

Il sistema di tutela sanitaria delle persone private della libertà personale: utilizzo dei farmaci della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo (2021-2022)

Giulio Starnini^a, Carlo Leonardi^b, Simona Giacomini^c, Dalila Corsini^a, Patrizia Caciola^d, Fabrizio Ferri^e, Anna Maria Ialungo^a, Elena Rastrelli^a, Serena Dell'Isola^a, Maria Carla Covelli^f, Gianfranco De Gesù^f, Arturo Cavaliere^g

^aUnità Operativa Complessa di Medicina Protetta - Malattie Infettive, Ospedale Belcolle di Viterbo

^bDipartimento Tutela delle Fragilità, ASL Roma 2

^cCentrale Operativa Aziendale, ASL Viterbo

^dUnità Operativa Complessa Governo delle Professioni Sanitarie, ASL Viterbo

^eUnità Operativa Semplice di Medicina Penitenziaria Territoriale, ASL Viterbo

^fDirezione generale dei detenuti e del trattamento, Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, Ministero della Giustizia, Roma

^gUnità Operativa Complessa Farmacia Aziendale, ASL Viterbo

SUMMARY

Health protection system for persons deprived of their liberty: use of medicines in the Rome 2 and Viterbo Local Health Units (Italy, 2021-2022)

Introduction

The prison population, has a more vulnerable health profile than the general population with a higher prevalence of mental diseases, communicable diseases and drug addiction. As of 30 June 2022, according to data from the Information System of the Department of Penitentiary Administration, in Italy there were 54,841 prisoners, 71.5% were men under 50 years of age and 31.3% were foreigners. This article describes the unit of drug in five prisons in the Latium Region in 2021-2022. The aim is to analyze the health status, through the indirect parameter of unit of drug.

Materials and methods

The results on unit of drug were presented overall and stratified by the five prisons included in the study. The evaluation of drug consumption was based on per capita unit of drug, taking as a reference the inmate population in the five penitentiaries during the years 2021-2022. Results were also stratified by main anatomical group according to the ATC classification.

Results

Overall, the prison population increased by 5% in 2022 compared to 2021 and mean age was over 40 years. The number of unit of drug per capita remained substantially stable in 2022 compared to 2021 (81.2 vs 81.0), although a variability was observed among the five penitentiaries in terms of per capita unit of drug (range: -21%, +21%). The distribution of drug consumption by main anatomical group varies among the five penitentiaries. The most prescribed drugs are those for the nervous system and the gastrointestinal and metabolic systems, whose consumption remained stable over the two years considered.

Discussion and conclusions

The observed use drugs is a proxy of the health status of prison population. The high use of drugs for the nervous, gastrointestinal and metabolic systems underlines the need for effective management of mental health conditions and chronic diseases. The variability observed of the use of drugs among the penitentiaries are difficult to be interpreted. This needs to be investigated in future studies.

Key words: prison population; health care; drugs

giulio.starnini@asl.vt.it

Introduzione

Il tema della tutela della salute delle persone detenute ha ricevuto e riceve attenzione dalle istituzioni dell'Unione Europea (1) e del nostro Paese (2, 3). Si è osservata, infatti, una maggiore vulnerabilità del profilo di salute nella popolazione delle persone detenute rispetto a quella generale, poiché vi è una più elevata prevalenza di malattie mentali, malattie trasmissibili e anche di problemi di tossicodipendenza (4).

I dati del Sistema Informatico del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria descrivono un quadro sociodemografico delle strutture penitenziarie in Italia non solo complesso, ma anche aggravato da problematiche riconducibili al sovraffollamento. Al 30 giugno 2022, le persone detenute nei 189 penitenziari italiani

(**Materiale aggiuntivo - Figura 1**) erano in totale 54.841, con un superamento dei posti letto disponibili pari a 3.990 unità (**Materiale aggiuntivo - Figura 2**). Le persone detenute erano in larga maggioranza uomini al di sotto dei 50 anni di età (39.205, pari al 71,5% del totale). Gli stranieri rappresentavano il 31,3% del totale (17.683), per la maggior parte giovani provenienti dal continente Africano (9.510); questo dato è in controtendenza rispetto alle persone detenute di cittadinanza italiana dove la classe di età più rappresentata era quella degli over 50 (**Materiale aggiuntivo - Figura 3 e Tabella 1**). Nello stesso periodo i decessi avvenuti per cause naturali sono stati 87, mentre sono stati registrati 84 suicidi, 15,2 ogni 10.000 mediamente presenti e ciò rappresenta il livello più elevato raggiunto dal 1992 (**Materiale aggiuntivo - Tabella 2**) (5).

Interessante sottolineare come negli ultimi anni si sia ridotto il numero di persone detenute in attesa di giudizio rispetto agli anni precedenti (nel 2022 il 27,8% del totale) con il 71,7% di condanne definitive (**Materiale aggiuntivo - Tabella 3**) (6). Secondo il rapporto Space al 31 gennaio 2018 in Italia il 34,5% di essi erano in attesa di giudizio contro una media europea del 26,0% (7).

Come è noto, il DLvo 230/1999 (8) e il successivo decreto attuativo (9) hanno trasferito le competenze in materia di assistenza sanitaria alle persone detenute dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale. In questo setting manca, tuttavia, un sistema di monitoraggio standardizzato che, oltre a ottenere dati epidemiologici sullo stato di salute delle persone detenute, possa offrire evidenze robuste a cui ancorare saldamente politiche di salute pubblica altamente inclusive.

Obiettivo di questo lavoro è descrivere l'erogazione dei farmaci alla popolazione detenuta negli istituti penitenziari di competenza della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo negli anni 2021-2022 per una maggiore conoscenza dello stato di salute delle persone detenute. Lo scopo è sensibilizzare alla promozione e all'implementazione di politiche di miglioramento della qualità delle cure, rispettando i diritti fondamentali della popolazione detenuta.

Materiali e metodi

I dati sulle unità di farmaci prescritte sono stati ottenuti dal sistema informativo delle farmacie aziendali della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo per il 2021 e il 2022. I risultati sulle unità di farmaco prescritte sono stati stratificati per i cinque istituti oggetto di questo studio: Casa Circondariale (CC) Femminile Roma Rebibbia, CC Rebibbia Nuovo Complesso, CC Rebibbia III Casa, Casa di Reclusione (CR) Rebibbia Reclusione, CC Viterbo.

La popolazione di detenuti è descritta in termini di età e di cittadinanza. Per valutare il consumo dei farmaci nelle diverse strutture sono state calcolate le unità di farmaco prescritte pro capite utilizzando come riferimento la popolazione detenuta presente nei cinque istituti negli anni 2021 e 2022. I risultati sono stati stratificati per gruppo anatomico principale sulla base della classificazione anatomica terapeutica e chimica (ATC) aggiornata dal Centro Collaborativo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di Oslo (10).

I dati sono descritti in termini di frequenze assolute e percentuali.

