare connessi e manifestando cattivo umore quando non vi hanno accesso. La percentuale di studenti a rischio si mantiene stabile rispetto all'aumento di questo fenomeno nel periodo post-pandemia.

Anche in relazione al **cyberbullismo**, dopo l'incremento post-pandemico, il trend appare stabilizzato. Nel 2024, 1milione e 160mila giovani, pari al 47% della popolazione studentesca, riferiscono di essere stati vittime di cyberbullismo, ovvero di aver subito offese, insulti, minacce o la condivisione di foto personali, senza distinzioni di genere. I ragazzi, invece, sono quelli che più frequentemente riportano di essere stati autori di comportamenti violenti online, con un coinvolgimento complessivo di quasi 790mila studenti (32%).

Il fenomeno delle ***challenge***, sfide online spesso intraprese tra i ragazzi per essere accettati in un gruppo o community, è in lieve aumento. Nel 2024, il 4,2% degli studenti ha ricevuto inviti per partecipare a una challenge e l'1,5% ha effettivamente preso parte a queste sfide.

Per quanto riguarda il ***ghosting***, fenomeno che consiste nell'interruzione improvvisa di ogni contatto con una persona senza dare alcuna spiegazione, nel 2024 oltre 740mila studenti (30%) riferiscono di aver "ghostato" qualcuno, mentre quasi 680mila studenti (27%) riferiscono di essere stati vittime di ghosting. Entrambi i dati mostrano una lieve crescita rispetto all'anno precedente.

Nel mondo dei videogiochi, quando il ***gaming*** supera i limiti di un passatempo può sfociare in un comportamento a rischio e può influire negativamente sul benessere psicologico del giovane, sulle sue relazioni sociali e sul rendimento scolastico. Nel 2024, oltre **410mila** studenti (**17%**) hanno mostrato un **profilo di gioco "a rischio"**: trascorrono molte ore a giocare e si arrabbiano se non possono farlo, principalmente tra i ragazzi. I valori sono simili a quelli registrati nel periodo pre-pandemia, con un trend stabile.

In stretta connessione con tali comportamenti, merita attenzione il fenomeno del **ritiro sociale volontario**, noto come **Hikikomori**. Nel 2024, oltre 48mila studenti (2%) hanno riferito di essersi auto-isolati per più di sei mesi, senza frequentare la scuola o incontrare amici e conoscenti. Un altro 2,3% di studenti segnala un periodo di isolamento tra i 3 e i 6 mesi, che può essere definito "pre-Hikikomori". Le principali cause del ritiro sociale tra i ragazzi Hikikomori sono problemi psicologici (46%), la mancanza di voglia di vedere qualcuno (40%), difficoltà relazionali con amici o partner (33%), problemi familiari (24%) e fisici (21%).

Il **gioco d'azzardo** tra i giovani mostra un andamento in marcata crescita, raggiungendo il dato più alto di sempre. Nel 2024, 1milione e 530mila ragazzi, pari al 62% degli studenti, riferiscono di aver giocato d'azzardo almeno una volta nella loro vita, mentre oltre **1milione e 420mila** ragazzi (**57%**) lo hanno fatto nell'ultimo anno. Tra i giochi più praticati ci sono Gratta&Vinci (76%), scommesse calcistiche (37%), poker, roulette e dadi (28%) e apparecchi da intrattenimento come slot machines e videolottery (26%) e, rispetto alle coetanee, i ragazzi giocano a tutti questi giochi in percentuale maggiore, ad eccezione dei Gratta&Vinci, per i quali la partecipazione femminile è superiore. Anche il **gioco online** è in costante aumento: nel 2024, **320mila** ragazzi (**13%**) riferiscono di aver giocato d'azzardo su Internet. I dati relativi ai **profili di gioco "a rischio"** (**6,3%**) e "**problematico**" (**4,7%**) rimangono invece stabili rispetto al 2023. Gli studenti appartenenti a queste categorie presentano una maggiore inclinazione verso comportamenti a rischio, tra cui furti, atti vandalici, conflitti con le Forze dell'Ordine e consumo di sostanze legali e illegali, rispetto ai coetanei che non praticano il gioco d'azzardo.

[8] Fonte: Studio ESPAD®Italia 2024, Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Fisiologia Clinica

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Capitolo 3

Offerta territoriale e richiesta di cura

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

In Italia, l'assistenza alle persone con dipendenze patologiche è garantita su tutto il territorio nazionale poiché rientra tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) previsti dal Servizio Sanitario Nazionale. È assicurata da un sistema integrato che comprende le Aziende Sanitarie Locali con i servizi territoriali per le dipendenze (SerD), le strutture private autorizzate e accreditate, gli Enti Locali, le organizzazioni del Privato Sociale e di volontariato. I servizi per le dipendenze offrono assistenza alle persone sia con disturbi correlati all'assunzione di sostanze psicoattive sia con comorbilità psichiatrica e con altri comportamenti a rischio di dipendenza come il gioco d'azzardo, l'uso compulsivo di Internet, il gaming, lo shopping patologico, la dipendenza sessuale e i disturbi del comportamento alimentare. L'offerta si articola su quattro livelli principali: servizi di primo livello, ambulatoriali, semi-residenziali e residenziali, specialistici.

I servizi di primo livello, che comprendono unità mobili, centri di prima accoglienza e centri *drop-in*, sono caratterizzati da un elevato grado di accessibilità e sono prevalentemente indirizzati alle persone tossicodipendenti più difficili da intercettare attraverso i canali tradizionali, offrendo un primo supporto attraverso interventi assistenziali specialistici di primo soccorso, consulenze, attività socio-educative e percorsi di avvio alla disintossicazione e di accompagnamento verso percorsi di assistenza più strutturati.

Nel 2024, **i servizi di primo livello** attivi in Italia sono complessivamente **198**, suddivisi in 123 unità mobili (per il 78% gestite da organizzazioni del Privato Sociale), 49 servizi *drop-in* e 26 servizi di pronta accoglienza (per il 74% e il 77% gestiti da enti del Privato Sociale)[1].

A livello nazionale, l'offerta di questi servizi si attesta a 0,4 strutture ogni 100.000 abitanti di 15-74 anni. La presenza è particolarmente concentrata nelle regioni del Nord e del Centro, dove si raggiunge una media di circa 0,6 servizi ogni 100.000 residenti, mentre scende sensibilmente a 0,1 e 0,2 nelle regioni del Sud e nelle Isole.



Vedi tavola 3.1.
Servizi di primo livello

L'offerta degli interventi erogati dai servizi di primo livello nel 2024 varia sensibilmente da regione a regione. Il *case management* è disponibile in oltre il 75% dei servizi in Piemonte (esclusi i centri *drop-in* e le unità mobili), Lombardia, Liguria (solo unità mobili), Emilia Romagna e Abruzzo. Il *counselling* psicosociale è garantito da oltre il 75% dei servizi in Piemonte (fatta eccezione per i drop-in), Lombardia, Liguria (solo unità mobili), Emilia Romagna, Toscana, Umbria (esclusi i servizi a bassa soglia), Lazio, Abruzzo e nella provincia di Bolzano. Lo *screening* per i disturbi psichiatrici è offerto da più del 75% dei servizi di primo livello presenti in Lombardia (escluse le unità mobili) e in Abruzzo (limitato ai servizi a bassa soglia), mentre il trattamento delle persone con doppia diagnosi è presente in oltre il 75% dei servizi del Friuli Venezia Giulia (escluse le unità

[1] Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze – Commissione Salute della Conferenza Regioni e Province Autonome; Dipartimenti e Servizi pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

mobili) e della provincia di Bolzano. L'accompagnamento all'inserimento in comunità terapeutiche viene assicurato da oltre il 50% dei servizi presenti in Lombardia, Emilia Romagna (escluse le unità mobili) e Abruzzo (solo nei servizi a bassa soglia). Infine, il trattamento farmacologico sostitutivo è erogato da oltre il 75% dei servizi a bassa soglia di Piemonte, Lombardia, Abruzzo e Sardegna, nonché dai centri *drop-in* dell'Abruzzo.

I servizi ambulatoriali per le dipendenze attuano programmi terapeutico-riabilitativi e trattamenti farmacologici per i consumatori, oltre a percorsi di sostegno specifici per i familiari, garantendo consulenza e assistenza specialistica sia medico-sanitaria sia psicologica. Questi servizi sono pubblici (SerD), afferenti al Sistema Sanitario Regionale/Provinciale, oppure privati, sotto forma di Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) e, in alcuni contesti territoriali, sono strutturalmente definiti anche all'interno degli istituti penitenziari. Nella maggior parte degli istituti penitenziari operano équipe specialistiche multiprofessionali afferenti ai SerD territoriali.

Secondo i dati 2024 del Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze (SIND)[2], in Italia sono attivi **571 SerD**, articolati in 621 sedi operative (la copertura informativa riguarda il 96% delle sedi censite). Dalla rilevazione "Conto Annuale del Personale della Pubblica Amministrazione", della Ragioneria Generale dello Stato, risulta che **nel 2023** (ultimo anno per il quale sono disponibili dati) i **professionisti dei Servizi pubblici per le Dipendenze** dedicati alla cura delle dipendenze da sostanze illegali erano **6.005** (6.082 nell'anno precedente). Una delle caratteristiche distintive dei SerD è la composizione multi-professionale delle équipe, un aspetto fondamentale per gestire i percorsi di cura e assistenza caratterizzati da elevata complessità e in continua evoluzione. A livello nazionale, il personale è formato per il 55% da medici e infermieri professionali, il 15% da psicologi, il 13% da assistenti sociali e il 12% circa da educatori professionali. Il restante 6% è composto da personale amministrativo e da altre figure professionali. Per quanto riguarda la tipologia contrattuale, per il 93% si tratta personale dipendente e per il restante 7% di altre forme contrattuali. Inoltre, l'86% dei professionisti è a tempo pieno e il 14% è a tempo parziale o con contratti flessibili. Analizzando il rapporto tra il numero di operatori dei SerD e gli utenti assistiti o la popolazione residente, emerge con chiarezza una significativa disomogeneità tra le regioni in termini di dotazione del personale. A fronte di un valore medio di 24 assistiti per ogni unità di personale dipendente, a livello regionale si va da un minimo di 16 utenti, registrato nella provincia di Bolzano, a oltre 30 registrato nei servizi delle regioni Umbria, Marche, Lazio e Abruzzo.

Complessivamente, sul territorio nazionale si contano **1.134 servizi ambulatoriali dedicati alle dipendenze (comprensive dei servizi dedicati all'alcologia e al gioco d'azzardo)**[1], pari a 2,6 servizi ogni 100.000 residenti nella fascia d'età 15-74 anni. Si tratta prevalentemente di servizi ambulatoriali pubblici (593 unità), ai quali si aggiungono 19 SMI, con una netta concentrazione in Lombardia (13 servizi). L'**assistenza ai detenuti tossicodipendenti** è garantita in tutte le regioni e province autonome attraverso **36 servizi strutturati all'interno degli istituti penitenziari**, presenti in Lombardia, Liguria, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Abruzzo, Campania, Puglia, Sicilia e Sardegna, e **146 équipe** multi-professionali specializzate, tutte afferenti ai SerD pubblici.

La distribuzione dei **servizi specifici per l'alcologia e il gioco d'azzardo** risulta meno capillare anche se entrambi sono presenti in quasi tutte le regioni, fatta eccezione per Abruzzo. Questi servizi sono complessivamente 486 (**207** dedicati all'alcologia e **279** al gioco d'azzardo), per il 62% presenti nel Nord Italia, soprattutto nelle regioni nord-orientali. In tutte le regioni italiane, i servizi ambulatoriali garantiscono gli interventi di *case management*, di *counselling* psicosociale e, quando necessario, di inserimento in comunità terapeutiche. Inoltre, più della metà dei servizi territoriali assicura attività di *screening* per i disturbi psichiatrici e trattamento per utenti in doppia diagnosi, mentre il trattamento farmacologico sostitutivo è garantito da tutti i servizi, senza eccezioni. Nelle regioni Lombardia, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Abruzzo, Molise, Puglia e Basilicata oltre il 75% dei servizi strutturati all'interno degli istituti penitenziari offre tutte le tipologie di intervento sopra descritte.



Vedi tavola 3.1.
Servizi ambulatoriali

Il terzo livello dell'offerta dedicata alle dipendenze, costituito dalle **strutture terapeutiche di tipo residenziale e/o semi-residenziale e diurno**, garantisce programmi assistenziali diversificati e percorsi di assistenza mirata in base al tipo di utenza, integrandosi strettamente con le proposte terapeutiche dei servizi ambulatoriali territoriali. Nel 2024, risultano operative **951** strutture terapeutiche, con una forte concentrazione nelle regioni settentrionali, nelle quali si concentra il 61% del totale. Rispetto alla popolazione residente tra i 15 e i 74 anni, si contano 2.1 strutture ogni 100.000 abitanti. Tuttavia, la distribuzione non è omogenea: mentre nelle regioni settentrionali e centrali si raggiungono circa 3 strutture per 100.000 residenti, nel Sud e nelle Isole il tasso si riduce sensibilmente, attestandosi attorno a 1. Le strutture terapeutiche residenziali (pedagogiche e terapeutico-riabilitative) rappresentano quasi il 49% del sistema, con 461 unità; le restanti strutture sono per il 37% di tipo specialistico (356), per il 12% a carattere semi-residenziale e diurno (118 unità) e per meno del 2% si tratta di strutture ospedaliere residenziali per la disintossicazione (16). Un aspetto particolarmente rilevante è il ruolo svolto dalle organizzazioni del Privato Sociale, che gestiscono 896 delle 951 strutture attive, coprendo il 94% dell'offerta terapeutica residenziale e semi-residenziale/diurna.

Per quanto riguarda l'offerta di trattamento, la maggior parte delle strutture residenziali presenti a livello regionale (oltre il 75%) garantisce interventi di *case management*, *counselling* e trattamenti psicosociali, oltre a servizi di *screening* per i disturbi psichiatrici, inserimento in comunità terapeutiche e trattamenti farmacologici sostitutivi. Risultano, invece, meno diffusi gli interventi specificamente rivolti alle persone con doppia diagnosi.



Vedi tavola 3.1.
Strutture residenziali e semi-residenziali

Concentrando l'attenzione sulle 356 strutture specialistiche attive in Italia, che costituiscono il quarto livello del sistema di offerta, queste si suddividono in quattro principali tipologie: 13 strutture (circa il 4%) sono dedicate ai minori con problematiche droga-correlate, 31 (quasi il 9%) sono rivolte a genitori tossicodipendenti insieme ai figli, 132 (pari al 37%) si occupano di pazienti con comorbilità psichiatriche e, infine, 180 (circa il 51%) offrono altro tipo di assistenza specialistica, ad esempio supporto abitativo o percorsi riabilitativi di lunga durata. Quasi tutte le strutture specialistiche (94%) sono gestite dalle organizzazioni del Privato Sociale e sono prevalentemente a carattere residenziale. Pur essendo concentrate soprattutto nelle regioni settentrionali (68%) e, in particolare nell'area nord-occidentale (52%), risultano presenti in tutto il territorio nazionale, eccetto in regione Calabria.

Nel complesso, le 951 strutture terapeutiche residenziali e semi-residenziali attive sul territorio nazionale dispongono un **totale di 13.862 posti**, con una media di circa **14,6 posti per**

[2] Fonte: Gruppo di lavoro SIND: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica; Gruppo tecnico interregionale Dipendenze - Commissione Salute Conferenza Regioni e Province Autonome

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

struttura. Nello specifico, le strutture residenziali (477 in totale, comprese quelle ospedaliere per la disintossicazione ed escluse quelle specialistiche) dispongono in media di 18 posti ciascuna, mentre le strutture semi-residenziali (118) offrono mediamente 14 posti. Le strutture specialistiche residenziali (333) presentano una capacità leggermente inferiore, con 10 posti disponibili per struttura, mentre per quelle semi-residenziali (23) i posti disponibili risultano 8,7 per struttura.

Analizzando il numero di posti disponibili nelle sole strutture residenziali in rapporto alla popolazione residente di 15-74 anni, a livello nazionale si registra un tasso di 27 posti ogni 100.000 abitanti, valore che si riduce progressivamente da nord verso sud e isole: nell'area nord-occidentale e nord-orientale il tasso è rispettivamente pari a 35 e 31, mentre scende a 29 nelle regioni centrali, per abbassarsi ulteriormente a 18 e 19 nel Sud e nelle isole.

La distribuzione dei posti disponibili cambia quando si considerano le strutture semi-residenziali: se a livello nazionale il numero medio di posti è 4,1 ogni 100.000 abitanti di età 15-74 anni, quello più elevato si trova nelle regioni centrali, con un tasso di 6,6. In particolare, le regioni Umbria, Marche, Lazio e Basilicata offrono una disponibilità di oltre 7 posti ogni 100.000 residenti.

Infine, confrontando l'offerta di posti nelle strutture con la domanda potenziale, rappresentata dal numero di utenti seguiti dai SerD, emerge un indicatore importante sulla disponibilità di posti nelle strutture residenziali e semi-residenziali. Se a livello nazionale si contano quasi 12 posti disponibili ogni 100 utenti in trattamento, a livello regionale si evidenziano rilevanti differenze: in Umbria si registrano oltre 31 posti ogni 100 utenti, in Lombardia, Liguria e Veneto superano i 17 posti ogni 100 utenti, mentre in Friuli Venezia Giulia, Abruzzo e Puglia la disponibilità risulta inferiore a 7 posti.

Le **strutture terapeutiche gestite dalle organizzazioni del Privato Sociale** e rispondenti al **flusso** informativo semestrale del **Ministero dell'Interno**[3], alla data del **31 dicembre 2024**, sono **761**, corrispondenti all'87% delle 873 complessivamente esistenti. Di queste, il 75% è di tipo residenziale, il 16% semi-residenziale e il 9% ambulatoriale. Il 60% circa delle strutture si trova nelle regioni settentrionali: il 33% è situato nel Nord-Ovest, con una particolare concentrazione in Lombardia, mentre il 28% si distribuisce nel Nord-Est, prevalentemente in Emilia Romagna e Veneto. Le restanti si collocano per il 20% nelle regioni centrali, per il 15% in quelle meridionali, con una maggiore presenza in Puglia, e per il 4% nelle regioni insulari.

A livello nazionale, il rapporto tra il numero di strutture per le dipendenze e la popolazione residente è di poco inferiore a 2 strutture ogni 100.000 abitanti di età compresa tra i 15 e i 74 anni. Tuttavia, in Valle d'Aosta, Liguria, Emilia Romagna, Umbria e Marche tale valore supera le 3 strutture ogni 100.000 residenti, mentre in provincia di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Campania, Sicilia e Sardegna il rapporto risulta inferiore a 1 struttura ogni 100.000 abitanti.

Il 31 dicembre 2024 nelle strutture residenziali del Privato Sociale risultano presenti in media 19 utenti per struttura, con valori superiori a 30 utenti in Umbria e Sardegna. I servizi ambulatoriali, invece, alla stessa data rispondono ad una domanda media giornaliera di circa 49 utenti.

In Italia, le **attività di prevenzione dei rischi sanitari legati al consumo di sostanze stupefacenti**, come malattie infettive, patologie sessualmente trasmissibili, intossicazioni acute e decessi correlati, vengono principalmente svolte dai servizi a bassa soglia, dai centri *drop-in* e dalle unità mobili. Su tutto il territorio nazionale, il *counselling* individuale, i test per HIV/AIDS e lo *screening* dell'epatite C sono pratiche consolidate, offerte non solo agli utenti in carico ai SerD, ma anche a coloro che, pur non essendo formalmente seguiti dai servizi, ne manifestano il bisogno[1].

[3] Fonte: Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione centrale per l'amministrazione generale e le Prefetture – Ufficio V

Con riferimento specifico all'HIV, tutte le regioni (fatta eccezione per Puglia) e province autonome assicurano l'accesso al trattamento antiretrovirale, e in 12 territori questo intervento raggiunge la maggior parte, se non la totalità, delle persone che ne necessitano. Anche per l'epatite B si registrano buoni livelli di assistenza: in 15 ambiti territoriali, infatti, lo *screening* è garantito alla gran parte degli utenti a rischio, mentre le campagne vaccinali specifiche sono presenti in 14 regioni/province autonome. Quanto all'epatite C, il trattamento farmacologico è garantito in tutte le regioni e province autonome, sebbene con livelli di copertura diversi.

Risulta invece più limitata la diffusione degli interventi dedicati alla riduzione dei rischi legati al consumo di sostanze e con una copertura del bisogno espresso mediamente inferiore. In 14 regioni/province autonome si organizzano corsi di formazione per l'uso sicuro delle sostanze stupefacenti per via iniettiva così come interventi di gestione delle intossicazioni acute e per l'utilizzo del naloxone, mentre in 16 contesti regionali/provinciali sono attivi interventi mirati alla prevenzione dei decessi droga-correlati. In 10 regioni/province sono stati attivati programmi basati su metodologie *peer-to-peer* e in altrettante 10 corsi di formazione per *peer-supporter*, pur con una copertura ancora piuttosto limitata. Programmi di scambio di aghi e siringhe sono attivi in 12 regioni/province.

Infine, mentre in tutte le regioni e province autonome si effettua la distribuzione di materiale informativo per sensibilizzare sui rischi legati al consumo di sostanze stupefacenti, la distribuzione di altri strumenti di prevenzione delle patologie droga-correlate, come naloxone, aghi e siringhe sterili, disinfettanti e preservativi, risulta ancora molto disomogenea sul territorio nazionale.

Tra le 406 strutture invitate a partecipare allo **Studio conoscitivo sui servizi del Privato Sociale**[4], hanno aderito **181 organizzazioni**, pari al 45% delle strutture invitate, con **265 servizi**, articolati in **606 unità d'offerta** e, per il 58%, accreditati. La maggior parte delle unità d'offerta (77%) è di tipo residenziale e semi-residenziale (comunità terapeutiche, alloggi protetti, co-housing), il 16% è dedicato alla prevenzione delle patologie correlate al consumo di droga (unità mobili, *drop-in*, servizi a bassa soglia e di pronta accoglienza), il 5,3% comprende unità ambulatoriali e all'interno delle strutture penitenziarie, mentre l'1,5% riguarda altre tipologie di servizi. Per quanto riguarda la distribuzione territoriale, il 58% delle strutture rispondenti si trova nel Nord Italia (di cui il 19% in Lombardia), il 21% al Centro, il 18% al Sud e il 4% nelle isole.

Le strutture partecipanti impiegano un totale di **2.376 professionisti**, tra cui medici, infermieri, psicologi, sociologi, assistenti sociali ed educatori professionali. La figura dell'educatore professionale è predominante nei servizi residenziali/semi-residenziali (40%) e nei servizi di prevenzione (41%), mentre nei servizi ambulatoriali gli psicologi rappresentano la figura più numerosa (35%).

Esaminando l'offerta di **trattamento**, emerge che le strutture residenziali e semi-residenziali si rivolgono principalmente a persone coinvolte in procedimenti per reati droga-correlati e/o con più di 40 anni (circa il 30% delle strutture), nonché a persone con doppia diagnosi (20%). Il 72% dei servizi ambulatoriali assiste persone di almeno 40 anni, il 47% ha in cura utenti con doppia diagnosi e il 41% segue persone coinvolte in reati droga-correlati. I servizi di prevenzione delle patologie correlate al consumo di droga si concentrano principalmente su utenti di almeno 40 anni (56%), coinvolti in procedimenti/reati non in carcere (54%), senza fissa dimora (49%) e con doppia diagnosi (42%). I servizi ambulatoriali e di prevenzione si rivolgono maggiormente a giovani, transessuali, bisessuali, omosessuali e *sex workers*, mentre famiglie con bambini, donne in gravidanza e nel periodo post-partum sono principalmente seguite da servizi ambulatoriali.

[4] Fonte: Studio conoscitivo sui servizi del Privato Sociale condotto dal Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica (CNR-IFC) in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche contro la droga e le altre dipendenze

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 3.1.

