

REGIONE
ABRUZZO



Direzione Politiche della Salute
Servizio Prevenzione Collettiva
Ufficio Tossicodipendenze
Alcolismo e Tabagismo

Consiglio Nazionale delle Ricerche
Istituto di Fisiologia Clinica
Sezione di Epidemiologia e
Ricerca sui Servizi Sanitari

RAPPORTO SUL FENOMENO DI USO ED ABUSO DI SOSTANZE STUPEFACENTI NELLA REGIONE ABRUZZO

Anno 2007

**REGIONE
ABRUZZO**



Direzione Politiche della Salute
Servizio Prevenzione Collettiva
Ufficio Tossicodipendenze
Alcolismo e Tabagismo

Consiglio Nazionale delle Ricerche



Istituto di Fisiologia Clinica
Sezione di Epidemiologia e
Ricerca sui Servizi Sanitari

RAPPORTO SUL FENOMENO DI USO ED ABUSO DI SOSTANZE STUPEFACENTI NELLA REGIONE ABRUZZO

Anno 2007

Gli autori del Rapporto sono:

Adele Bernabei*
Arianna Cutilli*
Mario Del Monaco*
Franca Pierdomenico**
Roberta Potente*
Valeria Siciliano*
Marco Musu*
Emanuela Colasante*
Luca Bastiani*
Olivi Curzio*
Loredana Fortunato*
Valentina Lorenzoni*
Marco Scalese*
Mercedes Gori*
Annalisa Pitino*
Stefano Salvadori*
Sabrina Molinaro*
Fabio Mariani*

* Istituto di Fisiologia Clinica CNR - Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari

** Ufficio Tossicodipendenze, Alcolismo e Tabagismo della Regione Abruzzo

Si ringrazia l'Amministrazione Regionale dell'Abruzzo ed in particolare: il Servizio Prevenzione Collettiva ed il Servizio Osservatorio Epidemiologico, Mobilità e Controllo Qualità della Direzione Sanità della Regione Abruzzo.

Un ringraziamento particolare per la fattiva ed indispensabile collaborazione va al Gruppo di Lavoro di Supporto all'Osservatorio Epidemiologico Regionale Tossicodipendenze, ai Servizi per le Tossicodipendenze e gli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo.

Si ringraziano inoltre:

la Guardia di Finanza (Comandi Provinciali dell'Aquila, Pescara e Teramo; il Comando Compagnia Pescara); le Questure dell'Aquila, Chieti e Teramo e le rispettive Squadre Mobili - Sezioni Antidroga;

le Prefetture dell'Aquila, Chieti e Teramo con i rispettivi Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze e in particolar modo, la Prefettura di Pescara ed il relativo Nucleo Operativo per le Tossicodipendenze, per la fattiva collaborazione nella realizzazione del progetto nazionale Sistema Integrato Multicentrico di Indicatori;

Un particolare ringraziamento, infine, al Gruppo di Ricerca dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (Michele De Nes, Andrea Boni, Cristina Doveri, Gabriele Trivellini, Rosanna Panini, Stefanella Pardini).

INDICE

Prefazione.....	7
1. Contesto sociale e culturale	
1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze in Abruzzo.....	11
1.2 Opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive.....	19
2. Uso di sostanze psicoattive nella popolazione	
2.1 Consumi psicoattivi nella popolazione generale.....	25
2.2 Consumi psicoattivi nei giovani scolarizzati.....	36
2.3 Fattori associati all'uso di sostanze psicoattive.....	59
3. Prevenzione	
3.1 Prevenzione universale.....	63
3.2 Prevenzione selettiva e mirata.....	71
4. Consumatori con bisogno di cure e utenti in trattamento	
4.1 Stime di prevalenza di uso problematico.....	79
4.2 Stime di incidenza di uso problematico.....	81
4.3 Analisi dei tempi di latenza.....	83
4.4 Profilo dei soggetti in trattamento presso i SerT per uso e abuso di sostanze illegali.....	85
4.5 Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento.....	123
5. Trattamenti ed interventi droga correlati	
5.1 Rete dei servizi.....	135
5.2 Trattamenti effettuati presso i SerT.....	146
5.3 Interventi delle Prefetture.....	167
6. Implicazioni e conseguenze per la salute	
6.1 Analisi dei ricoveri alcol e droga correlati.....	171
6.2 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga.....	180
6.3 Malattie infettive droga correlate.....	182
7. Risposte relative alle implicazioni e conseguenze per la salute	
7.1 Prevenzione dei decessi droga correlati.....	197
7.2 Prevenzione e trattamento delle malattie infettive droga correlate....	197
7.3 Interventi relativi alla comorbidità psichiatrica.....	197

8. Implicazioni e correlati sociali

8.1	Reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti.....	201
8.2	Reati commessi da consumatori di sostanze psicoattive.....	205

9. Mercato della droga

9.1	Disponibilità e offerta di sostanze psicoattive.....	211
9.2	Sequestri di sostanze psicoattive illegali.....	214
9.3	Prezzi delle sostanze.....	217

CD-ROM allegato

PREFAZIONE

Il presente volume contiene l'analisi del fenomeno di uso ed abuso di sostanze stupefacenti nella regione Abruzzo riferita all'anno 2007 e rappresenta il quarto Rapporto realizzato dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale sulle Tossicodipendenze in collaborazione con la Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa.

La pubblicazione persegue l'obiettivo di divulgare le informazioni raccolte ed elaborate secondo gli indicatori epidemiologici "standard" definiti a livello europeo dall'Osservatorio Europeo per le Droghe e le Tossicodipendenze (OEDT). Si tratta, dunque, di un importante strumento di lavoro per tutti gli operatori del pubblico e del privato coinvolti nelle attività di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza, costantemente chiamati a rispondere in concreto alle esigenze del territorio.

Nel Rapporto è inquadrato il contesto sociale e culturale del fenomeno di uso/abuso di sostanze psicoattive, con l'analisi del consumo tra la popolazione generale e la popolazione studentesca. Si passa quindi alla descrizione della rete dei servizi per le dipendenze, del profilo dei soggetti che vi accedono e dei trattamenti erogati. Sono state svolte anche analisi relative alle implicazioni che il consumo di sostanze psicoattive ha sulla salute (malattie infettive, ricoveri e decessi alcol-droga correlati) e sulla società (segnalazioni alle Prefetture, reati connessi alle sostanze stupefacenti, sequestri di sostanze da parte delle Forze dell'Ordine, mercato della droga).

In aumento il numero di utenti dei SerT, pur non registrandosi particolari variazioni rispetto al 2006 nella distribuzione per sostanza primaria. Particolare preoccupazione desta, comunque, l'aumento del consumo di cocaina tra i più giovani, secondo quanto emerso dall'indagine sull'uso di sostanze nella popolazione studentesca.

In considerazione di quanto evidenziato nel Rapporto, ritengo necessaria una particolare attenzione alla programmazione e realizzazione di attività di prevenzione, naturalmente senza trascurare l'esigenza di rafforzare i percorsi assistenziali previsti nei servizi e di attivarne altri specifici, in grado di fornire risposte adeguate alle esigenze del territorio, mediante lo sviluppo di sempre migliori politiche di contrasto, prevenzione e cura delle dipendenze.

Mi auguro che questa pubblicazione possa riscontrare un interesse sempre più diffuso grazie alla validità dell'approccio epidemiologico al fenomeno delle dipendenze in Abruzzo e colgo l'occasione, infine, per ringraziare tutti coloro che hanno contribuito alla sua realizzazione, in particolare i ricercatori del CNR che hanno supportato la struttura regionale.

Il Componente la Giunta
Preposto alla Direzione Politiche della Salute
Dr. Lanfranco Venturoni

1. CONTESTO SOCIALE E CULTURALE

1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze in Abruzzo

1.2 Opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive

1.2.1 Percezione dei rischi correlati all'uso di sostanze psicoattive

1. CONTESTO SOCIALE E CULTURALE

L'analisi del fenomeno delle tossicodipendenze in Abruzzo nel 2007, come negli anni precedenti, è stata realizzata dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale sulle Dipendenze e dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR sulla base delle informazioni provenienti dalle diverse fonti coinvolte dal fenomeno stesso, al fine di tracciarne un quadro quanto più ampio ed esaustivo possibile.

I dati utilizzati, infatti, sono stati rilevati mediante:

- le indagini campionarie sulle abitudini di consumo di sostanze psicoattive nella popolazione generale IPSAD®2007 (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) e in quella studentesca ESPAD-Italia®2007 (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs);
- il "Questionario sulla prevenzione delle droghe e del doping nel mondo della scuola – anno 2007", compilato a cura dei dirigenti scolastici
- i questionari strutturati dell'Osservatorio Europeo sulle droghe (Emcdda-European Monitoring Centre for Drug and Drug Abuse), rivolti a direttori di SerT/Dipartimenti e precisamente:
 - Questionario Strutturato 25 "Prevenzione universale dell'uso di sostanze psicoattive a livello di comunità locale";
 - Questionario Strutturato 26 "Prevenzione selettiva e mirata";
 - Questionario Strutturato 27 "Programmi di trattamento";
 - Questionario Strutturato 28 "Reinserimento sociale";
 - Questionario Strutturato 29 "Riduzione della mortalità per intossicazione acuta da uso di sostanze: politiche ed interventi".
- i flussi informativi definiti dal Ministero della Salute;
- il sistema informativo su singolo record, sviluppato nell'ambito del Progetto Obiettivo Regionale per le Tossicodipendenze e l'Alcolodipendenza e successivamente ampliato ed implementato in tutti i servizi in raccordo con i progetti nazionali SET ("Sorveglianza Epidemiologica delle Tossicodipendenze") e SESIT ("Implementazione di un sistema di monitoraggio dell'utenza dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze basato sull'utilizzo di standard europei");
- i flussi informativi relativi alla criminalità, ai decessi droga correlati, al mercato illegale di sostanze ed ai ricoveri ospedalieri provenienti, rispettivamente, dal Dipartimento Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno, dai Comandi provinciali e regionali delle Forze dell'Ordine e dalle Schede di Dimissione Ospedaliera della regione Abruzzo.

1.1 PANORAMICA DEL FENOMENO DIPENDENZE IN ABRUZZO

Il questionario IPSAD®2007, rivolto alla popolazione generale di 15-64 anni, ed il questionario ESPAD-Italia®2007, somministrato agli studenti di 15-19 anni, consentono innanzitutto di indagare circa l'**opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive**. La maggior parte della popolazione generale, di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, residente nella regione Abruzzo disapprova l'uso delle sostanze psicoattive illegali e tra queste solo il consumo di cannabinoidi risulta maggiormente tollerato (ne disapprovano l'uso il 70,5% dei maschi ed il 68% delle femmine). Circa l'utilizzo di droghe legali (alcol e tabacco), si osserva un atteggiamento di maggiore tolleranza, soprattutto rispetto al consumo di bevande alcoliche, disapprovato solo dal 9,5% e dal 22,3% della popolazione rispettivamente maschile e femminile.

Nella popolazione studentesca, invece, si evidenzia un atteggiamento di maggiore approvazione rispetto al consumo delle sostanze psicoattive, soprattutto riguardo all'utilizzo di cannabinoidi (ne disapprovano l'uso il 55,3% dei maschi ed il 67,2% delle femmine). Esigue risultano le quote di studenti che disapprovano l'assunzione giornaliera di bevande alcoliche (m=6,3%; f=8,7%) e l'uso quotidiano di tabacco (m=18%; f=12,1%).

Circa la percezione dei rischi correlati all'uso di droghe nella popolazione generale, la quasi totalità della popolazione 15-64enne residente in Abruzzo ritiene dannosa per la salute l'assunzione di eroina e di cocaina, mentre è minore la rischiosità associata al consumo di cannabis (riferita dal 77,3% dei maschi e dall'81,6% delle femmine). La percezione del rischio associato all'uso di sostanze diminuisce notevolmente tra gli studenti, soprattutto in relazione a quelle più contigue alla popolazione giovanile (cannabis, tabacco e bevande alcoliche). Nello specifico, il consumo di cannabis è ritenuto rischioso dal 59,3% dei maschi e dal 67,7% delle femmine, mentre la rischiosità associata all'assunzione quotidiana di bevande alcoliche è riferita dal 52,3% dei maschi e dal 61,9% delle femmine.

Rispetto alla percezione dei rischi correlati al gioco d'azzardo, secondo il 71% dei soggetti che riferiscono di aver giocato somme di denaro il comportamento è esente da rischio, per il 19% è associato ad un rischio minimo, per l'8% vi è un rischio "moderato – gioco problematico", mentre per il 2% il gioco d'azzardo rappresenta una attività patologica (gambling-gioco patologico).

Sempre dalle indagini IPSAD®2005-2006 e IPSAD®2007 sono stati estratti i dati relativi all'uso **di sostanze psicoattive illegali nella popolazione generale**. È emerso che in Abruzzo, in linea con i dati nazionali, il 32% dei rispondenti, di età compresa tra i 15 ed i 54 anni, ha sperimentato almeno una volta nella vita il consumo di *cannabis* ed il 15,3% ne ha fatto uso una o più volte nel corso dell'ultimo anno (dato, quest'ultimo, in aumento rispetto a quello rilevato nel 2006, pari al 9%). L'uso di cannabis risulta più frequente tra i soggetti di 15-34 anni (53% dei maschi e 37% delle femmine) e diminuisce progressivamente con l'aumentare dell'età.

Inferiori alla media nazionale ma piuttosto stabili rispetto al 2006 sono i valori relativi al consumo di *cocaina*: il 5,6% dei soggetti di 15-64 anni abruzzesi dichiara di aver assunto la sostanza almeno una volta nella vita, mentre l'1,8% ammette di averne consumato anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 6,9% e 2,2% rispettivamente). Sono i maschi di età compresa tra i 15 ed i 34 anni ad aver utilizzato, in percentuale maggiore, cocaina una o più volte nell'anno (m=9%; f=4%).

Anche i dati relativi all'uso di *eroina* sono in linea con il dato nazionale e stabili rispetto al 2006: l'1,3% della popolazione di 15-64 anni residente in Abruzzo riferisce di aver sperimentato il consumo di eroina almeno una volta nella vita, mentre lo 0,3% dichiara di averne fatto uso nell'ultimo anno (in Italia, rispettivamente 1,5% e 0,3%). Le quote più elevate di consumatori si rilevano tra i giovani di 15-24 anni (0,5% in entrambi i generi), per decrescere progressivamente con l'aumentare dell'età degli intervistati, fino a raggiungere una quota pari a 0,1% tra i soggetti di 55-64 anni.

Confrontando le prevalenze di uso di alcol a livello regionale e nazionale, non si rilevano sostanziali differenze tra le percentuali dei rispondenti che dichiarano di averne fatto uso nell'ultimo anno: 84,1% Abruzzo e 85,6% Italia. Il dato, tuttavia, mostra un incremento rispetto a quello registrato nel 2006 e pari a circa l'80%. Il consumo almeno annuale di bevande alcoliche, inoltre, ha riguardato il 91,4% della popolazione maschile ed il 76,8% di quella femminile.

Valori superiori alla media nazionale si registrano rispetto al consumo di *tabacco*: il 64,2% della popolazione abruzzese di 15-64 anni ha fumato almeno una sigaretta nella vita ed il 38,7% ha proseguito nel corso dell'ultimo anno (in Italia il 61,1% ed il 36,3% rispettivamente).

Riguardo al *gioco d'azzardo*, dalle risposte fornite al questionario CPGI (Canadian Problem Gambling Index) emerge che in Abruzzo il 54% della popolazione maschile ed il 43% di quella femminile (di 15-64 anni) almeno una volta nella vita ha fatto giochi in cui si puntano soldi (Italia: 52,5% nei maschi e 30,9% nelle femmine). Se nel genere maschile le prevalenze più consistenti si osservano nelle fasce di età 15-24 anni e 35-44 anni, nel genere femminile si riscontrano tra le donne di età compresa tra i 25 ed i 44 anni.

Dai risultati dell'indagine ESPAD-Italia®2007 rivolta **alla popolazione studentesca**, è emerso che la percentuale di studenti abruzzesi che dichiarano di aver fatto uso di *cannabis* negli ultimi dodici mesi (22%) è in linea con quella rilevata a livello nazionale (23%) e mostra un lieve decremento rispetto al 2006 (24%). Il consumo almeno annuale di cannabis riguarda in particolar modo gli studenti di sesso maschile (25,9% contro il 17,8% delle femmine) e risulta direttamente correlato all'età: tra i 15enni si registrano l'8,5% dei maschi ed il 5,5% delle femmine, tra i 19enni, il 40,1% dei maschi ed il 29,3% delle femmine.

Nel 2007, il 6,7% degli studenti abruzzesi riferisce di aver assunto *cocaina* almeno una volta nella vita, il 4,7% ha ammesso di aver utilizzato la sostanza negli ultimi dodici mesi ed il 2,3% nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario (Italia: 6,3%, 4,2% e 2%). Lo 0,4% degli studenti abruzzesi ha riferito un consumo frequente di cocaina, così come rilevato a livello nazionale.

L'*eroina* è stata utilizzata almeno una volta nella vita dal 2,3% degli studenti abruzzesi, mentre l'1,4% riferisce di averne consumata nel corso dell'ultimo anno (1,6% nel 2006); tali valori risultano in linea con quelli nazionali (2,3% e 1,4%). Sono soprattutto i maschi di 17 e 18 anni a riferire il consumo di tale sostanza (il 2,3% degli studenti) e le femmine di 15 anni (1,6%).

Il consumo nel corso dell'ultimo anno di *alcol* ha riguardato l'82% della popolazione studentesca abruzzese (Italia: 83,8%), in maggior misura il genere maschile (85,3% contro il 78,6% delle femmine). Anche in questo caso, le prevalenze di uso aumentano progressivamente al crescere dell'età dei consumatori: in entrambi i generi, il passaggio dai 15 ai 16 anni è segnato da un rilevante incremento dei consumatori, raggiungendo tra i 16enni una quota pari all'84,1% tra i maschi e al 73,5% tra le femmine.

Il 61,9% degli studenti della regione Abruzzo ha assunto *tabacco* almeno una volta nella vita, di questi il 28,7% ha continuato a farlo quotidianamente anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 63,3% e 28,1%).

Riguardo ai *farmaci psicoattivi* (tranquillanti, i farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione, per le diete e per regolarizzare l'umore) che possono essere utilizzati, oltre che come medicinali, come sostanze psicoattive illecite (non prescritti dal medico), si rileva che il 4,4% degli studenti abruzzesi ha assunto almeno una volta nella vita farmaci per l'iperattività e/o per l'attenzione (Italia: 5,1%), il 5% ha assunto farmaci per le diete (Italia: 5,3%), l'8,4% farmaci per dormire (Italia: 10,4%) ed il 2,6% farmaci per regolarizzare l'umore (Italia: 3,2%).

Il 2,9% della popolazione studentesca regionale ha fatto uso di *stimolanti* (amfetamine, ecstasy, GHB, ecc.) nel corso dell'ultimo anno (Italia: 3,1%), in particolare la popolazione studentesca maschile. Si evidenzia a tale proposito un incremento dei tassi di prevalenza in tutte le province abruzzesi nel corso del

triennio 2005-2007, in particolare nelle province dell'Aquila (si passa dall'1,6% al 3,2%) e di Pescara (dall'1,6% al 3,1%).

Riguardo al *gioco d'azzardo* in entrambi i generi ed in tutte le classi di età degli studenti abruzzesi, le prevalenze regionali risultano superiori a quelle nazionali: il 70% degli studenti ed il 44,2% delle studentesse abruzzesi riferiscono di aver *giocato puntando soldi* almeno una volta nella vita. In particolare, tra i 19enni le prevalenze raggiungono rispettivamente il 74,3% ed il 43,5%.

È stato inoltre analizzato il fenomeno del **policonsumo**, sempre più diffuso, che rende maggiormente complessa la lettura delle tendenze relative ai consumi e, di conseguenza, l'organizzazione di strategie adeguate per la prevenzione all'uso e per l'offerta di trattamento. Si evidenzia a tale proposito che l'assunzione di bevande alcoliche ed il fumare tabacco risultano trasversali al consumo delle sostanze psicoattive illegali. Il policonsumo ha riguardato principalmente i consumatori di cocaina (93%) dei quali l'88% ha associato cannabinoidi ed il 5% altre droghe illegali.

Il questionario ESPAD-Italia®2007, consente di indagare anche sui **fattori associati all'uso di sostanze psicoattive illegali**, cioè attitudini e caratteristiche individuali che risultano associati "positivamente" o "negativamente" al consumo di sostanze psicoattive. È emerso, al riguardo, che i due fattori di rischio altamente associati all'uso di tutte le sostanze sono l'aver *partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi*, l'aver avuto *"guai" con la polizia e/o segnalazioni al Prefetto* e l'aver avuto *rapporti sessuali non protetti*.

I fattori "protettivi", invece, sembrano essere quelli legati alla vita familiare degli studenti: *l'aver cura della casa e delle persone e/o animali, il sentirsi accolto da parte dei genitori*, l'interessamento degli stessi nel conoscere *dove e con chi esce la sera* e avere *un'alta percezione dei rischi di far uso di droghe*.

Sono state analizzate, nell'ambito di uno specifico studio condotto a livello nazionale, le **attività di prevenzione universale e selettiva**, realizzati nel territorio regionale, nell'ambito scolastico, nell'ambito familiare e nella società civile.

Riguardo alle *attività di prevenzione universale a livello regionale* si evidenzia l'avvio del progetto ministeriale "Servizio sanitario nazionale e prevenzione primaria", affidato dalla Regione Abruzzo all'Azienda USL di Pescara. Sono ancora in corso di realizzazione, infine, i progetti triennali di prevenzione universale, che la Regione ha finanziato con la quota regionale del Fondo per la lotta alla droga.

A livello di *prevenzione universale in ambito scolastico*, le 14 scuole abruzzesi partecipanti all'indagine riferiscono di aver attivato nel 2007 complessivamente 40 progetti che affrontano ambiti problematici multipli: l'uso e l'abuso di sostanze psicotrope legali ed illegali e di sostanze dopanti (60%), problemi sociali e benessere personale (57%), sessualità e malattie sessualmente trasmissibili (60%), salute mentale e riduzione del danno (90%). Gli obiettivi prioritari dei progetti sono riconducibili, nel 92% dei casi, allo sviluppo delle capacità personali dei giovani e nel 25% al rafforzamento del ruolo della scuola.

Le iniziative di *prevenzione universale in ambito familiare*, secondo quanto riferito dai responsabili dei SerT abruzzesi, consistono soprattutto in progetti di auto/reciproco aiuto tra famiglie o di incontri con le famiglie e/o genitori e sono soprattutto a lunga durata e continui. Sono presenti, inoltre, programmi di formazione per le famiglie, generalmente di breve durata o a carattere saltuario.

Rispetto alle attività di *prevenzione universale realizzate nell'ambito della società civile*, il maggior numero di progetti attuati dai SerT riguarda il potenziamento di piani a livello comunale sulle droghe (22% del totale dei progetti attivi), lo

sviluppo di centri di counselling (16%) o di sistemi di reti e di supporto (15%). Si conferma una minor presenza di progettualità destinate alla *peer education* (8%) ed alla prevenzione attuata attraverso i media ed internet (4%).

A livello di *interventi di prevenzione selettiva e mirata per gruppi a rischio*, le azioni riconosciute come prioritarie o comunque menzionate ufficialmente nei documenti sulle politiche sanitarie e/o sociali delle ASL riescono a trovare attuazione nelle attività progettuali. Così il maggior numero di progetti riguarda azioni rivolte a studenti con problemi di emarginazione scolastica (22%), a giovani in comunità o in affidamento territoriale (22%) e, pur se in misura minore, interventi destinati a soggetti senza fissa dimora, ad immigrati/gruppi etnici, a giovani in quartieri degradati o con difficoltà a socializzare e con disturbi depressivi.

Riguardo, infine, alla *prevenzione selettiva e mirata rivolta a famiglie a rischio*, la maggior parte dei progetti è costituita da interventi destinati a famiglie con problemi di salute mentale o caratterizzate da conflitti o da negligenza verso i figli o rivolti a soggetti con disturbi connessi all'uso di sostanze in famiglia. Va segnalato, inoltre, che nel corso del 2007 sono state attivate o concluse tipologie di interventi anche non menzionate nei documenti ufficiali: il 16% dei progetti effettivamente realizzati è rivolto a famiglie con problemi con la giustizia, l'8% è rivolto a famiglie emarginate appartenenti a gruppi etnici ed il restante 8% a genitori socialmente svantaggiati.

Attraverso l'applicazione di complesse metodologie statistiche nell'analisi dei dati, sono stati stimati per l'anno 2007 nella regione Abruzzo, mediamente 5.200 **utilizzatori problematici di oppiacei**; corrispondenti ad una prevalenza di circa 7,4 soggetti per mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni (valore in linea con il dato nazionale stimato in 8,2 soggetti ogni mille residenti di età a rischio).

È stata calcolata, inoltre, una stima del numero di coloro che nel 2007 hanno "iniziato" a far un uso di eroina che diventerà problematico. Si è stimato che nell'anno 2007 in Abruzzo abbiano iniziato a far uso problematico di oppiacei circa 850 soggetti, registrando un tasso di incidenza pari a circa 10 su 10.000 persone di età compresa tra i 15 e i 64 anni.

Determinante per tali stime è l'analisi del **tempo di latenza**, vale a dire il periodo che intercorre tra il primo uso di una specifica sostanza e la prima richiesta di trattamento presso un servizio per le tossicodipendenze. In media un soggetto consumatore di eroina o cocaina entra in cura, rispettivamente, circa 6 e 9 anni dopo aver iniziato ad utilizzare la sostanza.

È stato, quindi, tracciato un **profilo dei soggetti in trattamento**: sono stati 5.315 coloro che hanno fatto domanda di trattamento presso 10 degli 11 servizi per le tossicodipendenze della regione Abruzzo (con un aumento del 17% rispetto al totale rilevato nel 2006). L'88% è costituito da maschi ed il 73% da utenti già noti ai servizi (dato questo notevolmente inferiore rispetto al quello nazionale pari all'86%). L'età media dell'intero collettivo è pari a 34 anni.

Considerando la tipologia delle sostanze che determinano il trattamento, i soggetti che assumono oppiacei come sostanza primaria rappresentano il 77% del totale, di cui il 68% ne fa un uso endovenoso. L'utilizzatore di oppiacei in carico presso i servizi è tipicamente un utente di sesso femminile, già noto ai servizi, che ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento. Inoltre, gli utilizzatori di oppiacei sono con maggiore probabilità soggetti poliassuntori, hanno un livello di scolarità alto piuttosto che medio, sono occupati anziché economicamente non attivi e generalmente vivono con i genitori piuttosto che soli.

Fa uso di cocaina il 5% dell'utenza, quota molto inferiore al dato nazionale pari al 16%. Si tratta di soggetti prevalentemente di sesso maschile, che fanno domanda di trattamento per la prima volta nell'anno, che sono arrivati ai servizi per l'invio da parte dell'autorità piuttosto che per scelta volontaria, vivono da soli piuttosto che con i genitori.

Gli utilizzatori di cannabis, che costituiscono il 7% degli utenti SerT (dato nazionale pari al 9%), sono prevalentemente nuovi utenti, arrivati ai servizi per l'invio da parte delle autorità o di strutture socio sanitarie o attraverso altri canali piuttosto che per scelta volontaria. L'utilizzatore di cannabis è con maggiore probabilità un soggetto che non dichiara comportamenti di poliassunzione, un individuo con un livello di istruzione elevato piuttosto che medio, economicamente non attivo (essenzialmente perché ancora studente) anziché occupato e che vive con i genitori e non da solo.

Infine i soggetti alcol dipendenti (l'11% dell'utenza) si caratterizzano per l'essere con maggiore probabilità nuovi utenti, giunti ai servizi per l'invio da parte di strutture socio sanitarie o attraverso altri canali piuttosto che per scelta volontaria. Tipicamente i soggetti alcol dipendenti in carico non dichiarano comportamenti di poliassunzione, hanno un livello di scolarità medio piuttosto che alto, sono con maggiore probabilità economicamente non attivi anziché occupati e, in conseguenza anche della loro età mediamente più elevata rispetto agli altri utenti, vivono da soli piuttosto che con i genitori.

Riguardo in particolare alla poliassunzione, il fenomeno riguarda il 53% dei soggetti in carico ai SerT. Tra gli utilizzatori di oppiacei i poliassuntori rappresentano il 60% e le sostanze secondarie maggiormente utilizzate insieme agli oppiacei sono la cocaina (38%) e i cannabinoidi (49%), meno frequente risulta l'associazione degli oppiacei ad alcol (7%).

Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico, sono i consumatori di cannabis (23 anni) coloro che entrano per primi nei servizi, seguono gli utilizzatori di oppiacei (27 anni) e gli assuntori di cocaina (32 anni). I soggetti che iniziano un trattamento più tardi sono gli alcolisti che entrano in contatto con i servizi attorno ai 42 anni.

Gli utenti di nazionalità straniera in carico presso i servizi della regione Abruzzo rappresentano il 7% del totale dell'utenza (dato di 4 punti percentuali più elevato rispetto a quello dell'anno 2006 e in linea con quello nazionale). Si tratta principalmente di soggetti di sesso maschile (87%) che utilizzano oppiacei (64%), alcol (19%) e cocaina (11%).

Con riguardo al **personale dei SerT**, nel 2007 gli operatori impiegati sono stati 143 a fronte di 6.493 soggetti in trattamento, con un carico di lavoro di circa 45 utenti per operatore, decisamente superiore al dato nazionale (24 soggetti per operatore) e a quello rilevato nel 2006, pari a 34,4.

Nel corso del 2007, sono stati complessivamente erogati a favore dell'utenza tossicodipendente in carico nei servizi della regione 4.269 **trattamenti**, poco più di un intervento per soggetto (1,3 trattamenti per utente). Una minoranza di questi interventi è costituita da trattamenti esclusivamente psicosociali (49%), mentre nel 71% dei casi si tratta di trattamenti farmacologici affiancati o meno da terapie psicosociali (il 71%). Per la maggior parte dei soggetti trattati con terapie farmacologiche è stata prevista la somministrazione di metadone (74%), al 30% la buprenorfina e ad una minoranza dell'utenza il naltrexone (2%).

Tra i soggetti sottoposti a interventi psicosociali e/o riabilitativi affiancati a cure farmacologiche si rilevano soprattutto interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi (69%); un'analoga percentuale di soggetti ha affiancato alla terapia

farmacologica il counselling (25%) o la psicoterapia individuale (24%) e il 4% ha invece seguito interventi di psicoterapia familiare o di gruppo.

Riguardo **agli interventi delle Prefetture**, nell'anno 2007 non si registrano particolari variazioni rispetto all'anno precedente. I soggetti segnalati ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 sono stati 1.170, con un tasso di segnalazione più alto della media nazionale (1,3 in Abruzzo contro 0,8 per 1.000 in Italia). Il valore più alto si è registrato nella provincia di Pescara (1,6 per 1.000). Le segnalazioni hanno riguardato nel 62% dei casi soggetti possessori/utilizzatori di cannabinoidi (dato inferiore a quello nazionale, pari al 73%) e nel 19% i possessori/utilizzatori di eroina (contro l'8% in Italia). I possessori di cocaina, invece, rappresentano il 16% dei segnalati in Abruzzo ed il 19% a livello nazionale.