Risultati

In **Tabella 1** è descritta la popolazione detenuta nel 2022 nei cinque istituti penitenziari della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo, distinta per alcune

Tabella 1 - Descrizione della popolazione dei cinque istituti penitenziari di competenza della ASL Roma 2 e ASL Viterbo per caratteristiche sociodemografiche (2022)

Istituto penitenziario	CC ^a Femminile Roma Rebibbia	CC ^a Rebibbia Nuovo Complesso	CC ^a Rebibbia III Casa	CR ^b Rebibbia Reclusione	CC ^a Viterbo
Totale popolazione	n. 327	n. 1.459	n. 68	n. 329	n. 573
Età media (in anni)	45	44	51	49	43
Classe di età	%	%	%	%	%
18-20	0,5	0,6	0,0	0,0	0,3
21-24	2,4	3,5	0,0	2,4	3,1
25-29	7,0	9,0	3,6	2,7	9,8
30-34	10,5	12,6	8,4	8,8	12,2
35-39	15,1	14,2	2,4	10,1	16,6
40-44	14,8	13,8	13,3	13,2	15,6
45-49	17,7	13,1	21,7	17,6	15,3
50-59	22,3	19,3	27,7	27,0	15,0
60-69	7,3	11,8	19,3	13,2	9,1
≥70	2,4	2,2	3,6	5,1	2,9
Cittadinanza	%	%	%	%	%
Italiani	61,6	69,0	83,1	87,2	63,0
Stranieri	38,4	31,0	16,9	12,8	37,0
Europa (esclusi italiani)	23,9	13,5	8,4	6,4	16,9
Africa	6,2	11,3	6,0	2,7	15,2
Asia	2,4	2,6	2,4	2,4	2,6
America	5,9	3,7	-	1,4	2,3

(a) CC: Casa Circondariale; (b) CR: Casa di Reclusione

caratteristiche sociodemografiche. Nel complesso, l'età media è superiore a 40 anni, con un valore minimo di 43 anni nella CC Viterbo e massimo di 51 anni nella CC Rebibbia III Casa.

Analizzando la distribuzione per fascia di età, si può notare come quella compresa tra 45 e 59 anni rappresenti circa il 50% del totale della popolazione detenuta nella CC Rebibbia III Casa, mentre nella CC Rebibbia Nuovo Complesso e nella CC Viterbo, solo il 30% ha un'età compresa in questa fascia. Questi dati possono suggerire differenze nella posizione giuridica o nei tipi di reato commessi e potrebbero essere oggetto di ulteriori approfondimenti.

La componente con cittadinanza straniera rappresenta solo il 13% delle persone detenute nella CR Rebibbia Reclusione, mentre circa il 40% nella CC Femminile Roma Rebibbia e nella CC Viterbo. Tra gli stranieri, la maggior parte proviene dal continente europeo, con percentuali che variano dal 6,4% nella CR Rebibbia Reclusione al 23,9% nella CC Femminile Roma Rebibbia. Altri continenti rappresentati sono quello africano (dal 2,7% nella CR Rebibbia Reclusione al 15,2% nella CC Viterbo) e asiatico (circa il 2,5% in tutti gli istituti penitenziari). Inoltre, il 5,9% delle persone detenute nella CC Femminile Roma Rebibbia proviene dal continente americano.

La **Tabella 2** riporta i dati relativi alla popolazione presente e al numero di unità di farmaco prescritte nelle cinque strutture penitenziarie della Regione Lazio per gli anni 2021 e 2022, fornendo anche la variazione percentuale per ogni parametro. Nel complesso, la popolazione detenuta è aumentata del 5% tra il 2021 e il 2022, passando da 2.589 a 2.714.

In termini di unità di farmaco prescritte pro capite, il dato complessivo è rimasto stabile, passando da 81,0 nel 2021 a 81,2 nel 2022. La CC Femminile Roma Rebibbia è la struttura con il maggior numero di unità di farmaco prescritte pro capite (138,1), in aumento del 6% rispetto al 2021, seguita dalla CC Rebibbia Nuovo Complesso (80,6;

+2% rispetto al 2021) e dalla CC Viterbo (66,5; -21% rispetto al 2021). L'uso dei farmaci nella CC Rebibbia III Casa è rimasto sostanzialmente stabile (+1%), nonostante la diminuzione della popolazione detenuta. Infine, nella CR Rebibbia Reclusione vi è stato un significativo aumento (+21%) delle unità di farmaco prescritte pro capite, passate da 49,7 nel 2021 a 60,2 nel 2022. I differenti andamenti osservati nel ricorso ai farmaci tra le strutture penitenziarie, oltre alla variazione nel numero delle persone detenute, potrebbero essere determinati dalle condizioni di salute e/o da differenti modelli di gestione sanitaria delle strutture.

Nelle **Tabelle 3A-3E** sono riportate le unità di farmaci prescritte in termini di numero totale e pro capite nel 2021 e nel 2022 e la relativa variazione percentuale, suddivise per ATC I livello e istituto penitenziario. La distribuzione dell'uso di farmaci per gruppo è simile in tutte e cinque le strutture: i farmaci del sistema nervoso e dell'apparato gastrointestinale e metabolismo rappresentano le categorie a maggiore prescrizione.

Nello specifico, i farmaci del sistema nervoso hanno rappresentato nel 2022 oltre il 60% delle unità di farmaco prescritte nella CC Rebibbia Nuovo Complesso, con una variazione del +3% rispetto all'anno precedente (**Tabella 3E**). Nella CC Rebibbia Femminile, questa categoria di farmaci ha rappresentato il 56,5% delle unità di farmaco prescritte, con un incremento del 7% rispetto al 2021 (**Tabella 3D**). Al contrario, si registra una marcata diminuzione nella CC Viterbo (-40%), con un consumo che dalle 46,2 unità di farmaco prescritte pro capite nel 2021 scende alle 27,9 nel 2022 (**Tabella 3A e Figura 1**) e nella CC Rebibbia III Casa (-29%) (**Tabella 3C e Figura 1**).

Il consumo di farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo è aumentato di circa il 30% nella CR Rebibbia Reclusione e nella CC Rebibbia III Casa (**Tabella 3B e Tabella 3C**), mentre rimane stabile nelle altre strutture (**Figura 2**). Oltre al trattamento dei disturbi del tratto gastrointestinale, come il reflusso

Tabella 2 - Rapporto popolazione presente nei cinque istituti penitenziari di competenza della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo e unità di farmaco prescritte, 2021-2022 (dati riferiti al 31 dicembre di ogni anno)

Istituto penitenziario	Popolazione presente			n. unità di farmaco		Unità di farmaco pro capite		
	2021	2022	Δ%	2021	2022	2021	2022	Δ%
CC ^a Femminile Roma Rebibbia	308	327	6	40.052	45.146	130,0	138,1	6
CC ^a Rebibbia Nuovo Complesso	1.298	1.459	12	102.506	117.620	79,0	80,6	2
CC ^a Rebibbia III Casa	81	68	-16	2.525	2.137	31,2	31,4	1
CR ^b Rebibbia Reclusione	329	278	-16	16.342	16.726	49,7	60,2	21
CC ^a Viterbo	573	582	2	48.209	38.692	84,1	66,5	-21
Totale	2.589	2.714	5	209.634	220.321	81,0	81,2	0

(a) CC: Casa Circondariale; (b) CR: Casa di Reclusione

Tabella 3A - Distribuzione per categoria anatomica terapeutica e chimica (ATC) delle unità di farmaco prescritte nella Casa Circondariale Viterbo: confronto 2022-2021

		n. unità di farmaco				Unità di farmaco pro capite		
		2021		2022		2021	2022	
ATC I livello	Descrizione	n.	%	n.	%	n.	n.	Δ%
N	Sistema nervoso	26.447	54,9	16.217	41,9	46,2	27,9	-40
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	7.209	15,0	7.586	19,6	12,6	13,0	4
M	Sistema muscoloscheletrico	4.131	8,6	3.217	8,3	7,2	5,5	-23
J	Antimicrobici generali per uso sistemico	3.609	7,5	3.146	8,1	6,3	5,4	-14
C	Sistema cardiovascolare	2.439	5,1	2.851	7,4	4,3	4,9	15
D	Dermatologici	1.891	3,3	2.217	5,7	3,3	3,8	15
B	Sangue e organi emopoietici	583	1,2	1.063	2,8	1,0	1,8	80
H	Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali e insuline	749	1,6	726	1,9	1,3	1,2	-5
V	Vari	411	0,9	668	1,7	0,7	1,1	60
G	Apparato genito-urinario e ormoni sessuali	213	0,4	410	1,1	0,4	0,7	90
S	Organi di senso	326	0,7	377	1,0	0,6	0,6	14
R	Sistema respiratorio	200	0,4	214	0,6	0,3	0,4	5
L	Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100
Totale		48.209	100,0	38.692	100,0	84,1	66,5	-210