Servizi socio-sanitari di assistenza per le persone con dipendenze patologiche nel 2024

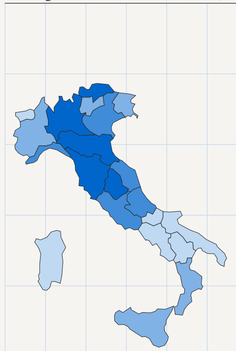
Servizi di primo livello

198 servizi

23% Pubblico — 77% Privato Sociale

unità mobili	drop-in	bassa soglia/ pronta accoglienza
123	49	26

Tasso ogni 100.000 residenti (15-74 anni)



PA Bolzano	1,8
Lombardia	0,8
Umbria	0,8
Emilia Romagna	0,8
Toscana	0,6
Marche	0,5
Liguria	0,5
Abruzzo	0,4
Veneto	0,4
Lazio	0,4
Piemonte	0,4
Sicilia	0,3
PA Trento	0,2
Friuli Venezia Giulia	0,2
Calabria	0,1
Campania	0,1
Puglia	0,1
Basilicata	0
Molise	0
Sardegna	0
Valle d'Aosta	0

N. di regioni/PA che erogano i seguenti interventi ad almeno il 50% di chi ne ha bisogno

counselling individuale rischi malattie infettive	*testing* e *screening* HBV	*testing* e *screening* HCV	trattamento farmacologico HCV	*testing* e *screening* HIV/AIDS	trattamento antiretrovirale HIV
18	15	17	12	12	12

Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze costituito presso la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

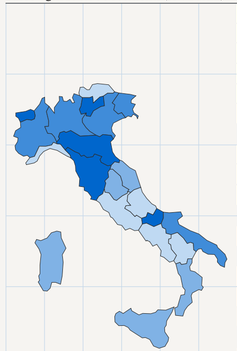
Servizi ambulatoriali

1.134 servizi

96% Pubblico — 4% Privato Sociale

servizi ambulatoriali (SerD, SMI, ecc.)	SerD strutturati in carcere	servizi per alcologia	servizi per gioco d'azzardo
612	36	207	279

Tasso ogni 100.000 residenti (15-74 anni)



Molise	5,5
Toscana	4,3
PA Trento	3,9
Emilia Romagna	3,8
Valle d'Aosta	3,2
Veneto	3,2
Piemonte	3,1
Friuli Venezia Giulia	3,1
Puglia	2,7
Lombardia	2,6
Umbria	2,5
Calabria	2,4
Sardegna	2,2
Sicilia	2,2
Marche	2,1
Liguria	2,1
Basilicata	1,7
Campania	1,5
Abruzzo	1,4
Lazio	1,3
PA Bolzano	1,3

SerD

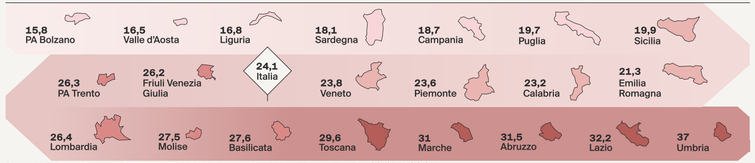
6.005 Unità di personale dedicato alle tossico-dipendenze nel 2023

medici/ infermieri professionali	54%
psicologi/ assistenti sociali/ educatori professionali	40%
amministrativi	3,8%
altre figure professionali	1,9%

146 Équipe SerD nel carcere

Nord-Ovest	36
Nord-Est	23
Centro	29
Sud	34
Isole	24

Numero medio di utenti tossicodipendenti per unità di personale dipendente



Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%

Fonti: Ministero della Salute - SIND; Gruppo tecnico interregionale Dipendenze costituito presso la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome; Ministero della Salute su dati Conto annuale 31/12/2023

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Strutture residenziali e semi-residenziali

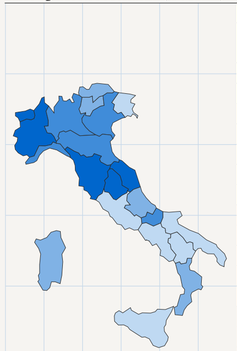
951 strutture

6% Pubblico — 94% Privato Sociale

13.926 posti

strutture terapeutiche semi-residenziali / diurne	strutture terapeutiche residenziali	strutture terapeutiche specialistiche	strutture residenziali ospedaliere per disintossicazione
118	461	356	16

Tasso ogni 100.000 residenti (15-74 anni)



Valle d'Aosta	5,4
Umbria	4,9
Marche	3,5
Piemonte	3,2
Toscana	3,2
Emilia Romagna	3,1
Lombardia	2,9
Molise	2,7
Liguria	2,7
Veneto	2,6
PA Bolzano	2,3
PA Trento	2
Sardegna	1,9
Abruzzo	1,9
Calabria	1,7
Basilicata	1,2
Puglia	1,2
Lazio	1
Campania	0,9
Friuli Venezia Giulia	0,7
Sicilia	0,7

Strutture specialistiche

3.520 posti

1.587 comorbidità psichiatriche (132 strutture)	
1.391 altre strutture specialistiche (180 strutture)	
388 genitori tossicodipendenti (31 strutture)	
154 minori con problematiche droga-correlate (13 strutture)	

Numero di regioni nelle quali almeno il 50% dei servizi garantisce i seguenti interventi

	case management	*counselling* psicosociale	inserimento in comunità terapeutiche	*screening* disturbi psichiatrici	trattamento utenti in doppia diagnosi	trattamento farmacologico sostitutivo
SerD	21	21	21	21	21	21
SerD in carcere	14	15	14	13	15	16
servizi residenziali	16	12	17	13	15	18

Fonti: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze costituito presso la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Per quanto riguarda la **prevenzione delle malattie infettive correlate all'uso di droghe**, i servizi del Privato Sociale riportano un totale di 149 strutture coinvolte (unità mobili e *drop-in*, ma anche servizi residenziali, diurni e ambulatoriali). Oltre metà dei servizi risponde con attività di *counselling* individuale sui rischi delle malattie infettive droga-correlate, mentre circa un quarto effettua *screening* per HIV/AIDS e HBV. Un quinto partecipa alla campagna di vaccinazione per l'HBV per gruppi a rischio e somministra trattamenti farmacologici per l'epatite C. Il trattamento antiretrovirale per l'HIV è presente nel 30% dei servizi.

Inoltre, i servizi partecipanti offrono corsi di formazione sulla prevenzione dei decessi droga-correlati, sulla gestione delle intossicazioni acute, sui rischi legati all'uso di sostanze, così come distribuiscono materiali informativi e dispositivi per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di droghe (profilattici, disinfettanti, naloxone, ecc.). I servizi specifici di prevenzione delle patologie droga-correlate (unità mobili, drop-in e servizi a bassa soglia) hanno raggiunto circa 140.000 persone nel 2024, di cui oltre un terzo mai contattate prima, e hanno distribuito più di 170.000 siringhe durante l'anno.

Interventi di prevenzione

Nel 2024, sul territorio nazionale sono stati realizzati **367 progetti di prevenzione rivolti alla popolazione generale**, secondo quanto riportato dalle Amministrazioni Regionali e dai Dipartimenti delle Dipendenze[5]. Di questi, il 54% è stato di tipo selettivo-indicato e il restante 46% ambientale-universale. La maggior parte delle iniziative (82%) si è concentrata sul contesto comunitario, mentre una quota sensibilmente minore ha riguardato altri ambiti: il 7,9% è stato dedicato alle famiglie, il 6,5% ha avuto come focus aspetti strategici, legali e istituzionali, e il 3,8% ha interessato gli ambienti della vita notturna. Per quanto riguarda i finanziamenti, il 42% dei progetti è stato sostenuto da fondi regionali, il 12% ha ricevuto un contributo nazionale, mentre il 32% è stato realizzato senza alcuna forma di finanziamento.

La maggior parte delle iniziative di **prevenzione ambientale e universale** segnalate dalle Regioni e Province Autonome e realizzate nell'ambito del contesto comunitario ha avuto come obiettivo principale quello di informare e sensibilizzare la popolazione sui rischi legati al consumo di sostanze e ai comportamenti che possono portare a forme di dipendenza, coinvolgendo l'82% dei progetti. Tra gli interventi rivolti in particolare alle famiglie, circa il 39% si è focalizzato sullo sviluppo delle competenze genitoriali e sul rafforzamento delle relazioni familiari. La quasi totalità dei progetti è stata organizzata e realizzata dai Dipartimenti per le Dipendenze, spesso in collaborazione con associazioni di promozione sociale e/o di volontariato, presenti in oltre la metà delle iniziative. Le tematiche maggiormente trattate nei progetti di prevenzione ambientale-universale rivolti alla popolazione generale sono state i comportamenti a rischio (52%), il consumo di alcol (52%) e il gioco d'azzardo (54%). Per quanto riguarda i destinatari, più della metà delle iniziative (59%) ha coinvolto la popolazione generale, il 39% ha avuto come target i minorenni e il 42% i giovani adulti tra i 18 e i 30 anni. Un progetto su tre è stato indirizzato alle famiglie, agli adulti tra i 31 e i 64 anni e agli operatori dei servizi sanitari, sociali e degli Enti Locali.

Progetti di **prevenzione selettiva e indicata**, rivolti a gruppi specifici considerati a maggior rischio di consumo di sostanze psicoattive o ad altri comportamenti a rischio, risultano attivi nella maggior parte degli ambiti regionali e delle province autonome. Oltre la metà degli interventi rivolti alla popolazione ha avuto l'obiettivo di informare e sensibilizzare sulle tematiche del consumo di sostanze, dei comportamenti a rischio di dipendenza e delle patologie alcol e droga-correlate (61%), il 59% di realizzare interventi formativi con l'obiettivo di aumentare conoscenze, competenze e abilità sociali utili alla prevenzione dei consumi e dei comportamenti a rischio; il 55% ha sviluppato interventi educativi per affrontare le medesime tematiche e il 16% ha avuto come finalità quella di incentivare comportamenti positivi. Una quota compresa tra il 7% e il 15% delle iniziative ha invece riguardato interventi più specifici, come la modifica degli ambienti fisici e sociali per favorire stili di vita sani (ristrutturazione ambientale), l'introduzione di normative restrittive per prevenire e scoraggiare comportamenti a rischio, l'individuazione precoce di persone esposte al consumo di sostanze, attraverso azioni mirate e interventi brevi di primo contatto. Nell'ambito delle iniziative di prevenzione selettiva e indicata riportate dalle regioni e dalle province autonome, tutte hanno affrontato la tematica dei rischi correlati al consumo delle sostanze stupefacenti, ma anche di alcolici, all'intraprendere comportamenti a rischio di dipendenza in generale e al gioco d'azzardo. Meno diffusi, invece, risultano i progetti dedicati al fumo e all'uso problematico delle tecnologie digitali; in alcune regioni sono stati avviati anche interventi specifici sui disturbi del comportamento alimentare.

Nel 93% dei casi, gli interventi sono stati progettati e promossi dai Dipartimenti per le Dipendenze, spesso in collaborazione con altri attori del territorio: associazioni (coinvolte in quasi la metà dei progetti), servizi del Privato Sociale (43%) e altri servizi delle Aziende Sanitarie (41%). Quasi la metà delle iniziative ha avuto come destinatari giovani in situazioni di vulnerabilità (come giovani in contesti

[5] Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze – Commissione Salute della Conferenza Regioni e Province Autonome; Dipartimenti e Servizi pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

extra-scolastici, studenti che abbandonano prematuramente la scuola o con difficoltà scolastiche o sociali, giovani senza fissa dimora o appartenenti a minoranze etniche), circa un terzo è stato rivolto alla popolazione generale, mentre il 24% alle persone assistite dai SerD. Per raggiungere più facilmente i destinatari, la quasi totalità dei progetti è stata realizzata in contesti ad alta aggregazione, come eventi pubblici, parchi e giardini pubblici. Inoltre, il 48% è stato attuato all'interno dei servizi socio-sanitari territoriali e il 24% nei contesti territoriali comunali.



Vedi tavola 3.2.
Progetti di prevenzione nella popolazione

Nel corso del 2024, nell'ambito del **Privato Sociale**[6], 91 strutture hanno portato avanti **84 progetti di prevenzione rivolti alla popolazione generale.** Per quanto riguarda la **prevenzione ambientale e universale nella popolazione generale**, le iniziative si sono mosse in continuità con gli anni precedenti, puntando soprattutto a sensibilizzare i partecipanti sui rischi legati al consumo di sostanze e ai comportamenti potenzialmente dipendenti. Particolare attenzione è stata dedicata alla promozione di attività sportive, iniziative all'aria aperta e proposte di svago alternative, con l'obiettivo di coinvolgere attivamente i destinatari. Oltre il 70% dei progetti ambientali-universali ha affrontato il tema dei comportamenti a rischio e del gioco d'azzardo, mentre poco più della metà si è concentrata sul consumo di alcol e di sostanze stupefacenti. Queste iniziative hanno interessato in prevalenza minorenni e giovani adulti, a cui è stato destinato oltre il 70% degli interventi. Sul fronte della **prevenzione selettiva e indicata**, più del 60% degli interventi si è focalizzato sulla sensibilizzazione rispetto all'uso di sostanze, ai comportamenti a rischio e alle patologie correlate all'abuso di alcol e droghe, proponendo percorsi educativi specifici su questi temi. In particolare, il 71% delle iniziative ha affrontato la tematica delle sostanze stupefacenti, mentre il 64% ha riguardato il consumo di alcol.

Nel 2024, secondo quanto riportato dalle Amministrazioni Regionali e dai Dipartimenti delle Dipendenze[5] sono stati realizzati **328 progetti di prevenzione rivolti al mondo della scuola**, coinvolgendo tutte le regioni e province autonome: la maggior parte di questi (**68%**) rientrava nell'ambito della **prevenzione ambientale e universale**. Quasi la metà dei progetti di questa area si è concentrata sullo sviluppo e accrescimento di conoscenze, competenze e abilità sociali per prevenire l'uso di sostanze psicoattive e i comportamenti a rischio; il 35% ha avuto come obiettivo principale quello di aumentare il grado di informazione e sensibilizzazione sul rischio correlato al consumo delle sostanze e sulle dipendenze, mentre il 23% ha proposto percorsi educativi su temi specifici, come la legalità, l'uso consapevole delle tecnologie digitali e la sicurezza stradale. I destinatari principali di questi interventi sono stati, nel 69% dei casi, gli studenti e i docenti. Gli interventi si sono svolti prevalentemente negli istituti scolastici secondari di II grado (73%) e di I grado (58%).

Per quanto riguarda gli interventi di **prevenzione selettiva e indicata** realizzati in ambito scolastico, la maggior parte si è concentrata sulle conseguenze legate al consumo di alcol e di droghe e sulle patologie correlate. Le azioni più frequenti hanno riguardato l'informazione e la sensibilizzazione sui rischi legati all'uso di sostanze e ai comportamenti a rischio (37%), seguite da interventi educativi sulle stesse tematiche (34%) e da percorsi formativi mirati a rafforzare e incrementare conoscenze, competenze e abilità sociali utili alla prevenzione dei comportamenti a rischio (34%). In oltre il 30% dei casi, i progetti hanno avuto come obiettivo primario l'identificazione precoce di studenti con comportamenti a rischio legati al consumo di sostanze psicoattive, prevedendo interventi brevi per intercettare situazioni problematiche.

[6] Fonte: Studio conoscitivo sui servizi del Privato Sociale condotto dal Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica (CNR-IFC) in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche contro la droga e le altre dipendenze

Diversamente dai programmi di prevenzione ambientale e universale, queste iniziative di prevenzione selettiva e mirata hanno posto particolare attenzione al coinvolgimento attivo non solo degli studenti, ma anche delle loro famiglie e del personale scolastico, promuovendo una collaborazione educativa più ampia e integrata.



Vedi tavola 3.2.
Progetti di prevenzione nelle scuole

Dallo Studio conoscitivo sui servizi del **Privato Sociale**[6], emerge un panorama ricco di iniziative progettuali dedicate alla **prevenzione nelle scuole (80 progetti)**, la maggior parte delle quali di tipo ambientale e universale, che rappresentano il 56% del totale degli interventi. Queste attività si sono svolte principalmente negli Istituti secondari di II grado, coinvolgendo anche altre tipologie scolastiche. Tra le tematiche affrontate, il gioco d'azzardo si conferma come la più ricorrente, seguita dal consumo di sostanze stupefacenti e dai comportamenti a rischio in generale.

Le attività di prevenzione **ambientale** e **universale** non si sono limitate alla sensibilizzazione sui pericoli legati all'uso di sostanze o alle dipendenze comportamentali, ma in circa un terzo dei casi hanno incluso anche momenti di riflessione sull'uso consapevole delle tecnologie digitali, un tema sempre più centrale tra le giovani generazioni.

Per quanto riguarda la **prevenzione selettiva e indicata**, che rappresenta il 44% degli interventi, le iniziative si sono concentrate quasi esclusivamente sui rischi legati al consumo di sostanze, ai comportamenti a rischio di dipendenza e alle patologie alcol-droga correlate attraverso interventi educativi mirati. In quasi tutti i progetti, gli studenti sono stati i principali destinatari; tuttavia, più della metà delle iniziative ha coinvolto anche le famiglie e il personale docente.

Attraverso lo studio **ESPAD®Italia 2024**[7] sono state raccolte informazioni direttamente dagli istituti scolastici, attraverso un questionario rivolto ai dirigenti delle scuole secondarie di II grado. I dati evidenziano che, nel 90% dei casi, è segnalata l'esistenza di un **regolamento utile a disciplinare i comportamenti** e i consumi di alcol e tabacco all'interno degli istituti. Inoltre, il 60% degli istituti ha organizzato giornate e/o attività di studio finalizzate alla **prevenzione del consumo di sostanze psicoattive**, con una percentuale in crescita rispetto agli anni precedenti. L'87% ha attivato iniziative dedicate alla prevenzione del bullismo e del cyberbullismo, il 56% si è concentrato sulla prevenzione di comportamenti a rischio alla guida di veicoli, mentre il 35% ha promosso attività contro il gioco d'azzardo. Inoltre, nell'83% degli istituti partecipanti allo studio è stato implementato un piano formativo per contrastare la dispersione scolastica, e il 59% dei dirigenti scolastici dichiara che la propria scuola prevede anche attività specifiche per la prevenzione di tale fenomeno. Infine, il 24% degli istituti ha adottato un piano formativo dedicato al recupero degli studenti con certificazione di ritiro sociale, e il 37% ha sviluppato attività mirate a tale scopo. La maggior parte delle attività di prevenzione (72%) in ambito scolastico ha visto il coinvolgimento delle **Aziende Sanitarie Locali e/o dei Dipartimenti e i Servizi per le Dipendenze**, mentre il 66% delle iniziative ha coinvolto le **Forze dell'Ordine**, il 56% le associazioni e il 30% Enti locali. Inoltre, in oltre un terzo degli istituti scolastici (36%) è prevista una **formazione specifica per gli insegnanti** sulla prevenzione del consumo di sostanze psicoattive.

Informazioni molto utili riguardo alle attività di prevenzione messe in atto dalle scuole si ricavano dalle risposte fornite dagli **studenti** allo studio ESPAD®Italia 2024. Il 46% degli studenti ha partecipato ad attività mirate alla **prevenzione dei comportamenti a rischio o alla promozione del**

[7] Fonte: Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica (CNR-IFC)

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

benessere, come incontri con personale esperto all'interno della scuola. I temi maggiormente affrontati sono stati il bullismo/cyberbullismo (82%), l'uso di sostanze psicoattive (65%), l'uso consapevole di Internet (57%), il consumo di tabacco (43%) e il gioco d'azzardo (34%). Gli studenti che hanno partecipato a interventi informativi o di prevenzione relativi l'uso di sostanze psicoattive mostrano una **maggiore consapevolezza** relativamente ai rischi collegati all'uso delle sostanze stesse, rispetto ai loro coetanei che non hanno mai partecipato a interventi di prevenzione specifici. Inoltre, la metà degli studenti riferisce di aver avuto la possibilità di utilizzare cannabis e di aver scelto di non utilizzarla, quota che tra chi non vi ha invece partecipato scende al 39%.

Per quanto riguarda gli **interventi finalizzati a prevenire gli incidenti stradali** correlati alla guida in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope che, insieme a distrazione, mancato rispetto della precedenza e velocità, rappresentano tra le principali cause di incidentalità, dal 2015 è attivo un protocollo interistituzionale tra il Dipartimento per le politiche contro la droga e le altre dipendenze e il Dipartimento della Pubblica Sicurezza[8]. Questo accordo ha l'obiettivo di contrastare in modo più efficace il fenomeno attraverso la pianificazione di nuove misure organizzative per ottimizzare le attività di accertamento, tra le quali l'impiego di laboratori specializzati, il coinvolgimento di medici e operatori sanitari della Polizia di Stato e la sperimentazione di modalità innovative per il prelievo dei liquidi biologici direttamente su strada, al momento del controllo.

Nell'ambito delle azioni di prevenzione e contrasto all'incidentalità stradale causata dall'**uso di sostanze stupefacenti e di alcol**, nel 2024 nel corso di 444 servizi, che hanno interessato tutte le province italiane, sono stati effettuati 564 posti di controllo, con l'impiego di 3.497 operatori della Polizia di Stato e 1.004 tra medici e personale sanitario della stessa. Complessivamente, sono stati controllati 16.348 veicoli e 21.752 persone; i **conducenti sanzionati per guida in condizioni psicofisiche alterate** sono stati **1.562**: 1.180 per guida in stato di ebbrezza alcolica (art.186 del Codice della Strada), di cui 105 minori di 21 anni e neopatentati, 382 per guida in stato di alterazione psicofisica dovuta all'uso di sostanze stupefacenti (art.187). I conducenti sanzionati per violazione di entrambi gli articoli sono stati 127. Tali accertamenti hanno portato al ritiro di 1.375 patenti di guida, al sequestro/fermo di 196 veicoli e al sequestro di 1.153 grammi di cannabinoidi e di 9 grammi di cocaina.



Vedi tavola 3.2.
Prevenzione dell'incidentalità stradale alcol e droga-correlata

Complessivamente, nel corso dei controlli sono stati sottoposti ad **alcoltest** 18.418 conducenti, di cui il 75% di genere maschile e il 44% con età superiore ai 32 anni. Tra questi, **1.081** sono risultati **positivi** (pari al **5,9%**), con un tasso alcolemico superiore a 0,5 gr/l: nel 45% dei casi il valore alcolemico era compreso tra 0,5 e 0,8 gr/l, in un altro 45% dei casi tra 0,8 e 1 gr/l e nel restante 10% era superiore a 1,5% gr/l.

I **test di screening salivare** effettuati per verificare la presenza di sostanze stupefacenti sono stati 3.399, di cui **520** (pari al 15% dei conducenti testati) hanno evidenziato una **positività** ad almeno una sostanza stupefacente. I conducenti confermati positivi agli stupefacenti con le successive analisi di laboratorio sono stati **441** (pari all'85% dei positivi al controllo su strada con precursore droga). Le sostanze più frequentemente rilevate sono state i cannabinoidi, in 345 conducenti, soprattutto di 18-27 anni, e la cocaina, rilevata in 196 conducenti, prevalentemente in conducenti di oltre 32 anni, sono state rilevate positività anche per amfetamine (41 casi) e oppiacei (25 casi).

[8] Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Servizio di Polizia Stradale

Assistenza ospedaliera[9]

Nel **2024**, in Italia i **Pronto Soccorso** (PS) hanno registrato **8.378 accessi per patologie direttamente droga-correlati** (segnando un lieve calo del 2,5% rispetto all'anno precedente), rappresentando lo 0,05% del totale degli accessi avvenuti nell'anno[10]. In sei casi su dieci, l'arrivo in Pronto Soccorso è avvenuto tramite intervento del 118, mentre un terzo dei pazienti si è recato autonomamente alla struttura sanitaria; una percentuale pari a meno del 2% è stata inviata da un medico specialista, dal medico di medicina generale o dal pediatra oppure da un medico di continuità assistenziale.

Il **67%** degli accesi ai Pronto Soccorso per patologie droga-correlate sono di **genere maschile** e un'**incidenza maggiore** si osserva nella fascia d'età tra i **25 e i 44 anni** (**43%**). Gli accessi ai Pronto Soccorso riguardano anche i giovanissimi e le persone più adulte: il 10% degli accessi ha riguardato minorenni, mentre il 9% ha coinvolto persone oltre i 64 anni, tra le quali si registra una maggiore presenza femminile. Se si osserva la distribuzione territoriale, l'impatto degli accessi droga-correlati varia significativamente: a livello nazionale, si registrano 14 accessi ogni 100.000 residenti, ma i numeri cambiano sensibilmente da regione a regione. Mentre in Campania, Calabria e nella provincia di Trento il dato è inferiore a 4 accessi ogni 100.000 abitanti, in Piemonte, Valle d'Aosta ed Emilia Romagna il valore risulta superiore a 25.

Le diagnosi droga-correlate riportate delineano un quadro ben preciso: quasi la metà dei pazienti (**47%**) è giunta al Pronto Soccorso per **psicosi indotta da droghe**, il **46%** per **abuso** di sostanze senza dipendenza e al **7%** è stata riportata la diagnosi di **dipendenza** da droghe. Negli accessi femminili, l'incidenza della psicosi indotta da droghe è più alta (60%), mentre l'abuso senza dipendenza è meno frequente (33%). Nel genere maschile, invece, il rapporto si inverte: al 51% è stata attribuita una diagnosi di abuso senza dipendenza e al 41% di psicosi indotta da sostanze. Nei minorenni, la situazione appare simile, con il 45% dei casi riferito a psicosi indotta da droghe e il 51% a episodi di abuso senza dipendenza.

Per quanto riguarda l'esito degli accessi, nell'11% dei casi è stato necessario un ricovero ospedaliero, che ha coinvolto complessivamente 904 pazienti. Tra questi, il 37% è stato trasferito in un reparto di psichiatria e il 17% in terapia intensiva; il 4% degli accessi droga-correlati ha richiesto il ricovero in pediatria.



Vedi tavola 3.3.
Gli accessi in Pronto Soccorso droga-correlati nel 2024

Le schede di dimissione ospedaliera rappresentano una importante fonte informativa per comprendere l'impatto del consumo di sostanze stupefacenti sul sistema sanitario e analizzare la risposta dei servizi assistenziali alle problematiche sanitarie correlate. Nel **2023** (ultimo anno per cui sono disponibili i dati), i **ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata sono stati 7.382** (+13% rispetto al 2022)[11], pari a 9,3 ricoveri ogni 10.000 totali avvenuti in Italia durante l'anno, incidenza che segna un trend in crescita rispetto al passato, nel 2012 era di quasi 6, e che nel 2023 raggiunge **il valore massimo**.