Riguardo alle **implicazioni e conseguenze per la salute** correlate all'uso di sostanze psicotrope, nell'anno 2007 i ricoveri correlati a droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco, avvenuti nelle strutture ospedaliere abruzzesi, sono stati complessivamente 3.745 di cui il 72% attribuibile all'uso di alcolici, il 17% a sostanze stupefacenti ed il 9% al tabacco; la restante quota, pari al 2% dell'intero collettivo, presenta diagnosi riferite a ricoveri per uso di alcol abbinato a droghe/psicofarmaci. I maschi, che rappresentano circa il 52% dei pazienti ricoverati per consumo di droghe e psicofarmaci, sono soprattutto consumatori di cocaina, oppiacei e cannabinoidi; le femmine risultano maggiormente rappresentate tra i degenti che fanno uso di antidepressivi, sedativi/barbiturici e tranquillanti.

I decessi correlati all'uso di sostanze stupefacenti avvenuti in Abruzzo nel 2007 sono stati 10, in linea con il dato del biennio precedente. Si tratta soprattutto di maschi (90%), anche se la quota dei soggetti di sesso femminile (10%) è lievemente superiore al dato nazionale, pari al 9,6%. L'età media al decesso, di circa 33 anni e mezzo, è inferiore di due anni al valore nazionale ed è l'eroina la sostanza a cui sono stati attribuiti il 70% dei decessi verificatisi nella regione, quota notevolmente superiore a quella rilevata a livello nazionale (circa 40%). Nessun caso di decesso registrato nel 2007 ha riguardato soggetti di nazionalità straniera.

L'analisi relativa alla presenza di patologie infettive correlate all'uso di droga evidenzia che, nei 10 degli 11 SerT della regione, sono stati effettuati 2.564 test per la diagnosi dell'HIV (pari al 48% del collettivo in carico ai servizi) e che il 2% dei sottoposti al test è risultato positivo, quota inferiore di un punto percentuale rispetto a quella rilevata nell'anno precedente. Circa la diagnosi dell'epatite B, è stato sottoposto al test il 50% degli utenti (2.645) con un risultato attendibile per l'87% dei test. Tra questi è stata riscontrata la presenza di almeno uno dei marker dell'epatite B nel 54% dei casi. La presenza di uno o più marker, però, potrebbe essere non indizio di infezione in corso, bensì di una vaccinazione pregressa che, ricordiamo, in Italia è divenuta obbligatoria dal 1992. Tra i casi positivi, infatti, ben il 66% risulta aver effettuato il vaccino, mentre il 34% è affetto dalla malattia (dato in linea con quello nazionale pari al 37%).

L'epatite C è stata testata nel 49% del collettivo degli utenti e tra questi è risultato positivo il 45% dei soggetti (dato inferiore a quello nazionale pari al 60%). Per quanto riguarda **le implicazioni e conseguenze sociali** legate all'uso di sostanze psicotrope, nel corso del 2007, in Abruzzo, sono stati 53 i soggetti affidati ai servizi sociali; tra questi 10 (di cui 2 stranieri) hanno iniziato o proseguito un programma terapeutico per il trattamento della dipendenza.

Le denunce per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti sono state 1.044 (con un incremento del 22% rispetto all'anno precedente) e i

denunciati sono stati complessivamente 1.024, di cui il 15% è costituito da stranieri.

Nel 2007, inoltre, si sono registrati 2.190 ingressi negli istituti penitenziari abruzzesi (90.441 in quelli italiani), di cui il 32% per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti (sostanzialmente invariata rispetto al 30% registrato nel 2006). Quasi l'83% dei detenuti per questi crimini è di genere maschile e meno di un quarto è costituito da stranieri (21%) e nel 97% dei casi si tratta di soggetti entrati in carcere per produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti (art. 73 DPR 309/90). Poco più della metà dei detenuti non ha precedenti carcerazioni, mentre coloro che sono rientrati in carcere per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti costituiscono circa il 34% del collettivo, dato più elevato rispetto a quello nazionale (in Italia, il 61% dei casi è alla prima esperienza detentiva e le persone rientrate per crimini commessi in violazione del DPR 309/90 sono meno del 28%).

Quanto al **mercato delle droghe**, le indagini IPSAD®2007 ed ESPAD-Italia®2007 hanno consentito l'analisi sulla disponibilità di sostanze psicoattive secondo la popolazione generale e studentesca. La percezione di accessibilità alla cannabis diminuisce progressivamente all'aumentare dell'età dei soggetti (15-24 anni: m=44,4%, f=26,6%; 55-64 anni: m=14,1%, f=10%), mentre rispetto all'eroina si osserva una tendenza opposta: sono proprio i soggetti più adulti a ritenerne facile l'accesso, con prevalenze che aumentano all'aumentare dell'età, soprattutto nel genere femminile (15-24 anni: m=5,7%, f=1,9%; 55-64 anni: m=6,8%, f=7,2%).

Nella popolazione studentesca la stima della facilità di accesso alle sostanze psicoattive illecite, soprattutto con riferimento alla cannabis, tende a crescere con l'aumentare dell'età degli studenti: secondo il 66% dei maschi ed il 69% delle femmine di 19 anni è facile procurarsi la cannabis, opinione condivisa dal 37% dei maschi e dal 41% delle femmine di 15 anni. Rispetto ai luoghi di spaccio gli studenti abruzzesi riferiscono che, qualora lo desiderassero, potrebbero facilmente reperire la cannabis a scuola (23%), in discoteca (27%) o in strada (29%), dove si possono trovare facilmente anche eroina (10%) e cocaina (15%). Il reperimento delle sostanze illecite, anche se in misura più contenuta, può avvenire utilizzando internet (2,5% cannabis, 2% cocaina ed eroina).

Nel 2007 in Abruzzo le operazioni delle Forze dell'Ordine di contrasto al traffico di sostanze psicotrope sono state 534. Di questi, quasi il 41% è stato effettuato a Pescara, circa il 22% a Teramo, il 20% a Chieti e poco più del 17% nel capoluogo della regione. Rispetto al 2006 anche il numero di operazioni antidroga ha registrato un incremento che in Italia è stato di circa il 6% ed in Abruzzo più del 18%.

Riguardo alla stima dei prezzi delle sostanze, infine, anche nel 2007 come per le precedenti annualità, si rileva una considerevole diminuzione dei prezzi medi di cocaina (86 euro/gr, contro i 103 euro/gr del 2006), hashish e marijuana (6,62 euro/gr, contro i 13,5 euro/gr nel 2006); pressoché stabile rimane il prezzo dell'eroina (66 euro/gr contro i 69 euro/gr del 2006), mentre si registra un aumento del prezzo dell'ecstasy (dai 20 euro/gr del 2006 ai 23 euro/gr del 2007).

1.2 OPINIONE PUBBLICA SULL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

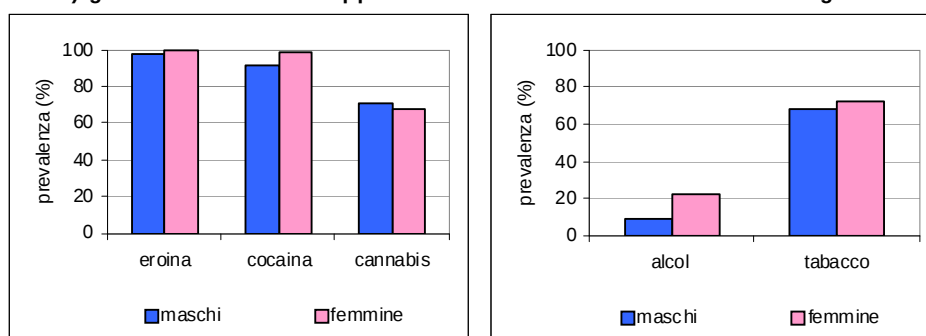
La maggior parte della popolazione di età compresa tra i 15 ed i 64 anni residente nella regione Abruzzo disapprova l'uso delle sostanze psicoattive illegali. Il consumo di cannabinoidi, rispetto alle altre droghe illegali, è maggiormente tollerato ($m=70,5\%$; $f=68\%$). La quasi totalità delle donne disapprova il consumo di eroina e di cocaina (rispettivamente $99,2\%$ e $98,4\%$), con prevalenze superiori a quelle registrate nel campione maschile (eroina: 98% ; cocaina: $91,6\%$).

Circa l'utilizzo di droghe legali (alcol e tabacco), si osserva un atteggiamento di maggiore tolleranza, soprattutto rispetto al consumo di bevande alcoliche, che risulta disapprovato dal $9,5\%$ e dal $22,3\%$ della popolazione rispettivamente maschile e femminile. Per quanto riguarda il consumo di tabacco la disapprovazione è riferita dal $68,4\%$ degli uomini e dal $72,1\%$ delle donne.

Grafico 1.1: Disapprovazione del consumo di sostanze psicoattive illegali e legali nella popolazione, articolata per genere.

a) grafico a sinistra: disapprovazione del consumo di sostanze illegali;

b) grafico a destra: disapprovazione del consumo di sostanze legali.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007

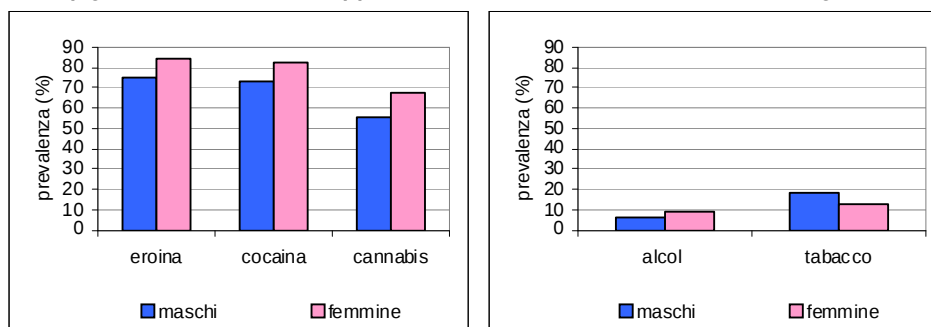
Per quanto riguarda la disapprovazione riferita dalla popolazione studentesca, si evidenzia un atteggiamento di maggiore approvazione rispetto al consumo delle sostanze psicoattive, siano esse illegali che legali. Le studentesse riferiscono in quota superiore la propria disapprovazione per l'utilizzo di sostanze illegali, e, nel contempo, l'approvazione per il consumo di tabacco.

La maggior parte degli studenti abruzzesi, sia maschi che femmine, disapprova il consumo di eroina ($m=74,8\%$; $f=84,3\%$) e di cocaina ($m=73,1\%$; $f=82,4\%$), quote che si riducono notevolmente quando l'opinione riferita riguarda l'utilizzo di cannabinoidi, raggiungendo il $55,3\%$ tra i maschi ed il $67,2\%$ tra le femmine.

Esigue risultano le quote di studenti che disapprovano l'assunzione giornaliera di bevande alcoliche ($m=6,3\%$; $f=8,7\%$) e l'uso quotidiano di tabacco ($m=18\%$; $f=12,1\%$).

Grafico 1.2: Disapprovazione del consumo di sostanze psicoattive illegali tra gli studenti, articolata per genere.

- a) grafico a sinistra: disapprovazione del consumo di sostanze illegali;
b) grafico a destra: disapprovazione del consumo di sostanze legali.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

1.2.1 Percezione dei rischi correlati all'uso di sostanze psicoattive

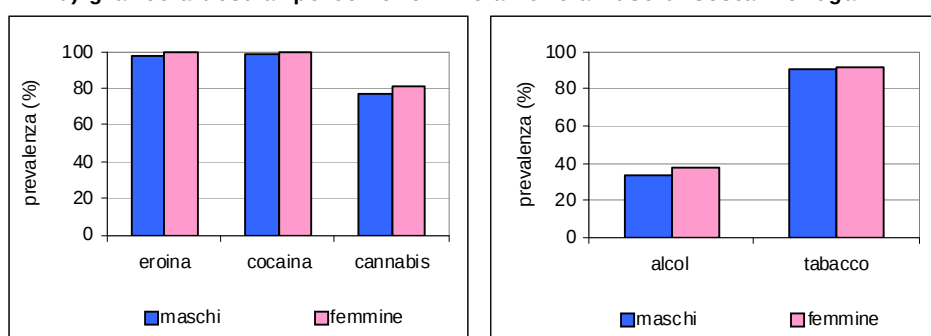
La quasi totalità della popolazione 15-64enne residente in Abruzzo ritiene dannosa per la salute l'assunzione di eroina (m=97,9%; f=99,2%) e di cocaina (m=99%; f=99,7%), mentre la rischiosità associata al consumo di cannabis è riferita dal 77,3% dei maschi e dall'81,6% delle femmine.

Oltre il 90% della popolazione abruzzese ritiene dannoso fumare 10 o più sigarette al giorno (m=90,3%; f=91,7%), tali prevalenze si riducono al 33,3% tra i maschi e al 37,4% tra le femmine quando si tratta di considerare la rischiosità associata all'assunzione quotidiana di alcolici.

Nel complesso, le donne percepiscono, in numero superiore rispetto i maschi, la rischiosità correlata all'assunzione delle sostanze psicoattive, sia legali sia illegali.

Grafico 1.3: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive illegali e legali nella popolazione, articolata per genere.

- a) grafico a sinistra: percezione in relazione all'uso di sostanze illegali;
b) grafico a destra: percezione in relazione all'uso di sostanze legali.



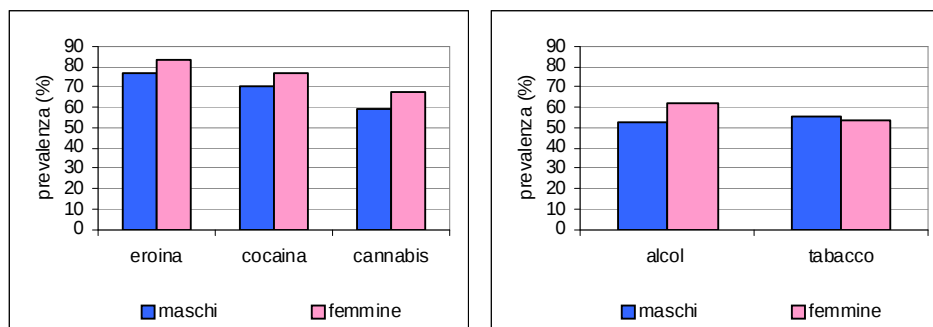
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

La maggior parte degli studenti abruzzesi percepisce la rischiosità correlata al consumo di eroina (m=76,4%; f=83,1%) e di cocaina (m=70,1%; f=77%), quota che si riduce notevolmente quando la valutazione dei rischi riguarda il consumo delle sostanze psicoattive più contigue alla popolazione giovanile (cannabis, tabacco e bevande alcoliche). Nello specifico, il consumo di cannabis è ritenuto rischioso dal 59,3% dei maschi e dal 67,7% delle femmine, mentre la rischiosità associata all'assunzione quotidiana di bevande alcoliche è riferita dal 52,3% dei maschi e dal 61,9% delle femmine. Rispetto al consumo quotidiano di

sigarette, le prevalenze di studenti che ritengono rischioso tale comportamento si riducono ulteriormente, soprattutto tra le ragazze, raggiungendo il 55,4% tra i maschi ed il 53,4% tra le femmine.

Grafico 1.4: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive illegali e legali tra gli studenti, articolata per genere.

- a) grafico a sinistra: percezione in relazione all'uso di sostanze illegali;
b) grafico a destra: percezione in relazione all'uso di sostanze legali.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

2. USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

2.1 Consumi psicoattivi nella popolazione generale

- 2.1.1 Consumi di eroina
- 2.1.2 Consumi di cocaina
- 2.1.3 Consumi di cannabis
- 2.1.4 Consumi di alcol
- 2.1.5 Consumi di tabacco
- 2.1.6 Consumi di stimolanti
- 2.1.7 Consumi di allucinogeni
- 2.1.8 Gioco d'azzardo
- 2.1.9 Policonsumo

2.2 Consumi psicoattivi nei giovani scolarizzati

- 2.2.1 Consumi di eroina
- 2.2.2 Consumi di cocaina
- 2.2.3 Consumi di cannabis
- 2.2.4 Consumi di alcol
- 2.2.5 Consumi di tabacco
- 2.2.6 Consumi di farmaci psicoattivi
- 2.2.7 Altre dipendenze
- 2.2.8 Policonsumo

2.3 Fattori associati all'uso di sostanze psicoattive illegali

USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

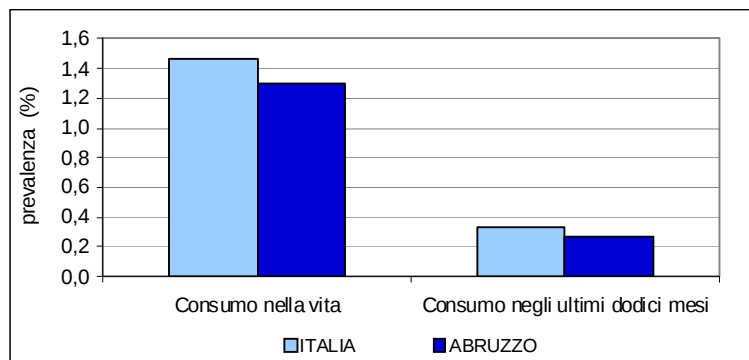
2.1 CONSUMI PSICOATTIVI NELLA POPOLAZIONE GENERALE

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive illegali nella popolazione residente nella regione Abruzzo sono stati estratti dalle indagini campionarie nazionali IPSAD®2005-2006 e IPSAD®2007 (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) realizzate dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. Tali indagini hanno lo scopo di monitorare i consumi di droghe, alcol e tabacco nella popolazione generale secondo gli standard metodologici definiti dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (OEDT). Lo studio è stato realizzato attraverso la somministrazione di un questionario anonimo inviato per posta ad un campione selezionato di soggetti.

2.1.1 Consumi di eroina

L'1,3% della popolazione di 15-64 anni residente nella regione Abruzzo riferisce di aver sperimentato il consumo di eroina almeno una volta nella vita, mentre lo 0,3% dichiara di averne consumato nel corso dell'ultimo anno, così come rilevato a livello nazionale (1,5% e 0,3% rispettivamente).

Grafico 2.1: Uso di eroina nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



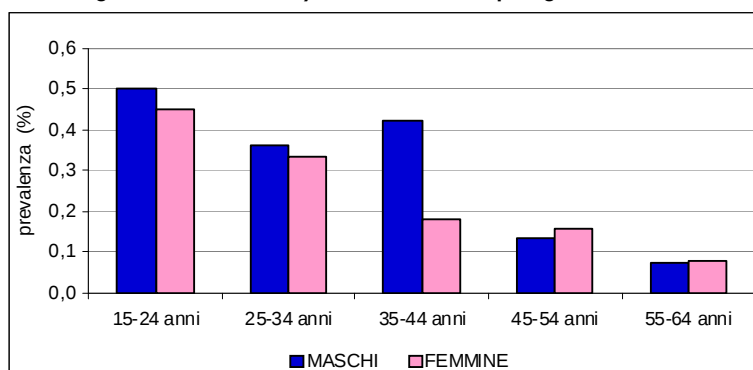
Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Nel corso dell'ultimo anno, nella popolazione di 15-64 anni residente in Abruzzo, il consumo di eroina ha coinvolto lo 0,3% dei maschi e lo 0,2% delle femmine.

In entrambi i generi, le quote più elevate di consumatori si rilevano tra i giovani di 15-24 anni (0,5% in entrambi i generi), per decrescere progressivamente all'aumentare dell'età degli intervistati, fino a raggiungere una quota pari allo 0,1% tra i soggetti di 55-64 anni (in entrambi i generi).

Se la maggiore differenziazione di genere si riscontra tra i soggetti di 35-44 anni, tra i quali ad ogni donna consumatrice di eroina corrispondono 2,3 uomini consumatori ($m=0,42\%$; $f=0,18\%$), nelle altre classi di età le prevalenze risultano del tutto simili in entrambi i generi (25-34 anni: $m=0,36\%$; $f=0,33\%$; 45-54 anni: $m=0,13\%$; $f=0,16\%$).

Grafico 2.2: Uso di eroina nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

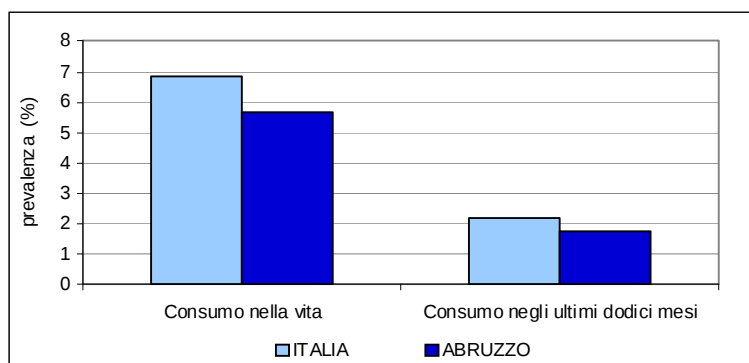


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

2.1.2 Consumi di cocaina

Il 5,6% di soggetti abruzzesi di 15-64 anni abruzzesi ha provato ad assumere cocaina almeno una volta nella vita, mentre l'1,8% ammette di averne consumato anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 6,9% e 2,2% rispettivamente).

Grafico 2.3: Uso di cocaina nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2007.

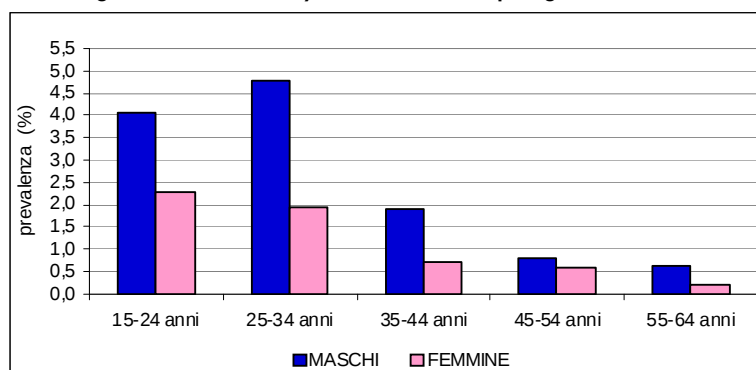


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

Analizzando nel dettaglio le caratteristiche di coloro che hanno riferito di aver fatto uso di cocaina nel corso dei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario, sono i soggetti di sesso maschile (2,4% contro l'1,1% delle femmine) e di età compresa tra i 15 ed i 34 anni ad aver utilizzato, in percentuale maggiore, cocaina una o più volte nell'anno (15-24 anni: m=4%; f=2,3%; 25-34 anni: m=4,8%; f=1,9%).

Se nel genere maschile i consumi di cocaina registrano un picco tra i 25 ed i 34 anni, per poi diminuire fino all'1,9% tra i soggetti di 35-44 anni e allo 0,6% tra i 55-64enni, nella popolazione femminile i consumi diminuiscono progressivamente all'aumentare dell'età, raggiungendo lo 0,7% tra le 35-44enni e lo 0,2% tra le donne di 55-64 anni.

Grafico 2.4: Uso di cocaina nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

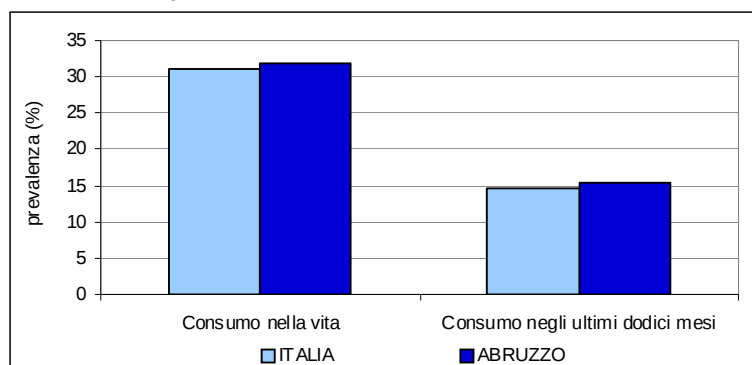


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

2.1.3 Consumi di cannabis

Nella regione Abruzzo, il consumo di cannabis è stato sperimentato dal 32% della popolazione di 15-64 anni, mentre il 15,3% ha continuato ad utilizzarne nel corso dell'ultimo anno, in linea con le prevalenze nazionali (rispettivamente 31,1% e 14,6%).

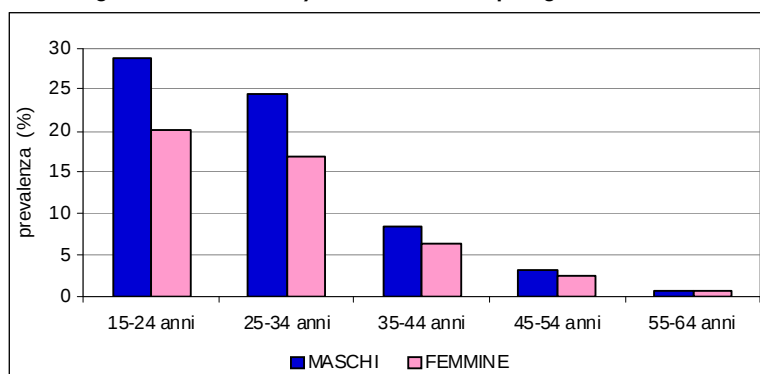
Grafico 2.5: Uso di cannabis nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2007.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007

A livello regionale, il 17,6% della popolazione maschile ed il 13,1% di quella femminile ha riferito di aver consumato cannabinoidi negli ultimi dodici mesi. L'uso di cannabis risulta più frequente tra i soggetti di 15-24 anni (m=28,8%; f=20,1%) e di 25-34 anni (m=24,5%; f=16,8%), per diminuire progressivamente all'aumentare dell'età. Il maggior decremento si registra nel passaggio dai 25-34 anni alla successiva fascia di età: tra i 35-44enni, infatti, l'8,5% dei maschi ed il 6,3% delle femmine riferiscono di aver utilizzato la sostanza durante l'ultimo anno. Tra i soggetti di 45-54 anni, le quote di consumatori di cannabis raggiungono il 3,3% tra i maschi ed il 2,5% tra le femmine, mentre tra i 55-64enni risultano rispettivamente pari a 0,5% e 0,7%.

Grafico 2.6: Uso di cannabis nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

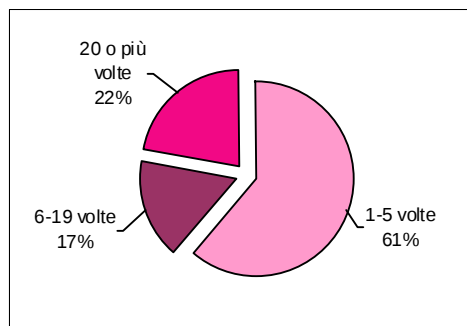
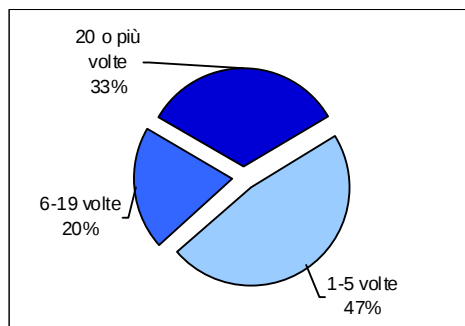


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Tra i soggetti che hanno utilizzato cannabis negli ultimi 12 mesi, il 47% dei maschi ed il 61% delle femmine riferiscono di averne consumato fino a 5 volte, mentre per un terzo dei consumatori maschi e per il 22% delle consumatrici si è trattato di un consumo frequente della sostanza (20 o più volte durante l'anno).

Grafico 2.7: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di cannabis nella popolazione generale della regione Abruzzo (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

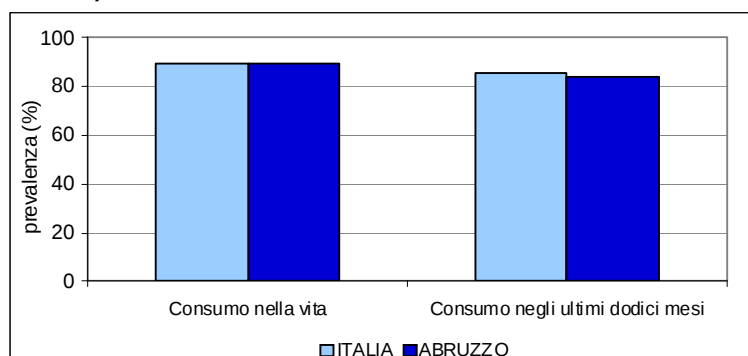


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

2.1.4 Consumi di alcol

Tra la popolazione di 15-64 anni residente nel territorio regionale, l'89,5% ha consumato bevande alcoliche almeno una volta nella vita e l'84,1% ha continuato a farlo nel corso degli ultimi 12 mesi (Italia: 89,3% e 85,6% rispettivamente).

Grafico 2.8: Uso di alcol nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2007.



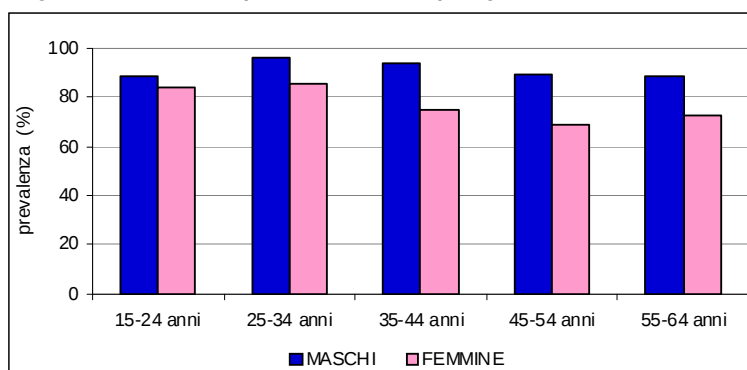
Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

Il consumo annuale di bevande alcoliche ha riguardato il 91,4% della popolazione maschile ed il 76,8% di quella femminile. Se tra i soggetti di 15-24 anni le prevalenze di consumo non si differenziano sulla base del genere (m=88%; f=84%), nelle classi di età successive prevale il genere maschile.

Nella popolazione maschile le quote più consistenti di consumatori di alcolici si evidenziano tra i soggetti di età compresa tra i 25 ed i 44 anni (25-34 anni: m=95,9%, f=85,3%; 35-44 anni: m=93,8%, f=74,5%), mentre in quella femminile si osservano tra le giovani donne di 15-34 anni.

In entrambi i generi le prevalenze di consumo diminuiscono all'aumentare dell'età degli intervistati, raggiungendo tra i soggetti di 55-64 anni una quota pari all'88,1% tra gli uomini e al 72,7% tra le donne.

Grafico 2.9: Uso di alcol nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

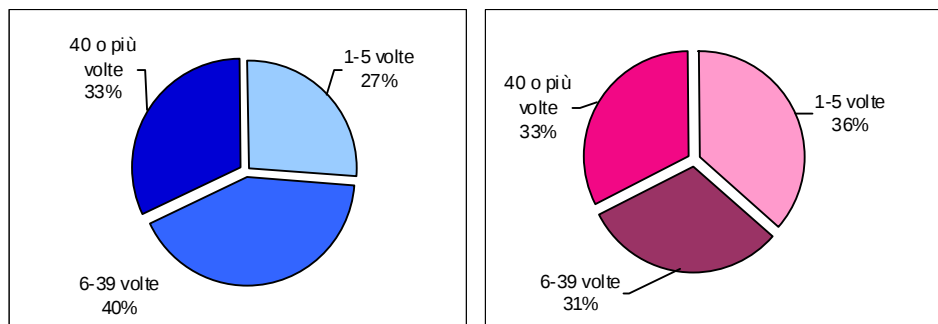


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

In Abruzzo un terzo dei consumatori di bevande alcoliche di entrambi i generi riferisce di aver bevuto 40 o più volte nel corso di un anno, mentre il 27% del collettivo maschile ed il 37% di quello femminile ne ha assunto occasionalmente (da 1 a 5 volte durante l'anno).