Tabella 3B - Distribuzione per categoria anatomica terapeutica e chimica (ATC) delle unità di farmaco prescritte nella Casa di Reclusione Rebibbia Reclusione: confronto 2022-2021

		n. unità di farmaco				Unità di farmaco pro capite		
		2021		2022		2021	2022	
ATC I livello	Descrizione	n.	%	n.	%	n.	n.	Δ%
N	Sistema nervoso	6.802	41,6	6.993	41,8	20,7	25,2	22
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	3.261	20,0	3.541	21,2	9,9	12,7	29
C	Sistema cardiovascolare	1.908	3,0	1.679	10,0	5,8	6,0	4
M	Sistema muscoloscheletrico	1.215	19,2	1.117	6,7	3,7	4,0	9
J	Antimicrobici generali per uso sistemico	1.036	6,3	931	5,6	3,1	3,3	6
G	Apparato genito-urinario e ormoni sessuali	477	2,9	686	4,1	1,4	2,5	70
P	Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	494	3,0	551	3,3	1,5	2,0	32
H	Sangue e organi emopoietici	393	2,4	528	3,2	1,2	1,9	59
D	Dermatologici	458	2,8	416	2,5	1,4	1,5	7
R	Sistema respiratorio	126	0,8	140	0,8	0,4	0,5	31
S	Organi di senso	167	1,0	135	0,8	0,5	0,5	-4
Totale		16.342	100,0	16.726	100,0	49,7	60,2	21

gastroesofageo o per la gastroprotezione nelle persone in terapia con antiaggreganti o farmaci antinfiammatori, l'elevato utilizzo di tale categoria

potrebbe essere spiegato anche dalla prevalenza di malattie croniche, in particolare diabete, nella popolazione carceraria (2).

Tabella 3C - Distribuzione per categoria anatomica terapeutica e chimica (ATC) delle unità di farmaco prescritte nella Casa Circondariale Rebibbia III Casa: confronto 2022-2021

		n. unità di farmaco				Unità di farmaco pro capite		
		2021		2022		2021	2022	
ATC I livello	Descrizione	n.	%	n.	%	n.	n.	Δ%
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	683	27,0	722	33,8	8,4	10,6	26
N	Sistema nervoso	963	38,1	574	26,9	11,9	8,4	-29
C	Sistema cardiovascolare	327	13,0	241	11,3	4,0	3,5	-12
J	Antimicrobici generali per uso sistemico	132	5,2	147	6,9	1,6	2,2	33
G	Apparato genito-urinario e ormoni sessuali	101	4,0	138	6,5	1,2	2,0	63
M	Sistema muscoloscheletrico	114	4,5	120	5,6	1,4	1,8	25
B	Sangue e organi emopoietici	71	2,8	78	3,6	0,9	1,1	31
P	Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	16	0,6	58	2,7	0,2	0,9	332
D	Dermatologici	53	2,0	32	1,5	0,7	0,5	-28
S	Organi di senso	45	1,8	17	0,8	0,6	0,3	-55
R	Sistema respiratorio	20	0,8	10	0,5	0,2	0,1	-40
Totale		2.525	100,0	2.137	100,0	31,2	31,4	1

Tabella 3D - Distribuzione per categoria anatomica terapeutica e chimica (ATC) delle unità di farmaco prescritte nella Casa Circondariale Femminile Roma Rebibbia: confronto 2022-2021

		n. unità di farmaco				Unità di farmaco pro capite		
		2021		2022		2021	2022	
ATC I livello	Descrizione	n.	%	n.	%	n.	n.	Δ%
N	Sistema nervoso	22.542	56,3	25.521	56,5	73,2	78,0	7
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	6.835	17,1	7.540	16,7	22,2	23,1	4
M	Sistema muscoloscheletrico	2.647	6,6	3.127	6,9	8,6	9,6	11
D	Dermatologici	1.296	3,2	1.903	4,2	4,2	5,8	38
C	Sistema cardiovascolare	1.607	4,0	1.761	3,0	5,2	5,4	3
J	Antimicrobici generali per uso sistemico	1.608	4,0	1.675	3,7	5,2	5,1	-2
P	Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	1.032	2,6	1.178	2,6	3,4	3,6	8
B	Sangue e organi emopoietici	661	1,7	731	1,6	2,1	2,2	4
R	Sistema respiratorio	612	1,5	699	1,5	2,0	2,1	8
G	Apparato genito-urinario e ormoni sessuali	723	1,8	681	1,5	2,3	2,1	-11
S	Organi di senso	343	0,9	265	0,6	1,1	0,8	-27
H	Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali e insuline	146	0,4	65	0,1	0,5	0,2	-58
Totale		40.052	100,0	45.146	100,0	130,0	138,1	6

Importanti incrementi percentuali in quasi tutte le strutture riguardano i farmaci del sangue e degli organi emopoietici e dell'apparato genito-

urinario e ormoni sessuali, anche se con valori estremamente ridotti (inferiori alle tre unità di farmaco prescritte pro capite). Al contrario,

Tabella 3E - Distribuzione per categoria anatomica terapeutica e chimica (ATC) delle unità di farmaco prescritte nella Casa Circondariale Rebibbia Nuovo Complesso: confronto 2022-2021

		n. unità di farmaco				Unità di farmaco pro capite		
		2021		2022		2021	2022	
ATC I livello	Descrizione	n.	%	n.	%	n.	n.	Δ%
N	Sistema nervoso	55.703	54,3	64.407	62,8	42,9	44,1	3
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	22.382	21,8	22.858	22,3	17,2	15,7	-9
M	Sistema muscoloscheletrico	5.730	5,6	7.189	7,0	4,4	4,9	12
C	Sistema cardiovascolare	4.951	4,8	6.481	6,3	3,8	4,4	16
J	Antimicrobici generali per uso sistemico	5.095	5,0	6.023	5,8	3,9	4,1	5
B	Sangue e organi emopoietici	1.770	1,7	3.424	3,3	1,4	2,3	72
G	Apparato genito-urinario e ormoni sessuali	1.400	1,4	1.947	1,9	1,1	1,3	24
H	Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali e insuline	1.184	1,2	1.491	1,5	0,9	1,0	12
R	Sistema respiratorio	939	0,9	1.388	1,4	0,7	1,0	32
D	Dermatologici	1.577	1,5	1.045	1,0	1,2	0,7	-41
V	Vari	840	0,8	1.029	1,0	0,6	0,7	9
S	Organi di senso	935	0,9	336	0,3	0,7	0,2	-68
L	Farmaci antineoplastici e immunomodulatori		-	2	0,0	-	-	-
Totale		102.506	100,0	117.620	100,0	79,0	80,6	2