[9] *In Italia è attualmente in vigore il Decreto 18 dicembre 2008, secondo il quale "informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera... devono essere codificate utilizzando Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2007 della International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM), e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni"*

[10] Fonte: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Flusso EMUR

[11] Fonte: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Flusso SDO

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 3.2.
Attività e interventi di prevenzione nel 2024

Prevenzione dell'incidentalità stradale alcol e droga-correlata

1.562 conducenti sanzionati per guida in condizioni psicofisiche alterate

127 art. 186 + 187 del C.d.S violazione di entrambi gli articoli

1.180	382
art. 186 del C.d.S guida sotto l'effetto di alcol	**art. 187 del C.d.S** guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti
di cui **8,9%** minori di 21 anni	di cui **6,3%** per rifiuto di sottoporsi ad accertamenti

21.752 persone controllate durante le attività di prevenzione

18.418 conducenti sottoposti ad alcoltest

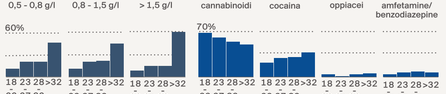
1.081 (5,9%) dei conducenti controllati è positivo con tasso alcolemico > 0,5 g/l

3.399 conducenti sottoposti a test salivare

520 (15%) dei conducenti è positivo ad almeno una sostanza
di cui 85% confermato in laboratorio (441)

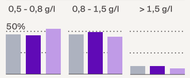
345	196
cannabinoidi	cocaina

Tasso alcolemico per classe d'età

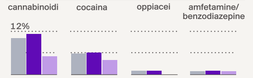


Sostanze rilevate per classe d'età

Tasso alcolemico totale, M e F



Sostanza rilevata totale, M e F



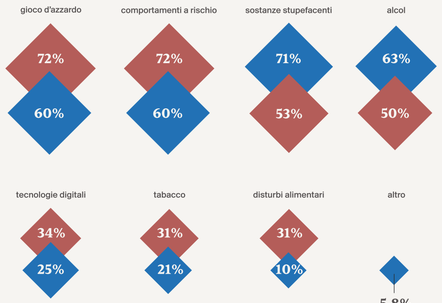
Fonte: Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Servizio Polizia Stradale

Progetti di prevenzione nella popolazione

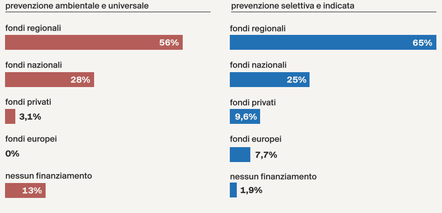
Iniziative realizzate dalle strutture del Privato Sociale

38%	62%
32 progetti di prevenzione ambientale/universale	**52** progetti di prevenzione selettiva/indicata

Tematiche nei progetti di prevenzione ambientale/universale e selettiva/indicata



Fonti di finanziamento dei progetti di prevenzione*



** Il totale è superiore a 100% poiché alcuni progetti hanno avuto più fonti di finanziamento di diverse tipologie*
Fonte: Studio conoscitivo sul Privato Sociale per le dipendenze. Elaborazioni Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Progetti riportati dalle Regioni/PA e dai Dipartimenti per le Dipendenze

46%	54%
168 progetti di prevenzione ambientale/universale	**199** progetti di prevenzione selettiva/indicata

Aree tematiche trattate

prevenzione ambientale e universale

	sostanze stupefacenti	tabacco	alcol	gioco d'azzardo	disturbi alimentari	tecnologie digitali	comportamenti a rischio	totale progetti
Piemonte								24
Valle d'Aosta								7
Lombardia								5
Liguria								3
PA Bolzano								8
Veneto								13
Friuli Venezia Giulia								2
Emilia Romagna								2
Toscana								7
Umbria								1
Marche								14
Lazio								1
Abruzzo								46
Molise								1
Campania								1
Puglia								20
Basilicata								1
Sicilia								12
TOTALE								168

Nota: la Provincia di Trento e le Regioni Calabria e Sardegna non hanno riportato alcun progetto

prevenzione selettiva e indicata

	sostanze stupefacenti	tabacco	alcol	gioco d'azzardo	disturbi alimentari	tecnologie digitali	comportamenti a rischio	totale progetti
Piemonte								48
Valle d'Aosta								13
Lombardia								4
Liguria								7
PA Bolzano								5
Veneto								14
Friuli Venezia Giulia								12
Emilia Romagna								6
Toscana								12
Umbria								1
Marche								8
Lazio								3
Abruzzo								43
Molise								1
Campania								8
Puglia								5
Calabria								1
Sicilia								7
Sardegna								1
TOTALE								199

Nota: la Provincia di Trento e la Regione Basilicata non hanno riportato alcun progetto

Fonti di finanziamento dei progetti di prevenzione*



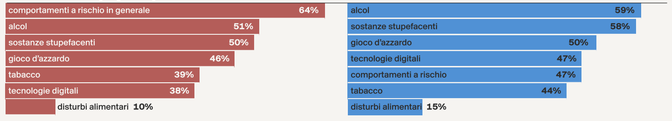
** Il totale è superiore a 100% poiché alcuni progetti hanno avuto più fonti di finanziamento di diverse tipologie*
Fonti: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze – Commissione Salute della Conferenza Regioni e Province Autonome; Dipartimenti e Servizi pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome

Progetti di prevenzione nelle scuole

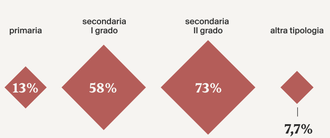
Progetti riportati dalle Regioni/PA e dai Dipartimenti per le Dipendenze

68%	32%
222 progetti di prevenzione ambientale/universale	**106** progetti di prevenzione selettiva/indicata

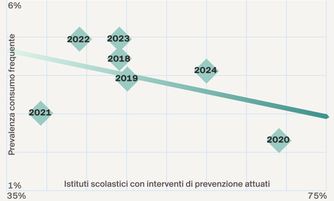
Aree tematiche dei progetti di prevenzione



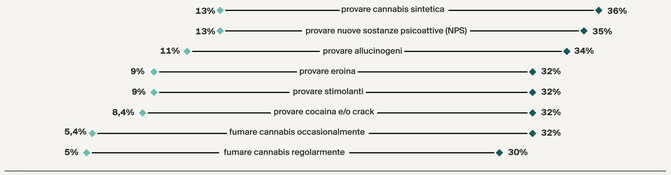
Luoghi di realizzazione dei progetti di prevenzione ambientale-universale



Prevalenza di consumo frequente di sostanze psicoattive illegali e istituti che hanno organizzato attività di prevenzione specifiche



Percentuale di studenti che hanno partecipato e non hanno partecipato ad attività di prevenzione e che riferiscono di non saper rispondere alle domande relative al rischio associato all'uso di sostanze psicoattive



Fonti: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze – Commissione Salute della Conferenza Regioni e Province Autonome; Dipartimenti e Servizi pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome; Studio ESPAD®Italia, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Il 70% dei ricoveri riguarda il genere maschile e il 9% è rappresentato da persone di nazionalità straniera, percentuale quest'ultima che è aumentata costantemente fino al 2017, per poi stabilizzarsi tra l'8% e il 10% negli anni successivi. Un aspetto significativo è il crescente divario di genere: nel 2012 il tasso di ricovero tra gli uomini era 1,5 volte superiore a quello delle donne, mentre nel 2023 è 2,4 volte più alto.

Nel complesso, l'**età media dei ricoverati** per patologie direttamente attribuite al consumo di sostanze stupefacenti è di **38 anni**, età che nel corso dell'ultimo decennio mostra un costante e progressivo abbassamento con le donne che continuano, tuttavia, ad avere un'età media più elevata rispetto agli uomini: 41 anni contro 37 anni degli uomini. Osservando la distribuzione per fasce d'età, il 28% delle ospedalizzazioni riguarda persone tra i 25 e i 34 anni, mentre il 24% coinvolge la fascia 35-44 anni, con una prevalenza superiore tra i pazienti di genere maschile (56% contro il 44% femminile). Un altro dato rilevante è che il 12% dei ricoveri interessa persone con più di 55 anni, con una percentuale maggiore nel genere femminile (20% contro il 9% maschile). Infine, il 17% delle ospedalizzazioni riguarda giovani sotto i 24 anni. Tra i 25-34enni si registra il tasso più elevato di ospedalizzazione per cause droga-correlate, con 33 ricoveri ogni 100.000 residenti della stessa età, valore che risulta in aumento negli ultimi anni. Un aumento dell'incidenza dei ricoveri droga-correlati in rapporto alla popolazione residente si osserva anche tra i 15-24enni e i 45-54enni.

A livello nazionale, nel 2023 il **tasso** standardizzato **di ospedalizzazione per patologie direttamente correlate al consumo di sostanze** stupefacenti ha raggiunto quasi **14 ricoveri ogni 100.000 abitanti**, superando i livelli pre-pandemia da COVID-19 e mettendo in evidenza una marcata differenza tra le diverse aree geografiche del Paese. Il fenomeno risulta particolarmente concentrato nelle regioni settentrionali, che da sole assorbono il 69% delle ospedalizzazioni droga-correlate. In particolare, il 42% dei ricoveri è avvenuto nelle regioni del Nord-Est, soprattutto nelle strutture presenti in Emilia-Romagna, mentre il 27% è stato registrato nel Nord-Ovest, in gran parte in Lombardia. In queste aree, l'impatto dei ricoveri sul sistema ospedaliero è significativo: nel Nord-Est si registrano 18 ricoveri droga-correlati ogni 10.000 totali (con un picco di 25,6 in Emilia-Romagna), mentre nel Nord-Ovest il tasso è di 9,2, a fronte di una media nazionale di 9,3 ogni 10.000 ricoveri.



Vedi tavola 3.4.
I ricoveri ospedalieri droga-correlati nel 2023

Considerando la sostanza riportata nella diagnosi primaria, quasi la metà dei ricoveri droga-correlati (47%) riguarda l'uso di sostanze miste o non specificate, con una prevalenza maggiore nei **ricoveri femminili**. Nel 2023, il **30% delle ospedalizzazioni droga-correlate** è stato direttamente attribuito al consumo di **cocaina**, mentre il **15%** ha riguardato l'uso di **oppiacei**; quelli correlati ai **cannabinoidi** hanno rappresentato il **7% circa** del totale, mentre sono l'1% quelli associati a sostanze stimolanti o allucinogene.

Analizzando l'evoluzione del fenomeno nell'ultimo decennio, emerge un progressivo aumento dei ricoveri direttamente correlati al consumo di cocaina e cannabinoidi, a fronte del decremento registrato per quelli eroina/oppioidi correlati: nel 2013 questi rappresentavano rispettivamente il 12% e il 5% del totale, mentre quelli dovuti al consumo di oppiacei erano molto più diffusi, raggiungendo quasi il 24%.

Il 65% delle diagnosi principali droga-correlate ha riguardato una condizione di dipendenza, mentre il 33% quella di abuso quote che variano sensibilmente in base al genere: in quello maschile la dipendenza è stata riportata nel 71% dei casi, mentre nel 49% delle ospedalizzazioni femminili è stata riportata la diagnosi di abuso.



Vedi tavola 3.4.
I ricoveri ospedalieri droga-correlati nel 2023

Le differenze si evidenziano anche considerando le sostanze specifiche. I ricoveri correlati al consumo di oppioidi e di sostanze miste o non identificate sono stati prevalentemente associati a diagnosi di dipendenza, mentre quelli riferiti all'uso di cannabinoidi sono stati principalmente classificati come casi di abuso. Per la cocaina, invece, le diagnosi di dipendenza e abuso si sono equamente distribuite.

Tra le diagnosi secondarie[12] riportate in associazione alla diagnosi principale droga-correlata, i disturbi mentali sono quelle più frequenti avendo interessato il 63% dei casi, con una netta prevalenza tra gli uomini (69% contro il 53% delle donne). Le malattie del sistema nervoso e degli organi di senso hanno invece riguardato il 10% dei ricoveri, con una maggiore incidenza tra le donne (22% rispetto al 4% degli uomini).

Se si considerano tutte le diagnosi riportate nelle schede di dimissione ospedaliera, sia quella principale che fino a cinque diagnosi secondarie, **il numero complessivo di ricoveri** correlati al consumo di sostanze stupefacenti aumenta sensibilmente. Nel 2023, questi casi hanno raggiunto quota **22.311**, segnando un incremento del 14% rispetto all'anno 2022.

L'incidenza dei ricoveri droga-correlati è stata di 28 ogni 10.000 ricoveri totali dell'anno e il **tasso nazionale di ospedalizzazioni** direttamente o indirettamente correlate all'uso di sostanze è stato di quasi **41 ogni 100.000 abitanti**. Questo valore è risultato particolarmente elevato tra i residenti del Nord Italia, dove il fenomeno è più marcato. Infatti, l'impatto esercitato sulle strutture ospedaliere dell'area nord-occidentale e nord-orientale, dove è stato gestito il 61% dei ricoveri droga-correlati, è stato rispettivamente pari a 53 e 45 ricoveri ogni 100.000 abitanti. Nell'area meridionale del Paese il tasso è stato significativamente più basso, con 24 ricoveri ogni 100.000 residenti, mentre nelle isole il dato si è attestato a 32.

Analizzando le sostanze citate nelle diagnosi di ricovero, emerge che il **38% dei casi è correlato all'uso di cocaina**, il **29% ai cannabinoidi**, il **18% agli oppioidi** e il 2% alle sostanze stimolanti o allucinogene. Inoltre, il 36% dei ricoveri fa riferimento a sostanze miste o non specificate. Questo quadro appare diverso rispetto a quello delineato analizzando solo la diagnosi principale. Infatti, quando si considerano tutte le diagnosi, emerge una maggiore incidenza dei ricoveri correlati ai cannabinoidi, con un trend in continua crescita: nel 2013 rappresentavano il 17% dei casi, mentre nel 2023 superano il 29%. Anche i ricoveri con almeno una diagnosi correlata all'uso di cocaina sono in aumento, passando dal 18% nel 2013 al 38%. Di contro, i ricoveri correlati all'utilizzo di oppioidi mostrano un calo significativo: dieci anni fa costituivano il 31% del totale, mentre oggi sono scesi al 18%.

[12] *Nelle schede di dimissione ospedaliera sono riportate fino a 5 diagnosi secondarie oltre alla diagnosi principale*

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 3.3

Gli accessi in Pronto Soccorso droga-correlati nel 2024

Accessi

8.378

-2,5% rispetto al 2023

0,05% del totale degli accessi

Accessi esitati in ricovero

904

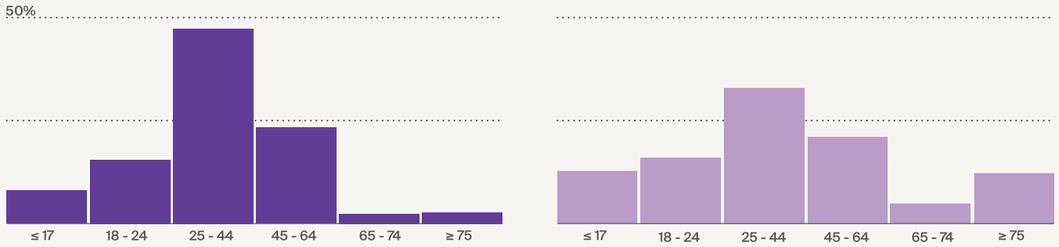
11% del totale degli accessi droga-correlati

7%

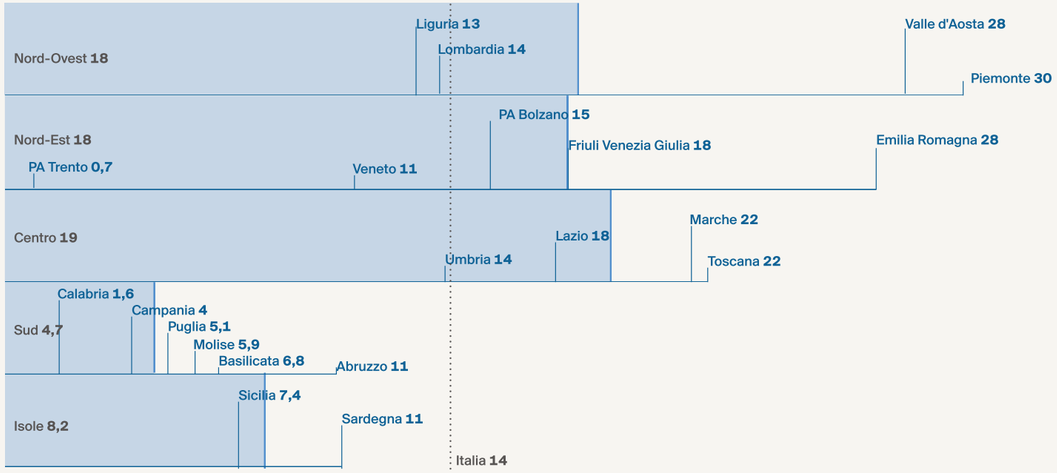
dei casi ha avuto più di un accesso durante l'anno



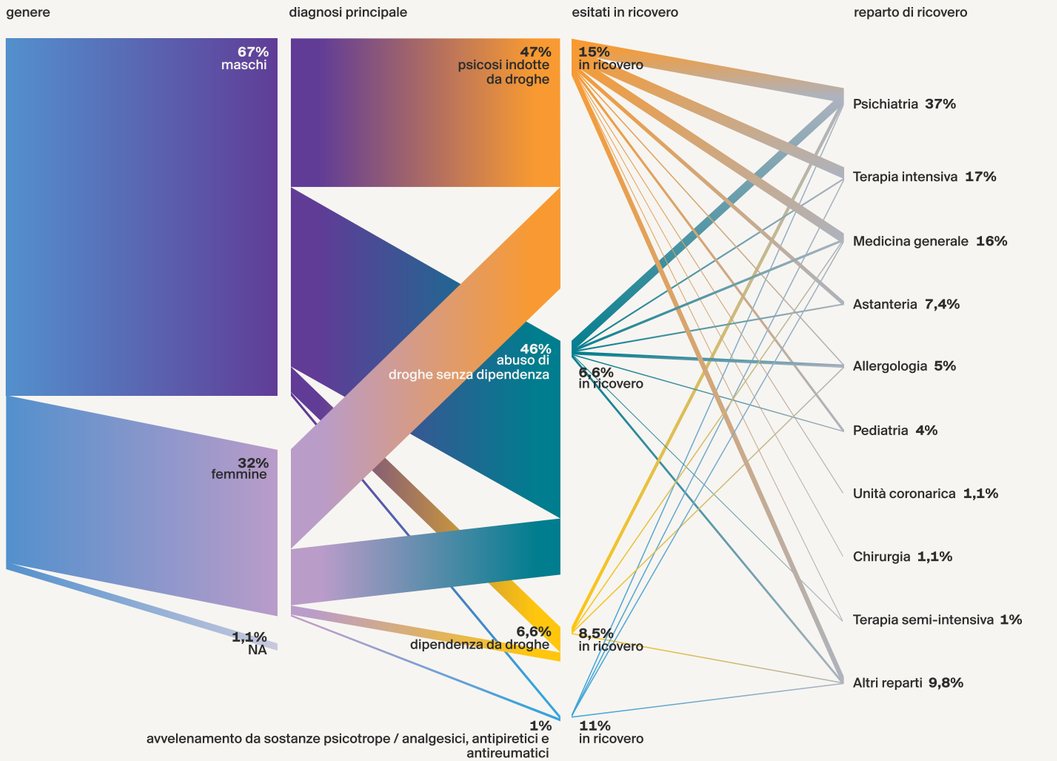
Distribuzione per classi d'età e genere M e F



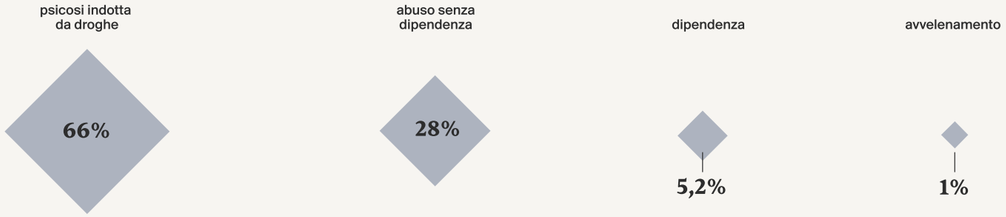
Tasso per 100.000 residenti



Diagnosi* e reparto di ricovero degli accessi droga-correlati



Accessi droga-correlati esitati in ricovero per diagnosi*



** Le diagnosi sono definite secondo la classificazione ICD-9-CM, DM 18 dicembre 2008*

Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%

Fonte: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Flusso EMUR

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 3.4

I ricoveri ospedalieri droga-correlati nel 2023

Ricoveri ospedalieri droga-correlati

Ricoveri con diagnosi principale droga-correlata

7.382

+13% rispetto al 2022

0,09% del totale dei ricoveri annui

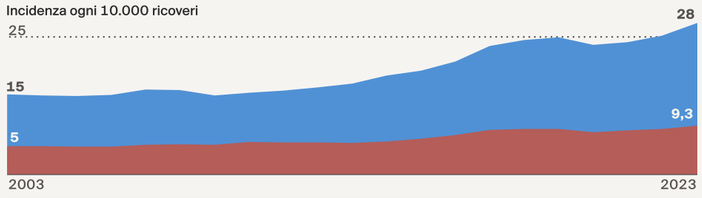
Ricoveri con diagnosi principale e/o secondarie droga-correlate

22.311

+14% rispetto al 2022

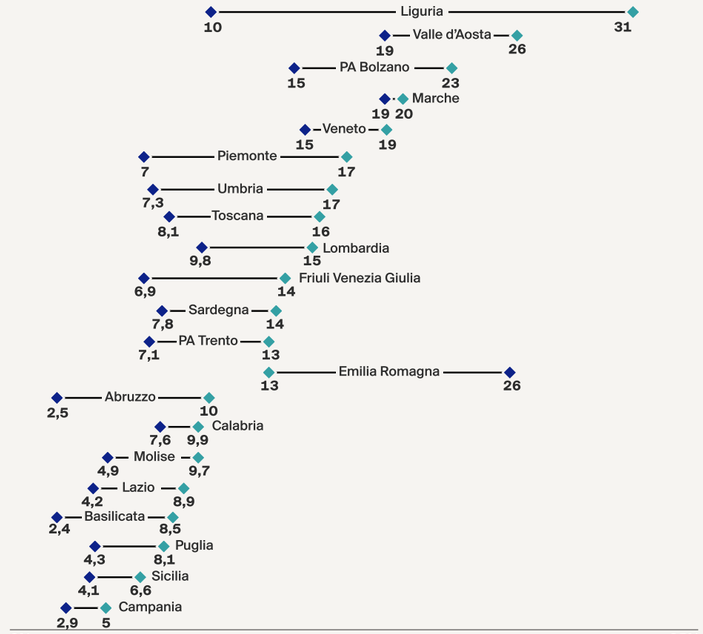
0,28% del totale dei ricoveri annui

Ricoveri con diagnosi principale o principale e/o secondarie droga-correlate

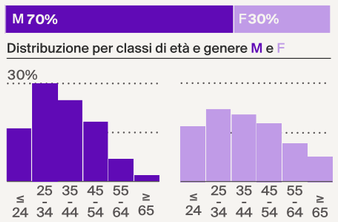


Distribuzione dei ricoveri con diagnosi principale droga-correlata

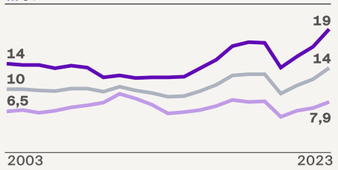
Incidenza ogni 10.000 ricoveri per luogo di ricovero e tasso ogni 100.000 residenti per luogo di residenza



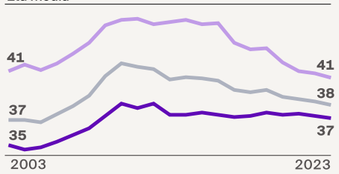
Ricoveri con diagnosi principale droga-correlata



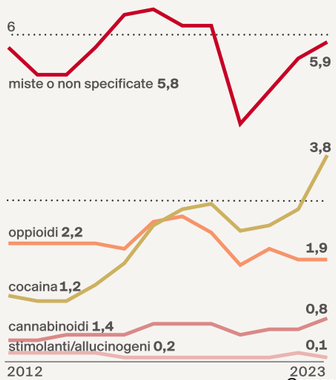
Tasso standardizzato ogni 100.000 residenti totale, M e F



Età media



Tasso per sostanza ogni 100.000 residenti



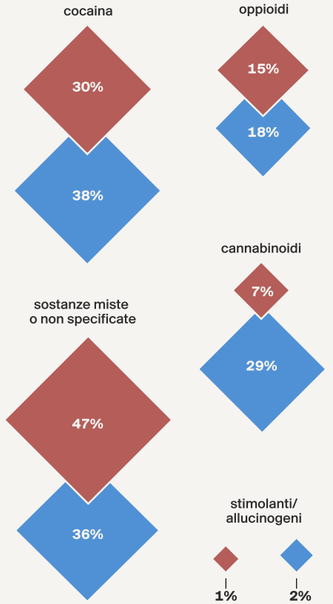
Sostanze e diagnosi* dei ricoveri

Ricoveri con diagnosi di dipendenza o abuso per sostanza, M e F

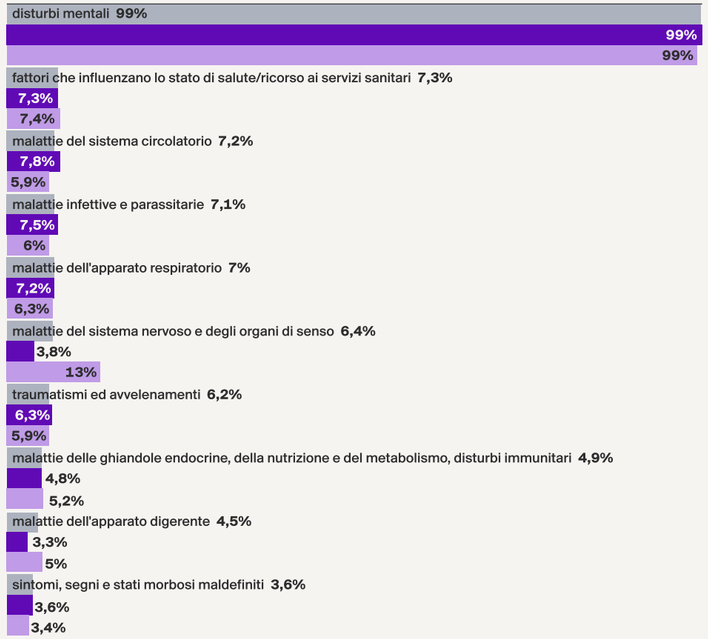
	Diagnosi principale droga-correlata			Diagnosi principale e/o secondarie droga-correlate		
	totale	M	F	totale	M	F
oppioidi	76%	79%	67%	69%	71%	62%
	14%	13%	16%	36%	36%	35%
cocaina	53%	55%	44%	45%	47%	40%
	47%	45%	55%	65%	64%	69%
cannabinoidi	30%	31%	27%	31%	33%	24%
	70%	69%	73%	81%	80%	85%
stimolanti/allucinogeni	27%	29%	18%	41%	44%	32%
	54%	54%	53%	70%	68%	79%
miste/non specificate	74%	89%	49%	--	--	--
	26%	11%	51%	--	--	--
totale	65%	71%	49%	52%	54%	45%
	33%	27%	48%	53%	52%	58%

Ricoveri con diagnosi principale o principale e/o secondarie droga-correlate

% per sostanza



Ricoveri con diagnosi principale e/o secondarie droga-correlate per macrogruppi diagnostici**, totale e per genere M e F



** Le diagnosi sono definite secondo la classificazione ICD-9-CM, DM 18 dicembre 2008*

*** Sono riportati i 10 macrogruppi diagnostici con la maggiore percentuale di ricoveri droga-correlati*

Fonte: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Flusso SDO

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Assistenza nei servizi per le dipendenze

Nel 2024, i Servizi pubblici per le Dipendenze (SerD) hanno assistito complessivamente **134.443 persone per utilizzo di sostanze illegali e/o psicofarmaci non prescritti**[13]: per circa l'88% si tratta di utenti già in trattamento negli anni precedenti e per l'85% di genere maschile.