Grafico 2.10: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di alcol nella popolazione generale della regione Abruzzo (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

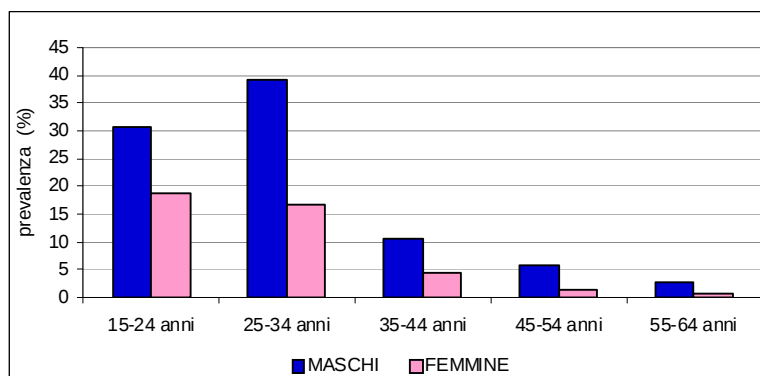


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Rispetto al comportamento di intossicazione alcolica (una o più ubriacature nel corso degli ultimi dodici mesi), sono i soggetti più giovani, di età compresa tra i 15 ed i 34 anni, a riferire, in percentuale maggiore, di essersi ubriacati nel corso degli ultimi dodici mesi. Tra i giovani di 15-24 anni e di 25-34 anni, rispettivamente il 31% ed il 39% dei maschi ed il 19% e 17% delle femmine ha adottato tale comportamento una o più volte nel corso dell'anno.

Come già rilevato per il consumo di alcolici, anche le prevalenze riferite alle ubriacature diminuiscono all'aumentare dell'età degli intervistati, raggiungendo il 10,7% ed il 4,4% rispettivamente nella popolazione maschile e femminile di 35-44 anni ed il 2,9% e l'1% nei soggetti di 55-64 anni.

Grafico 2.11: Ubriacature nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

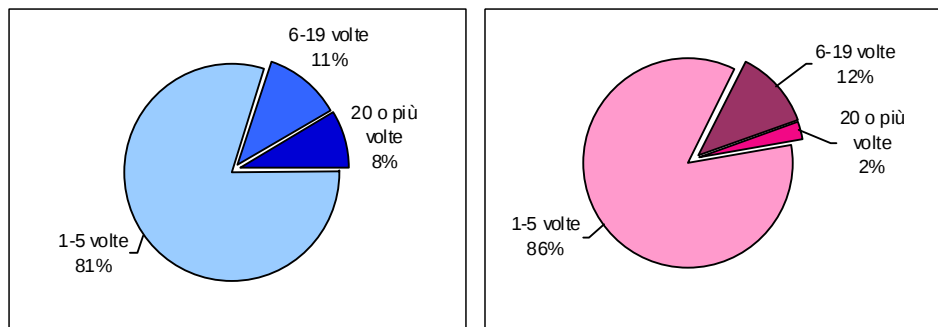


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia® 2007

Tra i soggetti abruzzesi che hanno abusato di bevande alcoliche almeno una volta negli ultimi dodici mesi, l'80% dei maschi e l'85% delle femmine si è ubriacata al massimo 5 volte, mentre l'8% del collettivo maschile ed il 2% di quello femminile lo ha fatto per almeno 20 volte in un anno.

Grafico 2.12: Distribuzione della frequenza di ubriacature fra coloro che hanno avuto episodi di intossicazione alcolica (ubriacature) nella popolazione generale della regione Abruzzo (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

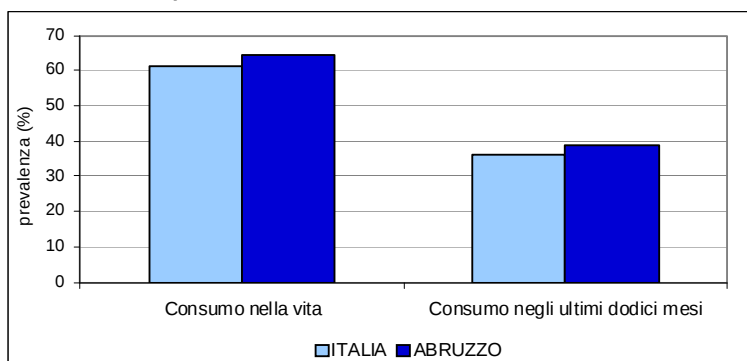


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

2.1.5 Consumi di tabacco

Il 64,2% della popolazione abruzzese di 15-64 anni ha fumato almeno una sigaretta nella vita ed il 38,7% ha proseguito nel corso dell'ultimo anno (in Italia il 61,1% ed il 36,3% rispettivamente).

Grafico 2.13: Uso di tabacco nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2007.

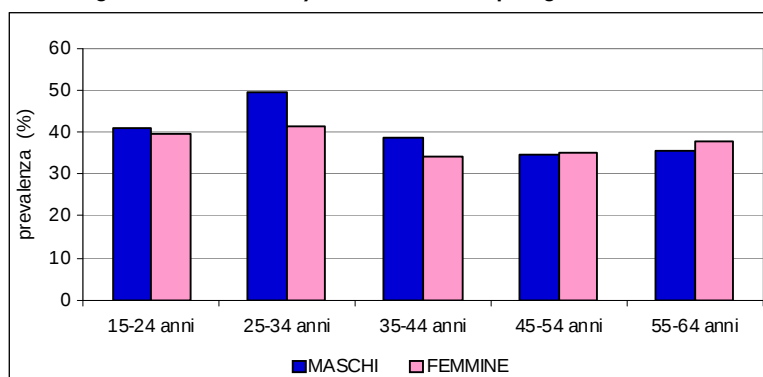


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

Tra la popolazione abruzzese, il 40% dei maschi ed il 37,4% delle femmine riferisce di aver fumato sigarette nel corso dell'ultimo anno.

Se tra i giovani di 15-24 anni e tra i soggetti più adulti di 45 anni ed oltre le prevalenze di consumo risultano sostanzialmente simili nei due generi (15-24 anni: m=41,2%, f=39,4%; 45-54 anni: m=34,7%; f=35,2%; 55-64 anni: m=35,6%; f=37,7%), tra i soggetti di età compresa tra i 25 e i 44 anni le prevalenze maschili risultano superiori a quelle delle coetanee (25-34 anni: m=49,7%; f=41,3%; 35-44 anni: m=38,9%; f=34,3%).

Grafico 2.14: Uso di tabacco nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

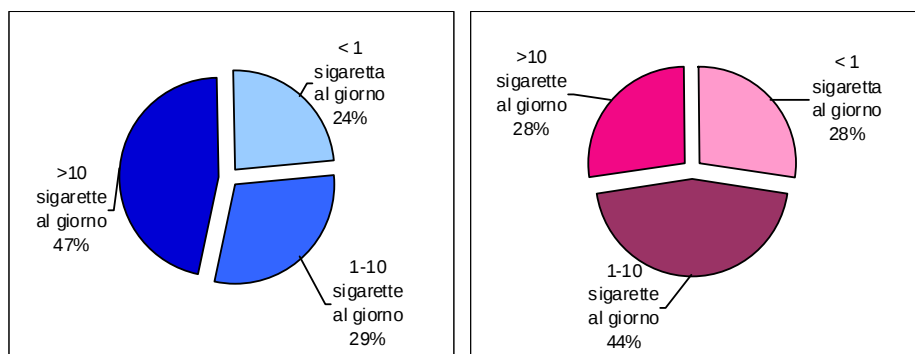


Elaborazione sui dati IPSAD2007

Tra i soggetti che hanno consumato tabacco nel corso dell'anno, il 47% del collettivo maschile ed il 28% di quello femminile ha riferito di aver fumato più di 10 sigarette al giorno, mentre per il 29% dei fumatori ed il 44% delle fumatrici si è trattato di fumarne al massimo 10.

Grafico 2.15: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di alcol nella popolazione generale della regione Abruzzo (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

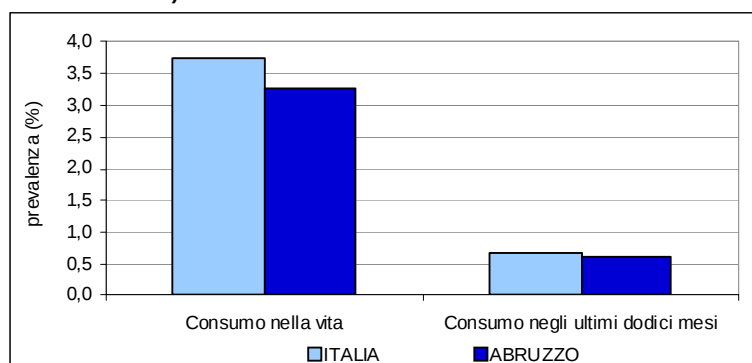


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

2.1.6 Consumi di stimolanti

Il 3,2% della popolazione di 15-64 anni residente in Abruzzo, nel corso della propria vita, ha avuto almeno un contatto con amfetamine, ecstasy, GHB o altri stimolanti, mentre lo 0,6% ha assunto queste sostanze almeno una volta nel corso degli ultimi dodici mesi (Italia: 3,7% e 0,7% rispettivamente).

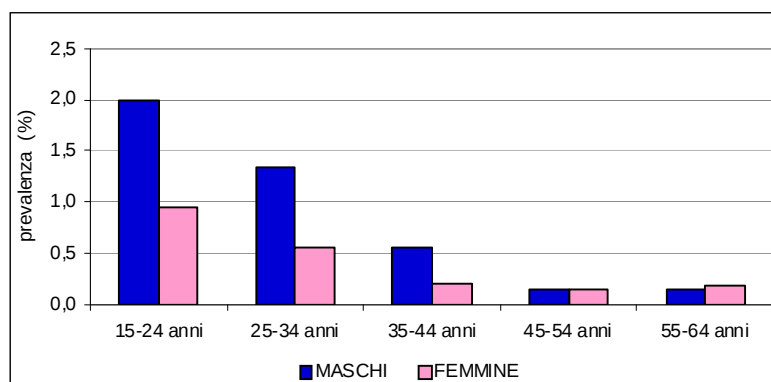
Grafico 2.16: Uso di stimolanti nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2007.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Durante l'ultimo anno, il consumo di sostanze stimolanti ha coinvolto soprattutto i soggetti più giovani di 15 ed i 24 anni ($m=2\%$; $f=0,9\%$) ed il genere maschile ($m=0,8\%$; $f=0,4\%$). Le prevalenze di consumo decrescono all'aumentare dell'età degli intervistati, raggiungendo tra i soggetti di 45-54 anni e di 55-64 anni quote pari a 0,2% tra i maschi e le femmine di entrambe le fasce di età. La massima differenziazione di genere si rileva tra i soggetti di 25-34 anni e di 35-44 anni: ad ogni donna che ha assunto stimolanti corrispondono 2,5 uomini consumatori delle medesime sostanze (25-34 anni: $m=1,3\%$; $f=0,5\%$; 35-44 anni: $m=0,5\%$; $f=0,2\%$).

Grafico 2.17: Uso di stimolanti nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.

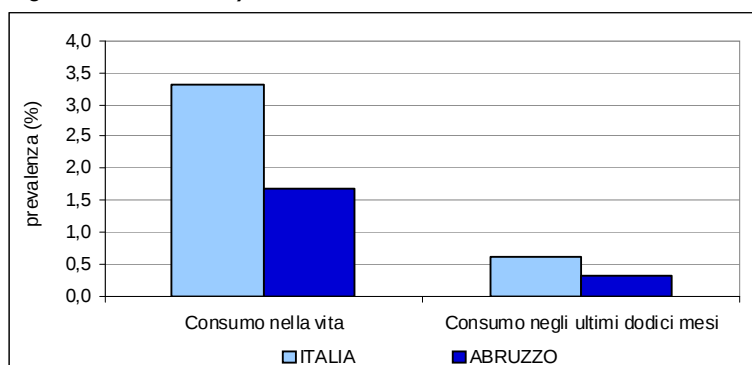


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

2.1.7 Consumi di allucinogeni

L'1,7% della popolazione di 15-64 anni residente in Abruzzo ha sperimentato il consumo di allucinogeni (almeno una volta nella vita), mentre lo 0,3% ne ha assunto anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 3,3% e 0,6% rispettivamente).

Grafico 2.18: Uso di allucinogeni nella popolazione generale (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2007.

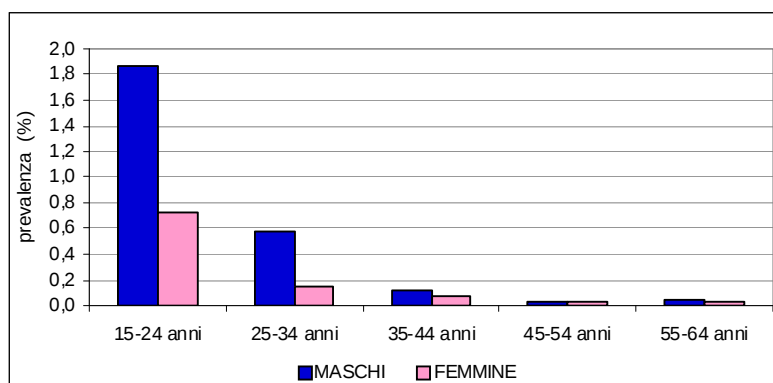


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Nel corso dei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario, tra i soggetti abruzzesi di 15-64 anni, lo 0,5% dei maschi e lo 0,2% delle femmine riferisce di aver utilizzato allucinogeni.

Il consumo di sostanze allucinogene è stato riferito esclusivamente da soggetti di età compresa tra i 15 ed i 44 anni, in particolare di genere maschile, con prevalenze che decrescono all'aumentare dell'età (15-24 anni: m=1,9%; f=0,7%; 25-34 anni: m=0,6%; f=0,1%; 35-44 anni: 0,1% in entrambi i generi).

Grafico 2.19: Uso di allucinogeni nella popolazione generale della regione Abruzzo (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2007.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007

2.1.8 Gioco d'azzardo

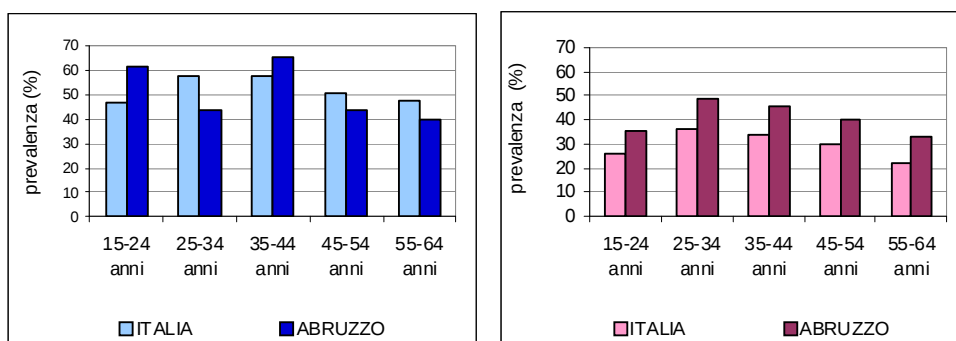
In Abruzzo, il 54% della popolazione maschile ed il 43% di quella femminile (di 15-64 anni) riferisce che almeno una volta nella vita ha fatto giochi in cui si puntano soldi (Italia: 52,5% nei maschi e 30,9% nelle femmine). Se nel genere maschile le prevalenze più consistenti si osservano tra i soggetti di 15-24 anni (m=61,5%; f=35,7%) e tra i 35-44enni (m=65,2%; f=45,5%), nel genere femminile si riscontrano tra le donne di età compresa tra i 25 ed i 44 anni (25-34 anni: m=43,8%; f=48,9%). Nelle classi di età successive, le prevalenze dei giocatori d'azzardo seguono un andamento decrescente per raggiungere, tra i soggetti di 45-54 anni e di 55-64 anni, rispettivamente il 44% ed il 40% tra i maschi ed il 40% ed il 33% tra le femmine.

Le prevalenze regionali risultano superiori a quelle nazionali nella maggior parte delle classi di età di entrambi i generi, ad eccezione delle prevalenze registrate tra i maschi abruzzesi di 45 anni ed oltre, che risultano inferiori (Italia: 15-24 anni: m=47,1%; f=26,2%; 25-34 anni: m=57,6%; f=36,2%; 35-44 anni:

m=57,5%; f=34,1%; 45-54 anni: m=50,7%; f=30%; 55-64 anni: m=47,3%; f=22,6%).

Grafico 2.20: Prevalenza gioco d'azzardo nella popolazione generale della regione Abruzzo (almeno una volta nella vita), articolata per genere e classe d'età. Confronto Italia - Abruzzo

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

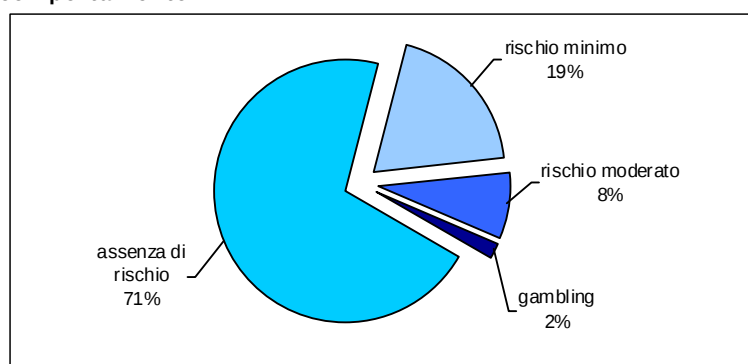


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Sulla base delle risposte fornite al questionario CPGI (Canadian Problem Gambling Index) dai soggetti che riferiscono di avere giocato somme di denaro, gli intervistati sono stati classificati secondo il livello di problematicità connessa a questo tipo di comportamento.

Per il 71% dei soggetti il comportamento è esente da rischio, per il 19% risulta associato ad un rischio minimo, mentre per l'8% si rileva la presenza di un rischio moderato–gioco problematico e per il 2% di gambling-gioco patologico.

Grafico 2.21: Distribuzione dei soggetti nella popolazione generale della regione Abruzzo che riferiscono gioco di azzardo in base alla problematicità connessa a tale comportamento.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007

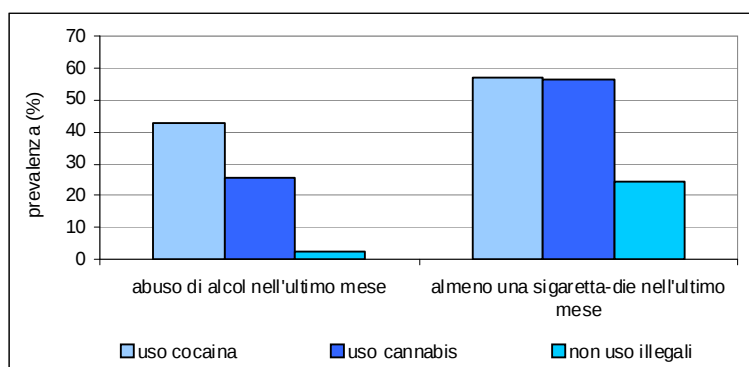
2.1.9 Policonsumo

Tra i soggetti che hanno utilizzato sostanze psicoattive illegali nel corso dell'ultimo anno, l'abuso di bevande alcoliche, nel mese antecedente la somministrazione del questionario, ha coinvolto il 43% dei consumatori di cocaina ed il 26% dei soggetti che hanno utilizzato cannabis.

Fumare quotidianamente sigarette risulta correlato al consumo di sostanze psicoattive illegali: il 57% dei consumatori di cocaina ed il 56% degli utilizzatori di cannabinoidi riferisce di aver adottato tale comportamento nel corso dell'ultimo mese.

Tra i soggetti che non hanno consumato sostanze psicoattive illegali, il 2,5% riferisce di aver abusato di alcolici durante l'ultimo mese ed il 24,3% di aver fumato quotidianamente sigarette.

Grafico 2.22: Distribuzione percentuale di consumatori di sostanze psicoattive legali nella popolazione generale della regione Abruzzo fra i soggetti che hanno fatto uso di cocaina e/o cannabis negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007

2.2 CONSUMI NEI GIOVANI SCOLARIZZATI

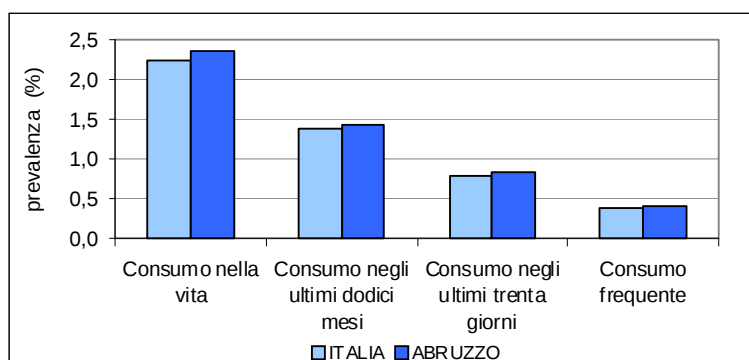
I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicoattive, legali ed illegali, nella popolazione studentesca della regione Abruzzo, sono stati estratti dallo studio ESPAD-Italia®2007. L'indagine campionaria ha lo scopo di monitorare i consumi di alcol, tabacco, psicofarmaci e droghe illegali tra gli studenti di 15-19 anni, attraverso la compilazione di un questionario anonimo autosomministrato.

2.2.1 Consumi di eroina

L'eroina è stata utilizzata almeno una volta nella vita dal 2,3% degli studenti abruzzesi, mentre l'1,4% riferisce di averne consumata nel corso dell'ultimo anno, tali valori risultano in linea con quelli nazionali (2,3% e 1,4%).

Lo 0,8% degli studenti abruzzesi sostiene di aver recentemente assunto eroina (almeno una volta nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario), mentre per lo 0,4% si è trattato di consumarne frequentemente, non evidenziando alcuna differenza con le prevalenze nazionali (rispettivamente 0,8% e 0,4%).

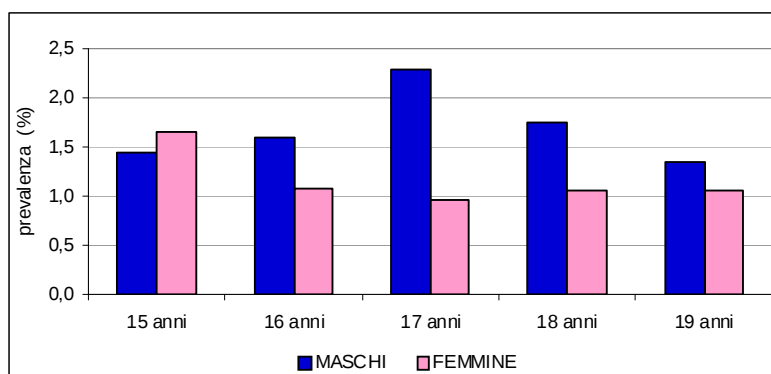
Grafico 2.23: Uso di eroina nella popolazione scolарizzata (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2007

Nella popolazione studentesca della regione Abruzzo, l'1,7% dei maschi e l'1,2% delle femmine ha riferito di aver utilizzato eroina almeno una volta nel corso dell'anno 2007. Nel genere maschile le prevalenze di consumo oscillano tra l'1,4% dei 15enni e l'1,3% dei 19enni, evidenziando un picco tra i soggetti di 17 anni (2,3%). Il collettivo femminile, invece, è descritto da un range di valori compreso tra 1% e 1,6%, rilevati rispettivamente tra le studentesse di 17 anni e di 15. Dai rapporti delle prevalenze d'uso maschili e femminili, le maggiori differenziazioni di genere si osservano tra i soggetti di 17 e 18 anni, con valori pari rispettivamente a 2,4 (m=2,3%; f=1%) e 1,7 (m=1,8%; f=1,1%).

Grafico 2.24: Uso di eroina nella popolazione scolariizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

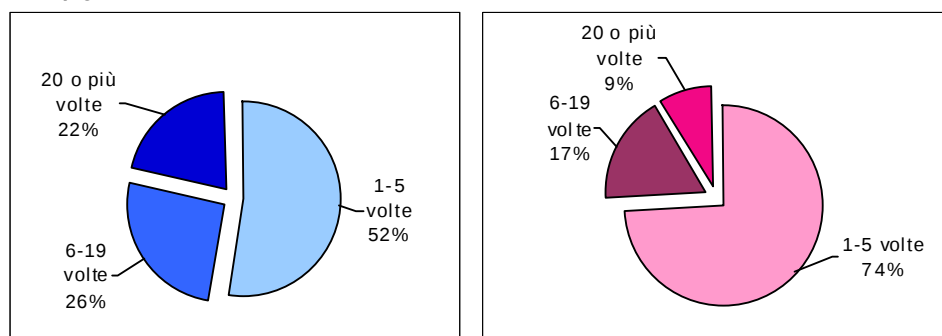


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra gli studenti che hanno riferito di aver assunto eroina almeno una volta in 12 mesi, il consumo prevalente è quello occasionale (da 1 a 5 volte), soprattutto tra le studentesse (74% contro il 52% dei maschi), mentre per il 22% dei maschi e per il 9% delle femmine si è trattato di un consumo più sostenuto (20 o più volte in 12 mesi).

Grafico 2.25: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di eroina nella popolazione scolariizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

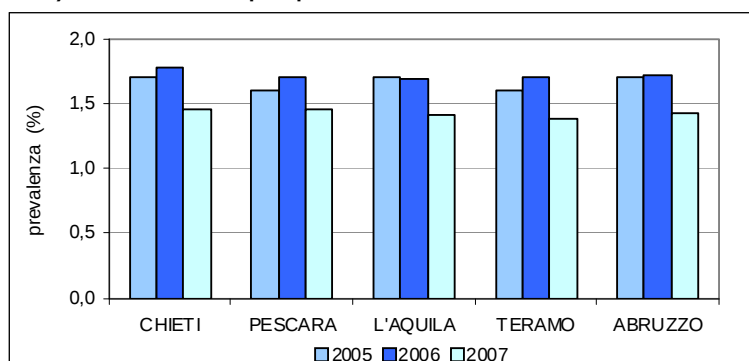
- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Gli studenti consumatori di eroina si distribuiscono in modo omogeneo sul territorio regionale, rilevando una diminuzione delle prevalenze di consumo in tutte le province.

Grafico 2.26: Uso di eroina nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.

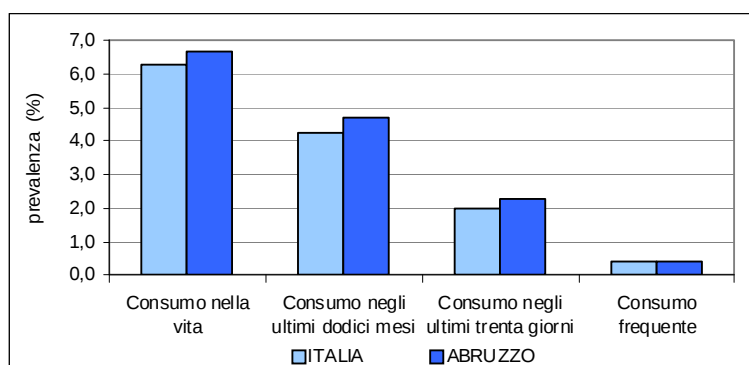


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005, ESPAD-Italia@2006, ESPAD-Italia@2007

2.2.2 Consumi di cocaina

Nel 2007, il 6,7% degli studenti abruzzesi riferisce di aver assunto cocaina almeno una volta nella vita, il 4,7% ha ammesso di aver utilizzato la sostanza negli ultimi dodici mesi ed il 2,3% nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario (Italia: 6,3%, 4,2% e 2%). Lo 0,4% degli studenti abruzzesi ha riferito un consumo frequente di cocaina, così come rilevato a livello nazionale.

Grafico 2.27: Uso di cocaina nella popolazione scolарizzata (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo.

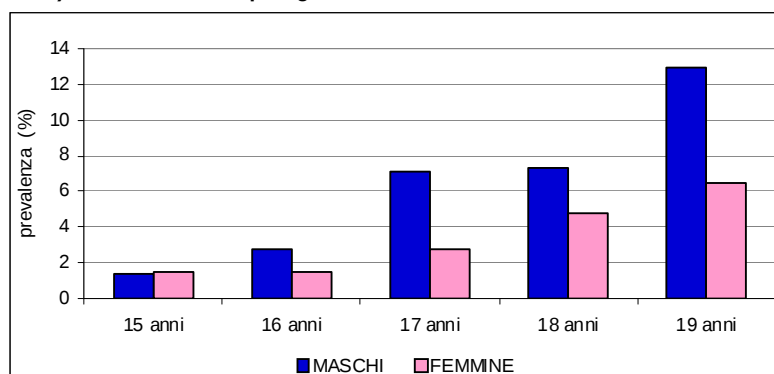


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

In Abruzzo, il 6,1% degli studenti maschi ed il 3,3% delle femmine riferisce di aver utilizzato cocaina una o più volte nel corso dell'ultimo anno.

In entrambi i generi, la contiguità con la sostanza aumenta al crescere dell'età: nel collettivo maschile, i consumatori di cocaina passano dall'1,4% dei 15enni al 7,1% dei 17enni al 7,3% dei 18enni e al 13% dei 19enni, tra le femmine si passa dall'1,4% delle 15enni e 16enni al 2,7% delle 17enni, al 4,7% delle 18enni ed al 6,5% delle 19enni.

Grafico 2.28: Uso di cocaina nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

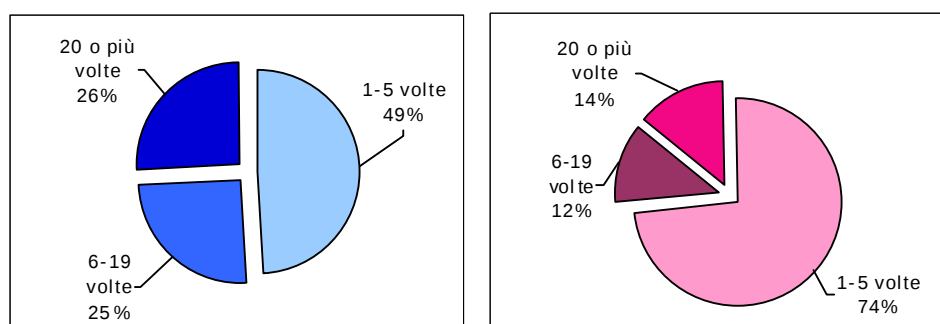


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra gli studenti consumatori di cocaina nel corso dell'ultimo anno, il 26% dei maschi ed il 14% delle femmine l'ha utilizzata 20 o più volte, mentre il consumo occasionale (da 1 a 5 volte) è stato riferito dal 49% dei maschi e dal 73% delle femmine.

Grafico 2.29: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di cocaina nella popolazione scolарizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

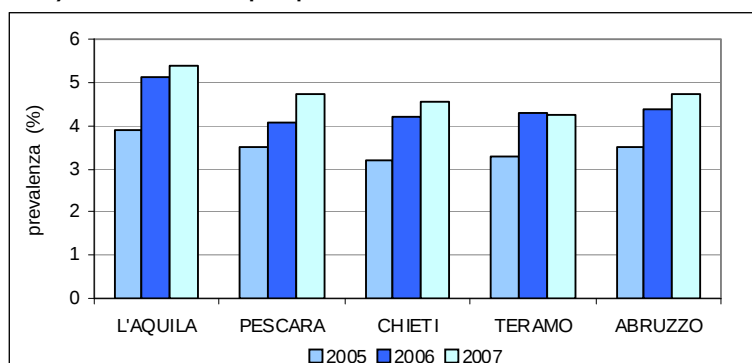
- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Le prevalenze dei consumatori di cocaina nel corso del triennio 2005-2007 evidenziano un trend in aumento (dal 3,5% al 4,7%), in particolare nella provincia dell'Aquila (dal 3,9% al 5,4%).