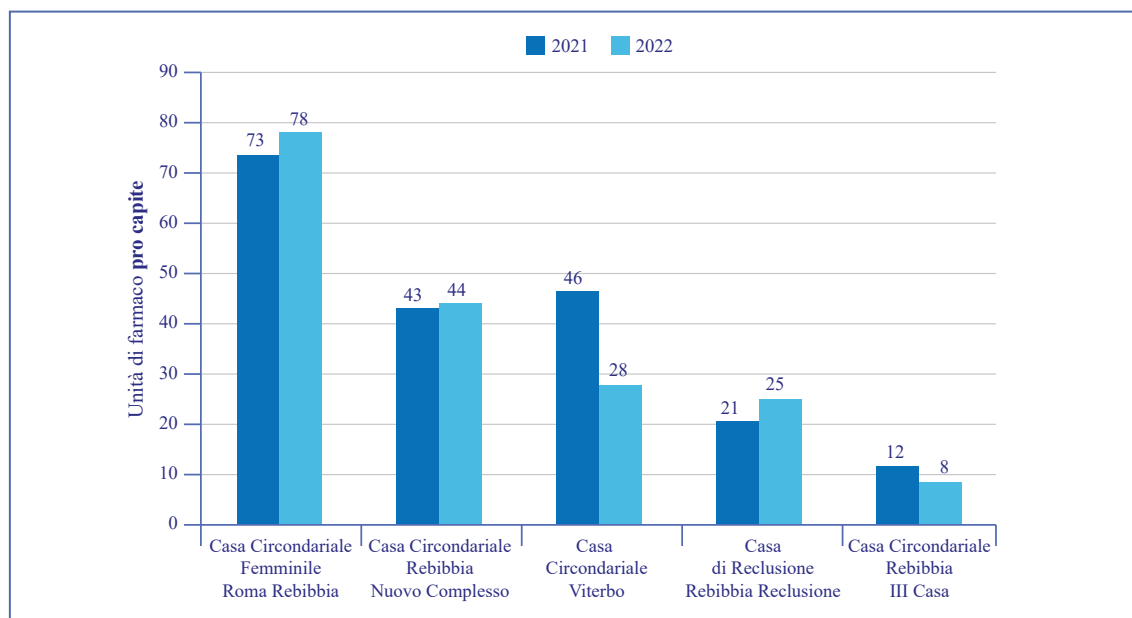


Figura 1 - Confronto 2021-2022 delle unità di farmaco del sistema nervoso negli istituti penitenziari della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo

l'utilizzo dei farmaci antimicrobici generali per uso sistemico rimane stabile, fatta eccezione per la CC Rebibbia III Casa, dove si registra un aumento del

33% (Tabella 3C). Questa categoria comprende antibiotici e altri farmaci utilizzati per trattare infezioni batteriche, virali o fungine.

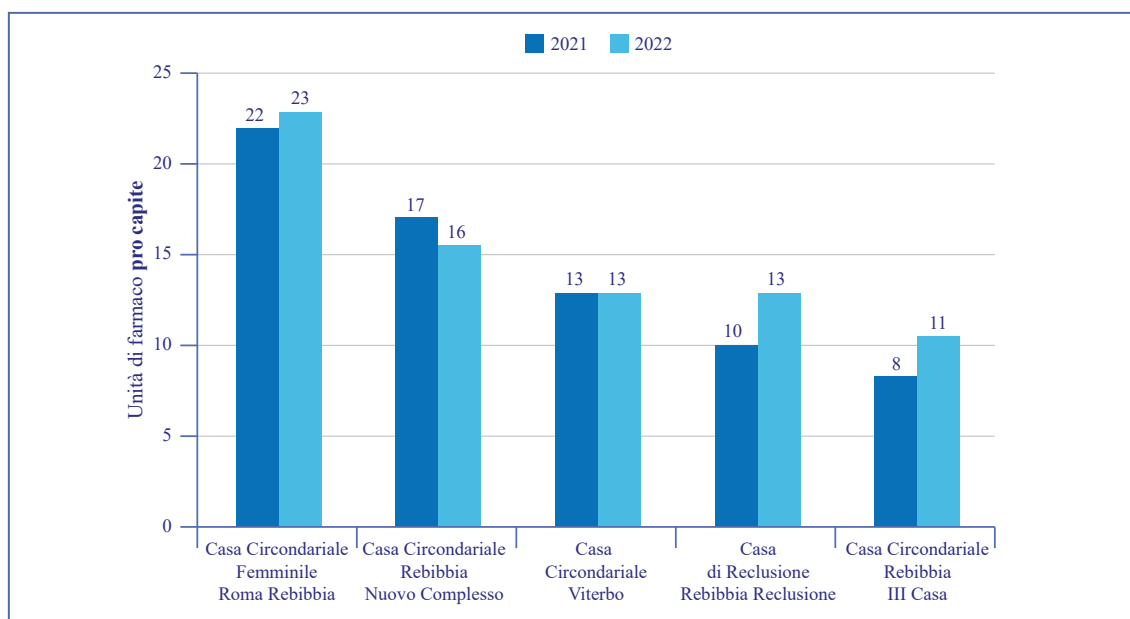


Figura 2 - Confronto 2021-2022 delle unità di farmaco dell'apparato gastrointestinale e metabolismo negli istituti penitenziari della ASL Roma 2 e della ASL Viterbo

Discussione e conclusioni

Lo studio evidenzia che, nei cinque istituti penitenziari del Lazio, la categoria di farmaci maggiormente prescritti sono quelli per la cura delle patologie del sistema nervoso. Il secondo gruppo di farmaci più prescritto è invece quello per le patologie dell'apparato gastrointestinale e del metabolismo, seguito, in tre istituti (CC Femminile Roma Rebibbia, CC Viterbo, CC Rebibbia Nuovo Complesso) dai farmaci per il sistema muscoloscheletrico e in due (CC Rebibbia III Casa, CR Rebibbia Reclusione) da quelli per le patologie del sistema cardiovascolare. Altra categoria con elevate unità di farmaco prescritte pro capite è quella relativa ai farmaci antimicrobici, in cui rientrano soprattutto gli antibiotici per uso sistemico, mentre gli antivirali, antiretrovirali e antitubercolari contribuiscono con percentuali minime, tra il 5% e il 10% (dato non mostrato).

Il più alto consumo di farmaci per le patologie del sistema nervoso e per l'apparato gastrointestinale e metabolismo suggerisce la necessità di una gestione efficace di queste patologie. Lo studio non dispone, purtroppo, di dati dettagliati per tipo di patologia del sistema nervoso. Tuttavia, il notevole numero delle unità di farmaco prescritte per il sistema nervoso potrebbe dipendere dal considerevole numero di persone tossicodipendenti detenute. Va considerato che in Italia sono presenti 16.845 tossicodipendenti pari al 29,98% dei presenti al 31 dicembre 2022, percentuale mai scesa sotto il 23% dal 2007 (**Materiale aggiuntivo - Tabella 4**) (11).

I farmaci per il sistema nervoso potrebbero essere utilizzati per trattare depressione, ansia, psicosi e disturbi bipolari. Ciò è suggerito da uno studio multicentrico condotto in Italia che ha evidenziato un'elevata prevalenza di disturbi mentali nella popolazione carceraria (2). Invece, gli aumenti seppur lievi di unità di farmaci prescritte per il sangue, gli organi emopoietici e l'apparato genito-urinario potrebbero anche suggerire un'attenzione crescente verso la diagnosi e il trattamento di queste condizioni, così come la stabilità nell'uso di antimicrobici implicherebbe un controllo costante delle infezioni, essenziale per prevenire epidemie in ambienti carcerari. La disponibilità di queste informazioni può fornire una base importante per la pianificazione e l'implementazione di strategie sanitarie volte a migliorare la salute della popolazione detenuta e a garantire un uso appropriato ed efficace dei farmaci.