A livello nazionale, il tasso di persone in trattamento si attesta su 228 assistiti ogni 100.000 abitanti, con alcune differenze significative tra le macroaree del Paese: nelle regioni centrali, ad esempio, si registrano fino a 277 persone in trattamento ogni 100.000 residenti, per effetto delle regioni Marche e Umbria (rispettivamente 360 e 351 utenti ogni 100.000 residenti), mentre nelle regioni insulari e meridionali questo valore scende a 190 e 151.

Il 63% degli utenti ha tra i 30 e i 54 anni, mentre il 23% ha superato i 54 anni; il 14% ha un'età inferiore a 30 anni. Il dato che ne emerge è il **progressivo invecchiamento delle persone in trattamento**: nel 1999, l'11% degli assistiti aveva più di 39 anni, percentuale che ha raggiunto il 40% nel 2009 e ha raggiunto il 64% nel 2024. Parallelamente, è diminuita la quota degli utenti più giovani. L'analisi dell'età media delle persone in trattamento (che nel 2024 è pari a 43 anni) rafforza questa tendenza: dal 1999 al 2024, tra i nuovi utenti è passata da 28 a 34 anni e tra gli utenti già noti è aumentata ancora di più, passando da 31 a 45 anni nello stesso arco temporale.

Considerando la **sostanza primaria di trattamento**, nel 2024, il **59%** degli utenti risulta in carico **per oppiacei** (il 56% per eroina), il **23% per cocaina**, a cui si aggiunge il **3,3% per crack**, e il **13% per cannabinoidi**. Tuttavia, se si considerano anche le sostanze secondarie, lo scenario cambia sensibilmente: la cocaina risulta utilizzata dal 42% degli utenti trattati, i cannabinoidi dal 30% e il crack dal 5,2%; la quota delle persone che utilizzano eroina, invece, rimane pressoché invariata, attestandosi al 59%, quota che raggiunge il 64% circa se si aggiungono gli altri oppiacei.

Focalizzando l'attenzione sulla distinzione tra utenti nuovi e già noti, si osserva che tra i nuovi utenti maschi il 45% è in trattamento per uso primario di cocaina/crack, mentre il 34% fa uso prevalente di cannabinoidi e il 18% di oppiacei. Diverso è il profilo degli utenti già in carico, tra i quali il 64% risulta essere trattato per uso primario di oppiacei, il 25% per cocaina/crack e il 10% per cannabinoidi. Anche tra le donne si nota una differenza simile: il 39% delle nuove utenti risultano in trattamento per uso primario di cocaina/crack, il 29% di cannabinoidi e il 22% di oppiacei. Tra le utenti già seguite dai servizi, invece, il 69% è in trattamento per uso primario di oppiacei, seguite dal 20% per cocaina/crack e dall'8% per cannabinoidi.



Vedi tavola 3.5.
Assistenza ambulatoriale e nelle strutture terapeutiche nel 2024

[13] Fonte: Gruppo di lavoro SIND: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica; Gruppo tecnico interregionale Dipendenze - Commissione Salute Conferenza Regioni e Province Autonome

Nel corso del tempo, si è **ridotta la quota di utenza in trattamento per consumo primario di oppiacei**: dall'87% nel 1999 è scesa al 70% nel 2009, al 63% nel 2022 e al 59% nel 2024. Al contrario, per l'utenza in trattamento per consumo primario di cocaina/crack si è osservato un aumento costante: dal 4,4% nel 1999 è passata a rappresentare il 16% nel 2009, il 24% nel 2022 e il 27% nel 2024. Anche per la quota di persone trattate per consumo primario di cannabinoidi si è osservato un aumento nel tempo: dall'8,2% del 1999 è passata al 9,3% nel 2009 e a quasi il 13% nel 2024.

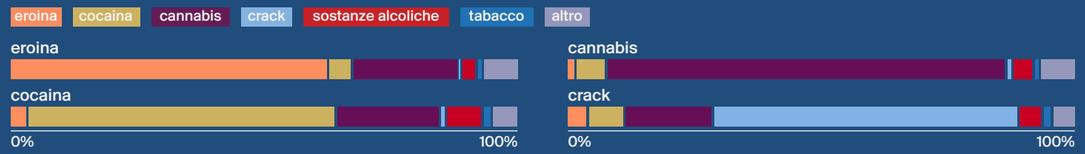
Sostanza di primo uso

Considerando le sostanze per le quali i soggetti sono stati più frequentemente trattati nel corso del 2024, si evidenzia che nella maggior parte dei casi sono trattati per la stessa sostanza di primo uso. In particolare, l'81,3% dei soggetti attualmente trattati per dipendenza da cannabinoidi ha iniziato con la stessa sostanza; il 62,2% degli utilizzatori di crack e il 65% degli eroinomani; analogamente il 58,5% degli assuntori di benzodiazepine non prescritte. Per tutte le sostanze trattate nel 2024 una percentuale consistente di soggetti ha iniziato con l'uso di cannabinoidi; in particolare tale valore è pari al 21% nei soggetti in trattamento per uso primario di eroina. Anche le sostanze alcoliche presentano una frequenza non trascurabile fra le sostanze di primo uso: l'alcol rappresenta la sostanza di primo uso nel 6,7% dei casi trattati per dipendenza da cocaina, il 4,4% dei soggetti in trattamento per uso di crack, il 3,8% di quelli in trattamento per uso di cannabinoidi e il 2,3% dei consumatori di eroina[14].

Soggetti in carico presso i SerD secondo la sostanza primaria di trattamento e la sostanza di primo uso. Anno 2024

	Sostanza primaria in trattamento										Totale	
	Eroina		Cocaina		Cannabis*		Crack		Altro			
Sostanza di primo uso	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Eroina	48.032	65,0	1.037	3,2	196	1,2	182	4,0	487	8,2	49.934	37,4
Cocaina	3.130	4,2	20.465	62,6	912	5,5	302	6,7	266	4,5	25.075	18,8
Cannabis*	15.554	21,0	6.783	20,7	13.448	81,3	779	17,3	847	14,3	37.411	28,0
Crack	159	0,2	140	0,4	108	0,7	2.804	62,2	19	0,3	3.230	2,4
Sostanze alcoliche	1.680	2,3	2.185	6,7	634	3,8	197	4,4	309	5,2	5.005	3,7
Tabacco	469	0,6	347	1,1	148	0,9	44	1,0	41	0,7	1.049	0,8
Altro	4.904	6,6	1.743	5,3	1.103	6,7	202	4,5	3.958	66,8	11.910	8,9
Totale	73.928	100,0	32.700	100,0	16.549	100,0	4.510	100,0	5.927	100,0	133.614	100,0

Distribuzione dei soggetti in carico presso i SerD secondo la sostanza primaria di trattamento e la sostanza primaria di uso (2024)



**Cannabis: foglie e infiorescenze o resina*
I dati forniti fanno riferimento alla rilevazione del flusso informativo SIND per l'anno 2024, ultimo disponibile, e riguardano la sostanza primaria del trattamento attuale dei soggetti in carico ai SERD associata a quella di primo uso. Nella matrice fornita, in testata sono rappresentate le sostanze primarie per le quali i soggetti sono stati trattati nell'anno di riferimento; sulle righe sono rappresentate invece le sostanze di primo uso

[14] Fonte: Ministero della Salute - ex DGSISS - Flusso informativo SIND

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Nel 2024, tra i nuovi utenti in trattamento per uso primario di oppiacei, il 59% ha tra i 25 e i 44 anni, mentre il 36% ha più di 44 anni, percentuali che nell'utenza già nota raggiungono rispettivamente il 32% e il 67%. Il consumo primario di cocaina/crack riguarda, invece, un'utenza leggermente più giovane: tra i nuovi assistiti , il 65% ha tra i 25 e i 44 anni e il 9% ha meno di 29 anni; tra gli utenti già noti, queste percentuali scendono rispettivamente al 57% e 3,3%. Infine, il consumo primario di cannabinoidi prevale tra gli assistiti più giovani: tra i nuovi utenti, il 57% ha meno di 25 anni, mentre il 36% tra i 25 e i 44 anni; tra gli utenti già noti, queste percentuali raggiungono rispettivamente il 30% e il 52%.

L'analisi del **policonsumo** di sostanze evidenzia che, tra le persone in trattamento per uso primario di cannabinoidi, poco più della metà (54%) fa un uso esclusivo di questa sostanza, mentre la restante parte associa i cannabinoidi ad altre sostanze: il 18% insieme a un'altra sostanza e il 29% a due o più. Tra gli utenti, invece, trattati per uso primario di cocaina, il 43% ne fa un uso esclusivo, mentre il 17% assume anche un'altra sostanza e il 40% consuma almeno altre due oltre alla cocaina. Più elevata è la quota di policonsumatori tra le persone in cura per uso primario di oppiacei: il 37% utilizza solo oppiacei, il 18% associa un'altra sostanza e il 44% usa almeno altre due sostanze diverse. In generale, le sostanze più comunemente utilizzate in associazione ad altre sono cocaina, cannabinoidi e alcol.

Nel 2024, al 7% degli assistiti è stata attribuita almeno una patologia psichiatrica[15]: la maggior parte (circa il 60%) risulta affetta da disturbi della personalità e del comportamento. Seguono gli assistiti affetti da schizofrenia e altre psicosi funzionali, che rappresentano il 16% degli utenti con doppia diagnosi, e quelli con sindromi nevrotiche e somatoformi (14%); al 3% circa dei casi è stata associata la diagnosi di depressione e al 2% quella di mania e affettivi bipolari.

Nel corso del 2024, i Servizi pubblici per le Dipendenze (SerD) hanno complessivamente erogato **16.234.884 prestazioni** alle persone in trattamento per uso di sostanze illegali e/o psicofarmaci non prescritti. Il 74% delle prestazioni erogate è stato di tipo farmacologico, come la somministrazione di farmaci e vaccini, e il 12% ha avuto carattere sanitario, includendo visite mediche, esami clinici e attività di prevenzione per le patologie correlate. Le prestazioni di tipo psicosociale, tra le quali colloqui di supporto, interventi psicoterapeutici e attività socio-educative, hanno rappresentato il 7% del totale, mentre il restante 6% è stato di altra natura, comprendendo prestazioni quali la predisposizione o revisione dei programmi terapeutici individuali, relazioni sui casi, prescrizioni e certificazioni. Rapportando queste prestazioni ai 134.443 assistiti, emerge che oltre la metà (51%) ha ricevuto prestazioni di tipo farmacologico, in media circa 175 per persona, il 72% ha beneficiato di prestazioni psicosociali, con una media di 13 prestazioni per utente, mentre all'80% sono state erogate prestazioni sanitarie non farmacologiche, circa 19 pro-capite. Il 73% dell'utenza ha ricevuto prestazioni di altra natura, con una media di 10 per utente, e il 2% è stato inserito in percorsi terapeutici residenziali (dato che risulta molto sottodimensionato rispetto alla realtà dei pazienti inseriti nel percorso).

A livello territoriale, l'erogazione dei diversi tipi di prestazione presenta notevoli differenze: le prestazioni farmacologiche hanno superato l'80% in Piemonte, Toscana, Molise, Campania e Puglia, e raggiungono il 40% o meno nella regione Marche e in provincia autonoma di Bolzano. Anche per quanto riguarda le prestazioni sanitarie, i dati variano sensibilmente: in Lombardia, Sardegna e nella provincia di Bolzano superano il 25% del totale, mentre in Valle d'Aosta, Molise e Campania rappresentano meno del 5%. Le prestazioni di tipo psicosociale superano il 20% del totale nelle regioni Marche e Sicilia, mentre incidono per meno del 5% in Toscana, Campania, Puglia e nelle province di Bolzano e Trento; infine, nelle province di Bolzano e Trento e nella regione Marche le prestazioni di altra natura raggiungono percentuali superiori al 15%.

[15] *Il sistema informativo SIND rileva anche le informazioni relative alle patologie diagnosticate e/o oggettivamente refertate all'utente, attive nel periodo considerato e concomitanti alla diagnosi principale di dipendenza (secondo il sistema di classificazione ICD-9-CM - Decreto Ministeriale 18 dicembre 2008). È da sottolineare che il dato risulta tuttavia sottostimato (non tutti i servizi rilevano con la stessa accuratezza e completezza l'informazione) e condizionato dall'offerta territoriale specifica (per esempio non tutti i servizi hanno lo psichiatra in organico)*



Vedi tavola 3.5.
Assistenza ambulatoriale

Il **trattamento farmacologico sostitutivo** è stato somministrato a circa un terzo degli assistiti nel 2024 in carico ai SerD in 13 regioni italiane, interessando complessivamente 34.553 persone: al 78% di queste ultime è stato somministrato metadone che si conferma il farmaco sostitutivo prevalente. Seguono il suboxone e la buprenorfina/naloxone, farmaci somministrati rispettivamente al 13% e 9% degli utenti trattati. L'analisi della distribuzione per genere evidenzia alcune differenze: il metadone risulta essere stato somministrato all'85% delle pazienti in terapia sostitutiva, percentuale che invece raggiunge il 77% tra i pazienti di genere maschile. Al contrario, la somministrazione del suboxone ha interessato il 14% dell'utenza maschile contro il 7% registrato in quella femminile.

Il **31 dicembre 2024**, nelle 761 strutture terapeutiche del **Privato Sociale** rispondenti al flusso semestrale del **Ministero dell'Interno**, risultano in trattamento **15.562 persone**[16], per la maggior parte in strutture di tipo residenziale (69%), il 9% di tipo semi-residenziali e il 22% presso servizi ambulatoriali. Geograficamente, più della metà degli utenti (52%) è in carico presso le strutture presenti nelle regioni settentrionali, soprattutto in Lombardia (18%), Emilia Romagna (14%) e Veneto (10%), il 31% in quelle delle regioni centrali, soprattutto nei servizi ambulatoriali della regione Lazio (18%), il 12% e il 5% in quelle delle regioni rispettivamente meridionali e insulari. Nelle strutture terapeutiche del Privato Sociale il 31 dicembre 2024 risultano presenti 34 utenti ogni 100.000 residenti tra i 15 e i 74 anni, con una forte variabilità interregionale: si passa da circa 8 utenti ogni 100.000 residenti in provincia di Bolzano a circa 92 in Umbria, dove prevalgono le strutture residenziali.



Vedi tavola 3.5.
Assistenza nelle strutture terapeutiche del Privato Sociale

Nel corso del 2024, le persone complessivamente in carico ai servizi del Privato Sociale sono state **23.977**, segnando un **calo dell'8%** rispetto ai 26.132 utenti dell'anno precedente. L'**utenza maschile** è nettamente predominante, rappresentando l'**83%** del totale. A livello nazionale, il rapporto tra utenti e popolazione residente è di 54 persone in trattamento ogni 100.000 abitanti di età compresa tra i 15 e i 74 anni, con un picco di 84 utenti ogni 100.000 nelle regioni centrali e un minimo di 19 regioni meridionali e insulari. Analizzando l'utenza sulla base dell'età nota[17], il 48% ha più di 40 anni, il 28% è nella fascia 31-40 anni, mentre il 14% ha tra i 25 e i 30 anni. I giovani sotto i 25 anni rappresentano circa il 10% del totale. L'**età degli utenti mostra una tendenza all'invecchiamento**: tra il 2021 e il 2024 è aumentata la quota di utenti over 40, passando dal 44% al 48%. Per quanto riguarda le sostanze[18], il **39%** dell'utenza è in trattamento per **uso primario di cocaina/crack**, soprattutto l'utenza maschile (40% contro il 35% di quella femminile), il **26%** per uso primario di **eroina/oppiacei**,

[16] Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione centrale per l'amministrazione generale e le Prefetture - Ufficio V
[17] *Per il 2% dell'utenza il dato sull'età risulta non disponibile*
[18] *Per il 5% dell'utenza non è stata riportata la sostanza primaria*

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

mentre l'**8%** per consumo di **cannabinoidi** e il 2% per altre droghe illecite, senza significative differenze di genere. L'uso di alcol, invece, è il motivo di trattamento primario per quasi il 20% degli utenti, con una percentuale leggermente superiore nel genere femminile (22%; M=19%). Dal 2020 al 2024 si evidenzia un **aumento** degli assistiti per **consumo primario di cocaina/crack**, passati dal 36% al 41%, mentre si registra una **diminuzione** di quelli trattati per **eroina/oppiacei** (dal 36% al 28%). Cresce leggermente anche la quota di persone in trattamento per consumo primario di alcol (dal 19% al 21%), mentre rimane stabile tra il 7% e l'8% la quota di persone in carico per consumo di cannabinoidi.

Nel 2024, i servizi del **Privato Sociale coinvolti nello studio conoscitivo**[19] hanno preso in carico **circa 19.000 utenti**, il 69% dei quali trattato in strutture residenziali o semi-residenziali. La maggior parte degli utenti in queste strutture è di genere maschile (81%) e oltre la metà (52%) è stata accolta per la prima volta nell'anno. Il 45% degli utenti ha un'età compresa tra i 30 e i 44 anni, un terzo ha più di 45 anni, mentre il 22% ha meno di 30 anni. Dal punto di vista del livello di istruzione, il 69% degli utenti ha un titolo di studio medio-basso, con un massimo di diploma di scuola media inferiore. Per quanto riguarda le condizioni abitative prima dell'ingresso nelle strutture terapeutiche, la maggior parte degli utenti aveva una residenza stabile (68%), mentre il 13% viveva in strutture penitenziarie; il 44% viveva con la propria famiglia, il 28% era invece solo. Riguardo alla condizione lavorativa, il 71% era disoccupato, il 10% aveva un'occupazione regolare e il 7,5% un impiego occasionale.

In merito alle sostanze di presa in carico, il **43%** degli utenti ha ricevuto assistenza per **uso primario di cocaina o crack** (principalmente fumati o inalati, nel 56% dei casi), il **23%** per consumo di **alcol**, il **17%** per uso di **oppiacei/oppioidi** (per lo più iniettati, nel 59% dei casi) e il **10%** per uso di **cannabis**. Inoltre, il 2,2% degli utenti è seguito per problemi legati al gioco d'azzardo e meno dell'1% per altri comportamenti. Il **73%** degli utenti è **poliutilizzatore**, con le sostanze assunte più frequentemente, in ordine di prevalenza: cocaina/crack, alcol e cannabis. Rispetto ai **percorsi terapeutici**, la maggior parte delle persone in cura nei servizi residenziali e semi-residenziali ha partecipato a terapie di gruppo (70%) e il 67% ha ricevuto sostegno psicologico. Circa il 40% ha seguito una psicoterapia individuale e ha partecipato a gruppi di auto-mutuo aiuto. Il 26% è sottoposto a trattamenti integrati, di cui il 13% a trattamenti sostitutivi. Infine, il 28% riceve trattamenti farmacologici per patologie psichiatriche.

Il **31 dicembre 2024**, in Italia, risultano **presenti 19.755 detenuti tossicodipendenti**, il 96% dei quali è genere maschile e il 35% di nazionalità straniera[20]. I detenuti tossicodipendenti rappresentano il 32% della popolazione carceraria complessiva (61.861 persone), facendo registrare un leggero aumento rispetto al 2023, quando la quota era del 29%. A livello regionale, il 45% dei detenuti tossicodipendenti risulta presente negli istituti penitenziari del Nord, il 32% in quelli del Sud e delle Isole, e il restante 23% in quelli del Centro. La percentuale di detenuti tossicodipendenti sul totale della popolazione carceraria presente raggiunge il 41% nel Nord-Ovest e il 38% nel Nord-Est, il 36% nel Centro, mentre si attesta attorno al 24% nelle regioni meridionali e insulari.



Vedi tavola 3.5.
Assistenza negli istituti penitenziari

Nel corso del 2024, le **persone tossicodipendenti entrate in carcere** sono state complessivamente **16.890** (8.700 nel primo semestre e 8.190 nel secondo), corrispondenti al **39%** dei 43.489 **ingressi totali**. A livello regionale, questo valore risulta inferiore al 20% in Calabria, Friuli Venezia Giulia e nella provincia di Trento, mentre raggiunge il 50% in Lombardia e Molise, e supera il 65% in Emilia-Romagna e nella provincia di Bolzano. Tra i detenuti stranieri entrati in carcere nel 2024, il 37% risulta tossicodipendente, a fronte del 40% rilevato tra i detenuti italiani, percentuali che risultano sostanzialmente in linea con quelle registrate nell'anno precedente.

L'assistenza sanitaria ai detenuti tossicodipendenti è garantita dalle Aziende Sanitarie territoriali, da 36 servizi strutturati e 146 équipe per le dipendenze presenti nei 189 istituti penitenziari presenti sul territorio nazionale[21]. Nel corso del 2024, sono state **28.679** le **persone detenute che hanno ricevuto almeno una prestazione assistenziale** da parte dei Servizi per le Dipendenze **per problematiche correlate al consumo di sostanze stupefacenti**: la maggior parte, circa il 97%, è di genere maschile, il 39% è rappresentata da nuova utenza e il 35% da persone di nazionalità straniera. I **nuovi assistiti** hanno un'età media di **37 anni**, leggermente più giovani rispetto agli **utenti già noti** ai servizi, che hanno in media **40 anni**. Se l'età media dell'utenza maschile e quella femminile risulta del tutto simile (39 e 40 anni rispettivamente), quella tra persone di **nazionalità italiana** e straniera risulta sensibilmente diversa: le persone di nazionalità italiana hanno in media **41 anni**, mentre quelle di **nazionalità straniera** sono più giovani, con un'età media di **35 anni**. Tra i detenuti stranieri, infatti, il 32% ha meno di 30 anni e il 38% ha tra i 30 e i 39 anni, contro il 16% e il 29% degli utenti di nazionalità italiana.

Oltre la metà dei detenuti tossicodipendenti, il **55%**, è stata seguita dai servizi per **uso primario di cocaina/crack**. Questa percentuale risulta simile tra i nuovi utenti (54%) e tra quelli già in carico (56%), così come tra detenuti di nazionalità straniera (56%) e italiana (53%). La differenza più evidente emerge, invece, quando si considera il genere: nell'utenza maschile l'uso primario di cocaina/crack è stato rilevato nel 55% dei casi, mentre in quella femminile la percentuale scende al 39%. L'uso di **oppioidi** rappresenta invece la causa principale per il **23%** dei detenuti, una percentuale che arriva al 42% tra le detenute (22% tra i maschi) e al 26% tra gli assistiti di nazionalità italiana (il 19% tra gli stranieri). I **cannabinoidi**, invece, sono la sostanza principale di uso per il **12%** delle persone in trattamento, con alcune sensibili differenze: la percentuale sale al 15% tra la nuova utenza, al 12% tra i detenuti di genere maschile e al 14% tra quelli di nazionalità straniera (contro rispettivamente il 9% dell'utenza già nota, il 6% delle detenute e l'11% degli utenti di nazionalità italiana).



Vedi tavola 3.5.
Assistenza negli istituti penitenziari

Le differenze territoriali risultano piuttosto marcate: l'utenza in carico per uso primario di oppiacei raggiunge valori sensibilmente superiori alla media nazionale tra i detenuti trattati dai servizi delle regioni Friuli Venezia Giulia (58%) e Sardegna (46%) e della provincia di Trento, dove si arriva al 62%. Nelle regioni Lombardia (67%), Lazio (60%), Campania (61%) e Sicilia (62%), invece, è la cocaina a rappresentare la sostanza primaria tra i detenuti in carico ai servizi. Infine, per quanto riguarda i cannabinoidi, spiccano le regioni Liguria e Basilicata e la provincia di Bolzano, nelle quali il 24% degli utenti è in trattamento per uso primario di queste sostanze.

Considerando l'informazione riportata sui **trattamenti**, emerge che sono stati 21.445 quelli erogati durante l'anno[22]: oltre la metà (**57%**) sono stati di tipo **integrato** (farmacologico e psicosociale), il **21%** solo di tipo **psicosociale**, il **12%** esclusivamente **farmacologici** e il 5% di

[19] Fonte: Studio conoscitivo sui servizi del Privato Sociale condotto dal Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica (CNR-IFC) in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche contro la droga e le altre dipendenze
[20] Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
[21] Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze – Commissione Salute della Conferenza Regioni e Province Autonome; Dipartimenti e Servizi pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome
[22] *Attribuiti al 70% circa dei detenuti tossicodipendenti in carico*

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

tipo educativo. Inoltre, il **6%** degli interventi ha riguardato l'inserimento in **comunità terapeutiche** come misura alternativa al carcere.