Grafico 2.30: Uso di cocaina nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.

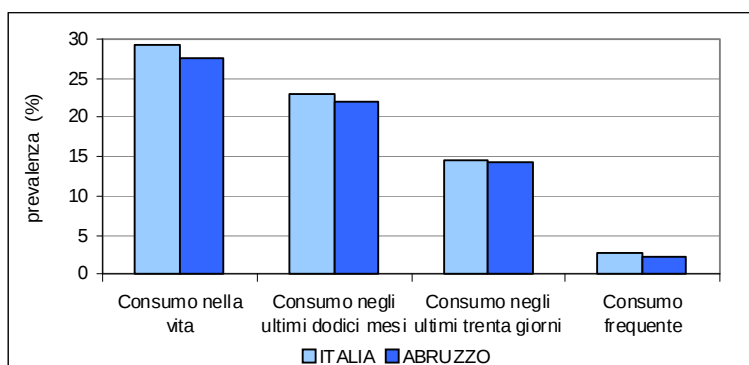


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005, ESPAD-Italia®2006, ESPAD-Italia®2007

2.2.3 Consumi di cannabis

Il consumo di cannabis è stato sperimentato dal 27,5% degli studenti abruzzesi, quota che raggiunge il 21,9% se si considera il consumo annuale ed il 14,2% quando si fa riferimento agli ultimi 30 giorni (Italia: 29,3%, 23% e 14,6%). Il 2,3% della popolazione studentesca regionale riferisce di aver quotidianamente consumato cannabinoidi (media nazionale=2,7%).

Grafico 2.31: Uso di cannabis nella popolazione scolарizzata (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo giornaliero). Confronto Italia – Abruzzo.

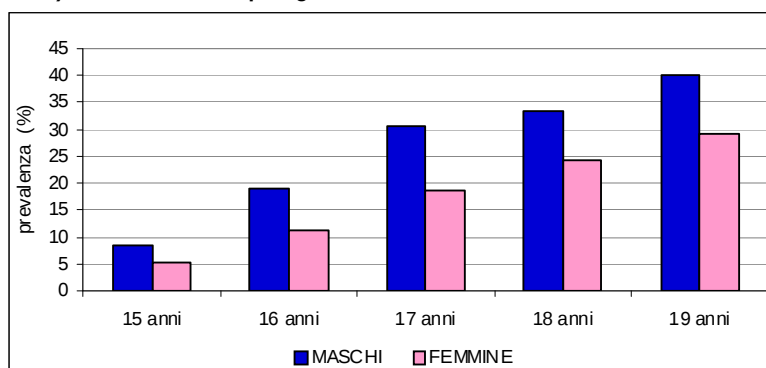


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2007

Il consumo annuale di cannabis riguarda in particolar modo gli studenti di sesso maschile (25,9% contro il 17,8% delle femmine) e risulta direttamente correlato all'età: tra i maschi le prevalenze di consumo passano dall'8,5% dei 15enni al 33,5% dei 18enni ed al 40,1% dei 19enni; tra le studentesse dal 5,5% delle 15enni si passa al 24,4% delle 18enni ed al 29,3% delle 19enni.

Sia nel collettivo maschile che in quello femminile, le prevalenze dei consumatori aumentano progressivamente, soprattutto nel passaggio dai 15 ai 16 anni (16 anni: m=19%; f=11,2%) e dai 16 ai 17 anni (17 anni: m=30,5%; f=18,73%).

Grafico 2.32: Uso di cannabis nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

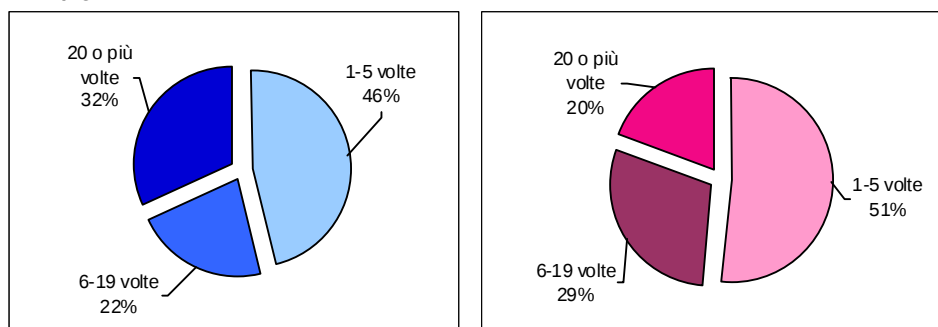


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Per quanto riguarda la frequenza di assunzione della cannabis, tra le studentesse prevale il consumo occasionale, da 1 a 5 volte in 12 mesi, (f=51%; m=46%), mentre per il 32% del collettivo maschile (f=20%) si è trattato di un consumo più assiduo (20 o più volte).

Grafico 2.33: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di cannabis nella popolazione scolарizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

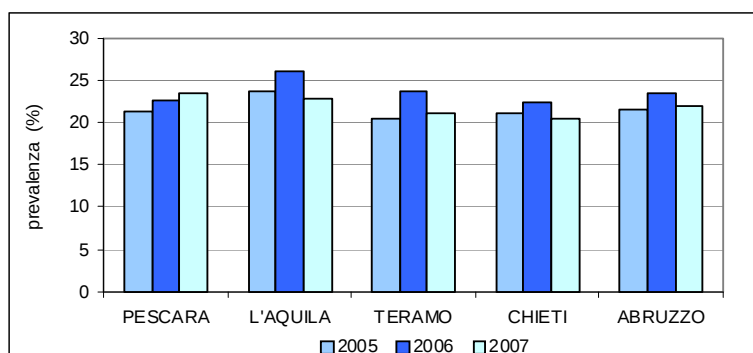
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

La propensione al consumo di cannabinoidi, che nel corso del triennio non evidenzia variazioni, risulta superiore tra gli studenti della provincia di Pescara (23,4%), dove la prevalenza stimata risulta superiore al valore medio regionale (pari al 21,9%).

Grafico 2.34: Uso di cannabis nella popolazione scolariizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.

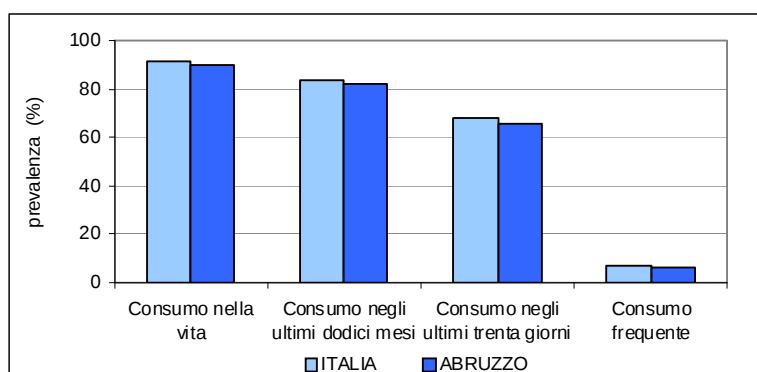


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005, ESPAD-Italia@2006, ESPAD-Italia@2007

2.2.4 Consumi di alcol

Il 90% degli studenti della regione Abruzzo ha assunto bevande alcoliche una o più volte nella vita, di questi il 66% ha continuato a farlo anche nell'ultimo mese ed il 6,4% consuma alcolici tutti i giorni, in linea con le prevalenze nazionali (90,9%, 68,1%, 6,6%).

Grafico 2.35: Uso di alcol (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo giornaliero). Confronto Italia – Abruzzo.



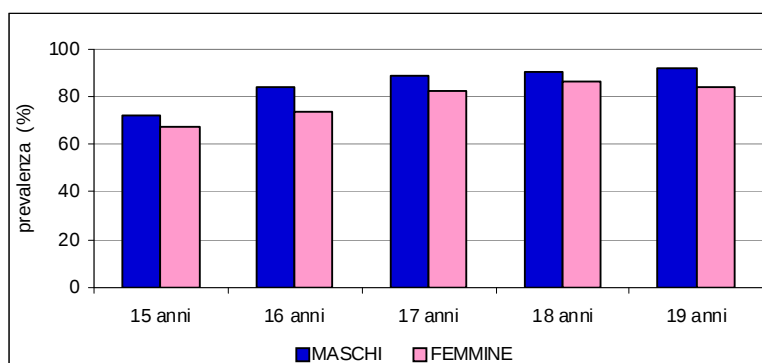
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

Nel corso dell'anno 2007, il consumo di bevande alcoliche ha coinvolto l'82% della popolazione studentesca abruzzese (Italia:83,8%), in particolare il genere maschile (85,3% contro il 78,6% delle femmine).

Anche in questo caso, le prevalenze di uso aumentano progressivamente al crescere dell'età dei consumatori: tra i maschi dal 72,2% dei 15enni si passa al 92,3% dei 19enni, mentre tra le femmine le rispettive prevalenze passano dal 67,1% all'84,1%. In entrambi i generi, il passaggio dai 15 ai 16 anni è segnato da un rilevante incremento dei consumatori, raggiungendo tra i 16enni una quota pari all'84,1% tra i maschi e al 73,5% tra le femmine. Nel genere femminile anche il passaggio dai 16 ai 17 anni è caratterizzato da un aumento delle prevalenze di consumo di alcolici, raggiungendo tra le 17enni una quota pari all'82,1% (m=88,4%).

Il rapporto tra le prevalenze d'uso maschili e femminili non evidenzia importanti differenziazioni di genere, mantenendosi pari a 1 in tutte le classi di età.

Grafico 2.36: Uso di alcol (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

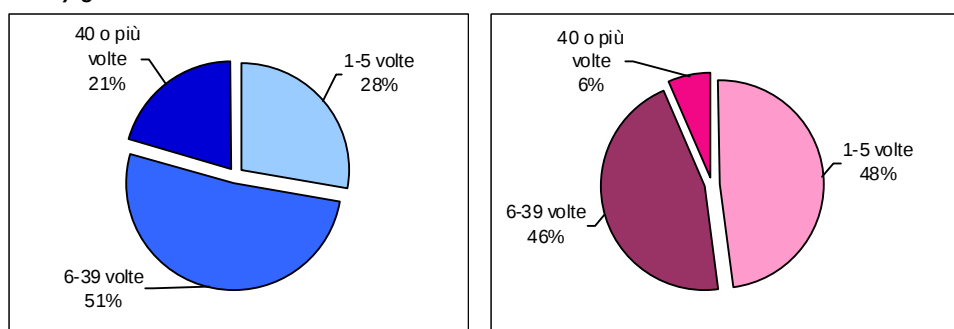


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra i consumatori di alcolici, le differenze di genere più rilevanti si osservano nei pattern d'uso "pesante" e "leggero": aver bevuto alcolici 40 o più volte in 12 mesi ha caratterizzato il 21% dei maschi ed il 6% delle femmine, mentre il consumo da una a 5 volte ha riguardato il 28% dei maschi ed il 48% delle ragazze.

Grafico 2.37: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di alcol (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

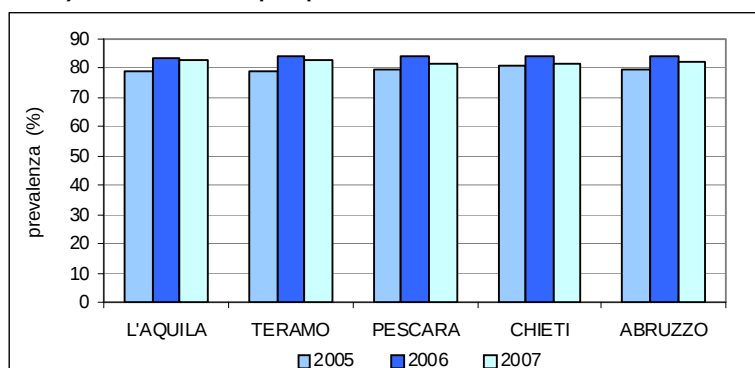
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

In tutte le province abruzzesi, l'82% circa degli studenti ha consumato bevande alcoliche nel corso dell'ultimo anno, distribuendosi in modo omogeneo su tutto il territorio regionale e non evidenziando variazioni rilevanti nel corso degli anni.

Grafico 2.38: Uso di alcol nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.

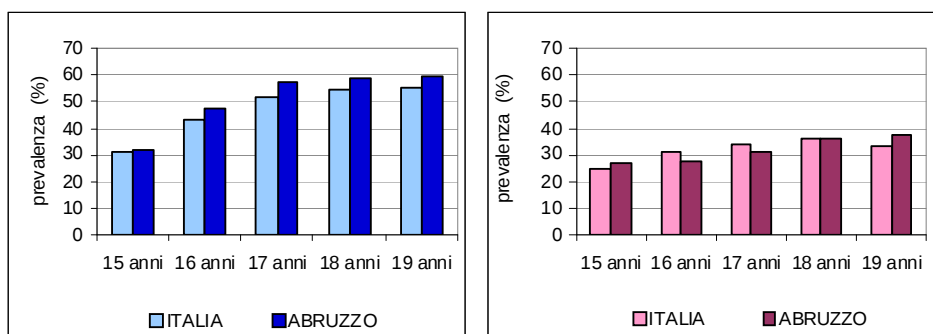


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005, ESPAD-Italia@2006, ESPAD-Italia@2007

Nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario, il comportamento di binge drinking, assumere cioè 5 o più volte bevande alcoliche in un'unica occasione, è stato adottato dal 41,4% degli studenti abruzzesi (m=50,7%; f=32%), in particolare dai soggetti di 19 anni (m=59,4%; f=37,8%). Nel genere maschile, le prevalenze riferite al comportamento di binge drinking registrano importanti incrementi nei passaggi di età dai 15 ai 16 anni e dai 16 ai 17 anni: si passa dal 32% dei 15enni al 47,4% dei 16enni al 57,2% dei 17enni. Nel collettivo femminile, invece, gli incrementi più consistenti si registrano nei passaggi dai 16 ai 17 anni e dai 17 ai 18 anni, passando dal 27,7% delle 16enni al 31,4% delle 17enni al 36,1% delle studentesse di 18 anni.

Il confronto con le medie nazionali rileva tra i maschi abruzzesi, di tutte le classi età, una maggior propensione a praticare il binge drinking (Italia: m=47%; f=32%), mentre le prevalenze femminili risultano del tutto in linea con quanto emerso a livello nazionale.

Grafico 2.39: Binge drinking (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per genere e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo.



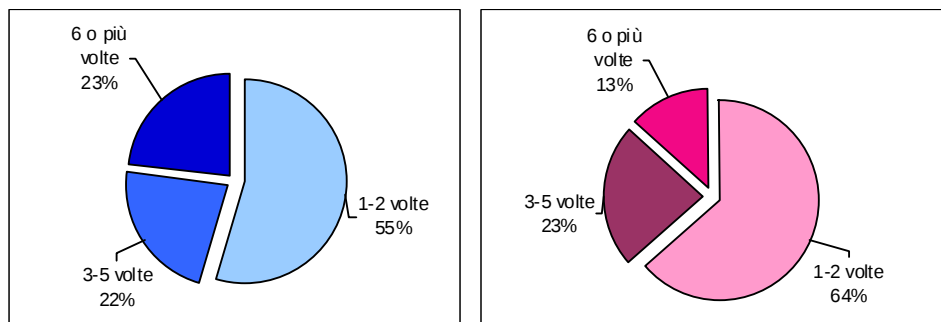
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

Tra gli studenti che hanno bevuto 5 o più alcolici di fila, il 55% dei maschi ed il 64% delle femmine lo ha fatto al massimo due volte nel corso dell'ultimo mese, mentre tale comportamento è stato adottato 6 o più volte dal 23% dei maschi e dal 13% delle femmine.

Grafico 2.40: Distribuzione della frequenza di binge drinking fra coloro che l'hanno praticato (almeno una volta negli ultimi 30 giorni).

a) grafico a sinistra: maschi;

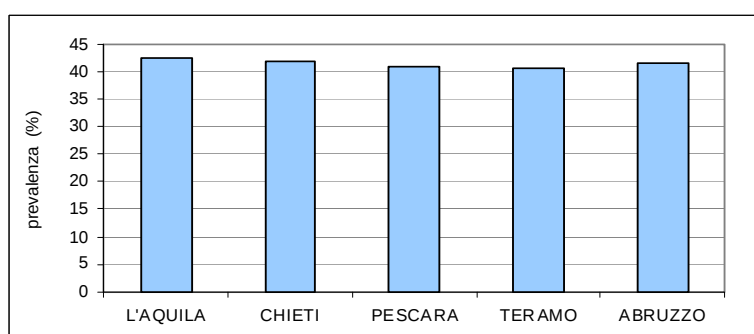
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Gli studenti che hanno praticato il binge drinking nel corso degli ultimi 30 giorni risultano omogeneamente distribuiti sul territorio regionale, non riportando alcuna differenza rilevante tra le diverse province.

Grafico 2.41: Binge drinking nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per provincia. Anno 2007

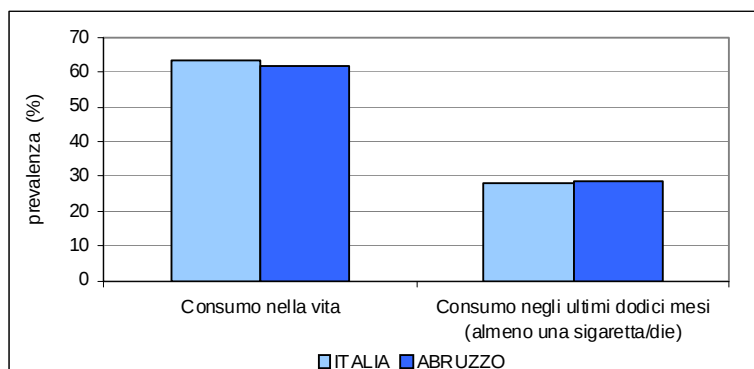


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

2.2.5 Consumi di tabacco

Il 61,9% degli studenti della regione Abruzzo ha provato almeno una volta a fumare tabacco, di questi il 28,7% ha continuato a farlo quotidianamente anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 63,3% e 28,1%).

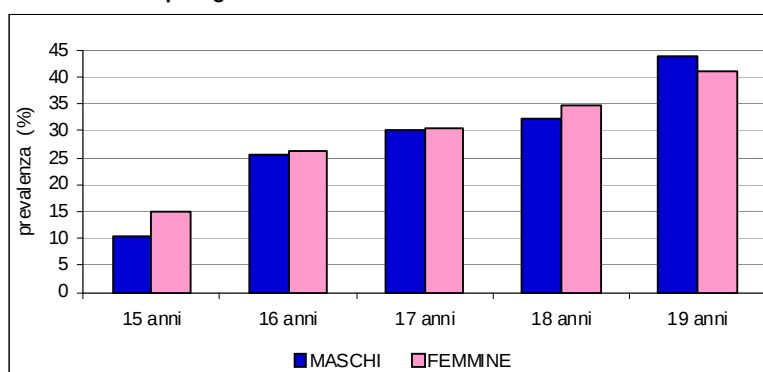
Grafico 2.42: Uso di tabacco (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia - Abruzzo.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Nel corso dell'anno 2007, in Abruzzo il consumo quotidiano di tabacco ha riguardato il 28% della popolazione studentesca maschile ed il 29,4% di quella femminile, con prevalenze che aumentano progressivamente al crescere dell'età dei soggetti, raggiungendo i valori più elevati proprio tra gli studenti 19enni (m=43,7%; f=41,2%). In entrambi i generi, il passaggio dai 15 ai 16 anni è caratterizzato da un considerevole aumento delle prevalenze riferite ai consumatori di tabacco: nel collettivo maschile si passa dal 10,5% dei 15enni al 25,5% dei 16enni, mentre tra le ragazze dal 14,8% al 26,2%.

Grafico 2.43: Uso di tabacco (almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

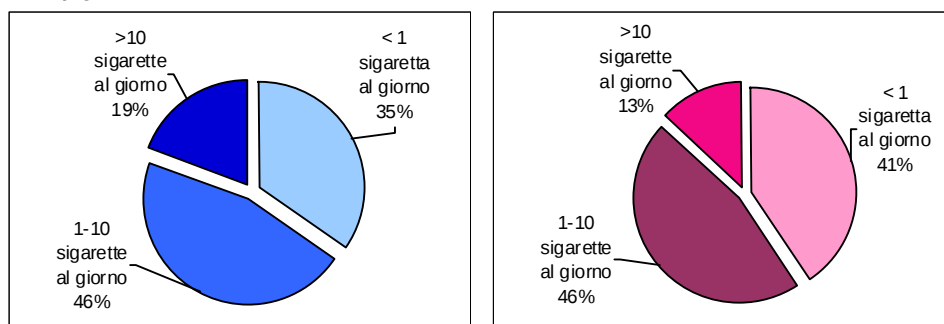


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

Tra gli studenti che hanno riferito il consumo di tabacco nel corso dell'ultimo anno, il 19% dei maschi ed il 13% delle femmine ha fumato più di 10 sigarette al giorno, mentre il 46% degli studenti di entrambi i generi ne ha fumate al massimo 10.

Grafico 2.44: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di tabacco (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

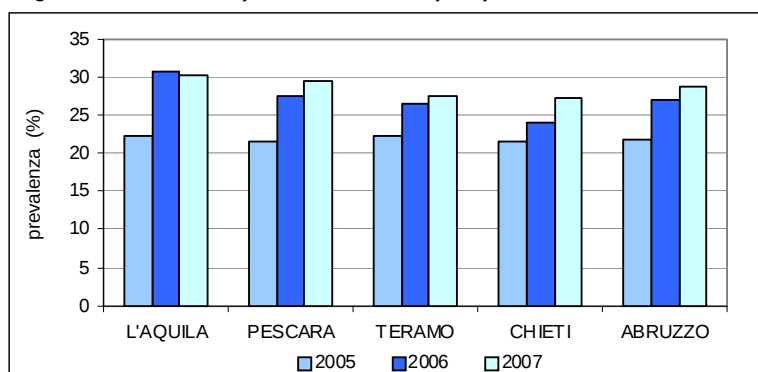


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

Gli studenti consumatori di tabacco si distribuiscono in modo omogeneo sul territorio regionale: le prevalenze di consumo risultano comprese tra 30,4% e 27,3%, rilevate rispettivamente nelle province dell'Aquila e Chieti.

Nel corso del triennio 2005-2007, le prevalenze riferite agli studenti fumatori di tabacco registrano un incremento, a livello sia regionale, passando dal 21,9% al 28,7%, sia provinciale, in particolare nelle province dell'Aquila (dal 22,3% al 30,4%) e Pescara (dal 21,6% al 29,6%).

Grafico 2.45: Uso di tabacco nella popolazione scolariizzata (almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005, ESPAD-Italia® 2006, ESPAD-Italia® 2007

2.2.6 Consumi di farmaci psicoattivi

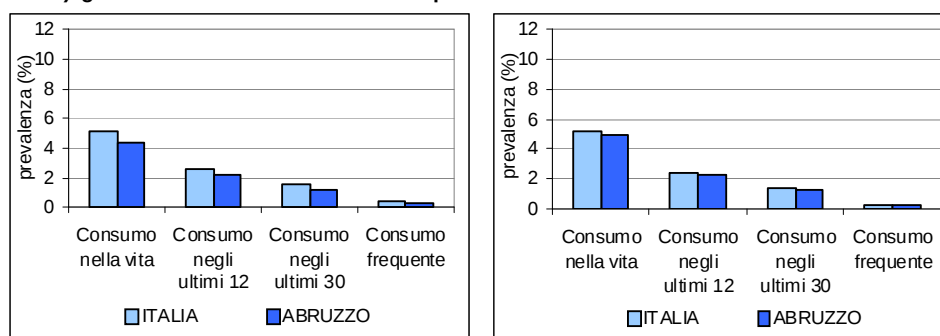
Tranquillanti, sedativi, farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione, per le diete, per dormire e/o rilassarsi e per regolarizzare l'umore possono essere utilizzati sia come medicinali sia come sostanze psicoattive illecite, senza cioè essere stati prescritti dal medico.

Aver assunto almeno una volta nella vita farmaci per l'iperattività e/o per l'attenzione ha riguardato il 4,4% degli studenti abruzzesi, quota che passa al 2,2% e all'1,2% quando l'uso riguarda l'ultimo anno e gli ultimi 30 giorni (Italia: 5,1%, 2,6% e 1,5%). Il consumo frequente ha coinvolto lo 0,3% degli studenti, così come rilevato anche a livello nazionale.

Rispetto ai farmaci per le diete, il 5% degli studenti abruzzesi riferisce di averli consumati almeno una volta nella vita, il 2,3% e l'1,3% rispettivamente negli ultimi 12 mesi e 30 giorni, in linea con le prevalenze nazionali (5,3%, 2,5% e 1,4%). Nel consumo frequente di farmaci per le diete risulta coinvolto lo 0,3% della popolazione studentesca abruzzese (Italia: 0,3%).

Grafico 2.46: Uso di farmaci psicoattivi (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo.

- a) grafico a sinistra: uso farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione;
b) grafico a destra: uso farmaci per le diete.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

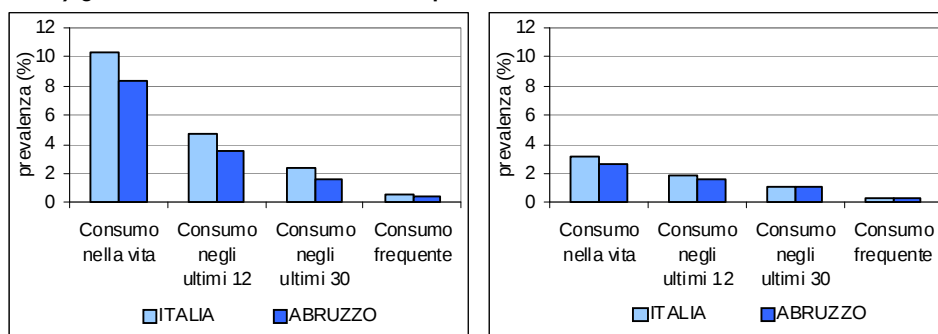
L'8,4% degli studenti abruzzesi riferisce di aver utilizzato farmaci per dormire nel corso della propria vita ed il 3,6% durante l'ultimo anno (Italia: 10,4% e 4,8%). Il consumo recente di questo tipo di farmaci, riferito agli ultimi 30 giorni, ha riguardato l'1,6% degli studenti e lo 0,4% li assume frequentemente (Italia: 2,3% e 0,5% rispettivamente).

Rispetto ai farmaci utilizzati per regolarizzare l'umore, le prevalenze di consumo tendenzialmente si riducono: il 2,6% e l'1,6% degli studenti riferisce che almeno

una volta nella vita e nel corso dell'ultimo anno ha assunto questo tipo di farmaci, mentre nel consumo recente e frequente risulta coinvolto rispettivamente l'1,1% e lo 0,3% della popolazione studentesca abruzzese, così come rilevato a livello nazionale (Italia: 3,2%, 1,8%, 1,1% e 0,3%).

Grafico 2.47: Uso di farmaci psicoattivi (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo.

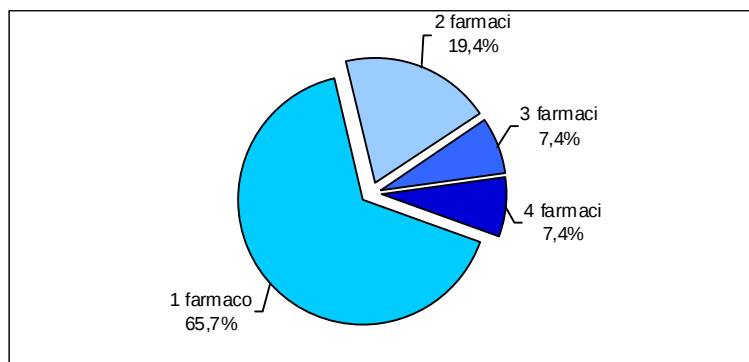
- a) grafico a sinistra: uso farmaci per dormire;
b) grafico a destra: uso farmaci per l'umore.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

Il 65,7% degli studenti consumatori di farmaci psicoattivi ha riferito che, nel corso degli ultimi 12 mesi, ha utilizzato una sola tipologia di farmaci, il 19,4% ne ha assunto due ed il 7,4% tre.

Grafico 2.48: Distribuzione del numero di farmaci psicoattivi assunti fra i consumatori di tali farmaci (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

Per tutte le tipologie di farmaci considerati, le maggiori prevalenze di consumo si osservano nel collettivo femminile, soprattutto in riferimento ai farmaci utilizzati per dormire e/o rilassarsi (f=4,6%; m=2,5%) e per le diete (f=3,5%; m=1,1%). Rispetto alle altre tipologie di farmaci, il rapporto tra le prevalenze d'uso maschili e femminili evidenzia nel complesso minori differenziazioni (farmaci per l'iperattività: m=1,9%; f=2,4%; farmaci per regolarizzare l'umore: m=1,3%; f=1,8%).

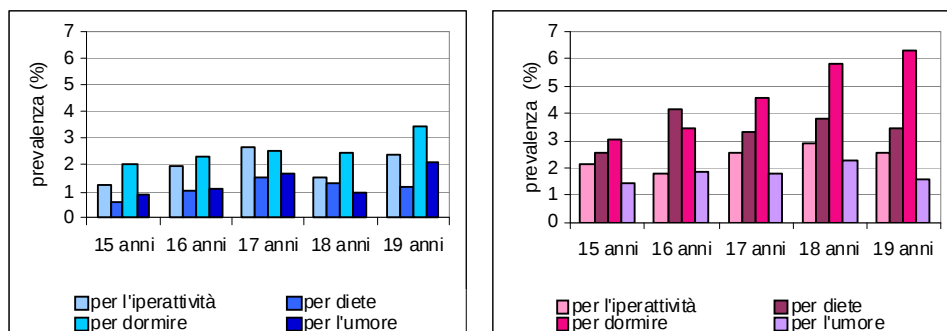
All'aumentare dell'età degli studenti corrisponde un aumento progressivo dei soggetti che riferiscono di aver consumato farmaci psicoattivi nel corso dell'ultimo anno. Nell'ambito della popolazione maschile, tra gli studenti di 19 anni si riscontrano le prevalenze maggiori di consumo di farmaci per poter dormire e/o rilassarsi (3,4% contro il 2% dei 15enni) e per regolarizzare l'umore (2,1%, 0,8% nei 15enni). Riguardo al consumo di farmaci per l'iperattività e per le diete si passa rispettivamente dall'1,2% e dallo 0,6% dei maschi 15enni al

2,4% e 1,2% dei 19enni, registrando un picco delle prevalenze tra i ragazzi di 17 anni (rispettivamente 2,7% e 1,5%).

Nel collettivo femminile, le prevalenze maggiori si riscontrano tra le 18enni, quando il consumo riguarda i farmaci per l'iperattività e per regolarizzare l'umore (2,9% e 2,3% rispettivamente), e tra le studentesse di 19 e 16 anni, quando il consumo è riferito rispettivamente ai farmaci per dormire/rilassarsi (6,3%) e per le diete (4,1%).

Grafico 2.49: Uso di farmaci psicoattivi (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Confronto per tipologia di farmaco.