Si osserva una disomogeneità tra le strutture nell'uso dei farmaci, con un massimo di 138,1 unità di farmaco prescritte pro capite nel 2022 presso la CC Femminile Roma Rebibbia e un minimo di 31,4 unità di farmaco prescritte presso la struttura di CC Rebibbia III Casa. Disomogeneità tra le strutture coinvolte si rilevano anche per quanto riguarda gli incrementi o i decrementi prescrittivi osservati tra il 2022 e il 2021. Queste differenze di difficile interpretazione sono, tuttavia, utili per porre in risalto criticità esistenti nel modello assistenziale delle persone detenute e costituiscono la base per generare ipotesi di studi futuri in un'ottica di qualità delle cure. Si tratta di dati che potrebbero

essere collegati alla diversità della popolazione detenuta ospitata, ognuna con determinanti di salute, bisogni e vulnerabilità differenti e/o altresì suggerire inappropriata prescrizione. Ad esempio, la presenza significativa di stranieri potrebbe richiedere servizi di mediazione culturale e traduzione, nonché interventi di assistenza sanitaria specifici per le diverse popolazioni.

A tale proposito, occorre osservare che sarebbe indispensabile implementare la ricetta informatica degli istituti penitenziari, oltre a razionalizzare la spesa farmaceutica, quale strumento di contrasto all'inappropriata prescrizione: prescrizioni ingiustificate (farmaci prescritti senza una chiara indicazione clinica); prescrizioni che non tengono conto di comorbidità e/o dello stato funzionale e cognitivo della persona detenuta e/o di terapie concomitanti e fenomeni di interazione. Parimenti, per favorire la tracciabilità, contrastare il non corretto utilizzo di farmaci e favorire la trasparenza tra prescrizione (medico) e somministrazione (infermiere), il foglio unico terapeutico dovrebbe essere presente in ogni fascicolo sanitario informatizzato.

Focalizzandosi poi sulla corretta gestione dei farmaci psicotropi, va citato il Documento tecnico regionale per la sicurezza nella terapia farmacologica "Linee di indirizzo per la gestione clinica dei farmaci negli istituti penitenziari della regione Emilia-Romagna" (12) che nel paragrafo 8 "Somministrazione della terapia" sottolinea peraltro come "La somministrazione dei farmaci è un atto professionale sanitario" e ancora "Per le specifiche di contesto si rende necessario definire percorsi condivisi tra la Regione e l'Amministrazione penitenziaria".

Per quanto attiene al primo punto ricordiamo inoltre che a norma del DM 739/1994 (istituzione del profilo professionale) l'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica e garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche. La somministrazione della terapia non è quindi riconducibile solo all'atto specifico della consegna del farmaco, ma a tutto quel complesso di azioni che, nel loro insieme, consentono di raggiungere garanzie di sicurezza e di efficacia per il paziente. Il secondo punto prende atto, soprattutto per determinati farmaci (quali le sostanze psicoattive e i farmaci sostitutivi), che modalità non adeguate di somministrazione possono dar luogo a un uso inappropriato o ad accumulo di farmaci da parte delle persone detenute con conseguenze sulla loro salute oltre che problematiche sulla sicurezza e sull'ordine dell'istituto.

Per superare tali criticità la CC Viterbo ha sviluppato un modello assistenziale che opera una presa in carico personalizzata della persona detenuta attraverso progetti individuali di salute. La CC Viterbo è un istituto caratterizzato da elevato turnover con importante presenza di poliabusatori (dati non mostrati), dove vengono trasferiti molte persone problematiche, spesso con disturbi del comportamento antisociale e doppia diagnosi. Questo modello include un servizio medico h/24 e assicura la presenza quotidiana (tranne i festivi) dei servizi psichiatrici, psicologici e per le dipendenze (Ser.D). In tale realtà sono state sperimentate innovazioni procedurali ispirate a un concetto di offerta sanitaria non frammentaria né sequenziale dei vari servizi, ma organizzata su nuovi modelli di presa in carico complessiva in grado di implementare la capacità di risposta alla domanda di salute che non può essere relegata alle sole terapie farmacologiche.

Applicare tale metodologia di lavoro all'assistenza farmacologica potrebbe rappresentare un obiettivo tra i principali dell'attività sanitaria delle ASL che si trovano a gestire questo particolare setting. Il modello in progress nella ASL Viterbo si basa su una condivisione e sistematizzazione delle attività e degli obiettivi presentati al Tavolo paritetico interistituzionale, nato al fine di garantire l'integrazione e il lavoro multidisciplinare. Il Tavolo vede la presenza della direzione della ASL Viterbo e dei professionisti sanitari che operano nel settore, della direzione amministrativa del penitenziario, del garante dei diritti per le persone detenute e del comandante della polizia penitenziaria. La sinergia tra la medicina penitenziaria, l'ospedale, il nucleo traduzioni (polizia penitenziaria incaricata di accompagnare le persone detenute al di fuori degli istituti penitenziari) e la centrale operativa aziendale garantisce il governo e il raccordo tra le tre macroaree del servizio sanitario: territorio, ospedale e prevenzione.

Occorre osservare che in questi anni è mancato e manca ancora in alcune realtà un lavoro sinergico tra servizio sanitario e amministrazione penitenziaria, che hanno continuato a lavorare e ad agire separatamente secondo i propri obiettivi e sistemi in un confronto che spesso localmente (tra direzioni di istituto e di ASL) non è stato capace di trasformarsi in dialogo costruttivo. Anche il servizio farmaceutico delle ASL si è trovato di fronte a una *vacatio legis* che spesso non permette di operare correttamente. Ad esempio, non è chiaro se siano le farmacie aziendali o quelle ospedaliere a gestire l'assistenza farmaceutica delle aziende sanitarie né come questa debba essere disciplinata all'interno delle strutture penitenziarie (farmacista responsabile?) (13).

Per quanto riguarda il modello assistenziale sperimentato nella CC Viterbo, introdotto a partire dal 2019, è previsto un monitoraggio a distanza di un anno sia dei risultati raggiunti dalle singole linee d'azione e dall'attuazione delle azioni di miglioramento condivise dal tavolo interistituzionale, che la valutazione del gradimento del nuovo modello organizzativo da parte delle persone detenute, dei professionisti regionali della salute e di tutti gli attori coinvolti, incluso il rapporto costo e beneficio.

In conclusione, la presente indagine è una descrizione dell'uso dei farmaci nelle cinque strutture penitenziarie. I dati analizzati indicano un consumo elevato di farmaci per le patologie del sistema nervoso centrale e dell'apparato gastrointestinale e del metabolismo. Le disomogeneità prescrittive osservate tra le diverse strutture potrebbero suggerire un'inappropriatezza prescrittiva. L'assenza di una piattaforma informatizzata regionale in questo settore, come in altri specifici settori dell'assistenza sanitaria in carcere, rappresenta un'importante barriera a iniziative di valutazione e formazione dei comportamenti prescrittivi. Il presente studio descrive, inoltre, un modello innovativo di assistenza alle persone detenute sperimentato nella ASL Viterbo, replicabile a nostro parere in qualsiasi realtà locale.

Ringraziamenti

Si ringraziano per il supporto nell'elaborazione dei dati Patrizia delle Monache, Chiara Frassanito, Barbara Poggiali, Sanya Penieck (ASL Viterbo), Angela Canelli (Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, Ministero della Giustizia).