Il trattamento più frequentemente erogato ai detenuti assistiti per uso primario di oppioidi e di cocaina è stato quello farmacologico integrato, corrispondente rispettivamente al 60% e 71% dei trattamenti totali. Oltre a questo, il 17% dei trattamenti erogati ai detenuti con uso primario di oppioidi è stato di tipo esclusivamente farmacologico, mentre il 15% degli interventi erogati agli assistiti per uso primario di cocaina è stato esclusivamente di supporto psicologico. I trattamenti di tipo psicosociale risultano invece erogati in percentuale più elevata ai detenuti trattati per uso primario di cannabis, con una quota pari al 21%. Per coloro che fanno uso di altre sostanze, il profilo terapeutico è simile a quello degli assistiti per uso primario di oppioidi. Infine, l'accesso a strutture riabilitative come misura alternativa alla detenzione è stato concesso con frequenze simili per tutte le tipologie di sostanza, oscillando tra il 4% e il 5%.

Alla data del **31 dicembre 2024**, le persone sottoposte a misure alternative alla detenzione erano 46.366, con un aumento del 13% rispetto alla stessa data dell'anno precedente[23]. Tra queste, **4.218** erano **affidate in prova per specifiche problematiche alcol e droga-correlate**, corrispondenti al **9%** del totale delle persone in carico agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna (UEPE) per la stessa misura. Sebbene questi specifici affidamenti in prova siano aumentati dell'8% rispetto al 2023, il loro peso sul totale delle misure alternative ha subito un costante calo negli ultimi anni, passando dal 15% nel 2015 al 9% nel 2024. Nel dettaglio, il 67% degli affidamenti in prova specificatamente rivolti alle persone con problematiche alcol e droga-correlate è stato concesso a persone provenienti dallo stato di detenzione, mentre il 25% ha riguardato persone in stato di libertà e l'8% a persone in detenzione domiciliare o agli arresti domiciliari. La maggioranza degli affidati in prova (95%) è di genere maschile e l'84% è di nazionalità italiana. Per quanto riguarda la distribuzione per fasce d'età, il 33% rientra tra i 40 e i 49 anni, il 30% tra i 30 e i 39 anni, mentre il 21% tra i 50 e i 59 anni; l'11% circa ha meno di 30 anni e quasi il 6% superava i 60 anni. **Nel** corso del **2024**, le **persone alcol e tossicodipendenti seguite dagli UEPE per misure alternative** sono state **6.602** (numero che include sia i nuovi ingressi sia coloro già seguiti dagli anni precedenti), pari a circa il **9%** del totale delle persone in carico, **senza alcuna variazione rispetto al 2023**. Per quanto riguarda la revoca delle misure alternative, nel 2024 il totale delle revoche per le persone in carico dalla libertà è stato pari al 36% degli incarichi conclusi ed archiviati. In particolare, nel 27% dei casi il motivo è stato il mancato rispetto del programma individuale di trattamento, mentre nel 3,1% è stata determinata dalla commissione di nuovi reati. Tra coloro che invece provenivano dallo stato di detenzione, detenzione domiciliare o arresti domiciliari, la percentuale di revoca è stata superiore, pari al 44%: nel 35% circa dei casi per andamento negativo e nel 2,4% per commissione di nuovi reati. Va tuttavia sottolineato che per avere un quadro completo delle revoche è necessario attendere un periodo di tempo sufficiente per la conclusione delle misure. Un'altra misura alternativa è il **lavoro di pubblica utilità** (LPU), una sanzione penale sostitutiva concessa a persone in stato di libertà, che trova applicazione in casi specifici di violazione della Legge sugli stupefacenti (Art.73 DPR n.309/1990) e del Codice della Strada. Nel 2024, ne hanno beneficiato **9.537 persone**, con una riduzione del 7% rispetto all'anno precedente. Di queste, 790 erano state condannate per reati droga-correlati, l'8,3% delle persone in carico per lavori di pubblica utilità. L'incidenza delle sanzioni LPU applicate a chi ha commesso reati droga-correlati è cresciuta nel tempo, passando dal 5% del 2013 all'8% degli ultimi due anni. Il 50% dei destinatari aveva un'età compresa tra i 30 e i 49 anni, il 15% aveva meno di 30 anni e il 13% più di 60 anni. Per quanto riguarda il tipo di attività svolta, il 69% ha prestato servizio in ambito socio-assistenziale e sanitario, l'8% si è occupato di manutenzione di immobili e servizi pubblici, mentre il 5% ha lavorato nell'ambito della tutela del patrimonio ambientale e culturale.

[23] Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento della giustizia minorile e di comunità

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 3.5.

Assistenza nei servizi ambulatoriali e nelle strutture terapeutiche nel 2024

Assistenza negli istituti penitenziari

Detenuti trattati nel corso dell'anno

28.679

Detenuti che hanno ricevuto almeno una prestazione SerD

M 97% F 3%

nuova utenza (39%) 37 anni

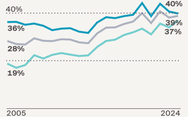
utenza già in carico (61%) 40 anni

Detenuti tossicodipendenti presenti il 31/12

Percentuale sul totale presenti - totale e per nazionalità italiana e straniera



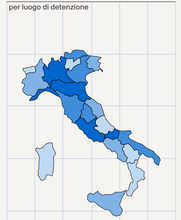
Percentuale sul totale ingressi annui - totale e per nazionalità italiana e straniera



Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento Amministrazione Penitenziaria

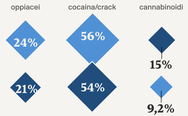
Percentuale detenuti tossicodipendenti sul totale presenti

per luogo di detenzione



Italia: 32%			
12,7	22,3	25,8	36,6
22,2	25,7	36,5	50

Sostanza primaria nella nuova utenza e nell'utenza già in carico



Fonti: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze – Commissione Salute della Conferenza Regioni e Province Autonome; Dipartimenti e Servizi pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome

Persone tossico/alcoldipendenti in misura alternativa il 31/12

4.218

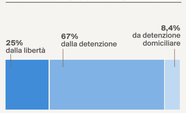
in affidamento in prova

9,1%

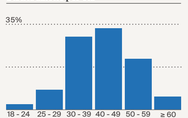
sul totale delle persone in misura alternativa

M 95% F 5%

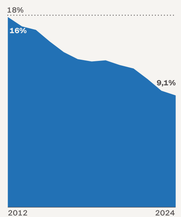
Distribuzione secondo la condizione al momento della concessione della misura



Distribuzione per età



Andamento nel tempo



Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%

Fonti: Ministero della Giustizia - Dipartimento Amministrazione Penitenziaria; Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità

Assistenza nelle strutture terapeutiche del Privato Sociale

Utenza trattata nel corso dell'anno

23.977 persone in carico

-8,2% rispetto al 2023

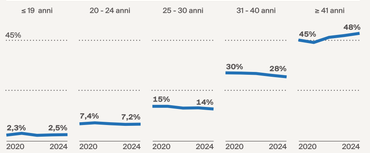
M 83% F 17%

Utenza presente al 31/12

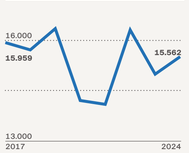
Persone per tipologia di struttura



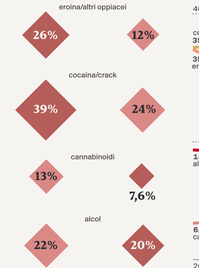
Distribuzione per età



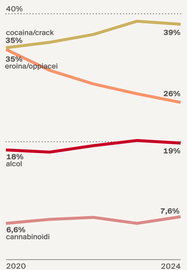
Andamento nel tempo



Sostanza primaria e secondaria di presa in carico

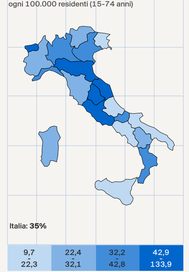


Sostanza primaria di presa in carico



Tasso utenti al 31 dicembre

ogni 100.000 residenti (15-74 anni)



9,7	22,4	32,2	42,9
22,3	32,1	42,8	133,9

Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%

Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione centrale per l'amministrazione generale e le Prefetture – Ufficio V

Assistenza ambulatoriale

Utenza tossicodipendente in carico

134.443

+1,7% rispetto al 2023

M 85% F 15%

Nuova utenza

16.638

12% dell'utenza totale

Tasso utenti in carico

ogni 100.000 residenti

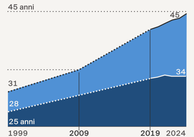


Italia: 228			
130	206,9	236,9	281,7
206,8	236,8	281,6	360,1

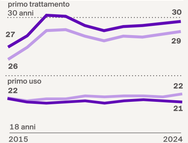
Numero utenti in carico

Lombardia	24.554	Abruzzo	3.337
Piemonte	12.580	Liguria	3.191
Lazio	12.364	Friuli Venezia Giulia	3.118
Toscana	11.750	Umbria	2.996
Emilia Romagna	11.010	Calabria	2.900
Veneto	10.004	PA Bolzano	1.137
Puglia	9.212	Basilicata	1.023
Campania	8.190	Molise	880
Sicilia	6.236	Trento	867
Marche	5.340	Valle d'Aosta	346
Sardegna	3.408		
Italia			**134.443**

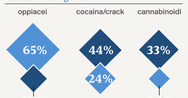
Età media* della nuova utenza e dell'utenza già in carico



Età di primo uso e primo trattamento per genere M e F



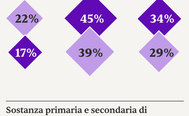
Sostanza primaria nella nuova utenza e nell'utenza già in carico



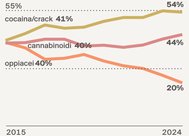
Sostanza primaria o primaria e secondaria nell'utenza totale



Sostanza primaria nella nuova utenza, M e F



Sostanza primaria e secondaria di trattamento nella nuova utenza



** I dati anni 1999 e 2009 si riferiscono al flusso per dati aggregati (DM 20 settembre 1997)*

Fonti: Ministero della Salute e Gruppo tecnico interregionale Dipendenze

14 milioni

di prestazioni erogate

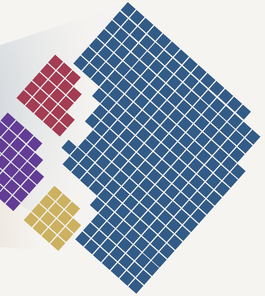
Farmacologiche 11 milioni (76%)
hanno riguardato il 52% degli utenti trattati

Sanitarie 1,6 milioni (12%)
hanno riguardato l'80% degli utenti trattati

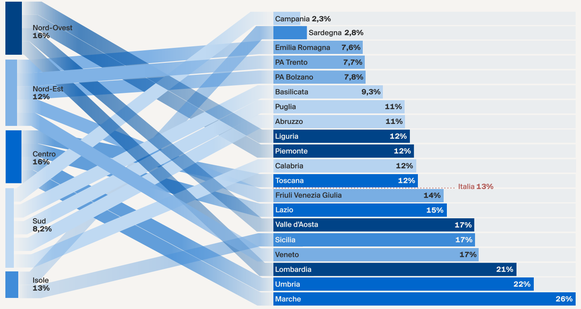
Psicosociali 998 mila (7%)
hanno riguardato il 72% degli utenti trattati

Inserimento in comunità 8,3 mila (0,1%)
ha riguardato il 2,5% degli utenti trattati

Altre 903 mila (5,7%)
hanno riguardato il 73% degli utenti trattati



Percentuale nuova utenza su totale trattati per ambito territoriale



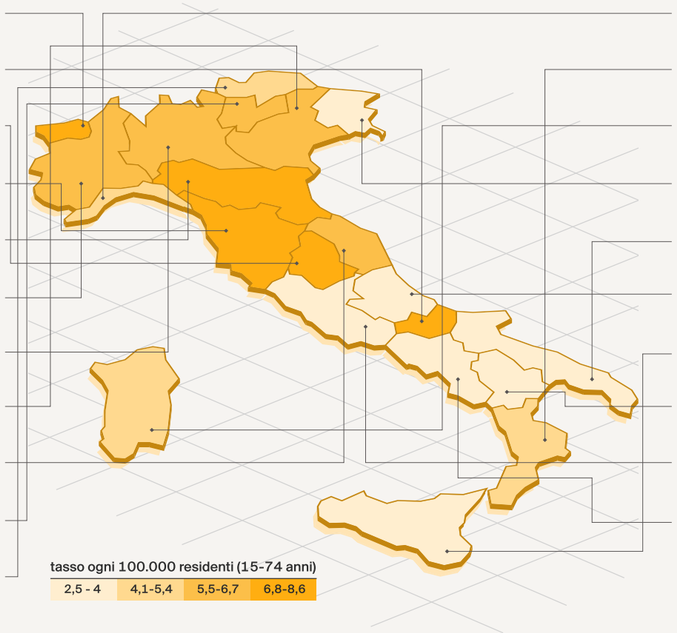
Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Offerta dei servizi per le dipendenze nel 2024

Tasso servizi per le dipendenze ogni 100.000 residenti (15-74 anni) e percentuale utenza per sostanza

Cannabinoidi Cocaina/Crack Eroina e altri oppiacei

Valle d'Aosta	8,6
Molise	8,2
Umbria	8,2
Toscana	8,1
Emilia-Romagna	7,7
Piemonte	6,7
Lombardia	6,3
Veneto	6,2
Marche	6,1
PA Trento	6,1
PA Bolzano	5,4



Liguria	5,3
Calabria	4,2
Sardegna	4,1
Friuli Venezia Giulia	4,0
Puglia	4,0
Abruzzo	3,7
Sicilia	3,2
Basilicata	2,9
Lazio	2,7
Campania	2,5

Utenza dei servizi per le dipendenze nel 2024

134.443 utenti in carico

Tasso utenza in carico per 100.000 residenti (15-74 anni)

Marche	360	Friuli Venezia Giulia	261	Liguria	211
Umbria	351	Emilia Romagna	247	Veneto	206
Toscana	321	Lombardia	245	Basilicata	192
Molise	304	Puglia	237	PA Trento	159
Piemonte	296	Sardegna	217	Calabria	158
Valle d'Aosta	282	Lazio	216	Campania	146
Abruzzo	263	PA Bolzano	212	Sicilia	130

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Capitolo 4

Implicazioni sanitarie

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Malattie infettive

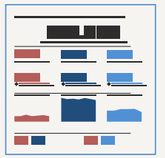
Nel 2024, è stato eseguito il **test sierologico HIV** a **36.385 assistiti** dai Servizi pubblici per le Dipendenze (SerD)[1] e il **3,8%** di questi è risultato **positivo** (**1.376** casi), pari rispettivamente al 27% e all'1% dei soggetti in trattamento. A livello regionale, si osservano differenze significative nello svolgimento dei test nell'utenza in trattamento e nella diffusione dell'HIV tra gli stessi. La quota di utenti testati sul totale dei trattati risulta, infatti, compresa tra valori inferiori o uguali a 1%, rilevati in Abruzzo, Sardegna e in provincia di Bolzano, e superiori al 70%, rilevati in Piemonte, Liguria, Campania e Umbria (per Sicilia e provincia di Trento non risultano utenti testati).

Nelle regioni del Centro, del Sud e nelle Isole, la percentuale di utenti risultati positivi all'HIV sul totale dei trattati è generalmente molto bassa, attestandosi su valori pari o inferiori allo 0,5%, fatta eccezione per l'Umbria, dove il valore raggiunge l'1,2%. Nelle regioni del Nord, invece, la proporzione di positivi sul totale dell'utenza risulta più elevata, superando il 2% nella macroarea nord-occidentale e raggiungendo l'1,2% nell'area nord-orientale. L'estrema variabilità nella proporzione di utenti testati risente della mancata rilevazione di questo tipo di informazione per criticità nella fase di registrazione sui sistemi informatici.

Riferendosi ai soli soggetti testati, la quota dei positivi nelle regioni nord-occidentali raggiunge il valore del 5%, nelle regioni meridionali risulta inferiore al 2%.

Se ci si concentra esclusivamente sugli utenti che sono stati testati, emerge un altro dato interessante: nelle regioni del Nord-Ovest, la quota di positivi arriva al 5%, mentre nel Sud del Paese si ferma all'1,6%.

Nel 2024, come già accaduto l'anno precedente, si è confermata la tendenza a un minor ricorso al test HIV tra le persone in trattamento. Solo il 27% degli utenti è stato sottoposto al test, un dato in calo rispetto alla media del 30% registrata nei cinque anni precedenti. Resta invece pressoché invariata la percentuale di positivi tra i soggetti testati, che si mantiene intorno al 4%.



Vedi tavola 4.1.
Diffusione di malattie infettive tra l'utenza SerD

Nel 2024, **36.735** utenti in carico presso i SerD sono stati sottoposti a **test per l'epatite B**, pari al 27% del totale delle persone trattate. Tra questi, **643 sono risultati positivi**, pari allo 0,5% dell'intera utenza e all'**1,8%** dei soggetti testati. A livello regionale si evidenzia una certa variabilità: le percentuali più elevate di positività sul totale dei soggetti testati si registrano in Sicilia e Veneto, con valori poco inferiori al 5%, mentre nelle regioni meridionali i tassi risultano più contenuti. Questa disomogeneità potrebbe riflettere differenze nei criteri di esecuzione e nella registrazione della vaccinazione anti-HBV.

Rispetto al 2023, emerge un significativo incremento del numero di utenti testati che dal 23% passano al 27%, mentre la percentuale di positivi rimane sostanzialmente stabile rispetto al 2018, senza variazioni di rilievo.

[1] Fonte: Gruppo di lavoro SIND: Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica; Gruppo tecnico interregionale Dipendenze - Commissione Salute Conferenza Regioni e Province Autonome

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Nel 2024, il 28% degli utenti in trattamento presso i SerD, pari a **37.064** persone, è stato sottoposto a **test per l'epatite C**. Tra queste, 14.077 **sono risultate positive**, pari al 11% del totale dei trattati e al **38%** dei testati. Anche in questo caso, come per l'epatite B, si osserva una marcata variabilità territoriale nella quota di positivi tra i soggetti testati: i valori più elevati si registrano in Umbria, Piemonte, Friuli Venezia Giulia e Sicilia, con percentuali oltre il 45%. Al contrario, le percentuali più basse si rilevano in Toscana, dove la quota di positivi risulta pari al 20%.

Rispetto all'anno precedente, si rileva un aumento degli utenti sottoposti al test per HCV (dal 24% al 28%), mentre la percentuale di positivi diminuisce (nel 2023 era pari al 40%), raggiungendo il valore più basso degli ultimi sette anni.

Se si concentra l'attenzione sugli assistiti che fanno uso di sostanze stupefacenti per via iniettiva - i cosiddetti Injecting Drug Users (IDU) - la percentuale di utenti sottoposti a test risulta più elevata, raggiungendo circa il 36% sia per HBV che per HCV.

Considerando l'utenza in base alla principale sostanza d'uso iniettivo, si osserva che tra coloro che utilizzano eroina, la quota di testati è pari al 36% per HBV e al 35% per HCV. Percentuali leggermente inferiori si rilevano tra gli utilizzatori primari di cocaina, con il 34% testato per HBV e il 33% per HCV.

Nel 2023, il Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità ha ricevuto 2.349 **segnalazioni di nuove diagnosi di infezione da HIV, 79** delle quali riguardavano **persone che fanno uso di droghe per via iniettiva** (IDU)[2], in diminuzione rispetto alle 97 del 2022. La maggior parte dei casi (87%) ha coinvolto uomini, mentre il 23% persone di nazionalità straniera.



Vedi tavola 4.1.
Diffusione di HIV e AIDS tra i consumatori di sostanze per via iniettiva (IDU)

A livello nazionale, tra il 2014 e il 2023, sono stati segnalati complessivamente 1.014 nuovi casi di HIV tra gli IDU, con un'incidenza sul totale delle nuove diagnosi di HIV che, dopo la diminuzione osservata tra il 2014 e il 2017 (passando dal 3,7% al 2,9%), fa registrare negli anni successivi un aumento, fino a raggiungere il 3,4% nel 2023. È importante sottolineare che la precisione di questi dati dipende dal ritardo di notifica, ovvero dal tempo necessario affinché le informazioni giungano dai centri clinici e dalle Regioni al COA.

Negli anni, tra il 2014 e il 2023, la percentuale dei nuovi casi di HIV registrata nel genere maschile si è mantenuta stabile tra l'80% e l'85%, con un picco nel 2019, quando ha superato il 94%. La quota di persone di nazionalità straniera è variata tra un minimo del 10% nel 2017 e un massimo del 29% nel 2023.

Le nuove diagnosi di HIV tra gli IDU hanno riguardato prevalentemente le fasce di età 40-49 anni e 50-59 anni, che insieme rappresentano il 62% dei casi. Nel decennio, si è osservato un calo dell'incidenza tra i 40-49enni (dal 36% nel 2014 al 28% al 2023), mentre è aumentata tra i 50-59enni (dal 18% al 24%) e tra gli over 60 (dal 2% all'8%). L'**età mediana** alla diagnosi **è progressivamente aumentata**, passando dai 40 anni del 2014 ai 42 del 2023. Per quanto riguarda la popolazione straniera, l'età alla diagnosi risulta inferiore, con una mediana di 38 anni rispetto ai 45 delle persone di nazionalità italiana.

Tra il 2014 e il 2023, il 30% degli IDU con nuova diagnosi di HIV ha effettuato il test in seguito alla espressa o sospetta sintomatologia HIV, il 24% su indicazione dei servizi terapeutico-riabilitativi (SerD, comunità terapeutiche, istituti penitenziari) e il 10% dopo aver adottato comportamenti a rischio (sessuali e/o non specificati).

Si mantiene elevata la quota di persone IDU alle quali **l'infezione da HIV** viene **diagnosticata tardivamente**, cioè con un numero di linfociti CD4 inferiore 350 cell/µL, indice dello stato di immunodepressione e avanzamento della malattia. Nel 2023, alla prima diagnosi di HIV, per il **37% degli IDU** il numero di linfociti CD4 risultava inferiore alla soglia critica di 200 cell/µL, mentre nel 60% dei casi erano inferiori a 350 cell/µL.

Nel 2023, tra i 532 **nuovi casi di AIDS diagnosticati, 35** riguardavano **persone IDU**, con una percentuale del 6,6%. Dal 1982 al 2023, in Italia sono stati notificati al COA 73.150 casi di AIDS, di cui quasi la metà (35.422) si riferisce a persone IDU, con un'incidenza in costante calo dal 1988.

Nel corso degli anni, la percentuale di uomini IDU con diagnosi di AIDS è rimasta stabile tra il 79% e l'81%, mentre è aumentata la quota di persone straniere, passata dal 2% al 16% nel biennio 2022-2023. Anche l'**età mediana** alla diagnosi **è aumentata sensibilmente**, passando dai 32 anni prima del 2005 ai 50-51 anni negli ultimi due anni.

Nel 2023, il 66% delle nuove diagnosi di AIDS tra gli IDU ha riguardato persone tra i 40 e i 59 anni, mentre il 16% aveva un'età superiore.

Rispetto alle patologie indicative di AIDS (che fanno riferimento ai quadri clinici presenti all'esordio della malattia) per il 32% dei nuovi casi diagnosticati in IDU si tratta di infezioni fungine, seguiti dal 13% di infezioni batteriche e 11% di quelle virali.

Le principali patologie indicative di AIDS diagnosticate nelle persone IDU sono la Wasting Syndrome e alcune infezioni opportunistiche, come la criptococcosi e la criptosporidiosi, la cui incidenza è aumentata nel tempo, seguita da polmonite da *Pneumocystis Carinii* e da candidosi polmonare ed esofagea, le quali, al contrario, risultano in calo.

Il numero di persone che scoprono la propria sieropositività solo poco tempo prima della diagnosi di AIDS si mantiene elevato: negli ultimi due bienni, il 48-49% degli IDU con AIDS ha ricevuto una diagnosi di HIV da meno di sei mesi, un dato in costante e progressivo aumento rispetto al 9% registrato nel 1996.

Dal 1983 al 2021, i decessi per AIDS in IDU sono stati 28.509, pari al 60% dei 47.862 decessi per AIDS avvenuti in Italia, mostrando un sostanziale decremento: dal 68-69% degli anni 1988-1992 si passa al 50% circa negli anni 2004-2009, fino ad attestarsi intorno al 38-40% dal 2017 al 2021 (ultimo anno disponibile). Nel 2021, le persone IDU con AIDS viventi sono 6.682, pari al 27% del totale dei casi di AIDS viventi in Italia (24.311).