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

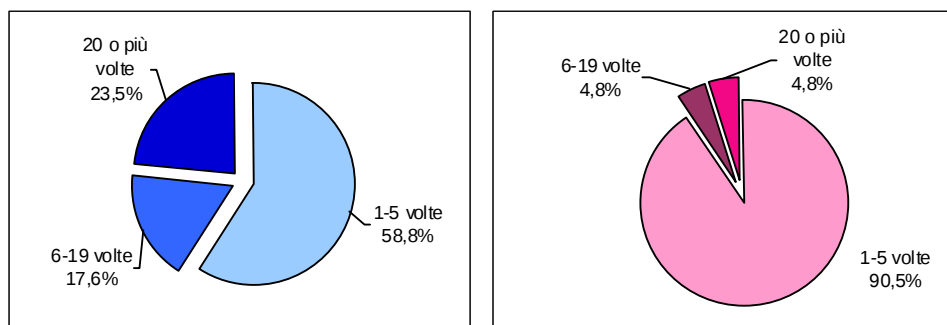


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra gli studenti consumatori di farmaci per l'iperattività, circa il 59% dei maschi ed il 91% delle femmine li ha utilizzati al massimo 5 volte nel corso di un anno, mentre per circa il 24% dei maschi e per il 5% delle femmine il consumo è stato più assiduo (20 o più volte).

Grafico 2.50: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per l'iperattività (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

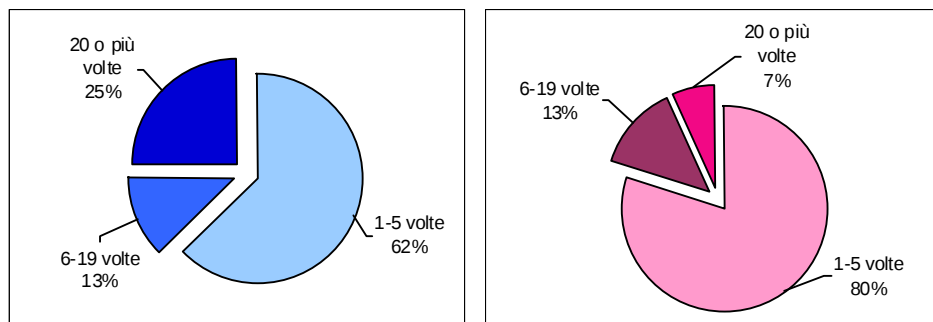


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra i consumatori di farmaci per le diete, il 62,5% dei maschi ed l'80% delle femmine li ha consumati da 1 a 5 volte in 12 mesi, mentre il 12,5% dei maschi ed il 13% circa delle femmine li ha assunti dalle 6 alle 19 volte. Il 25% del collettivo maschile ed il 7% di quello femminile ha utilizzato questo tipo di farmaci 20 o più volte nel corso dei 12 mesi.

Grafico 2.51: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per le diete (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

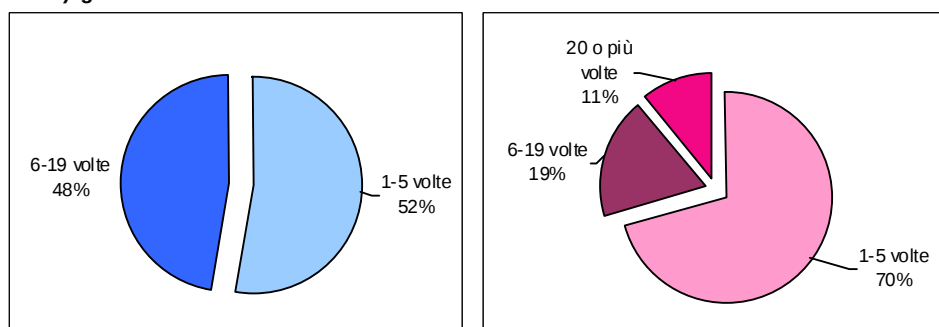


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

Il consumo di farmaci per dormire e/o rilassarsi da 1 a 5 volte, nel corso di 12 mesi, ha riguardato il 52% dei maschi ed il 70% delle femmine, mentre il consumo più frequente, 20 o più volte, ha interessato l'11% delle femmine.

Grafico 2.52: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per dormire (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

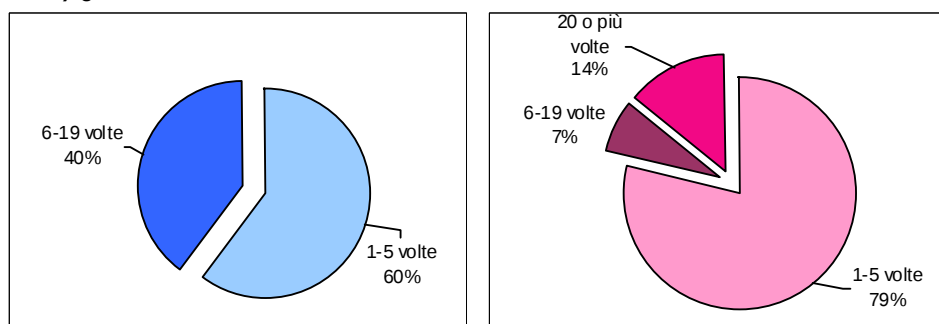


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

In entrambi i generi, la maggior parte degli studenti consumatori di farmaci per regolarizzare l'umore li ha utilizzati da 1 a 5 volte (m=60%; f=79%), mentre il 14% delle femmine li ha consumati 20 o più volte.

Grafico 2.53: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per l'umore (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

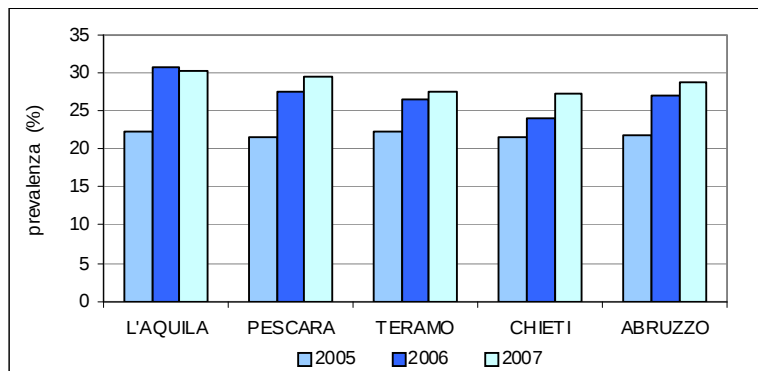
- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

La distribuzione degli studenti che hanno consumato farmaci psicoattivi risulta omogenea su tutte le province della regione, con tassi di prevalenza in linea al valore regionale di riferimento.

Grafico 2.54: Uso di farmaci psicoattivi nella popolazione scolарizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.



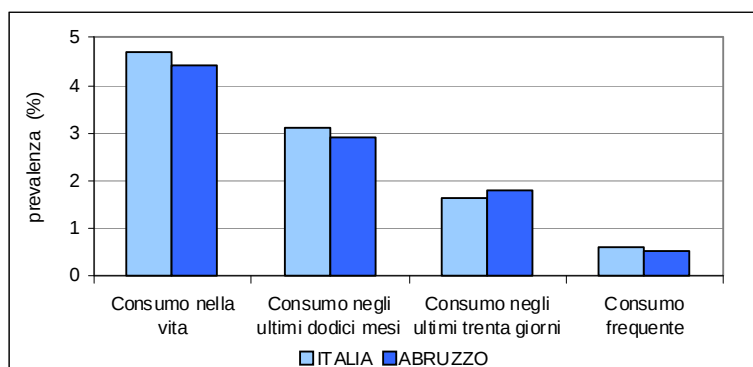
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005, ESPAD-Italia® 2006, ESPAD-Italia® 2007

2.2.7 Altre dipendenze

Stimolanti

Il 4,4% degli studenti abruzzesi riferisce di aver provato sostanze stimolanti (amfetamine, ecstasy, GHB, ecc.) almeno una volta nella vita, l'1,8% li ha utilizzati anche nel corso dell'ultimo mese e lo 0,6% risulta un consumatore frequente. Le prevalenze di consumo sopra descritte risultano in linea con quelle rilevate a livello nazionale (4,7%, 1,7% e 0,6% rispettivamente).

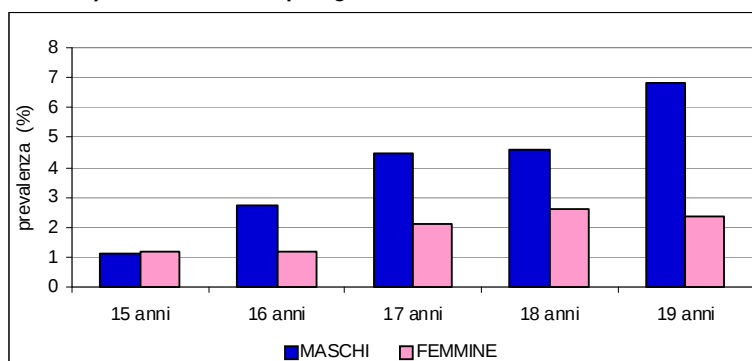
Grafico 2.55: Uso di stimolanti nella popolazione scolарizzata (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Il 2,9% della popolazione studentesca regionale ha fatto uso di stimolanti nel corso dell'ultimo anno (Italia: 3,1%), in particolare la popolazione studentesca maschile (3,9% contro l'1,9% delle femmine). In entrambi i generi, le quote dei consumatori di stimolanti aumentano al crescere dell'età dei soggetti: tra i maschi si passa dall'1,1% dei 15enni al 4,5% dei 17enni ed al 6,8% dei 19enni, mentre tra le studentesse nelle medesime classi di età si passa rispettivamente dall'1,2% al 2,1% ed al 2,4%.

Grafico 2.56: Uso di stimolanti nella popolazione scolarrizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

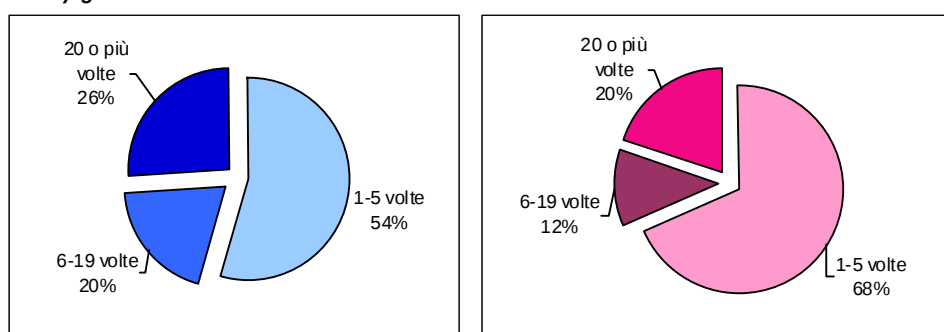


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

Tra i consumatori di sostanze stimolanti, il 54% dei maschi ed il 68% delle femmine riferisce di aver utilizzato questo tipo di sostanze da 1 a 5 volte in 12 mesi, mentre il 26% dei maschi ed il 20% delle studentesse per 20 o più volte.

Grafico 2.57: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di stimolanti nella popolazione scolarrizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

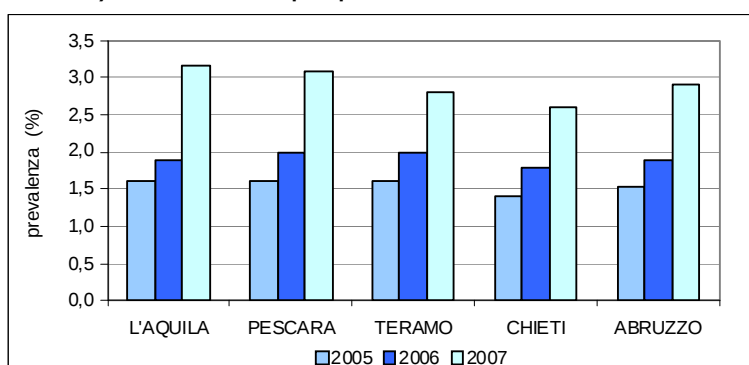
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

La distribuzione territoriale degli studenti consumatori di sostanze stimolanti evidenzia, nel corso del triennio 2005-2007, un incremento dei tassi di prevalenza in tutte le province abruzzesi, in particolare nelle province dell'Aquila (si passa dall'1,6% al 3,2%) e di Pescara (dall'1,6% al 3,1%).

Grafico 2.58: Uso di stimolanti nella popolazione scolarrizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.

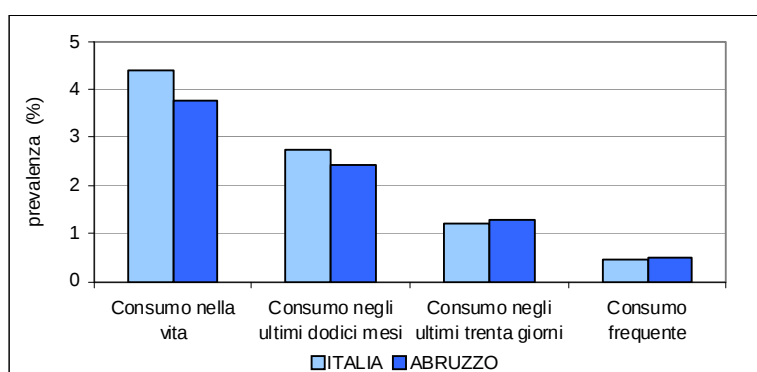


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005, ESPAD-Italia@2006, ESPAD-Italia@2007

Allucinogeni

Tra gli studenti della regione Abruzzo, il 3,8% ed il 2,4% ha riferito di aver usato sostanze allucinogene almeno una volta nella vita e nel corso dell'anno 2007 (Italia: 4,4% e 2,7%). Il consumo recente (nel corso dell'ultimo mese) e frequente di allucinogeni ha coinvolto l'1,3% e lo 0,4% degli studenti abruzzesi, così come rilevato a livello nazionale (1,2% e 0,4%).

Grafico 2.59: Uso di allucinogeni nella popolazione scolарizzata (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo.

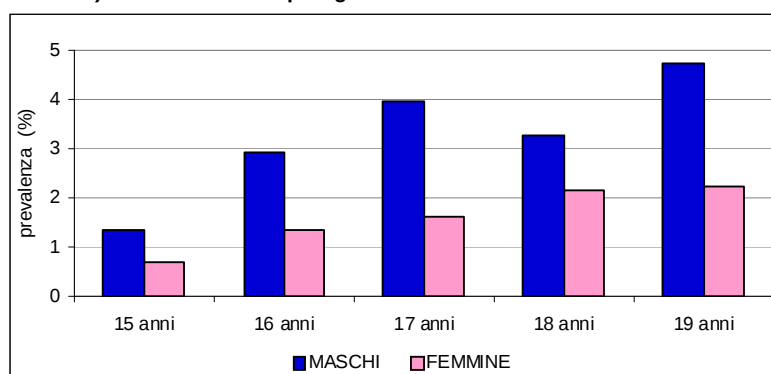


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Nella popolazione studentesca abruzzese, il 3,26% dei maschi ed l'1,6% delle femmine ha riferito di aver consumato sostanze allucinogene nel corso dell'ultimo anno. Le prevalenze d'uso aumentano progressivamente al passaggio da una classe di età alla successiva: tra i maschi dall'1,3% dei 15enni si passa a 4,7% dei 19enni, mentre tra le femmine dallo 0,7% al 2,2%.

Il rapporto tra le prevalenze di consumo maschili e femminili evidenzia le maggiori differenze di genere tra gli studenti 16enni (m=2,9%; f=1,3%) e di 17 anni (m=4%; f=1,6%), con valori pari a 2,2 e 2,4.

Grafico 2.60: Uso di allucinogeni nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.

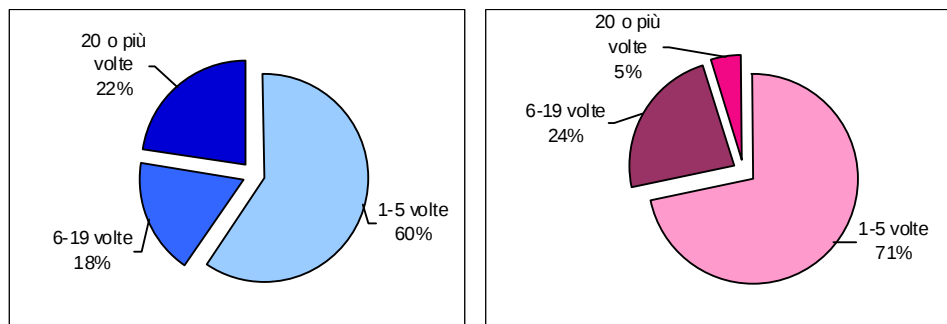


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra i consumatori di allucinogeni, il 59% dei maschi ed il 71% delle femmine li ha utilizzati da 1 a 5 volte nel corso di 12 mesi, mentre per il 22% dei maschi ed il 5% delle femmine si è trattato di consumarli più frequentemente (20 o più volte).

Grafico 2.61: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di allucinogeni nella popolazione scolарizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

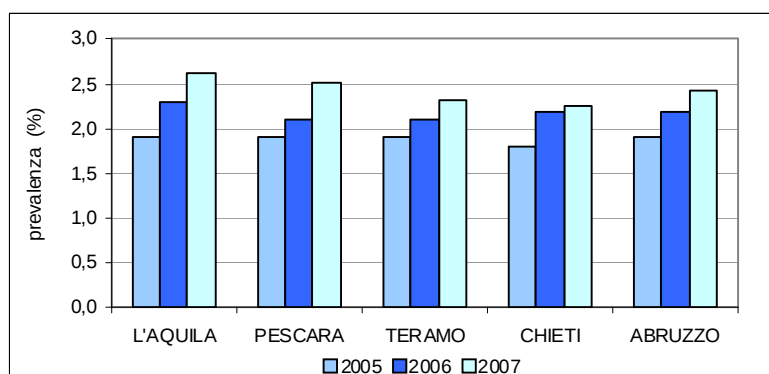
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

Come già rilevato per il consumo di stimolanti, nel corso degli anni 2005-2007, a livello regionale si osserva un incremento del tasso di prevalenza riferito al consumo di sostanze allucinogene nella popolazione studentesca abruzzese, in particolare nelle province dell'Aquila (dall'1,9% si passa al 2,6%) e Pescara (dall'1,9% al 2,5%).

Grafico 2.62: Uso di allucinogeni nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007.

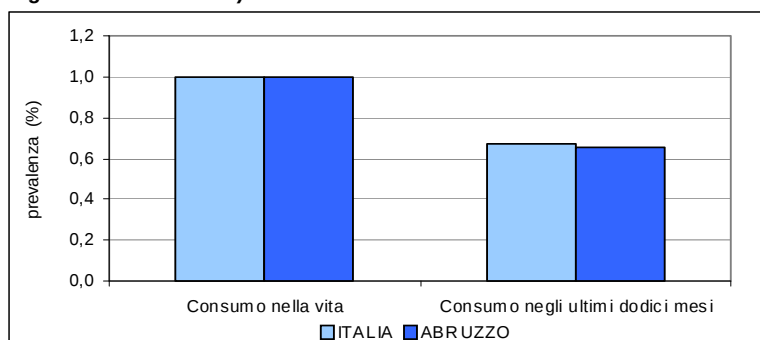


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005, ESPAD-Italia©2006, ESPAD-Italia©2007

Anabolizzanti

L'1% della popolazione studentesca regionale ha riferito di aver consumato anabolizzanti almeno una volta nella vita, quota che risulta pari a 0,7% quando il consumo si riferisce agli ultimi 12 mesi, come rilevato a livello nazionale (1% e 0,7% rispettivamente).

Grafico 2.63: Uso di anabolizzanti nella popolazione scolарizzata (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



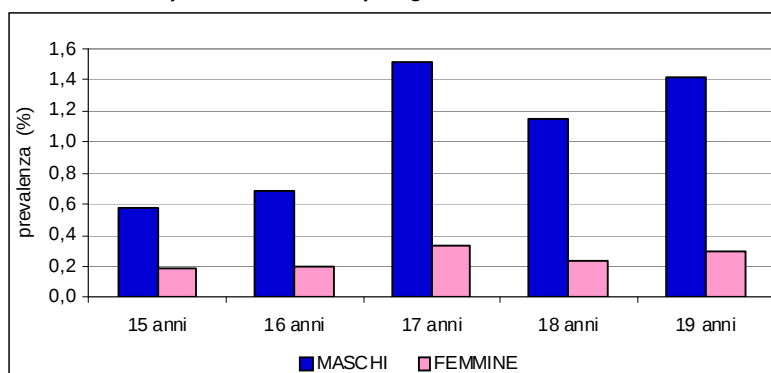
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Riguardo al consumo di sostanze dopanti nel corso dell'ultimo anno, il genere maschile risulta maggiormente coinvolto (1,1% contro 0,3% delle femmine), in particolare i maschi di 17 e 19 anni (1,5% e 1,4% rispettivamente).

Nel collettivo femminile, le prevalenze d'uso non si differenziano sulla base dell'età, mantenendosi intorno allo 0,2% in tutte le classi di età.

Il rapporto tra le prevalenze d'uso maschili e femminili, evidenzia la massima differenziazione di genere tra i soggetti di 17, 18 e 19 anni: ad ogni studentessa consumatrice di sostanze anabolizzanti corrispondono circa 5 coetanei maschi (17 anni: m=1,5%; f=0,3%; 18 anni: m=1,1%; f=0,2%; 19 anni: m=1,4%; f=0,3%).

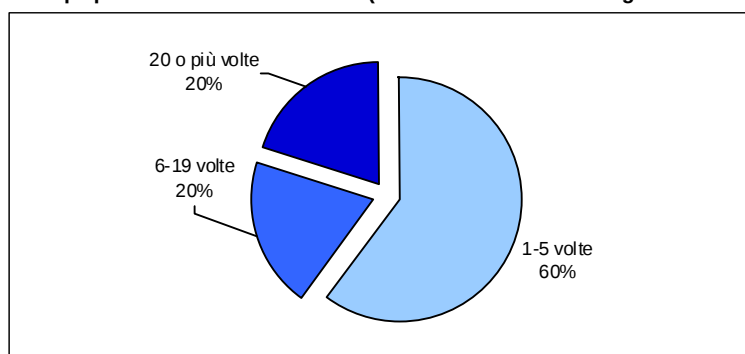
Grafico 2.64: Uso di anabolizzanti nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Il 60% degli studenti consumatori di anabolizzanti ne ha assunto fino ad un massimo di 5 volte nel corso del 2007, mentre per il 20% si è trattato di un comportamento ripetuto 20 volte o più.

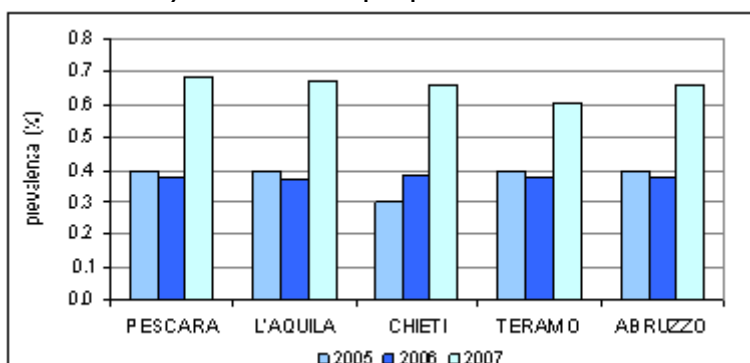
Grafico 2.65: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di anabolizzanti nella popolazione scolарizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

Nel corso del triennio 2005-2007, nella regione Abruzzo si evidenzia un incremento dei tassi di prevalenza riferiti ai consumatori di sostanze anabolizzanti, passando dallo 0,4% del 2005 allo 0,7% del 2007, in particolare nella provincia di Chieti (dallo 0,3% al 0,7%). Gli studenti consumatori di anabolizzanti risultano omogeneamente distribuiti sul territorio regionale.

Grafico 2.66: Uso di anabolizzanti nella popolazione scolарizzata (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Anni 2005-2007



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005, ESPAD-Italia©2006, ESPAD-Italia©2007

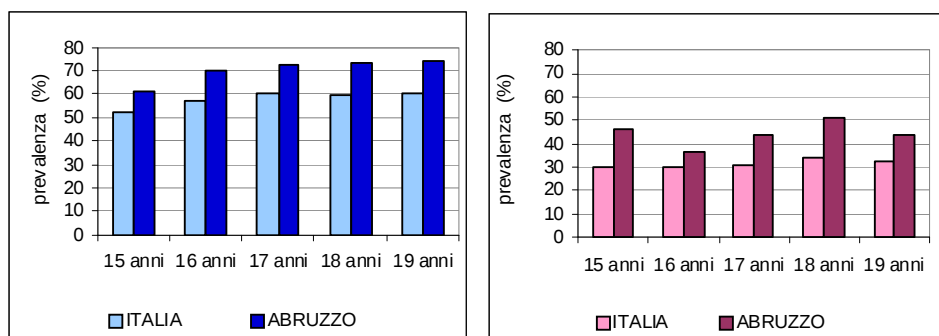
Gioco d'azzardo

Nella popolazione studentesca regionale, il 70% dei maschi ed il 44,2% delle femmine riferisce che, almeno una volta nella vita, ha giocato puntando soldi. Tra i 15enni, il 61% dei maschi ed il 46,4% delle femmine ha adottato tale comportamento almeno una volta nella vita, mentre tra i 19enni le prevalenze raggiungono rispettivamente il 74,3% ed il 43,5%.

In entrambi i generi ed in tutte le classi di età, le prevalenze regionali risultano superiori a quelle nazionali (15 anni-Italia: m=52,3%, f=30%; 16 anni-Italia: m=56,7%, f=29,6%; Abruzzo: m=70,2%, f=36,6%; 17 anni-Italia: m=60,3%, f=31,2%, Abruzzo: m=72,5%, f=43,7%; 18 anni-Italia: m=59,5%, f=34,5%, Abruzzo: m=73,1%, f=51,3%).

Grafico 2.67: Prevalenza nella popolazione scolarizzata di studenti che riferiscono di aver fatto giochi in cui si vincono soldi (almeno una volta nella vita), articolata per genere e classe di età. Confronto Italia – Abruzzo.

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

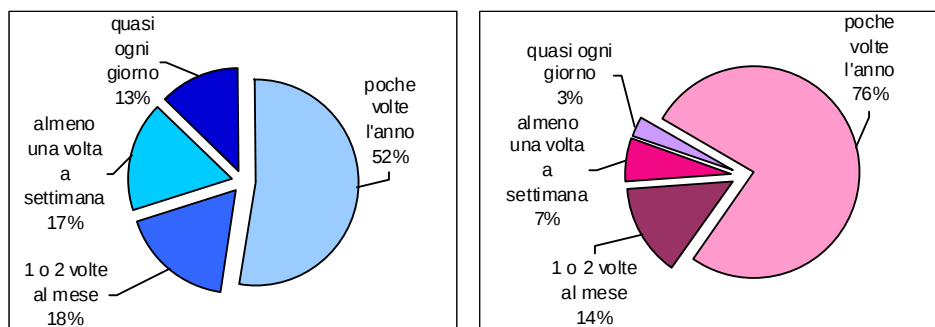


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Tra i soggetti che hanno riferito di aver giocato almeno una volta nel corso della loro vita, per il 52% dei maschi e per il 76% delle femmine si è trattato di un comportamento adottato poche volte, mentre il 18% dei maschi ed il 14% delle femmine lo ha fatto da 1 a 2 volte al mese. Fare giochi in cui si vincono soldi almeno una volta la settimana ha interessato il 17% dei maschi ed il 7% delle femmine, mentre per il 13% dei maschi ed il 3% delle femmine si è trattato di giocare quasi ogni giorno.

Grafico 2.68: Distribuzione della frequenza di gioco d'azzardo nella popolazione scolarizzata (almeno una volta negli ultimi 12 mesi).

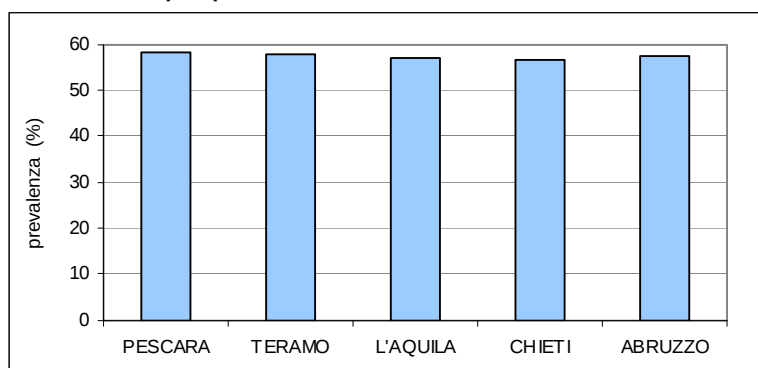
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

I tassi di prevalenza degli studenti che hanno riferito di aver giocato almeno una volta nel corso della propria vita non si differenziano dal tasso di riferimento regionale.

Grafico 2.69: Gioco d'azzardo nella popolazione scolarizzata (una o più volte nella vita). Distribuzione per provincia. Anno 2007.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

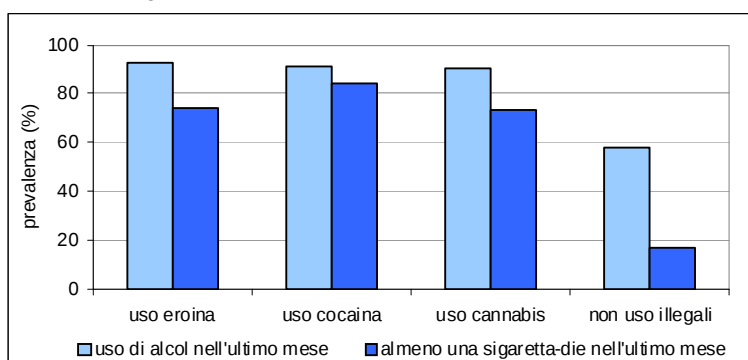
2.2.8 Policonsumo

Il Grafico 2.70 rappresenta la distribuzione dei consumatori di sostanze psicoattive legali tra i consumatori di eroina, cocaina e cannabis.

L'assunzione di bevande alcoliche risulta trasversale al consumo delle sostanze psicoattive illegali: l'uso di alcol è stato riferito dal 92,6% dei consumatori di eroina, dal 91% dei consumatori di cocaina e dal 90,6% dei soggetti che hanno utilizzato cannabis. Anche fumare quotidianamente sigarette risulta un comportamento correlato all'assunzione di droghe illegali: il 74,1%, l'84,2% ed il 73,2% dei soggetti che hanno utilizzato rispettivamente eroina, cocaina e cannabis nel corso degli ultimi 12 mesi ha riferito di aver fumato almeno una sigaretta al giorno nell'ultimo mese.

Tra i soggetti che non hanno assunto sostanze illegali nell'ultimo anno, il 57,8% riferisce di aver bevuto alcolici ed il 17,3% di aver fumato quotidianamente sigarette nel corso dell'ultimo mese.

Grafico 2.70: Distribuzione percentuale di consumatori di sostanze psicoattive legali nella popolazione scolarizzata fra i soggetti che hanno fatto uso di eroina e/o cocaina e/o cannabis negli ultimi 12 mesi.