Citare come segue:

Starnini G, Leonardi C, Giacomini S, Corsini D, Caciola P, Ferri F, Ialungo AM, Rastrelli E, Dell'Isola S, Covelli MC, De Gesu G, Cavaliere A. Il sistema di tutela sanitaria delle persone private della libertà personale: utilizzo dei farmaci delle ASL Roma 2 e della ASL Viterbo (2021-2022). *Boll Epidemiol Naz* 2023;4(4):47-55.

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno.

Finanziamenti: nessuno.

Authorship: tutti gli autori hanno contribuito in modo significativo alla realizzazione di questo studio nella forma sottomessa.

Riferimenti bibliografici

1. Tavoschi L, O'Moore É, Hedrich D. Challenges and opportunities for the management of infectious diseases in Europe's prisons: evidence-based guidance. *Lancet Infect Dis* 2019;19(7):e253-e8. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30756-4
2. Agenzia Regionale di Sanità della Toscana. *La salute dei detenuti in Italia: i risultati di uno studio multicentrico*. Collana dei Documenti ARS n. 83, aprile 2015. Firenze: ARS Toscana; 2015. 225 p.
3. Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. Per un'analisi dei suicidi negli istituti penitenziari. 18 aprile 2023. www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/e980579383af7d99bf7486793d75f1a0.pdf; ultimo accesso 7/6/2024.
4. Favril L, Rich JD, Hard J, Fazel S. Mental and physical health morbidity among people in prisons: an umbrella review. *Lancet Public Health* 2024;9(4):e250-e60. doi: 10.1016/S2468-2667(24)00023-9
5. Ministero della Giustizia. Eventi critici negli istituti penitenziari - Anni 1992-2022. 31 dicembre 2022. www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?contentId=SST241783; ultimo accesso 7/6/2024.
6. Ministero della Giustizia. Detenuti presenti per posizione giuridica - Anni 2008-2023. 31 dicembre 2023. www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?contentId=SST996131#; ultimo accesso 7/6/2024.
7. Aebi MF, Tiago MM. SPACE I - 2018 - Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Strasbourg: Council of Europe; 2018. wp.unil.ch/space/files/2019/06/FinalReportSPACEI2018_190611-1.pdf; ultimo accesso 7/6/2024.
8. Italia. Decreto Legislativo del 22 giugno 1999, n. 230. Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419. *Gazzetta Ufficiale* n. 165, 16 luglio 1999 - Supplemento Ordinario n. 132.
9. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° aprile 2008. Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria. *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n. 126, 30 maggio 2008.
10. Norwegian Institute of Public Health. ATC/DDD Index 2024. https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/; ultimo accesso 7/6/2024.
11. Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Politiche Antidroga. Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia. Anno 2023. www.politicheantidroga.gov.it/media/ix0b0esf/relazione-al-parlamento-2023.pdf; ultimo accesso 7/6/2024.
12. Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sanitarie. Linee di indirizzo per la gestione clinica dei farmaci negli istituti penitenziari della regione Emilia-Romagna. Documento tecnico regionale per la sicurezza nella terapia farmacologica n. 2, aprile 2015.
13. Costantino D. La gestione dell'assistenza farmaceutica nel sistema penitenziario italiano. In: Diana MN. (Ed.). *Atti della sessione pregressuale del XXXIX congresso della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie*; 2018. p. 6.

Materiale aggiuntivo

Figura 1. Distribuzione degli Istituti Penitenziari per tipologia. Aggiornamento al 30 giugno 2022. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

ISTITUTI PENITENZIARI PER TIPOLOGIA	
	<i>nr. Istituti</i>
ISTITUTI DI CUSTODIA CAUTELARE	139
ISTITUTI PER L'ESECUZIONE DELLA PENA	49
ISTITUTI PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA	1
TOTALE	189

Dati riferiti al 30 giugno 2022

Figura 2. Numero dei detenuti per mese nel periodo giugno 2021-giugno 2022. Aggiornamento al 30 giugno 2022. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

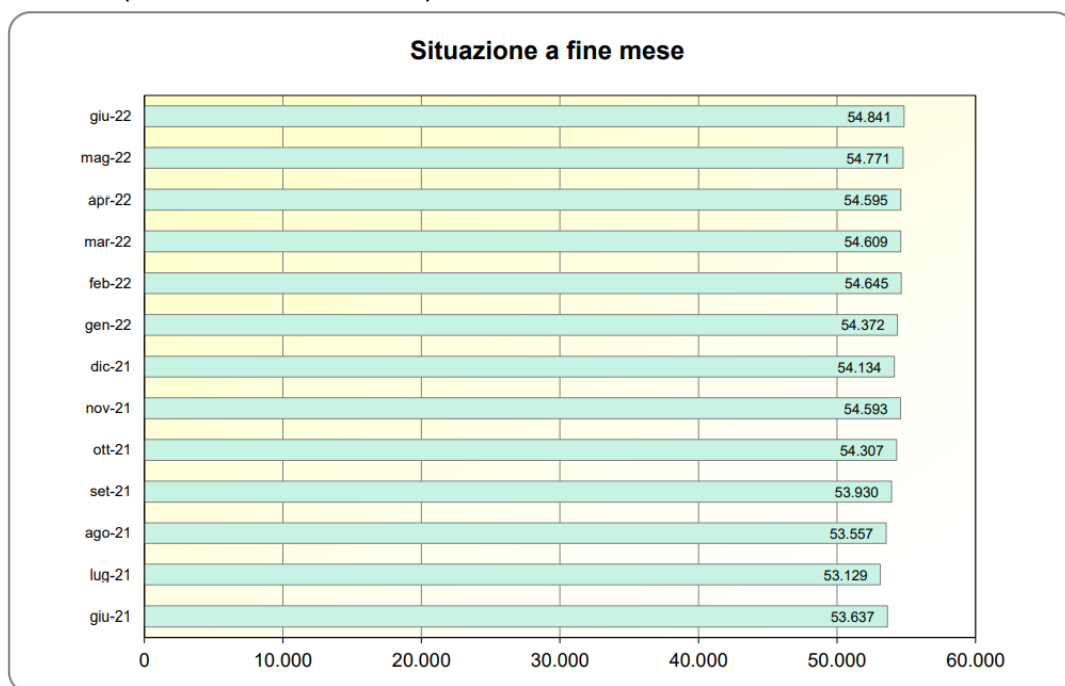


Figura 3. Distribuzione dei detenuti per classe di età e nazionalità. Aggiornamento al 30 giugno 2022. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