[2] Fonte:Istituto Superiore di Sanità – Dipartimento Malattie Infettive - Centro Operativo AIDS (COA)

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Diffusione di malattie infettive tra l'utenza SerD nel 2024

134.443
persone in trattamento presso i SerD

HBV
testata il 27% dell'utenza

1,8%
dei testati è positivo (643)

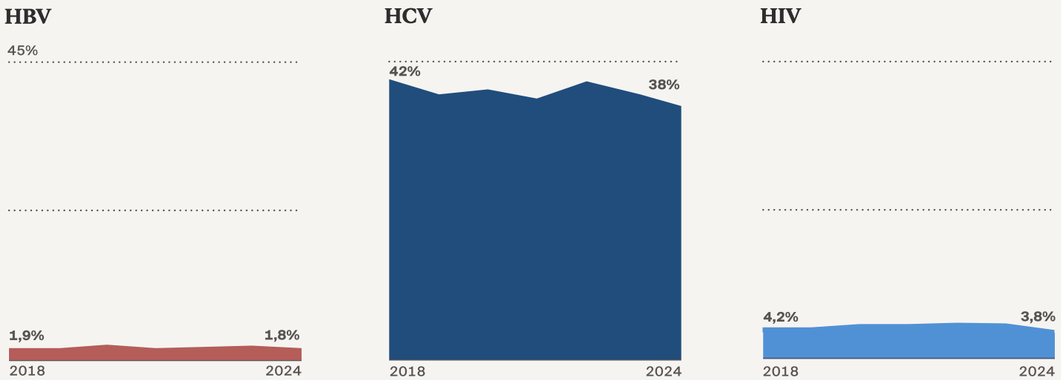
HCV
testata il 28% dell'utenza

38%
dei testati è positivo (14.077)

HIV
testata il 27% dell'utenza

3,8%
dei testati è positivo (1.376)

Andamento nel tempo della percentuale di utenti testati positivi



Utenti con uso iniettivo di eroina (16.102)

36% degli utenti testati per HBV

35% degli utenti testati per HCV

Utenti con uso iniettivo di cocaina (4.925)

34% degli utenti testati per HBV

33% degli utenti testati per HCV

Fonte: Gruppo di lavoro SIND: Ministero della Salute e Gruppo tecnico interregionale Dipendenze

Diffusione di HIV e AIDS tra i consumatori di sostanze per via iniettiva (IDU) nel 2023

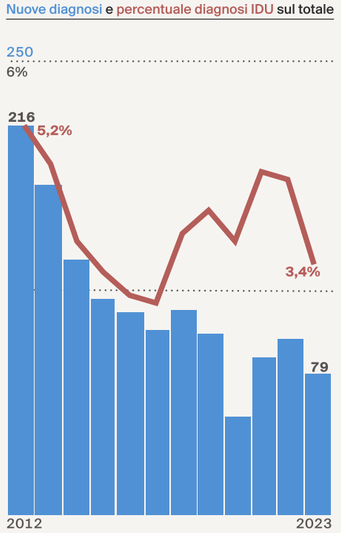
Nuove diagnosi HIV in IDU

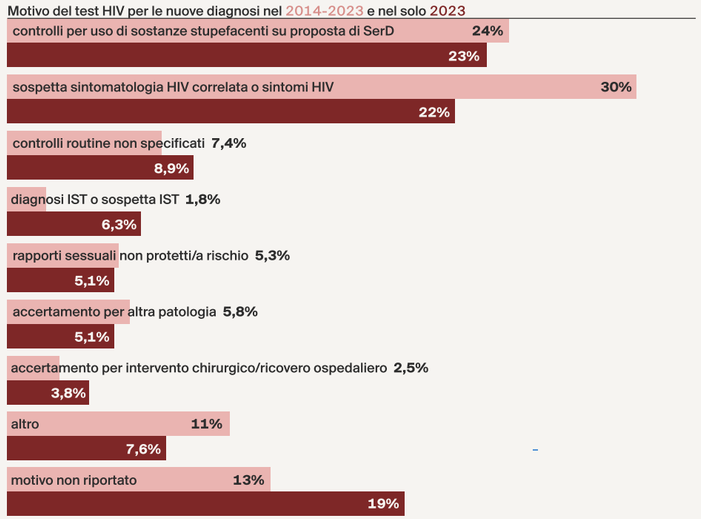
79
ovvero il 3,4% delle nuove diagnosi di HIV totali

60%
con infezione presente da tempo e non diagnosticata
(linfociti CD4 inferiore 350 cell/µL)

87%
maschi

42 anni
età mediana





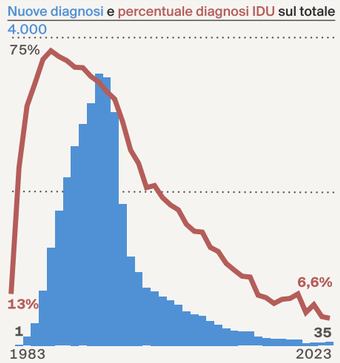
Nuove diagnosi AIDS in IDU

35
ovvero il 6,6% delle nuove diagnosi di AIDS totali

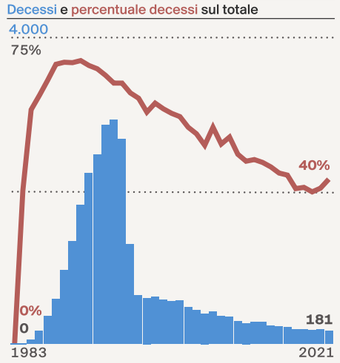
49%
con diagnosi AIDS a meno di 6 mesi da test HIV positivo nel 2022-2023
era 9% nel 1996

83%
maschi

51 anni
età mediana



Decessi AIDS in IDU nel 2021



Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%
Fonte: Istituto Superiore di Sanità – Dipartimento Malattie Infettive - Centro Operativo AIDS (COA)

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

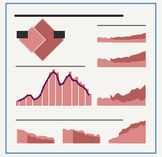
Decessi

Nel corso del 2024, sono stati rilevati **231 decessi per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti** (rilevati su base indiziaria da parte delle Forze di Polizia)[3], dato del tutto simile a quello registrato l'anno precedente, quando se ne contarono 227. Dal 1973, i decessi complessivamente registrati per intossicazione acuta droga-correlata sono stati 27.207. Se nei decenni passati, in particolare fino agli anni Novanta, il fenomeno raggiungeva picchi molto elevati, a partire dagli anni 2000 si è osservata una lenta ma costante diminuzione.

Nel 2024, la maggior parte dei decessi (83%) ha coinvolto persone di genere maschile, il 12% è rappresentato da cittadini di nazionalità straniera. Analizzando le fasce d'età, emerge che il 34% dei decessi ha riguardato persone tra i 45 e i 49 anni, un altro 34% tra i 25 e i 44 anni, mentre il 27% aveva 50 anni o più. I più giovani, coloro cioè che avevano meno di 25 anni, hanno rappresentato il 5,6% dei decessi. Un dato significativo è l'**aumento progressivo dell'età media delle persone decedute**: nell'arco dell'ultimo decennio è infatti passata da 39 a 42 anni.

Il tasso di mortalità per intossicazione acuta da sostanze nel 2024 si attesta a circa **sei decessi ogni milione di residenti nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 64 anni**. Le differenze territoriali, tuttavia, sono marcate: i valori più elevati si registrano nelle regioni del Nord-Est e del Centro (9-10 decessi per milione) rispetto al Sud, dove il tasso scende a circa 4.

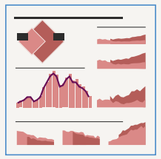
Per quanto riguarda le sostanze responsabili dell'intossicazione acuta letale, nel 2024 il **35% dei decessi** è stato attribuito a **oppiacei**, in particolare eroina, e un altro **35% a cocaina/crack**, percentuale che risulta in progressivo aumento nel corso degli anni raggiungendo, proprio nel 2024, il suo massimo storico. Il 27% dei decessi è stato invece ricondotto all'assunzione di sostanze non specificate.



Vedi tavola 4.2.
Decessi per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti

Focalizzando l'attenzione solo sui decessi in cui la sostanza è specificata e, quindi, nota (161 casi), si osserva un'importante inversione di tendenza: gli oppiacei non sono più i principali responsabili delle morti per intossicazione acuta letale, ma sono stati affiancati da quelli per cocaina/crack. Nel 2014, l'87% dei decessi con sostanza specificata era legato agli oppiacei; nel 2024 questa percentuale è scesa al 48% e la medesima quota è stata attribuita a cocaina/crack, percentuale che nel 2014 si attestava al 13%. Nell'ultimo anno, il 3% dei decessi con sostanza nota è stato attribuito al consumo di sostanze sintetiche (5 casi).

Le **analisi tossicologiche forensi**, svolte su individui deceduti per cause violente o per sospette intossicazioni da sostanze stupefacenti per i quali sia stata disposta un'indagine tossicologico forense dall'Autorità Giudiziaria, rappresentano una fonte essenziale per comprendere l'impatto delle sostanze stupefacenti sui decessi. Nel 2024, sui 2.118 specifici casi giunti alle tossicologie forensi di 74 province italiane, **928 decessi riportano la presenza di una o più sostanze stupefacenti e/o psicotrope**[4]. L'80% di questi decessi riguardano in prevalenza individui di sesso maschile e il 63% delle persone tra i 31 e i 60 anni di età. Nel **31%** dei casi **la principale causa di morte** emersa dalle analisi **è ascrivibile a intossicazione acuta letale**, seguono quelli **per incidente stradale** (**18%**), **danno d'organo** (**15%**), **suicidio** (**11%**) e **traumatismo accidentale** (**10%**), con percentuali sostanzialmente stabili nell'ultimo quinquennio.



Vedi tavola 4.2.
Decessi droga e alcol correlati nelle indagini forensi

Le sostanze più frequentemente rilevate nei decessi analizzati sono alcol (45%), cocaina (32%), benzodiazepine (23%), psicofarmaci (14%), eroina (10%), metadone (13%) e cannabinoidi (11%), senza variazioni significative rispetto agli anni precedenti.

Nei casi di intossicazione acuta letale (286 decessi), il ruolo della **cocaina** risulta più marcato, essendo implicata nel **48% dei casi**, con un aumento rispetto agli anni precedenti, mentre l'**eroina** è coinvolta nel **24% dei decessi**. Oltre alle classi di sostanze stupefacenti "tradizionali", 2 casi nel 2024 sono ascrivibili a nuove sostanze psicoattive: il catinone sintetico MDPHP è stato implicato in un decesso come unica sostanza e in un altro decesso insieme ad altri catinoni (MDPV - MDPBP - MDPPP), unitamente a benzodiazepine e psicofarmaci. Infine, il fentanyl è stato identificato in 2 intossicazioni acute mortali e implicato nella causa di morte: in una in coassunzione con alcol, in un'altra insieme a benzodiazepine e psicofarmaci. L'ossicodone è stato identificato come sostanza implicata nella causa di morte in 3 casi: in uno come unica sostanza, in altri due insieme ad altre sostanze (alcol e metadone).

Ai **decessi** droga-correlati, oltre a quelli per intossicazione acuta letale, vanno accorpati quelli **ascrivibili a un danno d'organo** (138 casi), ovvero quei decessi compatibili con gli effetti tossici delle sostanze psicotrope a carico di organi o sistemi, anche se le sostanze implicate non erano in concentrazioni tali da essere considerate letali. In questi decessi la sostanza maggiormente rilevata è stata l'**alcol** (**29%**), seguita da **cocaina** (**26%**), benzodiazepine (19%), psicofarmaci (15%) e metadone (10%).

Nel complesso, quindi, i **decessi droga-correlati sono stati 424**. Importante sottolineare che nel 44% dei decessi analizzati è stata rilevata la **coassunzione di due o più sostanze stupefacenti** e tra le combinazioni più frequenti si rilevano cocaina-eroina (22%), cocaina-metadone (21%), alcol-eroina (18%), alcol-cocaina (17%), alcol-metadone (14%), eroina-metadone e benzodiazepine-psicofarmaci (12%).

Dalle analisi tossicologiche forensi effettuate sui decessi per incidente stradale (166 casi), per l'88% di genere maschile, l'alcol risulta la sostanza maggiormente rilevata (75%), seguita da cannabinoidi (21%), cocaina (18%), benzodiazepine (6%) e psicofarmaci (2,4%).

Un'ulteriore fonte informativa sulla mortalità droga-correlata è il **Registro Generale di Mortalità** dell'Istat, che fornisce informazioni sulle cause iniziali di morte e sulle condizioni che hanno contribuito al decesso.

Nel 2022 (ultimo anno disponibile a causa dei tempi di raccolta e validazione dei dati), sono stati registrati **360 decessi con causa iniziale direttamente droga-correlata** (+11% rispetto

[3] Fonte: Ministero dell'Interno – Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA)

[4] Fonte: Tossicologie Forensi – Associazione Scientifica Gruppo Tossicologi Forensi Italiani

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

al 2021), numero che corrisponde a 0,5 decessi ogni 1.000 sui 721.974 decessi totali avvenuti in Italia nell'anno[5]. La maggior parte dei deceduti è di genere maschile (84%) e il 9% riguarda persone di nazionalità straniera.

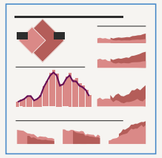
A livello nazionale, il tasso di mortalità droga-correlata è di 5,8 decessi ogni milione di abitanti, con una distribuzione geografica piuttosto varia: il valore più basso si registra nelle regioni meridionali (3,8 per milione), mentre il più alto nelle regioni nord-orientali e centrali (7 per milione). Negli ultimi due anni, questo tasso è tornato ai livelli del 2008-2009, interrompendo un lungo periodo di calo. Il divario di genere resta significativo: nel 2022, il tasso di mortalità maschile è stato di 9,7 decessi per milione, contro 1,9 per milione nel genere femminile.

Un dato rilevante è l'**aumento dell'età media dei deceduti**. Nel 2022, oltre la metà dei decessi (56%) ha riguardato persone tra i 45 e i 64 anni, una quota che negli anni è cresciuta costantemente: nel 2004 rappresentava appena il 10%, mentre nel 2014 era salita al 31%. L'età media dei deceduti per cause direttamente droga-correlate è passata dai 36 anni nel 2004 ai 46 anni nel 2022. Questa tendenza si riscontra in entrambi i generi: in quello maschile l'età media è salita da 36 a 46 anni, mentre nel femminile da 34 a 48 anni.

Nel **77% dei casi**, la **causa iniziale** di decesso è attribuita al **consumo di sostanze psicoattive multiple o sconosciute**, mentre nel **16%** dei casi si tratta di **oppiacei** (percentuale che oscilla tra il 10% e il 16% dal 2015). Il restante **7%** è legato all'uso di **altre sostanze stupefacenti** (senza menzione di oppiacei), senza variazioni significative dal 2018.

Se si considerano **tutte le condizioni** indicate nei certificati di morte (cause multiple), non solo la causa iniziale, il numero totale dei **decessi droga-correlati sale a 877**, con un aumento del 7% rispetto al 2021. Anche in questo caso, l'84% dei deceduti è di genere maschile e il 6,5% di nazionalità straniera.

Il tasso di mortalità per cause multiple ha mostrato un progressivo aumento nel tempo: tra il 2010 e il 2016 oscillava tra 7 e 8 decessi per milione di residenti, ma negli anni successivi è progressivamente aumentato, raggiungendo nel 2022 i 14 decessi per milione. Questo incremento è dovuto principalmente all'aumento del tasso maschile che dal 2009 al 2022 è passato da 13 a 23 decessi per milione di residenti. Anche in questo caso, il fenomeno varia a livello territoriale: nel 2022, il tasso di mortalità per cause multiple è risultato minore nelle regioni meridionali (11 per milione di residenti) e più elevato nelle regioni nord-orientali e insulari (15 per milione).



Vedi tavola 4.2.
Decessi con causa iniziale e con causa iniziale o concausa droga-correlata nel 2022

Anche nei decessi droga-correlati con cause multiple, la classe di età dei 45-64 anni risulta quella più coinvolta, nella quale si concentra il 64% dei decessi complessivi, percentuale che nel 2009 era pari al 30%. In aumento anche la quota di decessi droga-correlati tra le persone over 64enni: dall'1 del 2009 passa a rappresentare il 9% nel 2022. A fronte di questi aumenti, i decessi tra i più giovani risultano in calo: dal 2009 al 2022 la percentuale dei decessi per cause droga-correlate tra i 25-44enni è passata dal 62% al 27%, così come tra i 15-24enni dal 7% al 2%.

Il rapporto tra cause multiple e causa iniziale aumenta con l'età: considerando il totale dei decessi avvenuti nel triennio 2020-2022, si osserva che tra i 45-54enni e i 55-64enni i decessi con cause multiple droga-correlate sono rispettivamente tre e quattro volte superiori a quelli con causa iniziale direttamente droga-correlata.

[5] Fonte: ISTAT – Direzione centrale per le statistiche sociali e il welfare - Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 4.2.
Decessi per cause droga-correlate

Decessi per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti nel 2024

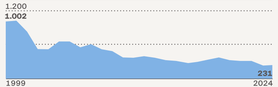
Decessi

231

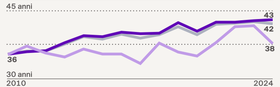
Genere

M 83% | F 17%

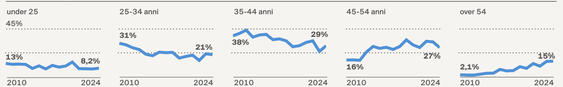
Andamento nel tempo



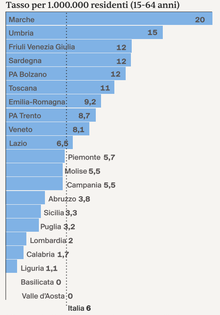
Andamento dell'età media totale, M e F



Distribuzione per classi di età



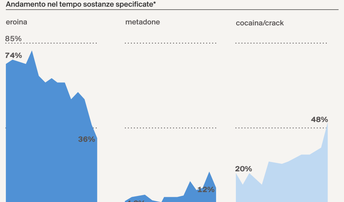
Tasso per 1.000.000 residenti (15-64 anni)



Sostanze rilevate



Andamento nel tempo sostanze specificate*



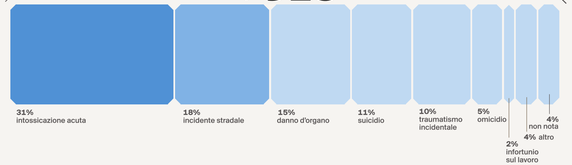
** Sono esclusi i decessi con sostanza non specificata*
Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%
Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione Servizi Antidroga (DCSA)

Decessi droga e alcol correlati nelle indagini forensi nel 2024

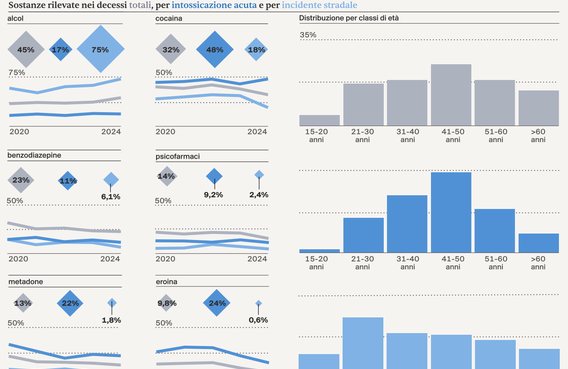
Decessi in cui è stata rilevata almeno una sostanza stupefacente e/o psicotropa

928

+13% rispetto al 2023
44% del totale dei casi analizzati



Sostanze rilevate nei decessi totali, per intossicazione acuta e per incidente stradale



Fonte: Tossicologie Forensi – Associazione Scientifica Gruppo Tossicologi Forensi Italiani

Decessi con causa iniziale e decessi con causa iniziale o concausa droga-correlata nel 2022

Decessi con causa iniziale droga-correlata

360

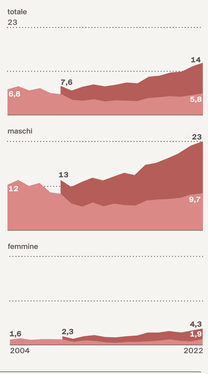
0,5‰ del totale dei decessi
+11% rispetto al 2021
di cui 84% maschi

Decessi con causa iniziale o concausa droga-correlata

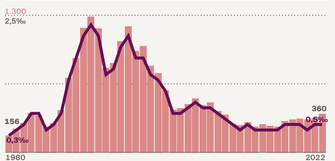
877

+7% rispetto al 2021
di cui 84% maschi

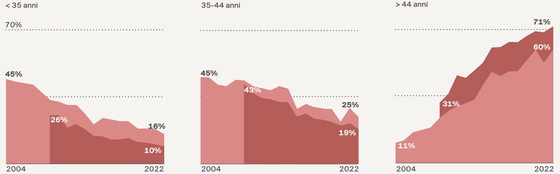
Tassi di mortalità per 1.000.000 di residenti nei decessi con causa iniziale droga-correlata e causa iniziale o concausa droga correlata



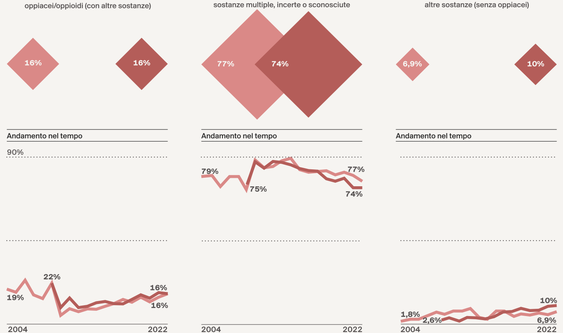
Decessi con causa iniziale droga-correlata, valore assoluto e ‰ sul totale dei decessi



Distribuzione per classi di età nei decessi con causa iniziale droga-correlata e causa iniziale o concausa droga correlata



Sostanze nei decessi con causa iniziale droga-correlata e causa iniziale o concausa droga correlata



Tassi standardizzati di mortalità ogni 1.000.000 di residenti, cause multiple droga-correlate

Tassi per ambito territoriale



Tassi per classi di età e area geografica

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Nord-Ovest	2,6	12	20	38	29
Nord-Est	5,4	17	25	27	27
Centro	4,6	10	21	32	30
Sud	1,4	6,6	18	33	22
Isole	3,1	5,7	28	43	33
Italia	3,3	10	21	34	28

Fonte: ISTAT – Direzione centrale per le statistiche sociali e il welfare - Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Capitolo 5

Violazioni e reati

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Violazioni e incidenti stradali

Nel 2023 sono stati registrati **219.616 incidenti stradali con lesioni a persone**[1], con un lieve aumento dell'1% rispetto all'anno precedente. Tra le circostanze, emerge un aumento degli incidenti legati a uno stato psicofisico alterato: i sinistri dovuti alla guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, che nel 2001 rappresentavano lo 0,1 ogni 100 incidenti stradali, nel 2023 sono saliti a 1,3. Anche quelli legati alla guida in stato di ebbrezza alcolica sono aumentati, passando da 1,2 a 4,0 ogni 100 incidenti. Questi dati possono essere letti anche alla luce dell'introduzione di nuove normative e strumenti di controllo sulla sicurezza stradale.

Per avere un quadro più completo sulle cause degli incidenti, è utile analizzare anche i dati sulle violazioni al Codice della Strada (CdS) contestate da Polizia Stradale e Arma dei Carabinieri, oltre a quelle rilevate dall'ACI presso i Comandi di Polizia Locale dei Comuni capoluoghi di provincia. Nel 2023, le Forze dell'Ordine hanno contestato complessivamente **4.309 infrazioni per guida sotto effetto di stupefacenti** (art.187 CdS) e **39.046 per guida in stato di ebbrezza alcolica** (art.186 CdS) che, nel loro complesso, rappresentano lo 0,5% del totale delle violazioni delle norme di comportamento stradale registrate nell'anno, percentuale che nel corso del decennio 2014-2023 è rimasta sostanzialmente stabile.

Dai dati della Polizia Stradale emerge che i giovani conducenti, in percentuale, sono i più sanzionati per guida in stato di alterazione psicofisica: nel 2023, circa il 45% delle contravvenzioni per guida in stato di ebbrezza e il 45% di quelle per uso di sostanze stupefacenti ha riguardato giovani tra i 18 e i 32 anni. Inoltre, la maggior parte delle sanzioni è stata registrata nelle ore notturne, tra le 22 e le 6 del mattino: in questa fascia oraria sono state elevate il 78% delle sanzioni per guida in stato di ebbrezza e il 50% di quelle per guida sotto effetto di droghe.



Vedi tavola 5.1.
Violazioni e incidenti stradali per guida in stato di alterazione psico-fisica nel 2023

Per quanto riguarda gli incidenti direttamente attribuibili alla guida in stato di alterazione psicofisica, nel 2023 i Carabinieri e la Polizia Stradale – che rilevano circa un terzo del totale degli incidenti stradali con lesioni – hanno registrato 1.813 sinistri in cui almeno uno dei conducenti era sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e 4.787 in stato di ebbrezza, su un totale di 56.075 incidenti. Complessivamente, il 3,2% degli incidenti rilevati da queste forze dell'ordine risulta droga-correlato, mentre l'8,5% è alcol-correlato, con percentuali che rispetto al 2022 risultano rispettivamente stabili e in lieve diminuzione (erano rispettivamente il 3,2% e il 9,2%).

Va considerato che queste percentuali potrebbero sottostimare il fenomeno. Carabinieri e Polizia Stradale intervengono infatti per circa il 70% degli incidenti su strade extraurbane e in circa il 20% dei casi per quelli in ambito urbano. Tuttavia, secondo i dati dei Carabinieri, è proprio nelle aree

[1] Fonte: ISTAT – Direzione Centrale per le statistiche sociali e il welfare – Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

urbane che si verifica il maggior numero di incidenti legati all'uso di alcol e droghe, suggerendo che la reale incidenza di questi fattori potrebbe essere ancora più elevata.

Le **analisi chimico-tossicologiche effettuate sui casi giunti alle Tossicologie Forensi[2] a seguito di accertamenti ex-artt. 186, 186bis e 187 del Codice della Strada** rappresentano una fonte di dati importanti per analizzare il fenomeno degli incidenti stradali correlati all'assunzione di sostanze psicoattive e stupefacenti. Le analisi sono eseguite su campioni biologici di sangue intero prelevati a soggetti giunti in Pronto Soccorso dopo incidenti o controlli di circolazione stradale, nonché a soggetti deceduti in seguito a incidenti stradali. Le positività, che indicano la guida sotto l'effetto di alcol e/o sostanze stupefacenti, derivano dall'identificazione dell'etanolo e/o del principio attivo (o dei suoi metaboliti attivi) presenti nei campioni ematici.

Nel 2024, le Tossicologie Forensi hanno effettuato **12.463 accertamenti**, di cui 206 relativi a decessi per incidente stradale. In circa il **28%** dei controlli (per il 92% rappresentato da soggetti coinvolti in incidente stradale) è stata riscontrata la **presenza di alcol e/o di una o più sostanze stupefacenti o psicotrope**. Gli individui di sesso maschile rappresentano l'83% dei casi risultati positivi al controllo tossicologico e le fasce d'età più coinvolte sono state quelle comprese tra i 21 e i 50 anni, che rappresentano il 65% dei casi analizzati.