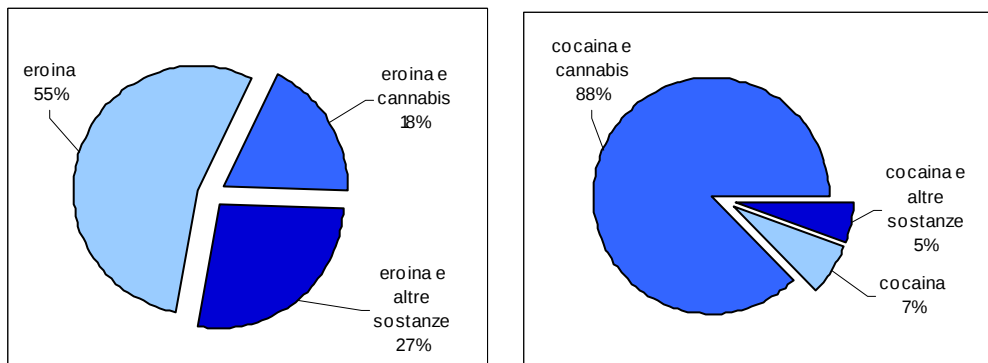


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

Tra i soggetti che hanno riferito l'utilizzo di eroina nell'ultimo anno, per il 55% si è trattato di un consumo esclusivo della sostanza, mentre il 18% ha associato l'eroina al consumo di cannabis ed il 27% a quello di altre sostanze psicoattive illegali. Il policonsumo ha riguardato il 93% dei consumatori di cocaina: l'88% ha associato il consumo di cocaina a quello di cannabinoidi ed il 5% a quello di altre droghe illegali. Il 7% dei consumatori di cocaina fa un consumo esclusivo di tale sostanza.

Grafico 2.71: Distribuzione percentuale di poli-consumatori di sostanze psicoattive illegali nella popolazione scolарizzata fra i soggetti che hanno fatto uso negli ultimi 12 mesi:

- a) grafico a sinistra distribuzione tra i consumatori di eroina;
b) grafico a destra distribuzione tra i consumatori di cocaina.

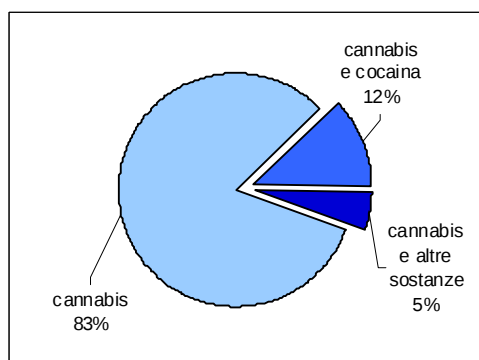


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

L'analisi riferita ai consumatori di cannabis delinea una tendenza diversa: per l'83% si tratta di soggetti che hanno assunto esclusivamente cannabis.

Il policonsumo ha caratterizzato il 17% dei consumatori di cannabinoidi: il 12% ha associato il consumo di cannabis a quello di cocaina ed il 5% a quello di altre sostanze illegali.

Grafico 2.72: Distribuzione percentuale di poli-consumatori di sostanze psicoattive illegali nella popolazione scolарizzata fra i soggetti che hanno fatto uso di cannabis negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

2.3 FATTORI ASSOCIATI ALL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE ILLEGALI

Oltre alle domande che indagano sui consumi di sostanze psicotrope legali ed illegali, il questionario ESPAD-Italia® 2007 presenta alcuni quesiti che riguardano aspetti della vita degli studenti intervistati; esistono infatti attitudini e caratteristiche individuali che risultano associate "positivamente" o "negativamente" al consumo di sostanze psicoattive, laddove positivo e negativo non hanno significato necessariamente valoriale ma di frequenza osservata.

Nella lettura di tali dati occorre prestare attenzione in quanto non si tratta né di fattori eziologici né di conseguenze, bensì di **concomitanze** nelle quali la natura del rapporto con il comportamento in osservazione è verosimilmente costituita da una complessa miscela di cause ed effetti.

Nello studio sono state indagate le associazioni fra alcune caratteristiche e comportamenti d'uso.

Rispetto al consumo delle sostanze illegali (uso negli ultimi dodici mesi) indagate nei paragrafi precedenti (uso di eroina, cocaina e cannabis), l'aver praticato il binge drinking almeno una volta nell'ultimo mese e l'aver fumato una sigaretta al giorno, sono con maggior frequenza associati "positivamente" all'aver *amici che fanno uso di droghe e/o abusano di alcolici* (OR 7,9; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 14,5; $p < 0,05$ per la cocaina; OR 23,2; $p < 0,05$ per la cannabis; OR 2,6; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 3,1; $p < 0,05$ per le sigarette) e all'aver *fatto uso di psicofarmaci negli ultimi dodici mesi* (OR 22,2; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 9,9; $p < 0,05$ per la cocaina; OR 3,3; $p < 0,05$ per la cannabis; OR 2,4; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 3,9; $p < 0,05$ per le sigarette).

Rispetto alle altre sostanze e alle altre caratteristiche degli studenti, l'uso dell'eroina è maggiormente associato all'aver *perso 3 o più giorni di scuola negli ultimi trenta giorni senza motivo* (OR 7,0; $p < 0,05$), all'aver *fratelli che fanno uso di droghe e/o abusano di alcolici* (OR 7,5; $p < 0,05$) e all'aver *partecipato spesso a giochi in cui si vincono o perdono soldi* (OR 8,0; $p < 0,05$).

Altri due fattori di rischio altamente associati all'uso di tutte le sostanze sono l'aver *partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi* (OR 3,1; $p < 0,05$ per la cocaina; OR 2,7; $p < 0,05$ per la cannabis; OR 3,0; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 2,5; $p < 0,05$ per le sigarette) e l'aver avuto *"guai" con la polizia e/o segnalazioni al Prefetto* (OR 9,7; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 4,0; $p < 0,05$ per la cocaina; OR 3,2; $p < 0,05$ per la cannabis). Anche l'aver avuto *rapporti sessuali non protetti* risulta associato all'uso di tutte le sostanze (OR 8,7; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 5,8; $p < 0,05$ per la cocaina; OR 3,1; $p < 0,05$ per la cannabis).

Per quanto riguarda l'uso di cannabis, il binge drinking e l'uso giornaliero di sigarette risultano maggiormente associati, rispetto alle altre caratteristiche, all' *"all'andare spesso in giro con gli amici"* (OR 3,7; $p < 0,05$ per la cannabis; OR 3,5; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 2,8; $p < 0,05$ per le sigarette), all' *"andare spesso fuori la sera"* (OR 12,6; $p < 0,05$ per la cannabis; OR 5,7; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 6,9; $p < 0,05$ per le sigarette) e all' *"aver perso 3 o più giorni di scuola negli ultimi trenta giorni senza motivo"* (OR 3,0; $p < 0,05$ per la cannabis; OR 3,3; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 4,0; $p < 0,05$ per le sigarette).

Il non "uso e/o abuso" delle sostanze psicotrope legali (alcol e tabacco) è la "caratteristica" che si associa maggiormente al non uso delle sostanze illegali. Difatti, il *non essere fumatore* è il maggior fattore protettivo verso l'uso di sostanze (OR 0,06; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 0,04; $p < 0,05$ per cocaina; OR 0,03; $p < 0,05$ per cannabis), segue il *non essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni* (OR 0,05; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 0,14; $p < 0,05$ per cocaina; OR 0,14; $p < 0,05$ per cannabis). I fattori maggiormente legati al non uso delle sostanze sembrano essere quelli legati alla vita familiare degli studenti, in particolare il *percepire attenzione da parte dei genitori* sembrerebbe il più alto fattore protettivo (OR 0,19; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 0,32; $p < 0,05$ per cocaina; OR 0,35; $p < 0,05$ per cannabis), come l'interessamento dei genitori nel conoscere *dove e con chi esce la sera* (OR 0,20; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 0,32; $p < 0,05$ per cocaina; OR 0,33; $p < 0,05$ per cannabis) o il *sentirsi accolto dagli stessi* (OR 0,12; $p < 0,05$ per l'eroina; OR 0,28; $p < 0,05$ per cocaina; OR 0,38; $p < 0,05$ per cannabis). Avere *un'alta percezione dei rischi di far uso di droghe e l'aver cura della casa e delle persone e/o animali* sono le altre caratteristiche associate al non uso delle sostanze psicotrope legali. Anche per ciò che riguarda l'uso o l'abuso di sostanze psicotrope legali, in particolare il *sentirsi accolto da parte dei genitori* (OR 0,48; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 0,49; $p < 0,05$ per le sigarette) e l'interessamento degli stessi nel conoscere *dove e con chi esce la sera* (OR 0,38; $p < 0,05$ per l'alcol; OR 0,43; $p < 0,05$ per le sigarette), sembrerebbero i più alti fattori protettivi.

3. PREVENZIONE

3.1 Prevenzione universale

- 3.1.1 A scuola
- 3.1.2 In famiglia
- 3.1.3 Nella società civile

3.2 Prevenzione selettiva e mirata

- 3.2.1 Fra gruppi a rischio
- 3.2.2 Su famiglie a rischio

3. PREVENZIONE

L'analisi che segue si riferisce alle strategie e agli interventi di prevenzione universale, indirizzati a tutti gli appartenenti ad una data popolazione, e di prevenzione selettiva e mirata, rivolti a specifiche situazioni o a sottogruppi di popolazione considerati più a rischio o vulnerabili rispetto alla popolazione nel suo insieme. Le attività di prevenzione universale analizzate sono quelle realizzate nell'ambito scolastico, nell'ambito familiare e nella comunità locale, mentre per la prevenzione selettiva e mirata si fa riferimento a gruppi e famiglie a rischio.

Lo studio si basa su indagini effettuate all'interno degli istituti scolastici di secondo grado e dei Dipartimenti e/o Servizi per le tossicodipendenze, secondo le indicazioni dell'EMCDDA (European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction).

3.1 Prevenzione universale

Nel corso del 2007 la Regione Abruzzo, in qualità di capofila unitamente alla Regione Umbria, ha avviato il progetto ministeriale "Servizio sanitario nazionale e prevenzione primaria", affidato all'Azienda USL di Pescara. Il progetto si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi di carattere generale: realizzare una mappatura delle esperienze di prevenzione primaria attuate dal SSN; descrivere i modelli d'intervento, per coordinare e rendere visibili le azioni esistenti; accrescere l'interesse degli operatori sociosanitari dei servizi pubblici e privati e degli addetti alla programmazione nei confronti delle problematiche della prevenzione primaria.

È stata condotta, inoltre, dal SerT di Pescara la campagna di sensibilizzazione "L'unico stupefacente sei tu", che ha coinvolto finora 600 strutture su tutto il territorio pescarese. La campagna, rivolta ai giovani, mira a prevenire l'abuso di sostanze stupefacenti e a sviluppare una riflessione sulla cultura dell'eccesso.

Sono in fase di conclusione, infine, i progetti triennali di prevenzione universale, avviati nel 2005 da Comuni, Comunità Montane, ASL e Organismi del Privato Sociale, che la Regione Abruzzo ha finanziato con la quota regionale del Fondo per la lotta alla droga.

3.1.1 A scuola

Tra le iniziative di prevenzione universale nell'ambito scolastico attivate nel corso del 2007 sono da segnalare, a livello nazionale, quelle del Ministero della Pubblica Istruzione (MPI). L'impegno per la prevenzione del disagio giovanile e delle tossicodipendenze si è concretizzato in iniziative di informazione/formazione inserite in un progetto educativo globale (Piano triennale per il benessere dello studente), il cui obiettivo finale è il raggiungimento da parte dei ragazzi di responsabilità e autonomia di scelta. Il complesso delle azioni, avviate dal MPI, è stato orientato al superamento della cultura dell'emergenza a favore di quella che si può definire la cultura della prevenzione.

Ai fini dell'analisi delle iniziative di prevenzione universale implementate nelle scuole italiane e abruzzesi nel 2007, è stata condotta un'indagine presso le scuole superiori della regione Abruzzo aderenti allo studio ESPAD-Italia®2007. Lo studio ha previsto la somministrazione di un "Questionario sulla prevenzione delle droghe e del doping nel mondo della scuola – anno 2007", costruito in base alle direttive EMCDDA e compilato a cura dei dirigenti scolastici.

Il Questionario è strutturato in due parti:

- la parte A è costituita da 19 quesiti volti a rilevare le attività di prevenzione dell'uso di sostanze per come queste vengono concepite, pianificate e/o effettuate ed implementate all'interno degli istituti del campione;
- la parte B contiene 25 quesiti sulle caratteristiche dei singoli progetti effettivamente attivi nell'anno scolastico e mira a raccogliere informazioni su contenuto, target, modalità e tempi di effettuazione, indicatori di partecipazione ed infine sui metodi di valutazione utilizzati nel progetto.

Mediante il questionario ogni scuola partecipante allo studio, oltre a descrivere la propria impostazione generale in materia prevenzione, riferisce di aver attivato nel periodo di riferimento da un minimo di 1 ad un massimo di 13 progetti in tale ambito, per un totale di 40 progetti.

La conoscenza dell'esistenza di piani regionali/provinciali/locali sulla prevenzione in materia di alcol, tabacco, droghe e doping nella scuola è riferita dal 71% del campione: più precisamente, il 50% fa riferimento ad un piano a livello locale, il 14% ad uno provinciale ed il 7% ad uno regionale.

Per quanto riguarda il livello di autonomia locale nella presentazione e gestione di progetti di prevenzione da eventuali direttive regionali il 14% degli istituti ritiene che il livello amministrativo locale detenga tale autonomia.

L'ente che maggiormente (ma non esclusivamente) svolge attività di prevenzione nelle scuole abruzzesi risulta essere la ASL (79%), seguita dalle Forze dell'Ordine (43%), dalle associazioni (36%), da liberi professionisti (29%), dalle autorità scolastiche (21%) e dall'Università (21%).

La totalità degli istituti interpellati ha definito un regolamento scolastico che disciplina i comportamenti e i consumi in materia di sostanze lecite (tabacco, alcol ecc.).

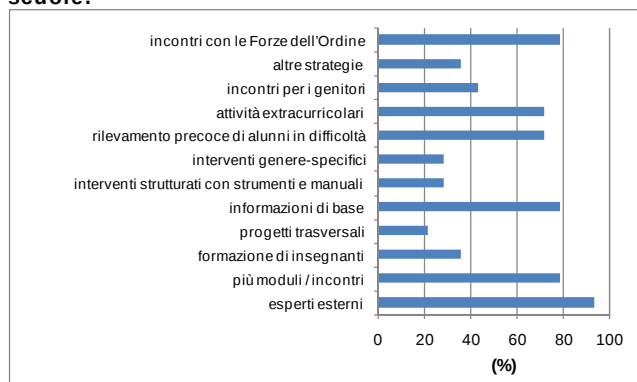
Nel 50% delle scuole abruzzesi considerate sono state organizzate giornate di studio interamente dedicate alla prevenzione delle droghe e nel 14% giornate interamente dedicate alla prevenzione del doping. Sempre nel 14% delle scuole sono previste, inoltre, attività di prevenzione del gioco d'azzardo patologico.

Riguardo alle caratteristiche salienti dei progetti, il 93% del totale degli istituti prevede l'intervento di esperti esterni nei programmi di prevenzione; il 79% articola le attività progettuali su più moduli e prevede incontri con rappresentanti delle Forze dell'Ordine; sempre nel 79% dei casi, i docenti forniscono comunque, in base al programma scolastico, informazioni di base sulle droghe, il doping ed il gioco d'azzardo patologico, anche se ciò non viene contemplato da specifici progetti.

Nel 71% degli istituti considerati sono previsti progetti per l'individuazione precoce di alunni in difficoltà (sportelli, punti di ascolto ecc.) e, per una identica quota, attività extracurricolari non previste dalla programmazione scolastica. Il 43% ha contemplato iniziative rivolte ai genitori, mentre la formazione degli insegnanti, non legata necessariamente alla realizzazione di un progetto specifico, è prevista nel 36% dei casi.

Interventi strutturati per la prevenzione del consumo di sostanze psicoattive e dopanti e del gioco d'azzardo, con relativi strumenti e manuali, sono previsti nel 29% delle scuole e, sempre nel 29% dei casi vengono realizzati interventi genere-specifici, riservati solo ai maschi o solo alle femmine. Progetti trasversali con contenuti articolati su più materie sono previsti nel 21% delle scuole e, infine, nel 36% di esse sono previste altre strategie per la prevenzione del consumo di droghe e/o doping e /o gioco d'azzardo.

Grafico 3.1: Distribuzione percentuale di caratteristiche salienti dei progetti previsti nelle scuole.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007

La parte B del questionario rileva le caratteristiche dei singoli progetti attivati presso gli istituti. Nelle 14 scuole abruzzesi sono stati censiti 40 progetti di cui il 43% è stato realizzato negli Istituti Professionali, il 25% negli Istituti d'Arte, il 20% negli Istituti Tecnici ed il 13% nei Licei. L'85% dei progetti considerati è inserito nel Piano di Offerta Formativa della scuola.

Questi progetti affrontano tematiche ed ambiti problematici multipli, relativi all'uso ed abuso di sostanze psicotrope legali ed illegali e di sostanze dopanti (60%), a problemi sociali e benessere personale (57%), a sessualità e malattie sessualmente trasmissibili (60%), a salute mentale e riduzione del danno (90%). Nel 55% dei casi i progetti riguardano tematiche legate ad uno o più sottogruppi di popolazione, caratterizzati o da problematiche di tipo cognitivo-comportamentale (50% dei progetti) o di ambito sociale (57%). Gli obiettivi prioritari dei progetti sono riconducibili, nel 92% dei casi, allo sviluppo delle capacità personali dei giovani e nel 25% al rafforzamento del ruolo della scuola.

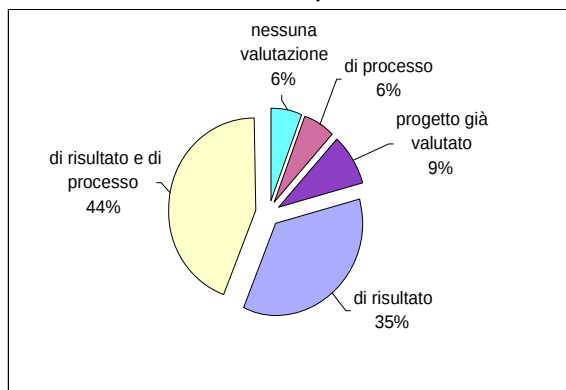
Le figure professionali principali responsabili della realizzazione del progetto sono gli insegnanti stessi (42%), gli psicologi (37%), i medici o gli infermieri (7%), gli assistenti sociali o gli educatori (5%).

Le modalità operative utilizzate per gli incontri sono corsi interattivi (55%), lezioni frontali (50%), lavoro di gruppo (45%), ricerche individuali (25%), incontri e seminari (15%).

Il 66% dei progetti ha una durata maggiore ai tre mesi, il 64% è articolato in uno o più moduli ed il 22% si estende su più anni scolastici; i progetti sono già stati realizzati nel passato nel 65% dei casi e, per il 97% ne è prevista una nuova realizzazione nel futuro. Per quanto riguarda la frequenza degli incontri, l'81% ha una frequenza maggiore di 5 incontri nel corso di un anno.

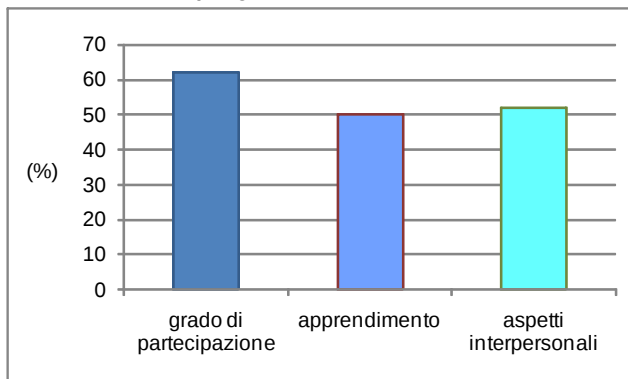
Il 28% dei progetti è in collaborazione con più scuole o istituti e coinvolge classi di scuole medie inferiori nel 5% dei casi. Le azioni progettuali sono indirizzate solo agli studenti del biennio nel 26% dei casi.

Nel 44% dei progetti è prevista una valutazione sia dei risultati che di processo (completa), nel 35% solo dei risultati, nel 6% solo di processo. Nel 9% dei casi si tratta dell'attivazione di una progettualità già valutata e nel 6% non è prevista alcuna valutazione (Grafico 3.2).

Grafico 3.2: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti censiti.

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Gli indicatori utilizzati per la valutazione (Grafico 3.3) riguardano il grado di partecipazione alle attività da parte dei vari attori (62%), la coerenza dei contenuti e le competenze acquisite (50%), la capacità di relazione unitamente alla percezione del sé ed all'autostima (52%). I metodi e gli strumenti di raccolta dei dati sono i questionari (45%), il monitoraggio periodico in itinere e/o ex post (35%), le griglie di osservazione (27%), i registri di classe/attività (2%), le interviste (2%).

Grafico 3.3: Distribuzione percentuale della tipologia di indicatore utilizzato nella valutazione dei progetti censiti.

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

3.1.2 In famiglia

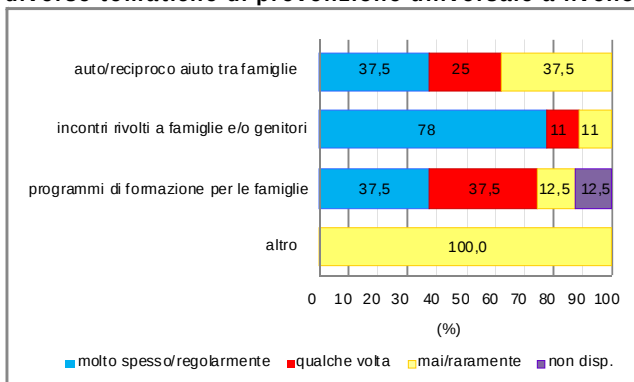
Le attività di prevenzione rivolte alle famiglie mirano a promuovere la funzione educativa e quindi preventiva del nucleo familiare, dando la possibilità di migliorare la comunicazione in famiglia e individuare precocemente gli eventuali fattori di rischio per l'uso e l'abuso di sostanze.

La somministrazione del Questionario *“Prevenzione universale dell'uso di sostanze psicoattive a livello di comunità locale”* (Questionario Strutturato 25 dell'EMCDDA) ai Direttori dei SerT abruzzesi ha consentito di rilevare le informazioni sulla frequenza con cui sono state affrontate le tematiche relative alla prevenzione universale a livello familiare, distinguendo tre tipologie di intervento: auto e/o reciproco aiuto tra famiglie, incontri con le famiglie e/o genitori e formazione per famiglie.

Dall'indagine è emerso che le iniziative di prevenzione universale a livello familiare attivate “molto spesso/ “regolarmente” nei SerT abruzzesi sono

costituite soprattutto da offerte di incontri rivolti a famiglie e/o genitori (78% dei rispondenti); meno frequenti, in quanto affrontati “qualche volta”, sono soprattutto i programmi per la formazione delle famiglie (38%), così come le tematiche relative all'aiuto o reciproco aiuto alle famiglie sono affrontate “mai/raramente” nel 38% dei casi (Grafico 3.4).

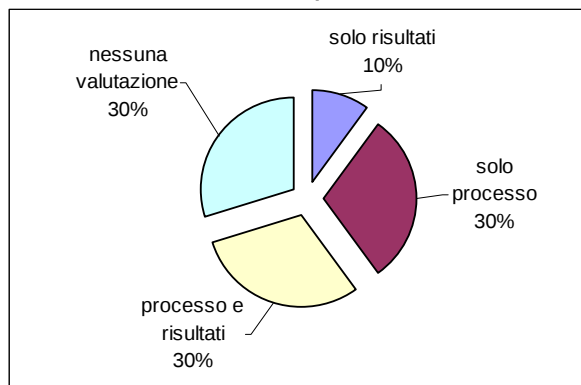
Grafico 3.4: Distribuzione percentuale della frequenza con cui sono state affrontate le diverse tematiche di prevenzione universale a livello familiare nelle ASL nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Riguardo alla valutazione dei progetti, dalle risposte fornite al questionario risulta che nel 30% dei casi essa è completa (di processo e di risultato), in un ulteriore 30% è solo di processo e nel 10% dei casi è solo di risultato. Nel restante 30% la valutazione non è prevista.

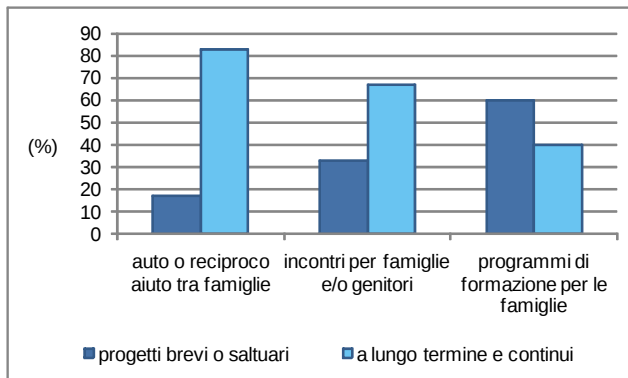
Grafico 3.5: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti censiti.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

I progetti di prevenzione universale a livello familiare attivati nel corso del 2007 sono soprattutto a lunga durata e continui (65%); rientrano in tale quota l'83% dei progetti di auto o reciproco aiuto tra famiglie ed il 67% delle iniziative che prevedono incontri rivolte a famiglie e/o genitori. Il restante 35% è, invece, di breve durata o ha carattere saltuario e comprende il 60% dei programmi di formazione per le famiglie. (Grafico 3.6).

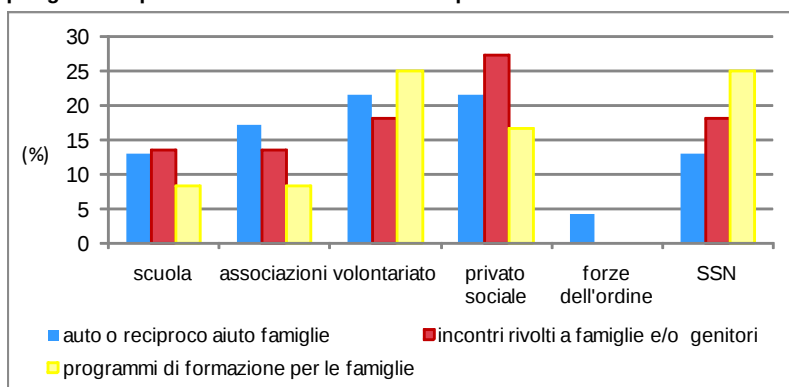
Grafico 3.6: Distribuzione percentuale della durata/intensità dei progetti di prevenzione universale destinati alle famiglie e implementati a livello di ASL nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Ai fini della realizzazione dei progetti di prevenzione universale in ambito familiare, i canali di approccio più utilizzati per contattare le famiglie risultano essere il volontariato ed il privato sociale per i progetti di auto o reciproco aiuto tra famiglie (64%), per gli incontri rivolti a genitori e famiglie (62%) e per i programmi di formazione per le famiglie; per il 27% di questi ultimi, inoltre, è utilizzato come canale di approccio il Servizio Sanitario Nazionale (Grafico 3.7).

Grafico 3.7: Distribuzione percentuale dei canali con cui sono state coinvolte le famiglie nei progetti di prevenzione universale implementati a livello di ASL nel 2007.

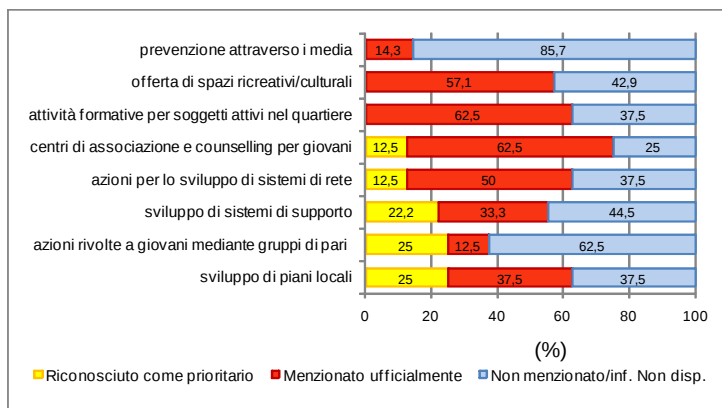


Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

3.1.3 Nella società civile

Riguardo alle attività di prevenzione universale nell'ambito della comunità locale, dall'indagine condotta presso i SerT abruzzesi (Questionario strutturato n° Q_25 "Prevenzione universale dell'uso di sostanze psicoattive a livello di comunità locale"), risulta che le azioni di prevenzione universale riconosciute come prioritarie nei documenti ufficiali sulle politiche sanitarie e/o sociali sono quelle per lo sviluppo di piani di prevenzione a livello locale (secondo il 25% dei SerT rispondenti) e quelle rivolte ai giovani mediante gruppi di pari (25%). Sempre nei documenti ufficiali vengono comunque menzionate iniziative di prevenzione universale finalizzate all'attivazione di centri di associazione e counselling per giovani (62%), alla formazione di soggetti attivi nel quartiere (62%), all'offerta di spazi ricreativi e/o culturali (57%), allo sviluppo di piani comunali o di sistemi di reti non esclusivamente finalizzati alla prevenzione delle droghe (50%), al potenziamento dei sistemi di supporto (33%). (Grafico 3.8).

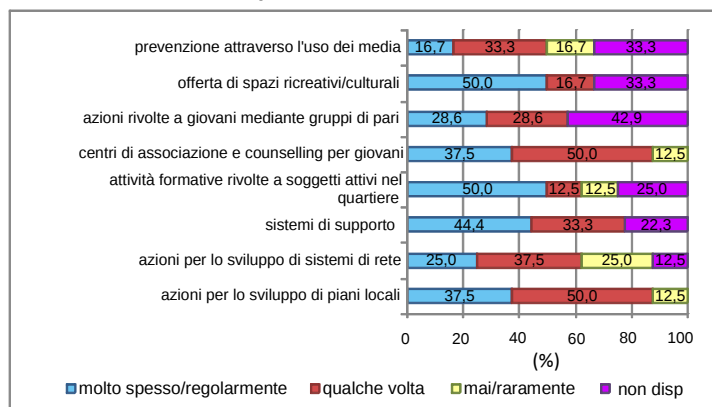
Grafico 3.8: Distribuzione percentuale di riferimenti espliciti ad azioni di prevenzione universale a livello di comunità locale nei documenti sulle politiche sanitarie e/o sociali delle ASL nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Va segnalato, inoltre, che le tematiche affrontate “molto spesso/ “regolarmente” nei SerT abruzzesi sono soprattutto l'offerta di spazi ricreativi/culturali (50% dei rispondenti), le attività formative rivolte a soggetti attivi nel quartiere (50%), le azioni di potenziamento dei sistemi di supporto (44%); meno frequenti, in quanto affrontati “qualche volta”, sono soprattutto l'offerta di centri territoriali di associazione e counselling, le azioni per lo sviluppo di piani locali rivolte ai giovani mediante gruppi di pari (50%) e le iniziative di prevenzione mediante l'uso dei media e internet (33%). (Grafico 3.9).