Dati riferiti al 30 giugno 2022

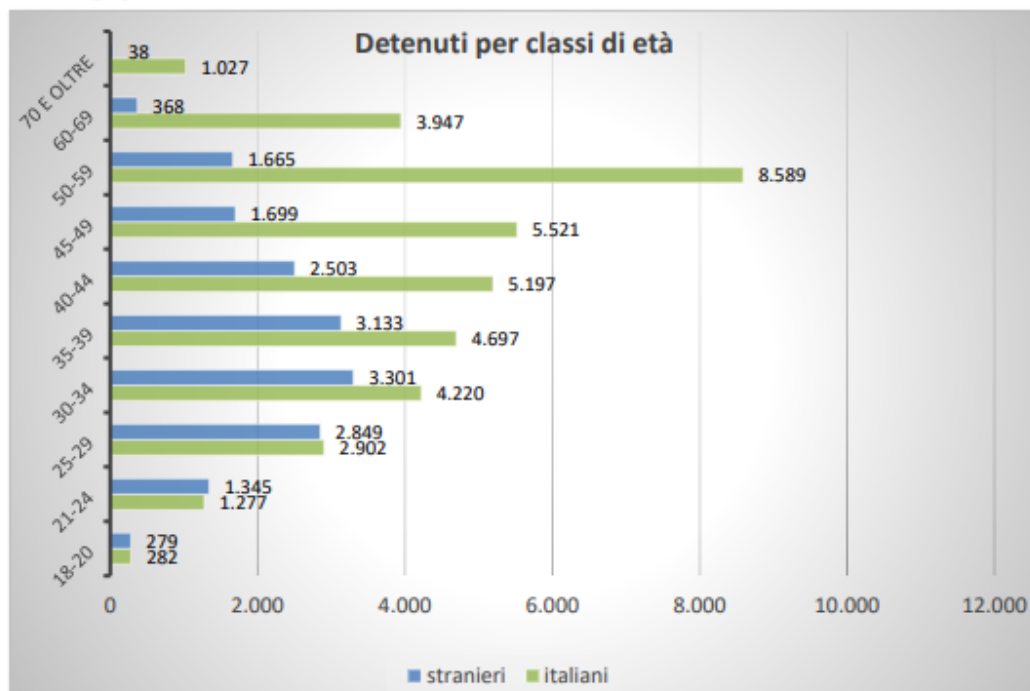


Tabella 1. Detenuti presenti stranieri per area geografica, periodo 2007-2022. Aggiornamento al 30 giugno 2022. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

Continente	Area geografica	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Europa	UE	3.619	3.819	4.311	4.784	4.896	4.928	4.706	3.779	3.672	3.536	3.387	3.338	3.129	2.691	2.691	2.679
	Ex jugoslavia	992	1.029	1.092	1.076	994	1.001	934	709	681	673	715	720	683	573	558	561
	Albania	2.235	2.610	2.819	2.880	2.770	2.920	2.845	2.437	2.423	2.429	2.598	2.568	2.402	1.956	1.836	1.845
	Altri paesi europa	515	558	646	656	615	611	601	489	484	530	587	603	635	570	625	716
	Totale Europa	7.361	8.016	8.868	9.396	9.275	9.460	9.086	7.414	7.260	7.168	7.287	7.229	6.849	5.790	5.710	5.801
Africa	Tunisia	1.863	2.499	3.164	3.126	3.189	2.986	2.627	1.950	1.893	1.998	2.112	2.070	2.020	1.775	1.744	1.787
	Marocco	3.804	4.714	5.181	5.279	4.895	4.480	4.060	2.955	2.840	3.283	3.703	3.751	3.651	3.308	3.333	3.577
	Algeria	1.048	1.109	1.008	900	729	616	541	385	387	408	461	489	478	450	425	438
	Nigeria	679	976	1.133	1.246	1.172	1.023	865	728	678	904	1.125	1.463	1.665	1.451	1.324	1.264
	Altri paesi africa	1.489	1.851	2.113	2.239	2.201	2.173	2.036	1.803	2.051	2.437	2.578	2.725	2.599	2.277	2.258	2.444
	Totale Africa	8.883	11.149	12.599	12.790	12.186	11.278	10.129	7.821	7.849	9.030	9.979	10.498	10.413	9.261	9.084	9.510
Asia	Medio oriente	313	329	336	330	279	272	251	220	216	233	237	205	201	170	176	1.211
	Altri paesi asia	623	776	881	941	995	1.009	992	874	922	1.085	1.120	1.208	1.282	1.141	1.142	181
	Totale Asia	936	1.105	1.217	1.271	1.274	1.281	1.243	1.094	1.138	1.318	1.357	1.413	1.483	1.311	1.318	1.392
America	Nord	24	28	29	28	32	33	25	17	16	24	22	23	19	21	15	12
	Centro	228	279	307	332	360	356	363	307	300	271	274	260	264	240	249	252
	Sud	786	967	1.029	1.117	1.025	1.061	989	798	767	781	800	804	841	703	647	696
	Totale America	1.038	1.274	1.365	1.477	1.417	1.450	1.377	1.122	1.083	1.076	1.096	1.087	1.124	964	911	960
Altro	Totale	34	18	18	20	22	23	19	11	10	29	26	28	19	18	20	20
Totale detenuti stranieri		18.252	21.562	24.067	24.954	24.174	23.492	21.854	17.462	17.340	18.621	19.745	20.255	19.888	17.344	17.043	17.683

Tabella 2. Numero dei suicidi nel periodo 1992-2022. Aggiornamento al 31 dicembre 2022. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

Anni	Presenza media detenuti (*)	Detenuti in custodia nel corso dell'anno (presenti al 1° gennaio + entrati dalla libertà) (**)	Suicidi		
			valore assoluto	ogni 10.000 detenuti mediamente presenti	ogni 10.000 detenuti in custodia nel corso dell'anno
1992	44.134	128.797	47	10,6	3,6
1993	50.903	145.435	61	12,0	4,2
1994	52.641	148.593	50	9,5	3,4
1995	50.448	139.580	50	9,9	3,6
1996	48.528	134.557	45	9,3	3,3
1997	49.306	136.014	55	11,2	4,0
1998	49.559	135.629	51	10,3	3,8
1999	51.072	135.673	53	10,4	3,9
2000	53.338	133.211	56	10,5	4,2
2001	55.193	131.814	69	12,5	5,2
2002	56.431	136.460	52	9,2	3,8
2003	56.081	137.460	57	10,2	4,1
2004	56.064	136.512	52	9,3	3,8
2005	58.817	145.955	57	9,7	3,9
2006	51.748	150.237	50	9,7	3,3
2007	44.587	129.446	45	10,1	3,5
2008	54.789	141.493	46	8,4	3,3
2009	63.087	146.193	58	9,2	4,0
2010	67.820	149.432	55	8,1	3,7
2011	67.405	144.943	63	9,3	4,3
2012	66.449	129.917	56	8,4	4,3
2013	65.070	125.091	42	6,5	3,4
2014	57.019	112.753	43	7,5	3,8
2015	52.966	99.446	39	7,4	3,9
2016	53.984	99.506	39	7,2	3,9
2017	56.946	102.797	48	8,4	4,7
2018	58.872	104.865	61	10,4	5,8
2019	60.610	105.856	53	8,7	5,0
2020	55.445	96.049	61	11,0	6,4
2021	53.758	89.903	57	10,6	6,3
2022	55.269	92.259	84	15,2	9,1

Tabella 3. Detenuti presenti per posizione giuridica, periodo 2008-2023. Aggiornamento al 31 dicembre 2023. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

Anno	In attesa di primo giudizio	Condannati non definitivi				Condannati definitivi	Internati	Da impostare (**)	Totale
		Appellanti	Ricorrenti	Misti (*)	Totale condannati non definitivi				
2008	14.671	9.555	3.865	1.745	15.165	26.587	1.639	65	58.127
2009	14.367	8.501	5.086	1.781	15.368	33.145	1.837	74	64.791
2010	14.112	8.005	4.855	1.720	14.580	37.432	1.747	90	67.961
2011	13.625	7.409	4.648	1.569	13.626	38.023	1.549	74	66.897
2012	12.484	6.966	4.650	1.596	13.212	38.656	1.268	81	65.701
2013	11.108	6.065	4.080	1.578	11.723	38.471	1.188	46	62.536
2014	9.549	4.652	3.015	1.259	8.926	34.033	1.072	43	53.623
2015	8.523	4.780	3.238	1.244	9.262	33.896	440	43	52.164
2016	9.337	4.714	3.552	1.320	9.586	35.400	295	35	54.653
2017	9.634	5.235	3.743	1.203	10.181	37.451	304	38	57.608
2018	9.838	5.104	3.395	1.228	9.727	39.738	330	22	59.655
2019	9.721	4.857	3.117	1.169	9.143	41.531	349	25	60.769
2020	8.655	4.078	3.065	1.012	8.155	36.183	341	30	53.364
2021	8.498	3.802	2.941	935	7.678	37.631	298	29	54.134
2022	8.430	3.754	2.593	828	7.175	40.269	294	28	56.196
2023	9.259	3.606	2.009	770	6.385	44.174	311	37	60.166

(*) ad es.: in attesa di 1° giudizio+appellante, appellante+ricorrente, ecc.