Analizzando i risultati complessivi dei controlli effettuati ex Artt.186, 186bis e 187 del Codice della Strada, le sostanze principalmente rilevate sono, in ordine decrescente: alcol (20%), cannabinoidi (6,1%), cocaina (4,3%), benzodiazepine (2,7%), psicofarmaci, metadone, ketamina sono meno dell'1% di ciascuno dei casi, eroina e MDMA con meno dello 0,5%.

Le analisi condotte sui **206 decessi per incidente stradale** giunti all'attenzione delle Tossicologie Forensi (per l'88% di genere maschile) hanno rilevato la **presenza di alcol e/o altre sostanze stupefacenti nel 52% dei casi**: l'alcol è la sostanza più frequentemente rilevata, sia da solo che in combinazione con altre sostanze, incidendo nel 39% dei casi. Seguono cannabinoidi (12%), cocaina (9,2%), benzodiazepine (2,9%) e psicofarmaci (2,4%), mentre MDMA, eroina, metadone e fentanile sono presenti in circa lo 0,5% dei casi ciascuno. Va notato che non sempre è stato possibile escludere l'origine iatrogena del fentanile.

Nel complesso, l'**alcol** è stato rilevato in oltre il **20% dei controlli**, sia da solo che in combinazione con altre sostanze, un dato che potrebbe essere sottostimato a causa del ritardo (mediamente oltre 2 ore) tra l'incidente, l'arrivo in Pronto Soccorso e il prelievo del sangue. I tassi di alcolemia, simili sia nei controlli di circolazione che negli incidenti stradali, evidenziano che oltre il 15% dei conducenti testati supera il limite di 0,8 g/L. Nei casi di decesso a seguito di incidente stradale, per i conducenti sono stati registrati livelli di alcolemia particolarmente elevati, con il 17% dei casi che ha superato 1,5 g/L.

Inoltre, nel **2,1% degli accertamenti** eseguiti nei campioni ematici dei conducenti è stata riscontrata la presenza di **due o più sostanze stupefacenti e/o farmaci**: le combinazioni più frequentemente rilevate sono state cocaina e cannabinoidi (31%), cocaina e benzodiazepine (13%), cannabinoidi e benzodiazepine (11%), benzodiazepine e psicofarmaci (10%), metadone e benzodiazepine (7,6%), eroina e metadone (6,7%), cocaina e eroina (5,1%).

Le associazioni di alcol e altre sostanze stupefacenti e/o farmaci sono altrettanto comuni, identificate nel 6,1% degli accertamenti. Le combinazioni più frequenti in questi casi sono alcol con cannabinoidi (10%), con cocaina (9,1%) e con benzodiazepine (4,4%). La percentuale di **positività a cannabis e a cocaina è stata rilevata rispettivamente nel 6,1% e 4,3% dei controlli e nel 12% e 9% dei decessi**, oltre alla associazione di due o più sostanze spesso riscontrata nei casi analizzati, condizione che aumenta il rischio di incidenti stradali fatali.

[2] Fonte: Tossicologie Forensi – Associazione Scientifica Gruppo Tossicologi Forensi Italiani

Violazioni amministrative e reati droga-correlati

Nel 2024, **le segnalazioni per possesso di sostanze stupefacenti o psicotrope a uso personale**, pervenute ai Nuclei Operativi Tossicodipendenze (NOT) delle Prefetture - Uffici Territoriali del Governo e inserite nel sistema informativo del Ministero dell'Interno[3], sono state **35.572**, alle quali si aggiungono altre 1.388 riferite a persone residenti all'estero, per un totale di **36.960 segnalazioni**[4].

Dopo un aumento costante tra il 2014 e il 2019, il numero di segnalazioni è progressivamente diminuito, stabilizzandosi al di sotto delle 42.000 unità negli ultimi quattro anni. Tuttavia, sono da considerarsi in aggiornamento a causa dell'inserimento continuo di nuove segnalazioni da parte delle Prefetture.

Le segnalazioni hanno coinvolto **34.214 persone**, 1.276 delle quali residenti all'estero. Delle 32.938 persone residenti in Italia, il 36% risiede nelle regioni settentrionali, il 30% in quelle centrali e il 34% in quelle meridionali e insulari. La maggioranza dei segnalati è di sesso maschile (93%), mentre il 17% è di nazionalità straniera, una percentuale in crescita negli ultimi anni. Il 38% delle persone segnalate ha tra i 18 e i 24 anni, il 16% tra i 25 e i 29 anni, il 18% tra i 30 e i 39 anni e il 17% ha 40 anni o più; l'11% è minorenne, con una quota più alta tra le ragazze (14%). Negli anni dal 2009 al 2013 la percentuale di minorenni segnalati non ha superato il 10%, mantenendosi intorno al 10-11% negli anni successivi. Per ogni 100.000 residenti di 15-74 anni, nel 2024 si contano 74 persone segnalate, mentre tra i minorenni di 15-17 anni il tasso sale a 193 su 100.000.

La sostanza maggiormente segnalata è la **cannabis** e i suoi derivati, presente nel **77% dei casi**, con percentuali più elevate tra minorenni (98%) e stranieri (82%). Seguono **cocaina/crack (18%)** ed **eroina/oppiacei (3%)**, mentre le altre sostanze rappresentano poco più dell'1%. Dal 2010 le segnalazioni per possesso ad uso personale di eroina e altri oppiacei sono progressivamente diminuite, passando dall'11% al 3% negli ultimi due anni; parallelamente, quelle per cocaina e crack sono aumentate, passando dal 15% al 18-20% degli anni 2020-2024. Per quanto riguarda i cannabinoidi, la loro incidenza nelle segnalazioni si è mantenuta stabile tra il 76% e l'80% dal 2014, anno di entrata in vigore della legge n.79/2014, con un'eccezione durante la pandemia COVID-19 nel 2020-2021.

Tra i minorenni, dal 2011 le segnalazioni per possesso di cannabinoidi si attestano tra il 95% e il 98%, mentre quelle per cocaina/crack restano intorno al 2%. Al contrario, le segnalazioni per eroina e oppiacei sono diminuite, passando dal 3% del 2010 a meno dell'1% dal 2016.

Nel 2024, dei 19.764 colloqui svolti da assistenti sociali dei Nuclei Operativi Tossicodipendenze (NOT) delle Prefetture, il 64% si è concluso con l'invito formale da parte del Prefetto a non fare più uso di droghe, riservato alle infrazioni di lieve entità e alle prime segnalazioni, mentre nel 34% dei casi sono state applicate sanzioni amministrative, come la sospensione della patente o del passaporto. Nel restante 2% dei casi si è proceduto con l'invito a sostenere un programma terapeutico socio-riabilitativo presso Servizi per le dipendenze (pubblici

[3] Fonte: Ministero dell'Interno - Dipartimento per l'amministrazione generale, per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie - Uffici II e V
[4] *Dati aggiornati al 25 febbraio 2025*

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

o privati accreditati). Il 17% dei procedimenti trattati durante l'anno si è concluso con l'applicazione di sanzioni amministrative per mancata presentazione al colloquio.

Nel 2024, inoltre, i Prefetti hanno inviato ai SerD territoriali 3.791 segnalazioni per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope (art.121 DPR n.309/1990). In questi casi, i servizi sono tenuti a convocare la persona segnalata per valutare l'opportunità di un percorso terapeutico e socio-riabilitativo.



Vedi tavola 5.1.
Segnalazione per detenzione a uso personale di sostanze stupefacenti nel 2024

Nel 2024, all'Autorità Giudiziaria **27.989 persone** sono state **denunciate per reati commessi in violazione del DPR n.309/1990**[5], un dato **stabile rispetto all'anno precedente** e con una lieve ripresa dopo il calo iniziato nel 2018. Tuttavia, questi dati sono soggetti a continui aggiornamenti anche a distanza di anni dalla data di riferimento.

Le denunce si concentrano in maniera diversa sul territorio: il 33% nelle regioni meridionali e insulari, il 25% in quelle centrali, il 27% e il 14% in quelle nord-occidentali e nord-orientali, con un tasso complessivo di 63 denunce ogni 100.000 residenti nella fascia d'età 15-74 anni.

Il 93% delle persone denunciate è di genere maschile e il 39% è di nazionalità straniera. Per quanto riguarda l'età, il 7% ha tra 18 e 19 anni, il 36% è nella fascia 20-29 anni, il 25% tra i 30 e i 39 anni, un ulteriore 25% tra i 40 e i 59 anni e il 3% ha più di 60 anni. Un aspetto interessante è il cambiamento nella distribuzione per età: dal 2005, la quota dei giovani tra i 20 e i 34 anni è passata dal 60% al 50%, mentre quella dei 40-59enni è aumentata dal 16% al 25%, indicando un **progressivo invecchiamento dei denunciati**. Per i minorenni, il 2024 ha registrato 1.202 casi, pari al 4,3% del totale, con un tasso di 52 denunce ogni 100.000 residenti tra i 14 e i 17 anni; tra questi, il 2,6% aveva 14 anni, età minima per la responsabilità penale.

La stragrande maggioranza delle denunce (**91%**) riguarda il **reato di traffico, produzione e detenzione illecita di sostanze stupefacenti (art.73)**, mentre il restante 9% si riferisce al reato di associazione finalizzata al traffico (art.74); proporzioni che si sono mantenute stabili negli ultimi vent'anni.

Analizzando le sostanze coinvolte, **cocaina/crack** rappresentano il **52% delle denunce**, seguite da quelle per **cannabis e derivati**, che incidono per il **37%**; **eroina e altri oppiacei** sono responsabili del **4%** dei casi, mentre le sostanze sintetiche e le altre droghe costituiscono rispettivamente circa il 2% e il 5%.

Se ci si concentra sulle denunce per detenzione e spaccio (art.73), nel 2024 le denunce per cocaina/crack, dopo un calo dal 36% al 29% dal 2004 al 2014, si è assistito a un costante incremento, raggiungendo il 49% nel 2024, il valore più alto mai registrato. Al contrario, per le denunce per cannabis e derivati, che hanno riguardato il 41% delle denunce, dopo un decennio di aumento (dal 38% al 54% tra il 2007 e il 2017), si assiste ad una progressiva riduzione. Una significativa riduzione si registra anche per le denunce per eroina/oppiacei, che dal 20% del 2004 sono passate al 4% nel 2024 mentre quelle per le sostanze sintetiche sono rimaste, marginali, al di sotto del 3%.

[5] Fonte: Ministero dell'Interno – Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA)

Per quanto riguarda i **reati di associazione finalizzata al traffico** (art.74), nel 2024 il **79%** delle denunce ha riguardato **cocaina/crack**, con un **aumento costante** rispetto al 49% del 2004; di contro, le denunce per associazione per traffico di **eroina/oppiacei** sono scese dal 33% al **5,3%**, mentre il mercato della **cannabis** ha mostrato un andamento simile, passando dal 35% del 2004 a un picco del 54% nel 2017 per poi scendere al **41%** nel 2024. Le denunce per sostanze sintetiche, infine, si mantengono intorno all'1-2% annuale.



Vedi tavola 5.1.
Reati commessi in violazione del DPR n.309/1990 nel 2024

Più specificatamente, nel 2024 le denunce per reati correlati a **cocaina/crack** sono state 14.507, con un **incremento dell'8,2%** rispetto all'anno precedente. Di queste, l'86% era attribuita a reati di detenzione e spaccio (art.73); il 92% dei denunciati era di genere maschile, il 41% era di origine straniera e il 61% aveva tra i 20 e i 39 anni di età.

Le denunce per reati correlati a **eroina/oppiacei** sono state 1.194, con un **calo del 39%** rispetto al 2023. In questo ambito, l'88% delle denunce riguardava la detenzione e lo spaccio, il 92% dei denunciati era di genere maschile, il 52% era di origine straniera e le fasce d'età più colpite erano i 25-34enni (38%), seguiti dai 35-44enni (25%) e dagli over 45 (21%).

Per la cannabis, le denunce nel 2024 sono state 10.460, il 73% delle quali era per hashish (7.619 casi), il 22% per marijuana (2.336 casi) e il restante 4,8% per coltivazione di piante di cannabis. Quasi tutte le denunce (99%) riguardavano il reato di detenzione e spaccio (art.73). Anche in questo caso, il 95% delle persone denunciate è di genere maschile e il 30% di origine straniera; a differenza delle denunce per cocaina e per eroina/oppiacei, in quelle per cannabis il 44% dei casi ha riguardato giovani sotto i 24 anni, il 28% tra i 25 e i 34 anni e l'8% costituito da minorenni.

Infine, le denunce per reati legati alle sostanze sintetiche sono state 473 nel 2024, con un aumento del 27% rispetto al 2023. Le fasce d'età più interessate erano i 18-29enni (46%) e i 30-39enni (25%), mentre solo l'1% dei denunciati era minorenne.

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 5.1.

Violazioni e reati droga-correlati nel 2024

Segnalazioni per detenzione a uso personale di sostanze stupefacenti (art.75 DPR n.309/1990)

34.214
persone segnalate
(di cui 1.276 residenti all'estero)

M 93 % F 7%

Persone di nazionalità straniera
16% 17%
8,3%
2009 2024

Minorenni
16% 11%
7,9%
2009 2024

Distribuzione per classi di età, totale, M e F
minorenni 11% 11% 14%
18 - 29 anni 54% 54% 47%
30-39 anni 18% 19% 19%
over 40 anni 17% 17% 20%
0% 50%

Tasso per 100.000 residenti (15-74 anni)
Italia: 74,2

0,0	39,3	87,9	104,9
39,2	87,8	104,8	173,0

36.960
segnalazioni
(di cui 1.388 riferite a residenti all'estero)

Andamento nel tempo
55.000
45.731 43.584 25.000
36.960 34.214
2009 2024

Distribuzione delle sostanze di segnalazione
cannabinoidi 77%
cocaina/crack 18%
eroina/oppiacei 3,2%

Tasso per 100.000 residenti (15-74 anni)
cannabinoidi: 74 67 2009 2024
cocaina/crack: 15 15 2009 2024
eroina/oppiacei: 14 2,8 2009 2024

Distribuzione delle sostanze di segnalazione per genere, età e nazionalità

	cannabinoidi	cocaina/crack	eroina/oppiacei
genere	M 78% F 71%	M 18% F 21%	M 3% F 6,5%
età	minorenni 98% maggiorenni 75%	minorenni 1,5% maggiorenni 20%	minorenni 0,2% maggiorenni 3,6%
nazionalità	italiana 77% straniera 82%	italiana 19% straniera 14%	italiana 3,3% straniera 2,7%

19.764
colloqui svolti

64% invito formale a non fare più uso di sostanze stupefacenti
34% sanzione amministrativa
2% invito a seguire percorso terapeutico

Fonte: Ministero dell'Interno - Dipartimento per l'amministrazione generale, per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie - Ufficio II e V

Reati commessi in violazione del DPR n.309/1990 (art.73 e art.74)

27.989
persone denunciate

M 93% F 7%
91% 9%
art. 73 produzione, traffico e detenzione illecita
art. 74 associazione finalizzata al traffico illecito

Persone di nazionalità straniera
96% art. 73 art. 74 4%
40% 28% 39%
2004 2024

Minorenni
5% 3,6% 4,3%
2004 2024

Tasso per 100.000 residenti (15-74 anni)
Italia: 53,1

31,2	49,8	56,2	67,8
49,7	56,1	67,7	112,8

Andamento nel tempo
40.000
31.487 25.000
27.989
2004 2024

Distribuzione delle sostanze nelle denunce per tipologia di reato
totale, art. 73, art. 74
cocaina/crack: 52% 86% art. 73 art. 74 14%
cannabinoidi: 37% 99% art. 73 art. 74 1%
eroina/oppiacei: 4% 88% art. 73 art. 74 12%

Distribuzione delle denunce per tipologia di sostanza art. 73, art. 74
cocaina/crack: 70% 79% 49% 2004 2024
cannabinoidi: 41% 3,8% 2004 2024
eroina/oppiacei: 5,3% 42% 2004 2024

Distribuzione per classi d'età
cocaina/crack 25%
cannabinoidi
eroina/oppiacei
14 18 20 25 30 35 40 50 60 70+
17 19 24 29 34 39 49 59 69

Fonte: Ministero dell'Interno - Direzione Servizi Antidroga - DCSA

Procedimenti penali pendenti per reati droga-correlati

81.595
procedimenti penali pendenti

94% art. 73 art. 74 6%
minorenni 8,4% minorenni 2,1%

210.042
persone con procedimenti penali pendenti

78% art. 73 art. 74 22%
minorenni 5% minorenni 0,4%

Condanne con sentenza definitiva per reati droga-correlati

14.972
persone condannate

12%
del totale delle persone condannate nell'anno

M 93% F 7%

Distribuzione per classi d'età
genere M e F
45%
14-17 18-24 25-34 35-54 ≥ 55

nazionalità italiana e straniera
45%
14-17 18-24 25-34 35-54 ≥ 55

Minorenni
2%

Persone di nazionalità straniera
42%

Condannati nel 2024 per anno reato
stesso anno: 50% 29% 2019 2024
1-2 anni prima: 40% 2019 2024
3-4 anni prima: 18% 2019 2024
5+ anni prima: 16% 2019 2024

Condannati negli anni 2000-2024 per anno del reato
30.000
4.512 4.202
1995 in aggiornamento 2024

Tasso per 100.000 residenti (≥ 14 anni)
per regione del reato commesso

13,4	19,1	23,7	27,5
19,0	23,6	27,4	44,2

Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento Affari di Giustizia - Direzione Generale Affari Interni

Violazioni e incidenti stradali per guida in stato di alterazione psicofisica nel 2023

Incidenti stradali sul totale degli incidenti con 1 o 2 veicoli coinvolti

4%
5.990
art. 186 del C.d.S
guida sotto l'effetto di alcol

1,3%
2.030
art. 187 del C.d.S
guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti

Andamento nel tempo
6%
1,2% 0,1% 4,0% 1,3%
2001 2003 patente a punti 2006 tutor sulle autostrade 2016 legge sull'omicidio stradale 2023

Contravvenzioni elevate dalle Forze dell'Ordine sul totale delle contravvenzioni per violazione delle norme di comportamento

0,5%
39.046
art. 186 del C.d.S
guida sotto l'effetto di alcol

0,05%
4.309
art. 187 del C.d.S
guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti

Andamento nel tempo
50.000
43.725 4.391 39.046 4.309
2014 2023

Analisi eseguite dalle Tossicologie Forensi su soggetti giunti al PS a seguito di controlli su strada o di incidente stradale (ex artt.186, 186bis e 187 CdS)

Analisi tossicologiche (in 63 province)

12.463
92% in seguito a incidente stradale.

206
decessi per incidente stradale

Casi positivi (presenza di alcol e/o altre sostanze stupefacenti)

28%
degli accertamenti totali

52%
nei decessi per incidente stradale

Distribuzione per classi principali sostanze rilevate negli accertamenti su strada e negli incidenti fatali

alcol	cannabinoidi	cocaina
20% 39%	6,1% 12%	4,3% 9,2%
benzodiazepine	**psicofarmaci**	**metadone**
2,7% 2,9%	0,7% 2,4%	0,7% 0,5%
ketamina	**eroina**	**MDMA**
0,5% 0,5%	0,4% 0,5%	0,2% 0,5%

Distribuzione per classi di età dei casi risultati positivi
negli accertamenti su strada: 30% 15%
≤20 21-30 31-40 41-50 51-60 ≥ 61
negli incidenti stradali
≤20 21-30 31-40 41-50 51-60 ≥ 61

Tassi alcolemici rilevati negli accertamenti su strada e negli incidenti fatali
0,30-0,49 g/lt 2,4% 9%
0,50-0,79 g/lt 2,3% 5%
0,80-1,49 g/lt 6,4% 8%
≥1,50 g/lt 9% 17%
0% 10% 20%

Fonti: ISTAT – Direzione Centrale per le statistiche sociali e il welfare – Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza; Tossicologie Forensi – Associazione Scientifica Gruppo Tossicologi Forensi Italiani

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Conseguenze reati droga-correlati

Al 31 dicembre 2024, il sistema giudiziario italiano contava **76.782 procedimenti penali pendenti** contro noti per il reato di produzione, traffico e detenzione illecita di sostanze stupefacenti (**art.73**), coinvolgendo **162.828 persone** e **4.664 procedimenti** per il reato di associazione finalizzata al traffico illecito (**art.74**) a carico di **46.972 persone**[6]. A questi si aggiungono 122 procedimenti per violazione dell'art.79, concernenti l'agevolazione dell'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, e 27 procedimenti per violazione dell'art.82 relativi a istigazione, proselitismo e induzione al reato commesso da persone minori. Nel complesso il 31 dicembre 2024 risultano 81.595 procedimenti penali pendenti a carico di 210.042 persone

Ogni procedimento ai sensi dell'art.73, in media, risulta a carico di poco più di due persone, mentre i procedimenti per art.74 coinvolgono mediamente oltre dieci persone, un rapporto che si è mantenuto costante nel tempo.

L'8,4% dei procedimenti penali pendenti per il reato di produzione, traffico e detenzione illecita di sostanze stupefacenti (art.73) coinvolge minorenni, mentre per il reato di associazione finalizzata al traffico illecito (art.74) tale percentuale scende al 2,1%. In termini di persone, il 5% dei denunciati ai sensi dell'art.73 è costituito da minorenni, rispetto allo 0,4% nei procedimenti ai sensi dell'art.74.

Dal 2020 si registra una progressiva diminuzione del numero complessivo di procedimenti penali pendenti, dovuta principalmente al decremento dei procedimenti relativi ai reati previsti dall'art. 73 del DPR n.309/1990, che nel 2023 segnano una riduzione del 6,3%. I procedimenti riferiti all'art.74, invece, risultano sostanzialmente stabili.

Rispetto alla fase del procedimento, il 33% dei casi ai sensi dell'art.73 e il 50% ai sensi dell'art.74 risultano nella fase preliminare delle indagini, mentre il 49% e il 35% sono al I grado di giudizio, coinvolgendo rispettivamente l'88% e il 93% delle persone interessate.

Infine, l'analisi territoriale mostra che, al 31 dicembre 2024, il 39% dei procedimenti ai sensi dell'art.73 è pendente presso gli uffici giudiziari della macroarea settentrionale, in particolare in Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna, mentre il 42% dei procedimenti ai sensi dell'art.74 si concentra nelle regioni meridionali, soprattutto in Campania, Puglia e Calabria.



Vedi tavola 5.1.
Procedimenti penali pendenti per reati droga-correlati

Il **numero di persone condannate con sentenza definitiva** per violazione degli artt. 73 e/o 74 del DPR n.309/1990 nel corso del 2024 ha raggiunto le **14.972 unità**, pari al 12% circa delle persone condannate iscritte nel sistema informativo del Casellario giudiziale, confermandosi tra le condanne più frequenti dell'ultimo quinquennio[7]. Negli ultimi anni si è osservato un trend in diminuzione, sebbene i dati siano influenzati dall'aggiornamento continuo del sistema informativo e potrebbero non restituire un quadro completamente accurato della realtà.

La maggior parte delle persone condannate per reati droga-correlati è di genere maschile, rappresentando il 93% del totale. Per quanto riguarda la distribuzione per fasce d'età, il 28% delle persone condannate ha commesso il reato tra i 18 e i 24 anni, il 33% rientra nella fascia 25-34 anni, il 32% in quella dei 35-54 anni, mentre il 5% ha 55 anni o più. Nel genere maschile, il 62% ha tra i 18 e i 34 anni, mentre nel genere femminile la situazione appare più equilibrata: il 46% ha commesso il reato tra i 18 e i 34 anni, mentre il 53% lo ha fatto in età più avanzata.

I minorenni che hanno ricevuto una condanna definitiva per reati legati alla normativa sulle sostanze stupefacenti (DPR n. 309/1990) nel corso del 2024 **sono stati 286**, pari al 2% del totale dei condannati per questi stessi reati. Negli ultimi cinque anni, questa percentuale ha registrato un leggero aumento: nel biennio 2020-2021 era pari all'1,4%. L'incremento è stato più marcato tra i minorenni di nazionalità italiana, la cui incidenza è passata da 1,4% a 2,4%, mentre tra i minori stranieri è rimasta sostanzialmente invariata, passando da 1,3% a 1,5%.

Analizzando la componente **straniera** tra i condannati, nel 2024 si registra un **lieve aumento** della percentuale che ha raggiunto il 42% circa rispetto al 40-41% degli anni precedenti. La maggior parte degli stranieri condannati proviene dal continente africano (68%), in particolare da Marocco e Tunisia, seguiti da persone originarie dell'Europa centro-orientale, in cui l'Albania primeggia per numerosità come paese d'origine. Questa tendenza si è mantenuta stabile nell'ultimo quinquennio.

Nel 2024, il **98%** delle condanne definitive ha riguardato esclusivamente il **reato di produzione, traffico e detenzione di sostanze stupefacenti** (art.73), mentre la quota restante è stata associata al reato di associazione finalizzata al traffico di sostanze stupefacenti (art.74). Non sono state emesse sentenze per la violazione congiunta di entrambi gli articoli. Questo trend si mantiene stabile negli ultimi cinque anni, senza particolari variazioni.

Nel periodo 2020-2024, circa il **28% delle persone condannate** definitivamente per reati droga-correlati **è risultato recidivo**. Il fenomeno è più frequente tra gli italiani, con una percentuale del 29%, rispetto agli stranieri, per i quali la percentuale di recidiva si attesta al 26%.

La maggior parte delle condanne definitive è stata pronunciata in appello. Osservando la distribuzione per autorità giudicante, emerge che il 35% delle sentenze è stato emesso in primo grado dai tribunali, il 36% dai Giudici per le Indagini Preliminari (GIP) e dai Giudici dell'Udienza Preliminare (GUP), mentre il restante 29% è stato definito dalle Corti d'Appello.