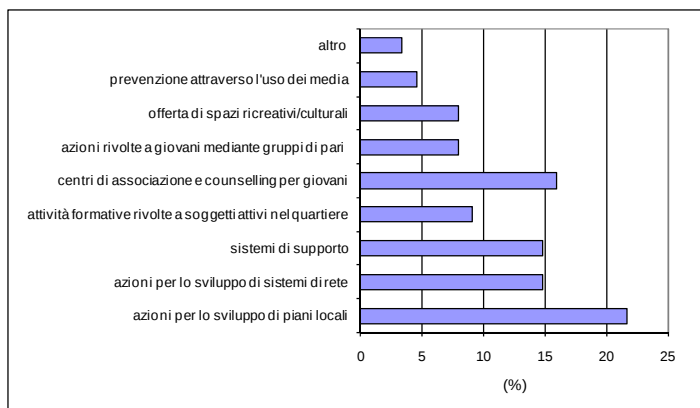
Grafico 3.9: Distribuzione percentuale della frequenza con cui sono state affrontate le diverse tematiche di prevenzione universale a livello locale nelle ASL nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

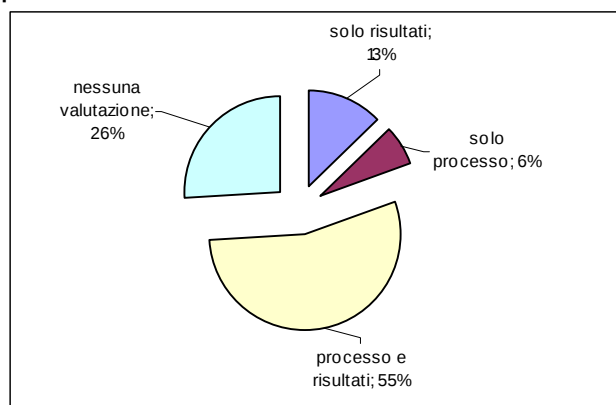
Riguardo all'attivazione effettiva di progetti specifici di prevenzione universale, il Grafico 3.10 evidenzia che il maggior numero di progetti riguarda il potenziamento di piani a livello comunale sulle droghe (22% del totale dei progetti attivi), lo sviluppo di centri di counselling (16%), lo sviluppo di sistemi di reti e di supporto (15%). Si conferma una minor presenza di progettualità destinate alla *peer education* (8%) ed alla prevenzione attuata attraverso i media ed internet (4%).

Grafico 3.10: Distribuzione percentuale dei progetti attivi di prevenzione universale nella società civile a livello dei servizi. Anno 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Grafico 3.11: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti di prevenzione universale nella società civile censiti.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Rispetto alla valutazione dei progetti attivati e/o conclusi nel corso del 2007 presso i SerT della regione, essa è completa (di processo e di risultato) nel 55% dei casi, mentre nel 13% è relativa solo ai risultati, in un ulteriore 6% è una valutazione solo di processo e nel restante 26% non è prevista alcuna valutazione (Grafico 3.11).

Si evidenzia inoltre che i progetti sottoposti a valutazione di processo e di risultato sono soprattutto quelli relativi allo sviluppo di spazi ricreativi e culturali (67% dei casi), quelli per lo sviluppo di piani locali (60%) ed i progetti inerenti altre tematiche (100%). La valutazione dei risultati riguarda il 50% dei progetti di prevenzione realizzati attraverso l'uso dei media e di internet (50%), mentre non è prevista alcuna valutazione soprattutto per le azioni rivolte ai giovani mediante gruppi di pari, la costituzione di centri di associazione e counselling per giovani e le azioni per lo sviluppo di sistemi di rete (50%).

3.2 PREVENZIONE SELETTIVA E MIRATA

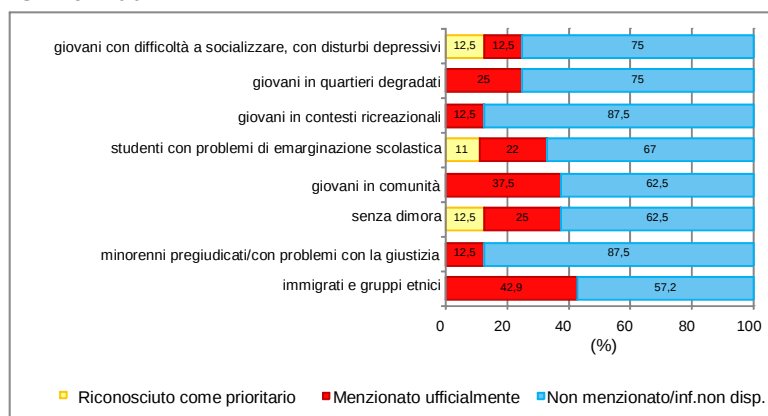
La prevenzione selettiva e mirata si rivolge a specifici gruppi o individui a rischio, in quanto appartenenti a particolari segmenti della popolazione generale (minorenni pregiudicati, giovani con problemi di emarginazione scolastica) o esposti a fattori di rischio/vulnerabilità ambientali, biologiche, psicologiche e sociali, associati all'uso di sostanze.

L'analisi che segue si basa sui risultati di un'indagine condotta mediante la somministrazione del questionario strutturato dell'EMCDDA "Prevenzione selettiva e mirata" (Q_26) che raccoglie informazioni sui progetti di prevenzione attivati, conclusi e/o in corso rivolti a giovani in contesti ricreazionali (stadi, concerti, rave party, pub, ecc...) e ad altri gruppi specifici ritenuti a rischio di disturbi da uso di sostanze psicoattive; il questionario, inoltre, raccoglie informazioni anche sugli interventi di prevenzione rivolti a famiglie problematiche (con uso problematico di sostanze, alcol incluso, con problemi di salute mentale, appartenenti a gruppi etnici emarginati, a genitori socialmente svantaggiati, in quanto disoccupati, senza fissa dimora ecc...).

3.2.1 Fra gruppi a rischio

Dalle informazioni fornite dai SerT nel questionario "Prevenzione selettiva e mirata" (Q_26) risulta che le azioni riconosciute come prioritarie, o comunque menzionate ufficialmente nei documenti sulle politiche sanitarie e/o sociali delle ASL, sono soprattutto rivolte a immigrati e gruppi etnici (43% dei Servizi rispondenti), a soggetti senza fissa dimora (38%) ed a giovani in comunità o in affidamento non in carcere (38%), a giovani con problemi di emarginazione scolastica (33%) o con difficoltà a socializzare e con disturbi depressivi (25%) ed a giovani in quartieri degradati (25%). Risultano assenti riferimenti espliciti ad azioni rivolte a soggetti frequentatori delle palestre, a giovani alla ricerca di sensazioni forti e con disturbi della condotta sociale o ad altri gruppi a rischio (Grafico 3.12).

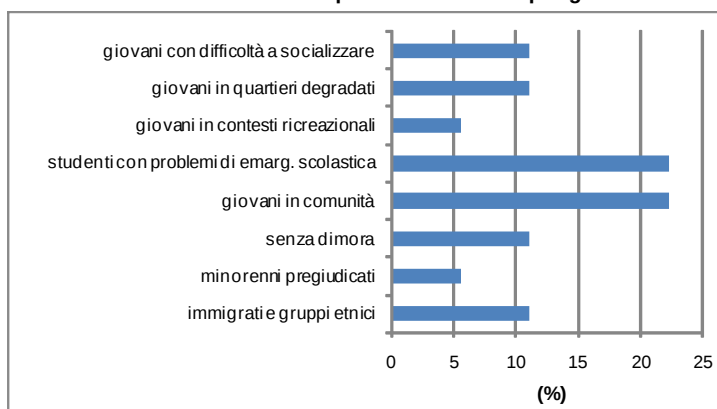
Grafico 3.12: Distribuzione percentuale di riferimenti espliciti ad attività di prevenzione selettiva rivolta a gruppi a rischio nei documenti sulle politiche sanitarie e/o sociali delle ASL nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Riguardo all'attivazione effettiva di progetti di prevenzione selettiva e mirata, il Grafico 3.13 evidenzia che il maggior numero di progetti riguarda azioni rivolte a studenti con problemi di emarginazione scolastica e a giovani in comunità o in affidamento territoriale (tali tipologie di interventi costituiscono ciascuna il 22% del totale dei progetti attivi). Si segnala la presenza, nella misura dell'11% per ciascuna tipologia, anche di progetti rivolti a soggetti senza fissa dimora, ad immigrati e gruppi etnici, a giovani in quartieri degradati o con difficoltà a socializzare e con disturbi depressivi.

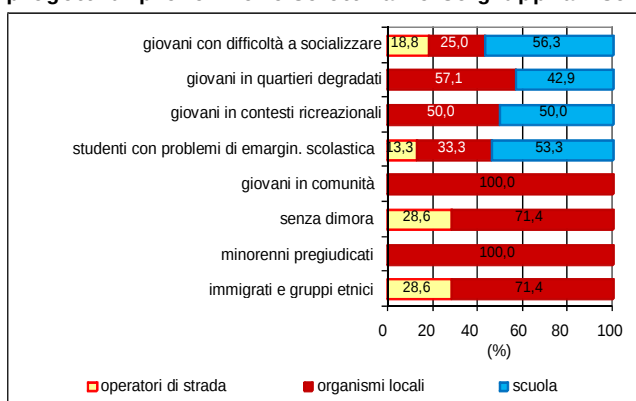
Grafico 3.13: Distribuzione percentuale dei progetti attivi a livello dei servizi. Anno 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Nella realizzazione dei progetti rivolti a gruppi a rischio il canale di approccio maggiormente utilizzato (Grafico 3.14) è costituito da organismi locali (cooperative, associazioni di volontariato che operano in contesti strutturati), soprattutto nei progetti rivolti a giovani in comunità o in affidamento territoriale e a minorenni pregiudicati (100% dei casi), negli interventi destinati a soggetti senza fissa dimora o ad immigrati e gruppi etnici (71%). La scuola rappresenta spesso un canale di approccio nei progetti destinati a giovani con difficoltà a socializzare e/o con disturbi di tipo depressivo (56% dei casi) e a studenti con problemi di emarginazione scolastica (53%). Solo nel 29% dei progetti rivolti agli immigrati e gruppi a rischio o ai soggetti senza fissa dimora si ricorre agli operatori di strada per l'approccio con i destinatari.

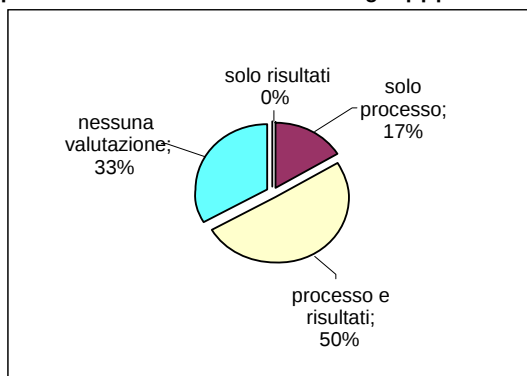
Grafico 3.14: Distribuzione percentuale del tipo di canale di approccio utilizzato nei progetti di prevenzione selettiva verso gruppi a rischio. Anno 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Rispetto alla valutazione dei progetti di prevenzione selettiva attivati e/o conclusi nel corso del 2007 presso i SerT della regione, essa riguarda processo e risultati nel 50% dei casi e solo il processo nel 17%, mentre nel restante 33% non è prevista alcuna valutazione (Grafico 3.15).

Grafico 3.15: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti di prevenzione selettiva rivolti a gruppi a rischio censiti nel 2007.



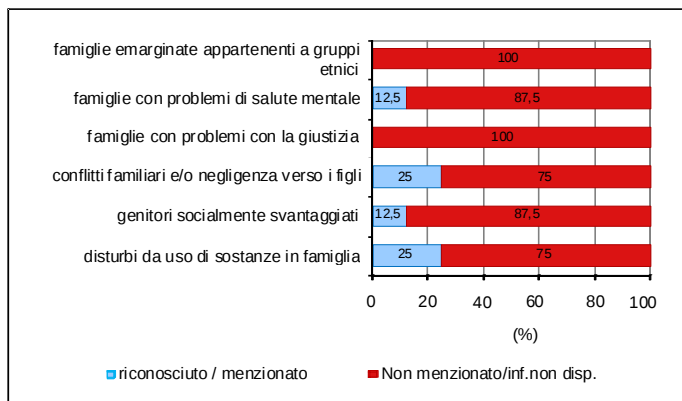
Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Si evidenzia che tutte le iniziative a favore di giovani con problemi di emarginazione scolastica o in quartieri degradati o in favore di soggetti senza fissa dimora sono sottoposte a valutazione di processo e di risultato. La valutazione di processo riguarda il 50% dei progetti rivolti a giovani con difficoltà a socializzare e il 25% di quelli destinati a immigrati e gruppi etnici. Le iniziative rivolte ai giovani in comunità o in affidamento territoriale (non in carcere), sono sottoposte a valutazione completa nel 50% dei casi, mentre nel restante 50% non è prevista alcuna valutazione. Nessuna informazione è pervenuta circa le modalità di valutazione dei progetti attivati nel corso del 2007 e rivolti a minorenni pregiudicati o con problemi con la giustizia ed a giovani in contesti ricreazionali.

3.2.2 Su famiglie a rischio

Nel 2007, secondo le informazioni rilevate dai Servizi per le tossicodipendenze dell'Abruzzo, le azioni di prevenzione selettiva in ambito familiare riconosciute come prioritarie o comunque menzionate ufficialmente nei documenti sulle politiche sanitarie e/o sociali delle ASL sono soprattutto quelle destinate a situazioni di conflitti familiari e/o di negligenza dei genitori verso i figli e ai casi di disturbi da uso di sostanze in famiglia (25% dei rispondenti). Secondo il 13% degli intervistati, inoltre, anche le azioni destinate a famiglie con problemi di salute mentale ed a genitori socialmente svantaggiati (disoccupati...) trovano riconoscimento o menzione nei documenti ufficiali come mostra il Grafico 3.16.

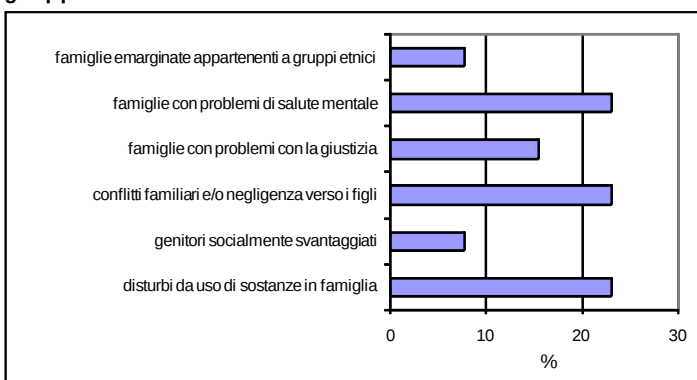
Grafico 3.16: Distribuzione percentuale di riferimenti espliciti ad attività di prevenzione selettiva rivolta a gruppi a rischio nei documenti sulle politiche sanitarie e/o sociali delle ASL nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Secondo il 23% dei rispondenti, riguardo ai progetti effettivamente realizzati nel 2007, la maggior parte di essi è costituita da interventi destinati a famiglie con problemi di salute mentale o caratterizzate da conflitti o da negligenza verso i figli, da azioni rivolte a soggetti con disturbi connessi all'uso di sostanze in famiglia. Va segnalato inoltre che, pur se i documenti ufficiali non fanno menzione di alcune tipologie di progetto, si rilevano comunque iniziative di quelle tipologie attivate o concluse nel corso del 2007: il 16% dei progetti effettivamente realizzati è rivolto a famiglie con problemi con la giustizia, l'8% è rivolto a famiglie emarginate appartenenti a gruppi etnici ed il restante 8% a genitori socialmente svantaggiati (Grafico 3.17).

Grafico 3.17: Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione selettiva rivolti a gruppi a rischio attivi a livello dei servizi. Anno 2007.

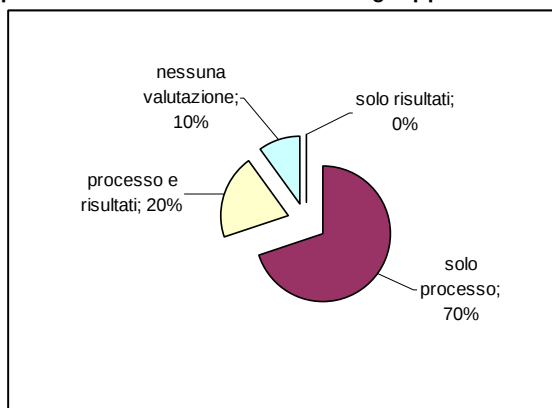


Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

Dalle risposte offerte al questionario risulta che il canale di approccio utilizzato per la realizzazione dei progetti di prevenzione selettiva in ambito familiare è esclusivamente quello degli organismi locali (cooperative, associazioni di volontariato che operano in contesti strutturati...).

Rispetto alla valutazione dei progetti, infine, va rilevato che essa è solo di processo nel 70% dei casi ed è completa (di processo e di risultato) solo nel 20%, mentre nel 10% dei casi è del tutto assente. (Grafico 3.18).

Grafico 3.18: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti di prevenzione selettiva rivolta a gruppi a rischio censiti nel 2007.



Elaborazione dei dati dell'indagine con Questionari strutturati dell'EMCDDA

I progetti destinati a famiglie emarginate appartenenti a gruppi etnici e quelli rivolti a situazioni di conflitti familiari e di negligenza verso i figli prevedono esclusivamente una valutazione di processo (100% dei casi). Una valutazione completa, invece, è prevista in tutti i progetti rivolti a genitori socialmente svantaggiati e nel 50% dei progetti destinati a soggetti con disturbi connessi all'uso di sostanze, compreso l'alcol, in famiglia.

4. CONSUMATORI CON BISOGNO DI CURE E UTENTI IN TRATTAMENTO

4.1 Stime di prevalenza di uso problematico

- 4.1.1 Gli utilizzatori problematici
- 4.1.2 Gli utilizzatori problematici di oppiacei
- 4.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

4.2 Stime di incidenza di uso problematico

4.3 Analisi dei tempi di latenza

4.4 Profilo dei soggetti in trattamento presso i SerT per uso e abuso di sostanze

- 4.4.1 Profilo dell'utenza: analisi a livello regionale
- 4.4.2 Profilo dell'utenza: analisi per ASL

4.5 Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento

- 4.5.1 La metodologia utilizzata
- 4.5.2 I soggetti
- 4.5.3 I consumatori di oppiacei
- 4.5.4 I consumatori di stimolanti
- 4.5.5 I consumatori di cannabinoidi

4. CONSUMATORI CON BISOGNO DI CURE E UTENTI IN TRATTAMENTO

4.1 CONSUMO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Il consumo problematico di sostanze psicoattive rappresenta il secondo indicatore chiave proposto dall'Osservatorio Europeo per il monitoraggio del fenomeno droga; tale indicatore si pone come obiettivo quello di andare ad investigare quei pattern di consumo più gravi che possono essere rilevati in maniera parziale dalle indagini campionarie di popolazione. Nel corso degli anni i gruppi di ricerca dell'Osservatorio Europeo hanno condiviso una definizione di uso problematico di sostanze psicoattive¹ definendo anche le metodologie di stima del totale della popolazione che presenta tali caratteristiche. Le metodologie sviluppate - che sfruttano al massimo l'informazione acquisita sulla quota di utilizzatori intercettati dai servizi di trattamento o da altre agenzie preposte al contrasto od alla riabilitazione in un determinato arco temporale - permettono di quantificare l'entità numerica dei soggetti utilizzatori problematici, già conosciuti o totalmente sconosciuti, che non sono stati censiti nel periodo di tempo considerato.

Tutte le metodologie di stima proposte cercano di utilizzare al meglio l'informazione disponibile e si adattano al livello di dettaglio con cui tale informazione viene rilasciata, che sia aggregata o a livello analitico, che provenga da più fonti o da una soltanto.

Tra questi metodi uno dei più adottati è quello denominato cattura/ricattura, che si avvale sull'incrocio congiunto di più flussi di dati raccolti a livello analitico sui soggetti utilizzatori di sostanze. L'idea di fondo del metodo si basa sulla sovrapposizione tra le fonti: maggiore è la sovrapposizione tra le diverse fonti e minore è la quota di utenza potenziale sommersa; viceversa ad una minore sovrapposizione corrisponde una maggiore quota di utenza non censita nel periodo in esame.

Nel caso in cui sia disponibile una unica fonte informativa, pur sempre a livello analitico, è possibile adottare la metodologia denominata Poisson-troncata. In questo caso si considera la distribuzione dei soggetti rispetto al numero di contatti/prese in carico nel periodo in esame ed è possibile in tal modo stimare il numero di soggetti presi in carico zero volte, corrispondenti al totale del sommerso non censito.

Il valore determinato attraverso queste metodiche, vista anche la tipologia di informazione che solitamente viene analizzata e che deriva principalmente dai flussi informativi delle strutture di trattamento specifiche e non specifiche per l'utenza tossicodipendente, può essere interpretato come la stima del totale di quei soggetti che, residenti nell'area in studio, sono eleggibili al trattamento in un determinato periodo di tempo.

Grazie all'informazione rilevata all'interno delle attività di monitoraggio per il territorio della regione Abruzzo, è stato possibile determinare le stime di prevalenza dei soggetti eleggibili al trattamento sia secondo la definizione di uso problematico riferita dall'Osservatorio Europeo che per due gruppi specifici di sostanze: gli oppiacei e gli stimolanti.

¹ Per uso problematico di sostanze è da intendersi il consumo di sostanze stupefacenti per via iniettiva oppure il consumo a lungo termine/regolare di oppiacei, cocaina e/o amfetamine.

4.1.1 Gli utilizzatori problematici

Per la determinazione della stima, per l'anno 2007, del numero di soggetti utilizzatori problematici nel territorio della regione Abruzzo, sono state utilizzate la metodologie cattura/ricattura e poisson-troncata. La prima applicata a due fonti di dati: quella relativa ai soggetti in carico e trattati presso SerT e quella relativa alle Schede di Dimissione Ospedaliera con diagnosi principale o concomitante riconducibile alle sostanze di riferimento della definizione dell'Osservatorio Europeo; la seconda al solo flusso relativo ai SerT. Alle stime ottenute analizzando il dato analitico è stata affiancato il valore medio delle stime ottenute tramite metodologie alternative proposte dall'EMCDDA, che rielaborano il dato aggregato rilevato a livello provinciale dai diversi flussi informativi ministeriali inerenti il fenomeno, come riportato nel confronto in Tabella 4.1.

Tabella 4.1: Utilizzo problematico di sostanze, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2007.

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	6.856	5.918	8.087	8,0	6,9	9,4
Poisson-troncata	5.663	5.372	5.954	6,6	6,3	7,0
Metodi Indicatori ²	6.404	-	-	7,5	-	-
Valore medio	6.308	-	-	7,4	-	-

Nel complesso sul territorio sono stimati in media circa 6.300 utilizzatori problematici corrispondenti ad una prevalenza stimata di 7,4 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

Tale valore risulta comunque in linea con il dato medio nazionale stimato in 8,2 soggetti ogni mille residenti di età a rischio.

4.1.2 Gli utilizzatori problematici di oppiacei

Limitando l'analisi ai flussi relativi ai soggetti trattati e con oppiacei come sostanza di abuso primario, ed applicando le stesse metodologie, per l'anno 2007 sono stimati circa 5.200 utilizzatori problematici di oppiacei residenti nel territorio della regione e corrispondenti ad una prevalenza prossima in media ai 6 soggetti ogni mille di età a rischio, come mostrato in Tabella 4.2.

Tabella 4.2: Utilizzo problematico di oppiacei, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2007.

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	5.169	4.498	6.095	6,0	5,3	7,1
Poisson-troncata	5.217	4.949	5.485	6,1	5,8	6,4
Metodi Indicatori	5.128	-	-	6,0	-	-
Valore medio	5.171	-	-	6,0	-	-

Le stime sono in linea con quanto evidenziato negli anni precedenti mantenendosi su valori lievemente superiori al dato medio nazionale pari al 5,3 per mille.

² Valore medio delle stime ottenute con i metodi dell'Indicatore Multivariato, Demografico, Mortalità e segnalazioni, Cattura/Ricattura.

4.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

Come negli anni precedenti, vista la numerosità dei soggetti trattati, le stime dell'uso problematico di stimolanti, principalmente cocaina, sono state determinate tramite le metodologie applicate al dato aggregato rilevato a livello ministeriale. Per l'anno 2007 si rilevano in media valori di poco superiori ai 1.500 casi prevalenti per una prevalenza stimata in media di circa 1,8 residenti ogni mille di età a rischio.

Tabella 4.3: Utilizzo problematico di stimolanti, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2007.

Metodologia	Casi prevalenti	Stima
Metodo Demografico	1.155	1,3
Indicatore Multivariato	1.877	2,2
Valore medio	1.516	1,8

Tale valore, comunque inferiore alla stima nazionale (4,0 per mille), evidenzia, seppur in maniera lieve, un trend crescente della stima rispetto agli anni precedenti.

4.2 INCIDENZA DI USO PROBLEMATICO DI EROINA

Un indicatore epidemiologico della diffusione del fenomeno della tossicodipendenza è costituito dal numero di soggetti che ogni anno iniziano ad assumere sostanze psicoattive e che negli anni a venire, sviluppando un rapporto problematico con queste, richiederanno un trattamento ai servizi per le tossicodipendenze.

Questo indicatore, denominato "incidenza di uso problematico", fornisce quindi una misura del numero di nuovi casi di consumo che evolveranno in consumo problematico e non di tutti i nuovi casi.

Per stimare l'incidenza di uso problematico è stato utilizzato un modello matematico (Back-Calculation³) che permette di ricostruire il numero di soggetti che ogni anno iniziano a far un uso di droghe che diventerà problematico a partire da due elementi noti:

- il numero di nuove richieste di trattamento che ogni anno vengono effettuate ai Servizi per le Tossicodipendenze
- la distribuzione del tempo che intercorre tra l'inizio dell'uso della sostanza e la prima richiesta di trattamento ai servizi ("tempo di latenza").

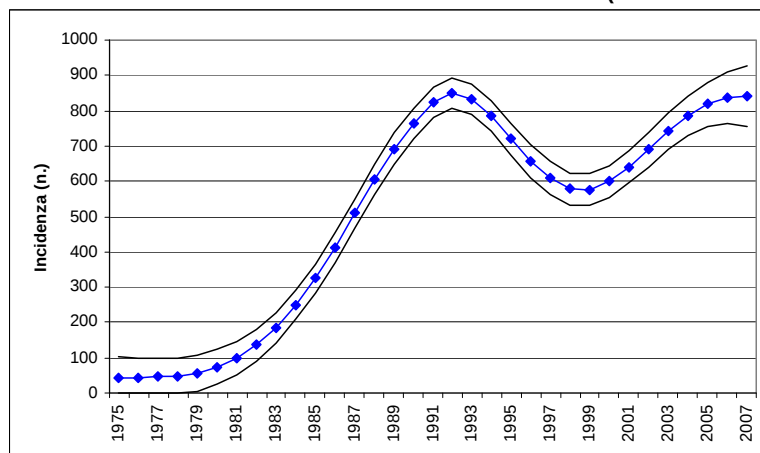
Per quanto riguarda gli utilizzatori di eroina, l'analisi della distribuzione del tempo di latenza evidenzia che in media entro 6 anni dall'inizio dell'uso viene intrapreso un percorso terapeutico. In particolare, la metà delle persone si rivolge ai servizi per le tossicodipendenze entro 5 anni dall'inizio della dipendenza, mentre il 75% richiede il primo trattamento entro 9 anni dall'inizio dell'uso problematico.

Per il 2007, si è stimato che in Abruzzo circa 10 soggetti ogni 10.000 residenti di età compresa tra i 15 e i 64 anni abbiano iniziato a far uso problematico di eroina.

³ Ravà L., Calvani M.G., Heisterkamp S., Wiessing L., Rossi C. "Incidence indicators for policy making: models, estimation and implications", UN Bulletin on Narcotics, Vol. LIII (1-2), 2001, 135-155.

Il trend dell'incidenza di primo uso nel periodo che va dal 1975 al 2007 permette di valutare la variazione nel tempo del numero di “nuovi” utilizzatori di eroina (Grafico 4.1).

Grafico 4.1: Incidenza di uso di eroina in Abruzzo (stime e intervalli di confidenza al 95 %).



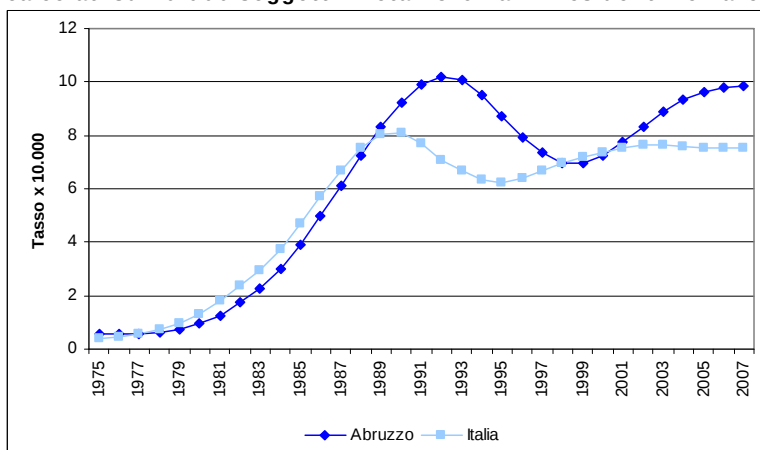
Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Il Grafico 4.1 mostra un aumento dell'incidenza di uso problematico di eroina dalla seconda metà degli anni settanta fino al 1992, arrivando ad un massimo di circa 850 soggetti. Successivamente il numero di nuovi utilizzatori destinati alla problematizzazione del consumo di questa sostanza ha mantenuto un andamento decrescente fino al 2000 per poi iniziare a risalire raggiungendo un secondo picco di circa 850 nuovi utilizzatori nel 2007.

Il grafico evidenzia inoltre come gli intervalli di confidenza siano più grandi e quindi le stime siano più incerte nei primi e negli ultimi anni della curva (peculiarità del modello Back-Calculation).

Nel Grafico 4.2 è riportato l'andamento temporale del tasso di incidenza di utilizzatori di oppiacei in Abruzzo che, oltre a dare una misura della proporzione di nuovi utilizzatori rispetto al totale della popolazione a rischio (15-64 anni di età), permette di fare confronti con altre aree geografiche.

Grafico 4.2: Curve di incidenza di “primo uso” di oppiacei in Abruzzo e in Italia (tassi calcolati su 10.000 soggetti in età 15-64 anni residenti nell’area di interesse).



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Il Grafico 4.2 mostra che fino al 1989 in Abruzzo l'andamento dell'incidenza è stato pressoché simile a quello registrato a livello nazionale. Negli anni successivi il tasso di incidenza regionale ha subito un forte incremento raggiungendo un valore massimo di circa 10 soggetti ogni 10.000 nel 1993, contro un valore massimo nazionale di 8 rilevato nel 1990.

Dopo il 2000 il dato regionale si è nuovamente discostato da quello nazionale che per il 2007 si è assestato intorno agli 8 soggetti ogni 10.000 contro i 10 dell'Abruzzo.

4.3 ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

Il tempo di latenza, qui definito come il periodo che intercorre tra il primo uso di una specifica sostanza e la prima richiesta di trattamento presso un servizio per le tossicodipendenze, costituisce un buon indicatore epidemiologico della capacità attrattiva e della rapidità nell'attivazione di un primo trattamento, da parte dei servizi, nei confronti di soggetti con problematiche legate all'uso di sostanze.

La presente analisi viene effettuata al fine di individuare specifiche variabili socio-anagrafiche (età al primo utilizzo di sostanze, genere, livello di studio, condizione occupazionale, condizione abitativa) che possono influire nel determinare tale intervallo di tempo. In particolare viene studiata la distribuzione del tempo che intercorre tra il primo uso di oppiacei o cocaina e la prima richiesta di trattamento ad un servizio pubblico, valutando eventuali legami con le variabili sesso, età al primo uso delle due sostanze considerate, condizione lavorativa, titolo di studio e condizione abitativa.

La metodologia utilizzata è l'Analisi della Sopravvivenza i cui obiettivi sono quelli di studiare la distribuzione del tempo di accadimento di un certo evento all'interno di una popolazione. In particolare l'effetto che le suddette variabili hanno sul "rischio" (cioè sulla probabilità) di richiedere per la prima volta un trattamento è stato studiato attraverso l'utilizzo del modello di regressione di Weibull.