(**): la categoria "da impostare" si riferisce ad una situazione transitoria. E' infatti relativa a quei soggetti per i quali è momentaneamente impossibile inserire nell'archivio informatico lo stato giuridico, in quanto non sono ancora disponibili tutti gli atti ufficiali necessari.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio del Capo del Dipartimento - Sezione Statistica

Tabella 4. Detenuti tossicodipendenti presenti nel periodo 1992-2022. Aggiornamento al 31 dicembre 2022. (Tratta da Sis. Inf. D.A.P.).

TOSSICODIPENDENZA E VIOLAZIONI ART. 73 TU 309/90

Serie storica detenuti presenti anni 1992 - 2022

DATA DI RILEVAZIONE	DETENUTI PRESENTI		DETENUTI TOSSICODIPENDENTI PRESENTI			DETENUTI RISTRETTI PER REATI DI CUI ALL'ART. 73 TU 309/90		
	Totale	di cui stranieri	Totale	di cui stranieri	% tossicodipendenti rispetto ai presenti	Totale	di cui stranieri	% art. 73 rispetto ai presenti
31/12/1992	47.316	7.237	14.818	1.681	31,32	15.680	3.749	33,14
30/06/1993	51.937	7.557	15.531	1.927	29,90	17.414	3.499	33,53
31/12/1993	50.348	7.770	15.135	2.104	30,06	15.820	3.478	31,42
30/06/1994	54.616	8.540	15.957	2.333	29,22	18.293	4.191	33,49
31/12/1994	51.165	8.481	14.742	2.321	28,81	17.629	4.298	34,46
30/06/1995	51.973	8.566	15.336	2.501	29,51	18.121	4.256	34,87
31/12/1995	48.908	8.147	13.488	2.541	28,75	16.378	4.184	34,92
30/06/1996	48.694	8.803	14.216	2.652	29,19	16.467	4.324	33,82
31/12/1996	47.769	9.373	13.859	2.823	29,05	16.595	4.608	34,78
30/06/1997	49.554	10.609	14.728	2.994	29,72	16.627	5.075	33,55
31/12/1997	48.495	10.825	14.074	3.336	29,02	17.120	5.364	35,30
30/06/1998	50.578	11.695	14.081	3.259	27,84	18.047	6.154	35,68
31/12/1998	47.811	11.973	13.567	3.263	28,38	17.216	6.255	36,01
30/06/1999	50.856	13.317	14.264	3.270	28,05	18.913	6.595	37,19
31/12/1999	51.814	14.057	15.097	3.681	29,14	19.314	7.521	37,28
30/06/2000	53.537	14.918	14.602	3.418	27,27	19.370	7.754	38,18
31/12/2000	53.165	15.582	14.440	3.837	27,16	19.347	7.803	38,30
30/06/2001	55.393	16.378	15.173	4.021	27,39	20.000	8.634	38,11
31/12/2001	55.275	16.294	15.442	3.879	27,94	20.295	8.554	38,72
30/06/2002	56.277	17.049	15.698	4.193	27,89	22.054	9.508	39,19
31/12/2002	55.670	16.788	15.429	4.138	27,72	21.922	9.282	39,38
30/06/2003	56.403	16.636	14.507	3.375	25,72	22.052	9.149	39,10
31/12/2003	54.237	17.007	14.332	3.190	26,42	21.107	9.247	38,92
30/06/2004	56.532	17.783	15.329	3.421	27,12	22.202	9.585	39,27
31/12/2004	56.068	17.819	15.558	3.346	27,75	21.730	9.557	38,76
30/06/2005	59.125	19.071	16.179	3.016	27,36	23.012	9.990	38,92
31/12/2005	59.523	19.836	16.135	3.564	27,11	23.156	10.028	38,90
30/06/2006	61.264	20.221	16.145	3.370	26,35	23.749	10.177	38,77
31/12/2006	59.005	13.152	8.383	1.901	21,44	14.640	6.214	37,53
30/06/2007	43.957	15.658	10.275	2.778	23,38	16.452	7.503	37,43
31/12/2007	48.693	18.252	13.424	3.756	27,57	18.222	8.693	37,42
30/06/2008	55.057	20.617	14.743	4.067	26,78	21.037	10.213	38,21
31/12/2008	58.127	21.562	15.772	4.881	27,13	22.727	10.993	39,10
30/06/2009	63.630	23.609	15.835	4.266	24,89	25.252	12.207	39,69
31/12/2009	64.791	24.067	15.887	3.788	24,52	26.052	12.523	40,21
30/06/2010	68.258	24.966	16.635	5.064	24,37	27.252	12.633	39,92
31/12/2010	67.961	24.954	16.245	5.083	23,90	27.294	12.523	40,16
30/06/2011	67.394	24.232	16.063	5.015	23,83	27.947	12.373	41,47
31/12/2011	68.897	24.174	16.364	4.888	24,46	26.559	11.966	39,70
30/06/2012	68.526	23.895	15.654	4.876	23,53	26.061	11.591	39,17
31/12/2012	65.701	23.492	15.663	4.864	23,84	25.269	11.063	38,46
30/06/2013	66.026	23.233	14.767	4.679	22,36	25.066	10.590	38,01
31/12/2013	62.536	21.854	14.879	4.791	23,79	23.348	9.688	37,33
30/06/2014	58.092	19.401	14.612	4.324	25,15	20.385	7.876	35,09
31/12/2014	53.623	17.462	13.205	3.966	24,63	17.995	6.715	33,56
30/06/2015	52.754	17.207	12.411	3.640	23,53	17.320	6.318	32,83
31/12/2015	52.164	17.340	13.465	4.034	25,81	16.712	6.230	32,04
30/06/2016	54.072	18.166	13.561	4.292	25,08	17.527	6.688	32,41
31/12/2016	54.653	18.621	14.157	4.534	25,90	17.733	6.899	32,45
30/06/2017	56.919	19.432	15.639	5.315	27,48	18.739	7.353	32,92
31/12/2017	57.606	19.745	14.706	5.006	25,53	18.817	7.394	32,66
30/06/2018	58.759	19.868	14.946	4.876	25,44	19.563	7.618	33,29
31/12/2018	59.655	20.255	16.689	5.605	27,94	20.067	7.842	33,64
30/06/2019	60.522	20.224	16.299	5.531	26,93	20.313	7.905	33,56
31/12/2019	60.769	19.888	16.934	5.804	27,87	20.184	7.565	33,21
30/06/2020	53.579	17.510	15.257	4.988	28,48	17.967	6.625	33,57
31/12/2020	53.364	17.344	14.148	4.620	26,51	17.759	6.436	33,28
30/06/2021	53.637	17.019	14.891	4.721	27,76	17.177	6.313	32,02
31/12/2021	54.134	17.043	15.244	4.981	28,16	17.856	5.911	32,98
30/06/2022	54.841	17.182	15.647	5.041	28,53	17.994	5.831	32,81
31/12/2022	56.196	17.683	16.845	5.548	29,98	18.273	5.771	32,52

Fonte: D.A.P. - Ufficio del Capo del Dipartimento - Segreteria generale - SEZIONE STATISTICA