Infine, le condanne formulate tra il 2020 e il 2024 hanno riguardato reati commessi a partire dal 1995 e, in media, ogni persona condannata ha commesso due reati nello stesso anno. Negli anni si osserva un allungamento del tempo che intercorre tra la data del reato e la sentenza di condanna definitiva: nell'ultimo biennio per la maggior parte dei reati droga-correlati il tempo di latenza si attesta intorno a tre anni contro due del biennio precedente.



Vedi tavola 5.1.
Condanne con sentenza definitiva per reati droga-correlati

[6] Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento per gli Affari di Giustizia – Direzione Generale degli Affari Interni – Ufficio I
[7] Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento per gli Affari di Giustizia – Direzione Generale degli Affari Interni – Ufficio III

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Il **31 dicembre 2024** negli istituti penitenziari italiani risultano presenti **21.083 detenuti per reati legati alla normativa sulle sostanze stupefacenti**[8], pari al **34% della popolazione carceraria presente**, percentuale che si è mantenuta stabile dal 2014. La maggior parte (**63%**) dei 21.083 detenuti presenti per violazione del DPR n.309/1990 ha commesso **reati riferiti all'art.73** di produzione, traffico e detenzione illecita di sostanze stupefacenti o psicotrope, il **4,7%** per il reato di associazione finalizzata al traffico di stupefacenti (**art.74**) e il restante **32%** per violazione di **entrambi gli articoli**.

Analizzando l'andamento nel tempo, si osserva che la percentuale di detenuti ai sensi dell'art.73 (non in associazione con altri reati DPR n.309/1990), rispetto al totale delle persone presenti in carcere per reati commessi in violazione della legge sulle sostanze stupefacenti, è diminuita progressivamente dal 2008 al 2020, passando dal 78% al 65%, per mantenersi stabile intorno al 63% negli ultimi quattro anni. Parallelamente, la percentuale di detenuti ai sensi dell'art.74 (non in associazione con altri reati riferiti al DPR n.309/1990) è rimasta intorno al 3% fino al 2013, per assestarsi al 5% negli anni successivi. Un trend in crescita si registra invece tra coloro che hanno violato entrambi gli articoli: negli ultimi cinque anni questa quota si è mantenuta tra il 30% e il 32%, dopo essere aumentata gradualmente dal 19% nel 2008 al 27% nel 2018.

Nel complesso, i detenuti presenti in carcere il 31 dicembre 2024 per reati legati all'art.73 (da solo o in combinazione con art.74) risultano 20.086, pari al 33% circa del totale dei detenuti presenti alla stessa data. Dall'entrata in vigore nel 2014 della Legge n.79, la quota di detenuti ai sensi dell'art.73 (da solo o in combinazione con l'articolo 74) è rimasta stabile tra il 32% e il 33% della popolazione carceraria totale, rispetto al 37-40% degli anni precedenti.

Il 30% dei 20.086 detenuti ai sensi dell'art.73 è di nazionalità straniera, quota che risulta in costante decremento dal 2007-2009, quando la percentuale si attestava del 48%.

Quasi la metà (48%) dei detenuti ai sensi dell'art.73 è presente negli istituti penitenziari delle regioni meridionali e insulari, mentre il 31% in quelli delle regioni settentrionali e il 21% di quelle centrali. Un quadro diverso si delinea se l'attenzione viene posta sulle persone di nazionalità straniera detenute per violazione dell'art.73: la maggior parte è reclusa nelle carceri delle regioni settentrionali (57%), mentre il 26% si trova in quelle delle regioni centrali e il 17% delle meridionali e insulari. Questo dato suggerisce che le organizzazioni criminali straniere siano più attive nella vendita al dettaglio di sostanze stupefacenti nelle regioni settentrionali, mentre in quelle meridionali e nelle isole prevalgono le organizzazioni autoctone.

Nel corso del 2024, le persone entrate in carcere per reati legati all'art.73 sono state 11.220 (5.811 ingressi nei primi sei mesi e 5.409 nel secondo semestre), corrispondenti al 26% degli ingressi complessivi dalla libertà avvenuti durante l'anno. Se tra il 2017 e il 2020 la quota si attestava tra il 30% e il 31%, negli ultimi anni si è registrata una lieve tendenza alla diminuzione. Sul totale degli ingressi per violazione dell'art.73, il 42% è di nazionalità straniera, percentuale che si è mantenuta stabile dal 2021. Tra il 2012 e il 2020, invece, il valore oscillava tra il 45% e il 48%.

Nel 2024, i **minori e giovani adulti di 14-24 anni compiuti** seguiti dagli Uffici di Servizio Sociale per Minorenni (USSM) per aver commesso reati droga-correlati sono stati **3.757**[9],



Vedi tavola 5.2.
Detenuti presenti il 31 dicembre per reati commessi in violazione del DPR n.309/1990

[8] Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
[9] Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità

pari al **17%** dei 22.212 complessivamente in carico. Di questi, il 96% è di genere maschile, il 20% di nazionalità straniera e il 28% si è trovato per la prima volta in carico ai Servizi Sociali Minorili. La percentuale di giovani in carico ai Servizi Sociali Minorili per reati droga-correlati dal 2013 al 2020 ha subito un aumento dal 17% al 20%, per poi calare gradualmente negli ultimi quattro anni. Anche la quota di giovani stranieri coinvolti ha mostrato variazioni, oscillando tra il 14-16% negli anni dal 2013 al 2020 per raggiungere il 20% nel 2024.

Come negli anni precedenti, al **98% circa** dell'utenza penale minorile in carico per reati droga-correlati è stato contestato il solo reato di produzione, traffico e detenzione (**art.73**), ad una percentuale pari allo **0,4%** il reato più grave di associazione finalizzata al traffico illecito (**art.74**), all'**1,2% entrambi i reati**, quote che si mantengono sostanzialmente stabili nell'ultimo quinquennio. La restante quota (pari allo 0,05%) riguarda altri reati-correlati.

Nel 2024, la quota dei giovani tra i 14 e i 24 anni sottoposti a **misure penali di comunità/alternative alla detenzione** per aver commesso reati droga-correlati è stata pari al 17% (**108 casi** su 640 casi totali) del totale di coloro che hanno ricevuto queste misure, raggiungendo il valore massimo dal 2013. La quasi totalità è di genere maschile, il 22% è di origine straniera e il 10% è minorenne.

Un dato significativo riguarda i **1.260 giovani seguiti** dai Servizi Sociali per Minorenni **nell'ambito di provvedimenti di sospensione del processo e messa alla prova (MAP)**, emessi nel 2024 o ancora attivi dagli anni precedenti per reati legati alla normativa sulle sostanze stupefacenti. Questa utenza rappresenta il 19% del totale dei minori coinvolti in misure di MAP (6.708 casi), segnando un calo costante dal 2018, quando la percentuale era del 28%. Anche in questo caso, la quasi totalità dei giovani interessati è di genere maschile (96%), il 15% è di nazionalità straniera e il 44% è minorenne.

Nel 2024, sono stati **205 i minori e giovani adulti inseriti negli Istituti Penali per i Minorenni** per reati legati alla normativa sulle sostanze stupefacenti, pari al 16% degli ingressi totali (1.258 casi). Dopo il triennio 2020-2022, in cui questa quota si attestava intorno al 13%, negli ultimi due anni si è osservata una tendenza all'aumento. La totalità degli ingressi è di genere maschile, il 32% ha riguardato giovani di nazionalità straniera e il 70% era minorenne.

Nel 2024, **437 giovani** sono stati **collocati in comunità terapeutiche** per aver commesso reati droga-correlati, rappresentando il 22% degli inserimenti dell'anno (2.011 casi) e segnando un ritorno ai livelli pre-pandemici. La maggior parte di questi è di genere maschile (98%) e il 28% è di nazionalità straniera; il 74% ha un'età tra i 16 e 17 anni e il 16% tra i 14 e i 16 anni.



Vedi tavola 5.2.
Minorenni e giovani adulti (14-25 anni) nel circuito penale per violazioni del DPR n. 309/1990

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Tavola 5.2.

Persone nel circuito penale per reati droga-correlati nel 2024

Detenuti presenti il 31 dicembre per reati commessi in violazione del DPR n.309/1990

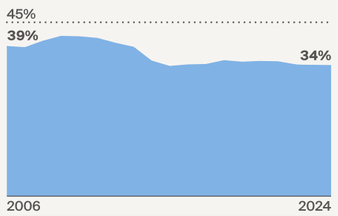
21.083
detenuti per reati droga-correlati

34%
dei detenuti totali

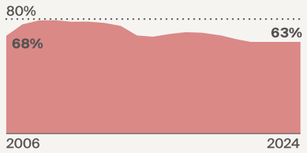
art. 74 associazione finalizzata al traffico illecito | art. 73 + art. 74

63% art. 73 produzione, traffico e detenzione illecita | **4,7%** | **32%**

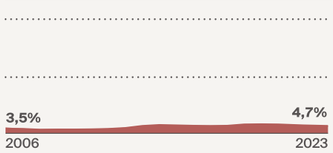
Andamento nel tempo



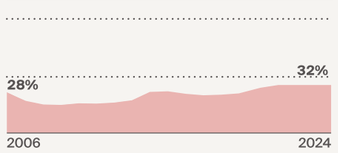
art. 73 sul totale droga-correlati



art. 74 sul totale droga-correlati



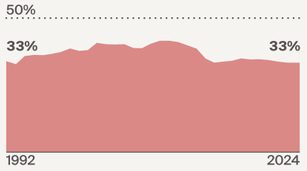
art. 73 + art. 74 sul totale droga-correlati



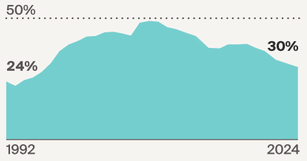
Detenuti per reati commessi in violazione art. 73 DPR n.309/1990

20.086
detenuti per violazione art. 73 presenti il 31 dicembre

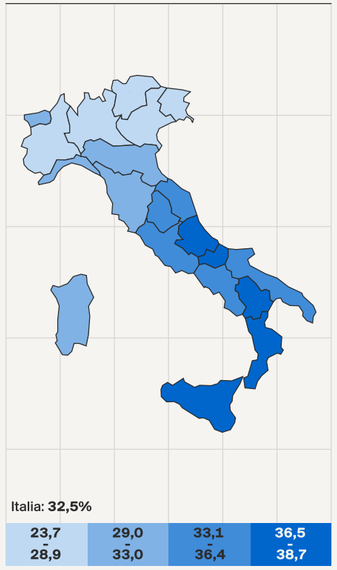
33%
dei detenuti totali presenti



Persone di nazionalità straniera

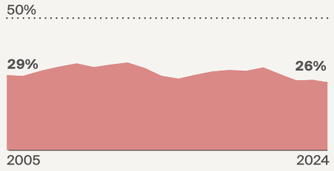


Percentuale detenuti art.73 sul totale regionale

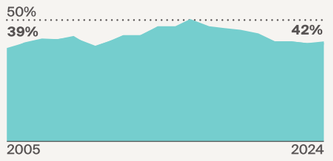


11.220
ingressi dalla libertà per violazione art. 73

26%
degli ingressi totali dalla libertà



Persone di nazionalità straniera



Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%
Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento Amministrazione Penitenziaria

Minorenni e giovani adulti (14-24 anni compiuti) nel circuito penale per violazione DPR n.309/1990

3.757
persone in carico agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni per reati droga-correlati

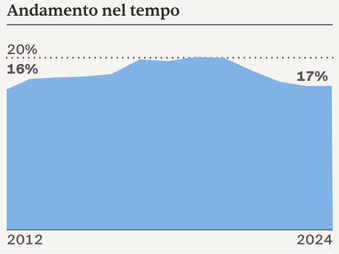
17%
delle persone totali in carico

altri reati droga-correlati **0,05%**
art. 73 + art. 74 **1,2%**

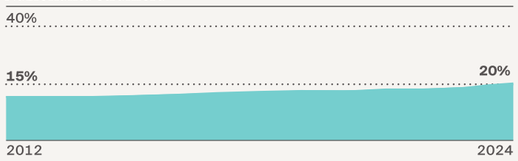
98% art. 73 produzione, traffico e detenzione illecita

art. 74 associazione finalizzata al traffico illecito **0,4%**

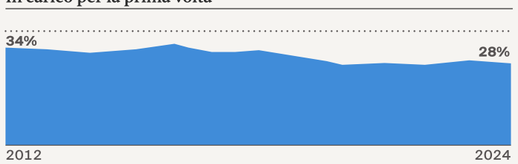
Andamento nel tempo



Nazionalità straniera

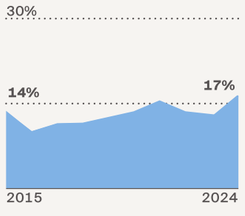


In carico per la prima volta

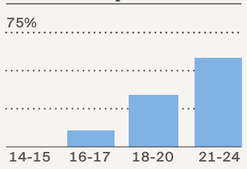


In misura penale di comunità/ alternativa al carcere

108
pari al 17% del totale

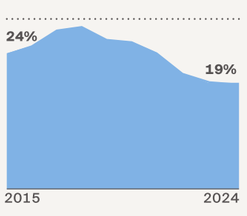


Distribuzione per classi d'età

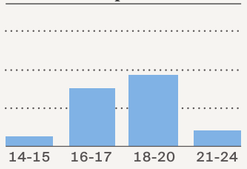


Sospensione processo e messa alla prova

1.260
pari al 19% del totale

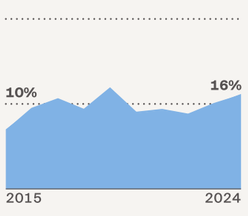


Distribuzione per classi d'età

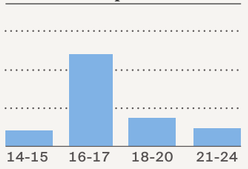


Ingressi negli Istituti Penali Minorili

205
pari al 16% del totale

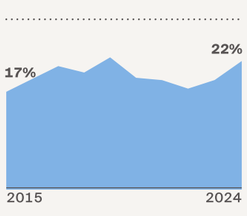


Distribuzione per classi d'età

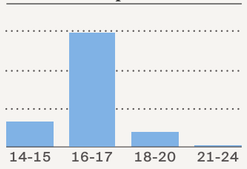


Collocamenti in Comunità dell'area penale

437
pari al 22% del totale



Distribuzione per classi d'età



Per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%
Fonte: Ministero della Giustizia - Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Segnalazioni per detenzione ad uso personale nel 2024

Percentuale sul totale

36.960 Segnalazioni



Cannabinoidi Cocaina/Crack Eroina e altri oppiacei

Denunce per reati droga-correlati nel 2024

Percentuale sul totale

27.989 Denunce



Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Ringraziamenti

Si ringraziano per il contributo e il supporto alla realizzazione della Relazione:

Ministero dell'Interno
Direzione Centrale per i Servizi Antidroga
Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato - Servizio Polizia Scientifica - Sezione Sostanze Psicotrope e Stupefacenti
Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Servizio Polizia Stradale
Dipartimento per l'amministrazione generale, per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie - Direzione Centrale per l'innovazione tecnologica per l'amministrazione generale – Ufficio II - Reti telematiche, sistemi informativi e sicurezza informatica
Dipartimento per l'amministrazione generale, per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie - Direzione Centrale per l'amministrazione generale e le Prefetture - Uffici Territoriali del Governo - Ufficio V - Studi, ricerca e documentazione generale

Ministero della Giustizia
Dipartimento per gli Affari di Giustizia - Direzione Generale degli Affari Interni - Ufficio I
Dipartimento per gli Affari di Giustizia - Direzione Generale degli Affari Interni - Ufficio III - Casellario e Registro Sanzioni civili
Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità

Ministero della Salute
Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica
Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico - Ufficio centrale stupefacenti

Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri
Arma dei Carabinieri - Raggruppamento Carabinieri Investigazioni Scientifiche

Istituto Nazionale di Statistica - Istat
Dipartimento per la Produzione Statistica - Direzione Centrale per la Contabilità Nazionale, Servizio Domanda Finale, Input di Lavoro e Capitale, Conti Ambientali – CNB
Direzione centrale per le statistiche sociali e il welfare - Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza

Istituto Superiore di Sanità
Centro Nazionale Dipendenze e Doping
Dipartimento Malattie Infettive - Centro Operativo AIDS

Consiglio Nazionale delle Ricerche
Istituto di Fisiologia Clinica

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri - IRCCS, Milano

Gruppo Tecnico Interregionale Dipendenze Costituito presso la Commissione Salute della COnferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Dipartimenti e Servizi Pubblici per le Dipendenze delle Aziende Sanitarie delle Regioni e Province Autonome

Associazione Scientifica Gruppo Tossicologi Forensi Italiani - GTFI

Organizzazioni e Servizi per le Dipendenze del Privato Sociale partecipanti a uno Studio conoscitivo
4Exodus società cooperativa sociale; A.E.P.E.R. cooperativa sociale; Accoglienza e Lavoro società cooperativa sociale ONLUS; Airone società cooperativa sociale a.r.l.; Alice società cooperativa sociale ONLUS; Anteo Impresa cooperativa sociale; Arca di Como società cooperativa sociale; Arnera società cooperativa sociale; Arteinsieme società cooperativa sociale; Associazione Airone ONLUS; Associazione Aliseo ONLUS; Associazione BAN-carella ODV ETS; Associazione Cascina Verde Spes; Associazione Centro Antidroga ONLUS; Associazione Centro d'ascolto Madonna del Rosario; Associazione Centro Le Ali ONLUS; Associazione Comunità Alfaomega; Associazione Comunità Il Gabbiano ODV; Associazione Comunità Massimo ONLUS; Associazione Comunità Nuova ONLUS; Associazione Comunità sulla strada di Emmaus; Associazione Comunità Terapeutica La Tempesta ONLUS; Associazione Comunità Terapeutica Nikodemo; Associazione Fa.C.E.D. ETS; Associazione Fides; Associazione Fides; Associazione Genitori Antidroga; Associazione Gruppo Abele di Verbania ONLUS; Associazione Gruppo Solidarieta ODV ETS; Associazione Il Ponte Centro di Solidarietà di Don Egidio Smacchia ODV; Associazione Il Porto ONLUS; Associazione Insieme ETS; Associazione Insieme Verso Nuovi Orizzonti ODV; Associazione L' Arcobaleno; Associazione L'Arcobaleno ETS; Associazione La Tenda Centro di Solidarietà ODV; Associazione La Tenda di Cristo ODV; Associazione Mondo X Sardegna; Associazione Movimento Fraternità Landris; Associazione Trentina Insieme Verso Nuovi Orizzonti ODV; Associzione "Mastropietro & C." APS; Atipica Cooperativa Sociale ONLUS; Berta '80 società cooperativa sociale a.r.l.; Borgorete società cooperativa sociale; C.A.P.S. cooperativa sociale a.r.l. ONLUS; C.A.S.T. Assisi ONLUS; C.A.T. cooperativa sociale; C.E.R.T. Nuova Vita; C.I.PA. - Centro di Informazione Prevenzione e Accoglienza ODV ETS; CAPS cooperativa sociale a.r.l.. ONLUS; Carebbio società cooperativa sociale ONLUS; Casa Emmaus società cooperativa sociale; Casa La Speranza; Casa Miriam - Fondazione Caritas Di Vigevano; Ce.Re.So. - Centro Reggino di Solidarietà ODV; CEIS Genova società cooperativa sociale; CEIS San Crispino di Viterbo ODV; CEIS società cooperativa sociale; CEIS Verona cooperativa sociale; Cento Fiori società cooperativa sociale ONLUS; Centro Accoglienza l'Ulivo società cooperativa sociale; Centro di Accoglienza Don Vito Sguotti; Centro di Solidarietà di Reggio Emilia società cooperativa sociale; Centro di Solidarietà F.A.R.O. (Fraterno Aiuto Riabilitazione e Orientamento); Centro di Solidarietà il Delfino cooperativa sociale; Centro di solidarietà Pratese ONLUS; Centro Diurno Droga Stop - CO.RI.S.S.; Centro Gulliver società cooperativa sociale a.r.l..; Centro Italiano di Solidarietà di Belluno - CeIS ONLUS; Centro italiano di solidarietà Don Mario Picchi ETS; Centro Kades ONLUS; Centro Sociale Papa Giovanni XXIII società cooperativa sociale ONLUS; Centro Solidarietà Firenze ONLUS; Centro Torinese Di Solidarietà società cooperativa sociale; Centro Trentino Di Solidarietà ETS; Centro Vicentino di Solidarietà - CeIS ONLUS; Co.Ge.S. Don Milani società cooperativa sociale; Cometa consorzio di cooperative sociali; Comunità Aperta società cooperativa sociale ONLUS; Comunità del Giambellino società cooperativa sociale; Comunità Di Servizio Ed Accoglienza Betania ODV; Comunità Emmaus-3; Comunità Fraternità società cooperativa sociale ONLUS; Comunità Giovanile ETS; Comunità in Dialogo Organizzazione di volontarietà ETS; Comunità Incontro ETS; Comunità L'Ancora; Comunità La Tenda cooperativa sociale; Comunità Marco Riva - ODV; Comunità Monte Brugiana; Comunità Oasi2 San Francesco cooperativa sociale ONLUS; Comunità Oasi2 San Francesco società cooperativa ONLUS; Comunità Papa Giovanni XXIII cooperativa sociale a.r.l. ONLUS; Comunità San Francesco ONLUS; Comunità San Maurizio; Comunità San Patrignano società cooperativa sociale; Comunità Terapeutica L'Angolo; Comunità Terapeutica La Tolda; Comunità Terapeutica Zappello; Congregazione delle Pie Suore della Redenzione; COOPERATE società cooperativa sociale Ente gestore Progetto Terapeutico Fratello Sole; Cooperativa di Bessimo ONLUS; Cooperativa di Solidarietà Lautari ONLUS; Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione; Cooperativa Sociale ACLI - Società Cooperativa ONLUS - Unità operativa Comunità Terapeutica "La Nostra Casa"; Cooperativa Sociale P.A.R.S. Pio Carosi Impresa Sociale ETS; Cooperativa Solco Dai Crocicchi; Cooperativa Tetto Fraterno società cooperativa; Cosmo società cooperativa sociale; Crest srl; CSA Centro di Solidarietà di Arezzo ETS; CUFRAD; Delta Solidale società cooperativa sociale; Dianova cooperativa sociale; Fermata d'Autobus Associazione ONLUS; Folias cooperativa sociale; Fondazione Arca Centro Mantovano di Solidarietà ETS; Fondazione Casa di Lodesana - Don Enrico Tincati ETS; Fondazione di Partecipazione San Gaetano ONLUS; Fondazione Don Calabria Per Il Sociale ETS; Fondazione ETS Centro Italiano di Solidarietà CeIS - Gruppo Giovani

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

e Comunità di Lucca; Fondazione Gruppo Abele ONLUS; Fondazione La Ricerca - Don Giorgio Bosini ETS; Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo; Fondazione Opera Santi Medici Bitonto ONLUS - C.T. Lorusso Cipparoli; Fondazione San Germano ONLUS - Comunità San Pietro; Fondazione Villa Maraini ETS; Gaia società cooperativa sociale ONLUS; Gineprodue cooperativa sociale di solidarietà ONLUS; Giovanni Paolo II società cooperativa sociale - Comunità Il Risorto; Giuseppe Olivotti società cooperativa sociale; Giuseppe Olivotti società cooperativa sociale; Gruppo Arco società cooperativa sociale; Gruppo CeIS; Gruppo Incontro società cooperativa sociale; Gruppo Maranathà ODV ETS; Gruppo Valdinievole; Il Camino impresa sociale srl; Il Cammino cooperativa sociale ONLUS; Il Mandorlo società cooperativa sociale; Il Mandorlo società cooperativa sociale; Il Ponte - Centro di solidarietà di Don Egidio Smacchia - ODV Coccinelle; Il Ponte - Centro di solidarietà di Don Egidio Smacchia - ODV Comunità; Il Progetto; Il Punto cooperativa sociale; Istituto Suore Buon Pastore; L'imprevisto cooperativa sociale a.r.l.; La Casa del Sole cooperativa sociale; La Svolta - Le Virage società cooperativa sociale; Labirinto cooperativa sociale; Magliana 80; Nefesh società cooperativa sociale; Nova società cooperativa sociale; Nuova Vita società cooperativa sociale; Nuovo Cammino società cooperativa sociale; Open Group; Opera Santa Maria Della Carità; P.G. Frassati società cooperativa sociale ONLUS; Pane e Rose cooperativa sociale; Parsec cooperativa sociale a.r.l..; Phpenix società cooperativa sociale; Piccola Comunità ONLUS - impresa sociale; Polo9 società cooperativa sociale impresa sociale; Progetto N ETS; Progetto per adolescenti MySpace; Progetto Villa Lorenzi ODV; Proteo società cooperativa sociale; R.E.D. 7 Novembre; San Benedetto cooperativa sociale ONLUS; SAT ODV - Servizio Assistenza Tossicodipendenti ODV; Servizi per l'Accoglienza società cooperativa sociale; Sette società cooperativa sociale ONLUS - Comunità Il Molino; Soggiorno Proposta; Solidarietà Dicembre '79 ETS; Sonda società cooperativa sociale ONLUS; Spazio Esse comunità terapeutica residenziale; Terra Mia società cooperativa sociale; Teseo società cooperativa sociale A.R.L.; Un fiore per la vita cooperativa sociale; VALSA CEPIA società cooperativa sociale ONLUS; Villa Ticinum società cooperativa sociale.

Esperti del Dipartimento per le Politiche contro la droga e le altre dipendenze

Andrea Fantoma, Massimo Gandolfini, Giovanni Ippoliti, Giulio Maira, Antonio Pignataro, Massimo Polledri

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento delle politiche contro
la droga e le altre dipendenze

2025

Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia

Camera dei Deputati ARRIVO 23 giugno 2025 Prot: 2025/0001040/TN