Dalle analisi condotte, si evince che il tempo medio di latenza è di circa 6 anni per i consumatori di oppiacei e poco più di 9 anni per i consumatori di cocaina, mentre la mediana è pari, rispettivamente, a 4 e 8 anni: ciò significa che in media un soggetto entra in cura circa 6 e 9 anni dopo aver iniziato ad utilizzare rispettivamente oppiacei e cocaina, e che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un trattamento entro 4 e 8 anni dal primo utilizzo delle due sostanze.

Per valutare l'effetto delle variabili considerate (genere, età al primo uso delle due sostanze considerate, condizione lavorativa, titolo di studio e condizione abitativa) sulla probabilità di entrare in trattamento è stato utilizzato il modello di regressione di Weibull (Tabella 4.4).

Nella colonna "Rapporto dei rischi" è indicato il rapporto tra il "rischio" (quindi la probabilità) di entrare in trattamento che ha la categoria di interesse, rispetto ad un'altra categoria scelta come riferimento (indicata con un asterisco nella Tabella 4.4): valori maggiori dell'unità, pertanto, identificano un eccesso di rischio rispetto alla categoria di riferimento e viceversa. Se si considera ad esempio l'"Età al primo uso della sostanza" è stata scelta come categoria di riferimento "20 anni o meno". Per coloro che hanno "21 anni o più", il rapporto dei rischi è risultato pari a 1,7 e 1,8 rispettivamente per i consumatori di oppiacei e cocaina. Ciò significa che tale categoria di consumatori ha una probabilità di richiedere un trattamento più precocemente che è del 70% e 80% in più, nell'ordine per i

consumatori di oppiacei e cocaina, rispetto a chi aveva “20 o meno” quando ha iniziato a far uso delle sostanze; ne deriva, pertanto, che il loro tempo di latenza è più corto.

Nell'ultima colonna, inoltre, è riportato l'intervallo di confidenza del rapporto dei rischi: nel caso, ad esempio, della variabile “Età al primo uso della sostanza”, gli intervalli di confidenza relativi alle due sostanze considerate non comprendono il valore 1, pertanto, l'associazione rilevata è da considerarsi statisticamente significativa.

I risultati ottenuti con il modello di Weibull evidenziano, per entrambe le sostanze analizzate, effetti significativi sul periodo di latenza oltre che della variabile “età al primo uso”, anche del “titolo di studio” e della “condizione abitativa”. Dunque, coloro che vivono con i genitori hanno più probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento ($HR > 1$) rispetto a quanti si ritrovano in altra condizione abitativa. Hanno maggiore probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento anche i pazienti consumatori di cocaina con un titolo di studio che va oltre l'obbligo ($HR > 1$) rispetto a quanti si fermano alla scuola dell'obbligo; tale associazione è negativa nel caso dei trattati per consumo di oppiacei ($HR < 1$).

Associazioni significative si rilevano pure relativamente al genere per chi risulta in trattamento al servizio per abuso oppiacei; le donne hanno più probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento ($HR > 1$) rispetto agli uomini (per quanto attiene invece alla cocaina non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico; si osserva infatti che l'intervallo di confidenza contiene il valore 1).

Relativamente alla variabile “occupazione”, non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico; si osserva infatti che l'intervallo di confidenza contiene il valore 1 per entrambe le sostanze considerate.

Tabella 4.4: Risultati del modello di Weibull.

		Oppiacei		Cocaina	
		Rapporto dei rischi (HR)	IC	Rapporto dei rischi (HR)	IC
Genere	Maschio *				
	Femmina	1,2†	1,1 – 1,4	2,3	0,9 – 5,3
Età al primo uso	20 aa. o meno*				
	21 aa. o più	1,7†	1,5 – 1,8	1,8†	1,2 – 2,6
Titolo di studio	Fino all'obbligo *				
	Oltre l'obbligo	0,8†	0,7 – 0,9	2†	1,3 – 3,1
Occupazione	Non lavora *				
	Lavora	0,9	0,8 – 1,1	0,9	0,6 – 1,3
Condizione abitativa	Altro *				
	Con i genitori	1,7†	1,6 – 1,9	1,9†	1,3 – 2,8

* Categoria di riferimento

† Valori statisticamente significativi

4.4 PROFILO DEGLI UTENTI IN TRATTAMENTO

Nel presente capitolo si riportano i risultati più significativi dello studio sulle caratteristiche degli utenti in trattamento presso i Servizi per le tossicodipendenze della regione Abruzzo nell'anno 2007.

Lo studio è stato effettuato per l'utenza complessiva in modo da fornire una panoramica generale relativa a tutta la regione, su ognuna delle sei ASL e per ogni Azienda sono state focalizzate le differenze tra i SerT afferenti.

E' opportuno precisare che nella ASL di Teramo sono stati analizzati solamente i dati relativi ai SerT di Teramo e Giulianova; manca quindi nel presente rapporto l'elaborazione della base dati riferita all'utenza 2007 del SerT di Nereto, che dall'anno prossimo sarà in grado di allinearsi allo standard regionale. Per alcune delle sei ASL sono stati riportati i dati relativi ai soggetti alcolisti in trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze. Tale dato non è rilevato omogeneamente in tutti i SerT della regione.

4.4.1 Profilo dell'utenza: analisi a livello regionale

Sono stati 5.315 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso 10 degli 11 servizi per le tossicodipendenze della regione Abruzzo, con un aumento del 17% rispetto al totale rilevato nel 2006.

La quota di soggetti risultata in appoggio da altre strutture è pari al 13% (668 soggetti).

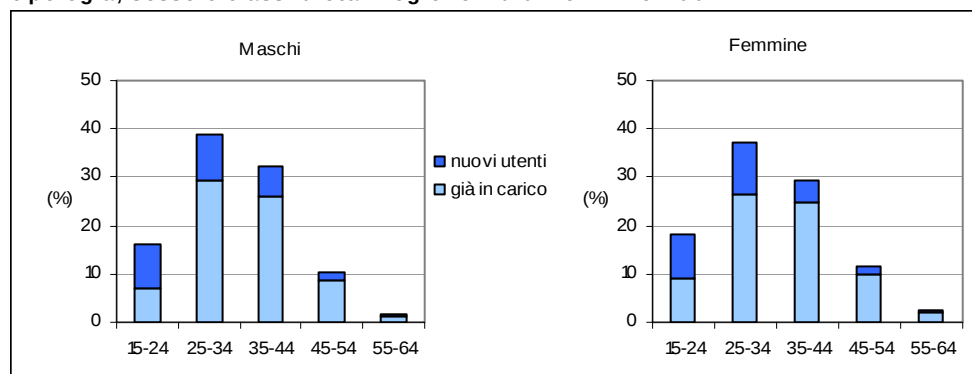
La distribuzione per sesso e per tipologia mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (88%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (73%). Quest'ultimo dato risulta minore rispetto a quanto rilevato nel 2006 (79%) e notevolmente inferiore anche rispetto al dato nazionale (86%).

L'età media dei soggetti in trattamento nei SerT della regione è pari a 34 anni, senza differenze tra i due sessi. Distinguendo invece tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nel 2007 e soggetti già in carico, risulta che i primi hanno un'età media pari a 31 anni contro i 35 anni rilevati per i soggetti già in carico.

Disaggregando l'utenza per sesso e fasce d'età si osserva una distribuzione per classe di età praticamente identica tra i due sessi.

Sia tra i maschi che tra le femmine la classe modale è quella compresa tra i 25 ed i 34 anni (39% dei soggetti maschi e 37% delle femmine) e una consistente quota di utenti si concentra anche nella classe successiva (il 32% dei maschi e il 30% delle femmine). Il 16% dei maschi e il 18% delle femmine ha un'età inferiore ai 24 anni; pari al 10% ed al 12% sono le quote di maschi e di femmine di età compresa tra i 45 e i 54 anni, mentre solo una minoranza degli utenti ha un'età pari o superiore ai 55 anni (circa il 3% per entrambi i sessi).

Grafico 4.3: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per tipologia, sesso e classi d'età. Regione Abruzzo. Anno 2007.



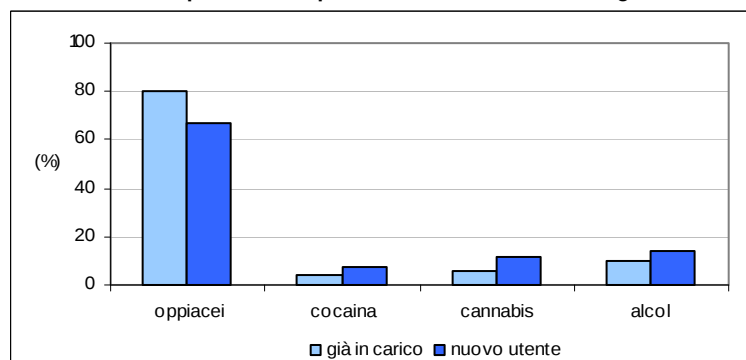
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 77% dei soggetti è in trattamento per abuso di oppiacei (contro il 73% rilevato a livello nazionale), il 5% fa uso di cocaina (quota molto inferiore al dato nazionale pari al 16%), il 7% utilizza cannabinoidi (dato nazionale pari al 9%) e l'11% dei soggetti è rappresentato da utenti alcolodipendenti.

Disaggregando per presenza all'interno del servizio, si evidenzia tra i casi incidenti una quota minore di utilizzatori di oppiacei (67% contro l'81% dei soggetti già noti) mentre doppia è la frazione di utilizzatori di cocaina (8% contro 4%) e quella di soggetti che abusano di cannabinoidi (12% contro 6%).

L'alcol rappresenta la sostanza che ha determinato la domanda di trattamento per il 10% degli utenti già in carico e per il 14% dei nuovi ingressi.

Grafico 4.4: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio. Regione Abruzzo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Analizzando il comportamento di assunzione, la percentuale di soggetti che fanno uso di oppiacei o alcol risulta maggiore tra le donne (rispettivamente, 80% delle femmine contro il 77% degli uomini, e 15% contro 10%); sempre tra le femmine, invece, minori sono le percentuali di abusatori di cocaina (2% contro il 5% dei maschi) e cannabis (2% contro l'8% dei maschi).

L'analisi della modalità di assunzione evidenzia che il 50% degli utenti in carico assume la sostanza per via iniettiva e il 36% la fuma, la inala o la sniffa.

Disaggregando il dato per sostanza primaria, risulta che il 68% di coloro che abusano di oppiacei ne fa un uso endovenoso; stessa modalità di assunzione si rileva anche per il 14% di coloro che fanno uso di cocaina (dato superiore a quello nazionale pari all'8%).

Distinguendo l'utenza per presenza all'interno del servizio, è evidente che l'assunzione per via endovenosa risulta maggiormente diffusa tra gli utenti già in carico (56% contro 27% dei nuovi ingressi); tale modalità di assunzione risulta meno utilizzata sia tra i nuovi utenti che fanno uso di oppiacei (49% contro il 71% dei soggetti già in carico), sia tra quelli che utilizzano cocaina (7% contro il 19% dei soggetti già in carico).

I risultati dell'adattamento di un modello di regressione logistica univariata confermano che esiste un'associazione positiva tra l'utilizzo della sostanza per via parenterale e l'essere un soggetto già in carico (OR=3,5 e p-value<0.001).

Dall'analisi condotta su singolo record risulta che il 53% dei soggetti utilizza altre sostanze oltre quella per la quale è in trattamento.

L'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di cocaina e oppiacei.

Tabella 4.5: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi, distinti per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2007.

	Sostanza di abuso primaria			
	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	40%	33%	67%	86%
Utilizzatori di più sostanze	60%	67%	33%	14%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Si osserva, infatti, che il 67% degli utilizzatori di cocaina è un poliassuntore e il 42% di questi soggetti associa alla cocaina la cannabis, il 32% fa uso di eroina e il 21% utilizza anche alcol.

Tra gli utilizzatori di oppiacei i poliassuntori rappresentano il 60% di questo collettivo e le sostanze secondarie maggiormente utilizzate insieme agli oppiacei risultano essere la cocaina (38%) ed i cannabinoidi (49%); meno frequente risulta l'associazione degli oppiacei ad alcol (7%).

Tra gli utenti in carico per uso di cannabis, i poliassuntori costituiscono una minoranza (33%) e tra essi il 41% fa uso anche di eroina, il 30% di anche cocaina ed il 15% anche di alcol.

Pari al 14% è la percentuale di poliassuntori tra gli utilizzatori di alcol. I soggetti alcolodipendenti associano agli alcolici soprattutto cannabinoidi (39%) e cocaina (35%), il 14% di questi utenti dichiara di utilizzare eroina e il 7% fa uso di benzodiazepine.

Tabella 4.6: Distribuzione percentuale dei soggetti poliassuntori distinti per tipo di sostanza primaria d'abuso e sostanze secondarie utilizzate. Regione Abruzzo. Anno 2007.

Sostanza secondaria	Sostanza di abuso primaria			
	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
oppiacei	0%	32%	41%	14%
cocaina	38%	0%	30%	35%
cannabinoidi	49%	42%	0%	39%
benzodiazepine	3%	0%	0%	7%
alcol	7%	21%	15%	0%

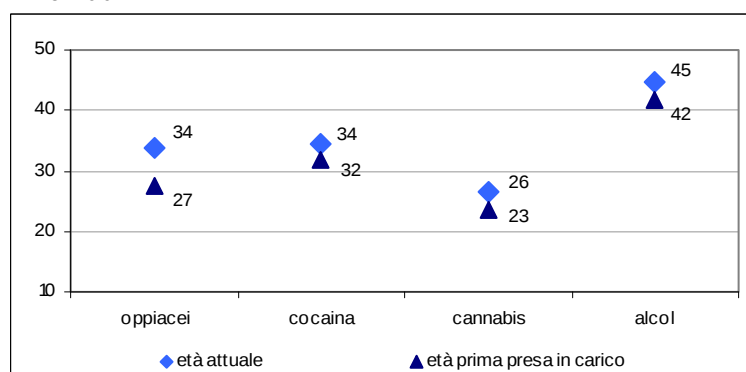
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Nel Grafico 4.5 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico e l'età media attuale dei soggetti, distinti per tipologia di sostanza d'abuso primaria.

Relativamente all'età media attuale emerge che i soggetti più anziani (45 anni) sono i consumatori problematici di alcol, seguiti dai consumatori di cocaina e di eroina (34 anni); più giovani sono gli utilizzatori di cannabinoidi per i quali l'età media risulta pari a 27 anni.

Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico, sono i consumatori di cannabis (23 anni) coloro che entrano per primi nei servizi, seguono gli utilizzatori di oppiacei (27 anni) e gli assuntori di cocaina (32 anni). I soggetti che iniziano il trattamento più tardi sono gli alcolisti che entrano in contatto con i servizi attorno ai 42 anni.

Grafico 4.5: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento, distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

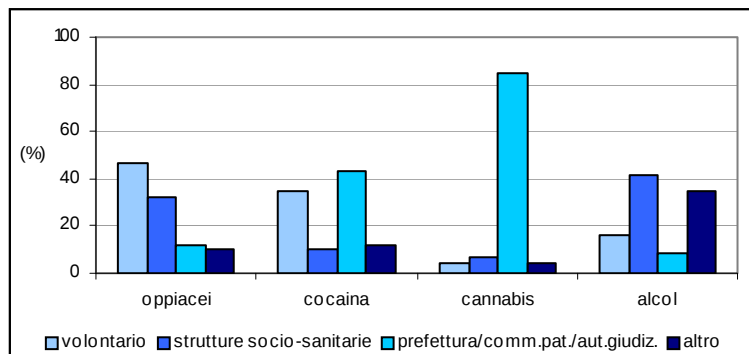
Relativamente al canale di invio la maggior parte degli utenti risulta in trattamento per scelta volontaria (54%), il 16% è stato inviato dalle autorità, il 17% è giunto attraverso strutture socio sanitarie ed il 13% tramite altri canali.

Riguardo alla modalità di arrivo ai servizi e con riferimento al collettivo dei nuovi utenti, si rileva che la scelta volontaria di sottoporsi a trattamento riguarda il 34% di questi utenti, il 28% si trova in trattamento per l'invio da parte di strutture socio-sanitarie e il 26% risulta inviato dalle autorità.

Si evidenzia che la modalità di accesso al servizio risulta sensibilmente diversa in relazione alla sostanza di abuso primaria utilizzata. Infatti, tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta individuale di sottoporsi al trattamento si rileva nel 46% dei casi, il 32% di questi utenti risulta inviato dalle strutture socio sanitarie e il 12% dalle autorità. Tra gli utilizzatori di cocaina il 35% degli utenti è giunto al servizio spontaneamente, il 43% ha subito un invio da parte delle autorità e il 10% risulta invece inviato dalle strutture socio sanitarie. Diversa è la modalità d'arrivo al SerT per coloro che assumono cannabinoidi: l'84% di questi utenti, infatti, vi giunge per l'invio da parte delle autorità, il 4% è in trattamento per scelta volontaria e il 7% risulta inviato da strutture socio sanitarie.

Tra gli assuntori problematici di alcol il 16% dei soggetti ha attivato un trattamento per scelta volontaria, il 41% lo ha fatto a seguito dell'invio da parte delle strutture sanitarie e l'8% è invece in trattamento a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Grafico 4.6: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2007.



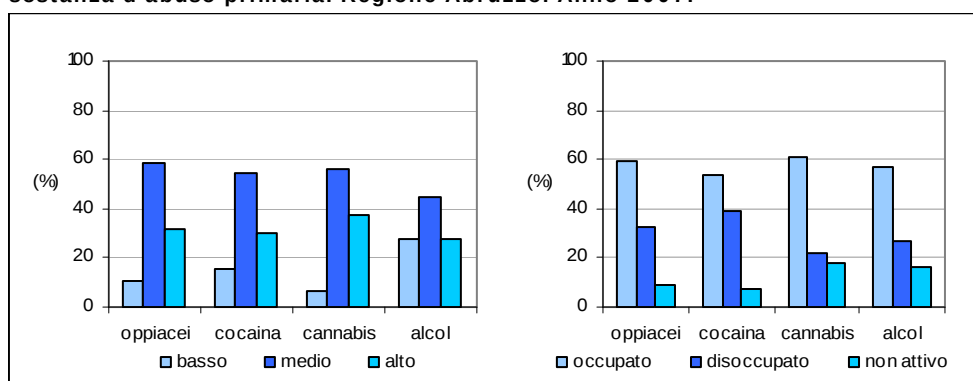
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Per quanto riguarda le caratteristiche socio-demografiche dell'utenza si rilevano profili differenti degli utilizzatori delle diverse sostanze.

Rispetto al livello di istruzione, la maggior parte degli utenti in trattamento dichiara un livello di scolarità medio (56%), il 31% ha un elevato grado di istruzione (quota superiore a quella nazionale, pari al 26%) ed il 12% ha ottenuto al massimo la licenza elementare.

Dalla distribuzione dell'utenza per scolarità e sostanza d'abuso primaria si rileva che è in possesso di titolo di istruzione medio il 58% degli assuntori di oppiacei, il 55% dei soggetti in carico per abuso di cocaina, il 56% di coloro che abusano di cannabinoidi ed il 45% di chi assume alcol. Tra gli utilizzatori di cannabinoidi si rileva la quota maggiore di soggetti che dichiarano un titolo di studio elevato (38%); seguono i soggetti in carico per uso di oppiacei (32%), i cocainomani (30%) e gli alcolodipendenti, per i quali si registra la percentuale minore. Sempre tra gli alcolisti si rileva la percentuale più elevata di soggetti che dichiara di aver ottenuto al massimo la licenza elementare (28%); tale dato risulta invece pari al 16% tra gli assuntori di cocaina, scende al 10% tra gli utilizzatori di oppiacei (10%) e risulta ancora più basso tra i soggetti che fanno uso di cannabis (6%).

Grafico 4.7: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra), distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Per quanto riguarda la condizione occupazionale, risulta occupato il 59% degli utenti in carico, il 32% è disoccupato mentre il 10% dichiara di non essere attivo dal punto di vista lavorativo (valori allineati ai dati nazionali). Dalla disaggregazione per sostanza primaria si evince che è occupato il 59% dei soggetti in trattamento per abuso di oppiacei, il 61% degli assuntori di cannabinoidi, il 54% di coloro che abusano di cocaina ed il 57% degli alcolisti in trattamento.

La quota maggiore di soggetti disoccupati si rileva tra i cocainomani, il 39%, contro il 32% degli utilizzatori di oppiacei, il 27% degli utenti alcolodipendenti e il 22% degli utilizzatori di cannabis.

I soggetti non attivi rappresentano il 9% degli utilizzatori di oppiacei e sono pari al 7% tra i soggetti cocainomani.

Allineata al dato nazionale è la quota dei soggetti economicamente non attivi tra gli utilizzatori di cannabinoidi: 18% in Abruzzo, il 19% in Italia.

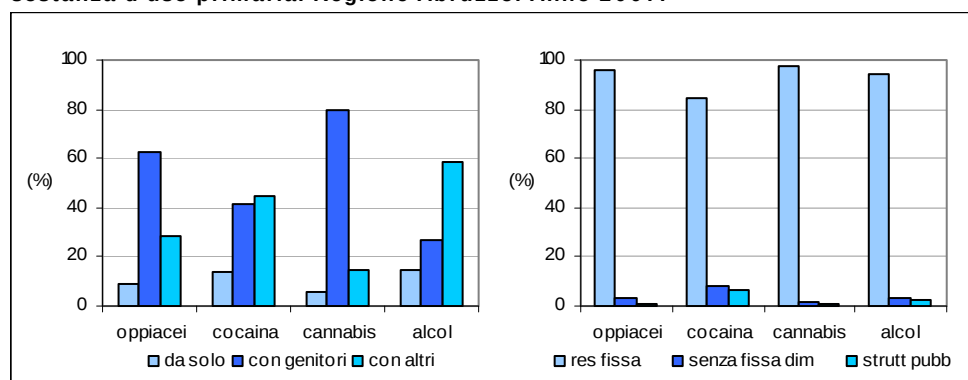
Tra gli alcolodipendenti, mediamente più anziani degli utilizzatori di sostanze illegali, la quota di soggetti economicamente non attivi è pari al 17%.

Per quanto riguarda invece la condizione coabitativa, il 58% dei soggetti dichiara di vivere con i genitori, solo il 10% abita da solo e il 32% dei soggetti coabita con altre persone. Dalla disaggregazione per sostanza d'abuso primaria si evidenzia una percentuale più elevata di soggetti che vivono con i genitori tra gli assuntori di cannabinoidi (80%); abitano con i genitori il 62% dei soggetti in carico per consumo di oppiacei e il 42% dei cocainomani, mentre tra gli alcolodipendenti il dato scende al 27%.

Rispetto al luogo di abitazione si rileva che il 95% dei soggetti in carico dichiara di avere fissa dimora, l'1% risiede in una struttura pubblica ed il 3% dichiara di non possedere dimora fissa.

Distinguendo per sostanza d'abuso primaria, si osserva solo una percentuale più elevata di soggetti che risiedono in strutture pubbliche tra gli utenti cocainomani (7%).

Grafico 4.8: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla condizione abitativa ("con chi", grafico a sinistra e "dove", grafico a destra), distinti per sostanza d'uso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Gli utenti di nazionalità straniera in carico presso i servizi della regione Abruzzo rappresentano il 7% del totale dell'utenza (dato di 4 punti percentuali più elevato rispetto a quello dell'anno 2006 e in linea con quello nazionale). Si tratta soprattutto di soggetti di sesso maschile (87%) e che utilizzano principalmente oppiacei (64%), alcol (19%) e cocaina (11%).

Profilo sintetico degli utilizzatori delle diverse sostanze

I risultati dell'adattamento di modelli di regressione logistica⁴ (uno per ciascuna sostanza) ci permettono di tracciare un profilo sintetico degli utilizzatori delle diverse sostanze in carico presso i servizi della regione Abruzzo.

L'utilizzatore di oppiacei in carico presso i servizi è tipicamente un utente di sesso femminile e un soggetto già noto ai servizi, che ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamenti.

Gli utilizzatori di oppiacei sono con maggiore probabilità soggetti poliassuntori piuttosto che utilizzatori della sola sostanza che ha determinato il trattamento; rispetto alle caratteristiche socio-demografiche, emerge che si tratta di soggetti che hanno un livello di scolarità alto piuttosto che medio, sono soggetti occupati anziché economicamente non attivi e generalmente vivono con i genitori piuttosto che soli.

Gli utilizzatori di cocaina sono caratterizzati dall'essere prevalentemente soggetti di sesso maschile, utenti che fanno domanda di trattamento per la prima volta nell'anno, arrivati ai servizi per l'invio da parte dell'autorità piuttosto che per scelta volontaria; dal punto di vista delle caratteristiche socio demografiche, quello che contraddistingue i soggetti cocainomani è essenzialmente il fatto di vivere da soli piuttosto che con i genitori.

Quello che caratterizza gli utilizzatori di cannabis è l'essere un nuovo utente, arrivato ai servizi per l'invio da parte delle autorità, di strutture socio sanitarie o attraverso altri canali piuttosto che per scelta volontaria.

L'utilizzatore di cannabis è con maggiore probabilità un soggetto che non dichiara comportamenti di poliassunzione, un individuo con un livello di istruzione elevato piuttosto che medio, economicamente non attivo (essenzialmente perché ancora studente) anziché occupato e che vive con i genitori e non da solo.

Infine i soggetti alcolodipendenti si caratterizzano per l'essere con maggiore probabilità nuovi utenti, giunti ai servizi per l'invio da parte di strutture socio sanitarie o attraverso altri canali piuttosto che per scelta volontaria.

Gli alcolodipendenti hanno un livello di scolarità medio piuttosto che alto, sono con maggiore probabilità economicamente non attivi anziché occupati e utenti che, in conseguenza anche della loro età mediamente più elevata rispetto agli altri utenti, vivono da soli piuttosto che con i genitori.

Tipicamente i soggetti alcolodipendenti in carico non dichiarano comportamenti di poliassunzione.

⁴ Il modello di regressione logistica permette di stimare gli *odds ratio* ed i rispettivi intervalli di confidenza rispetto ad ognuna delle caratteristiche della popolazione; in questo caso l'*odds ratio* indica quanto tale caratteristica sia associata al comportamento in studio. Laddove l'*odds ratio* assuma un valore superiore ad 1 sarà possibile affermare che la caratteristica in esame (rispetto ad un carattere considerato come riferimento) risulta associata in maniera positiva col comportamento in studio e viceversa se l'*odds ratio* risulta negativo. Gli *odds ratio* statisticamente significativi sono contrassegnati da un asterisco.

Tabella 4.7: Misure dell'associazione (odds ratio) tra l'uso delle diverse sostanze ed alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
femmine vs.maschi	1.82 (1.28-2.58)*	0.27 (0.11-0.63)*	0.47 (0.21-1.08)	0.78 (0.49-1.23)
già in carico vs. nuovi utenti	2.37 (1.87-3.02)*	0.44 (0.30-0.64)*	0.54 (0.36-0.82)*	0.48 (0.34-0.67)*
liv.scol. medio vs. alto	0.58 (0.42-0.80)*	0.99 (0.57-1.72)	0.40 (0.18-0.86)*	3.37 (2.17-5.22)*
liv.scol. basso vs. alto	1.02 (0.81-1.28)	0.96 (0.65-1.42)	1.00 (0.69-1.46)	1.10 (0.77-1.57)
disoccupato vs. occupato	0.97 (0.77-1.22)	1.42 (0.98-2.05)	0.77 (0.50-1.17)	1.07 (0.75-1.52)
econ. non attivo vs. occupato	0.58 (0.41-0.80)*	0.84 (0.42-1.68)	1.75(1.02-3.00)*	1.80 (1.12-2.88)*
vive con i genitori vs. vive solo	1.91 (1.36-2.68)*	0.45 (0.26-0.77)*	2.13(1.08-4.23)*	0.27 (0.16-0.43)*
vive con altre persone vs. vive solo	1.03 (0.73-1.47)	1.07 (0.63-1.83)	0.53 (0.24-1.16)	1.06(0.67-1.67)
poliassuntore vs. non poliassuntore	3.96 (3.22-4.88)*	1.38 (0.93-2.04)	0.40 (0.28-0.58)*	0.01 (0.07-0.15)*
inviato da strutt.socio sanitarie vs. volontario	0.33 (0.25-0.44)*	1.34 (0.79-2.27)	2.38 (1.27-4.47)*	4.31 (2.95-6.29)*
inviato dalle autorità vs. volontario	0.16 (0.12-0.21)*	3.15 (2.10-4.72)*	20.83 (13.11-33.09)*	0.86 (0.50-1.49)
invio per altri canali vs. volontario	0.21 (0.16-0.28)*	0.97 (0.52-1.80)	2.52 (1.35-4.70)*	9.76 (6.62-14.37)*

4.4.2 Profilo dell'utenza: analisi per ASL

ASL 101 Avezzano - Sulmona

I soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i SerT della ASL di Avezzano-Sulmona nel 2007 sono stati 657, con un aumento del 36% rispetto all'anno precedente. Risulta in appoggio da altri servizi il 10% dei soggetti, quota decisamente superiore rispetto a quella rilevata per l'anno precedente pari al 6% dell'utenza in carico.

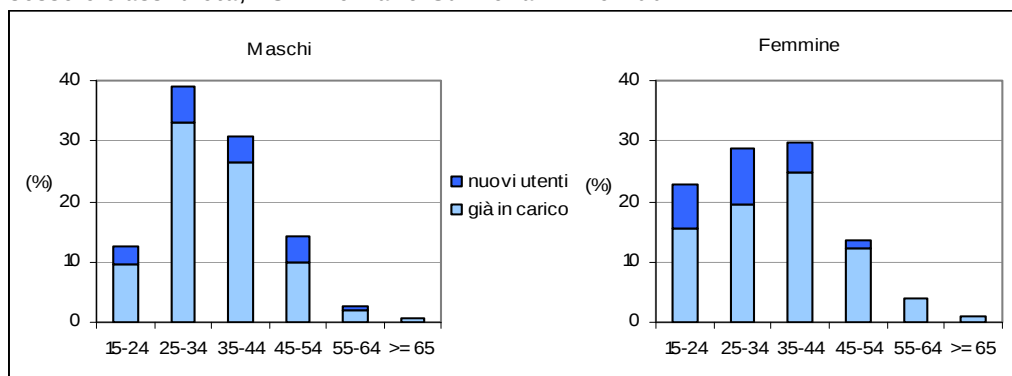
Resta confermata anche per l'anno 2007 la preponderanza del numero di utenti maschi (85%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (81%).

L'età media è pari a 35 anni e, distinguendo tra soggetti che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nell'anno e utenti già in carico, non si osservano differenze rilevanti (34 anni è l'età media tra i nuovi utenti contro i 35 anni per i già in carico).

Risulta invece sensibilmente diversa la composizione per età dei soggetti di sesso maschile e femminile. Il 70% dei maschi ha un'età compresa tra i 25 e i 44 anni, il 13% ha un'età più bassa e il rimanente 17% ha invece 45 anni o più; tra le femmine, poco più alto rispetto ai maschi è il dato relativo ai soggetti di età superiore o uguale a 45 anni (19%); si osserva una consistente quota di femmine tra i 15 e i 24 anni (23%), mentre il 59% delle femmine è distribuito in maniera pressoché omogenea tra i 25 e i 34 anni e tra i 35 e i 44 anni (29% e 30% rispettivamente).

Questo dato evidenzia un accesso ai servizi generalmente più precoce per le femmine.

Grafico 4.9: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.

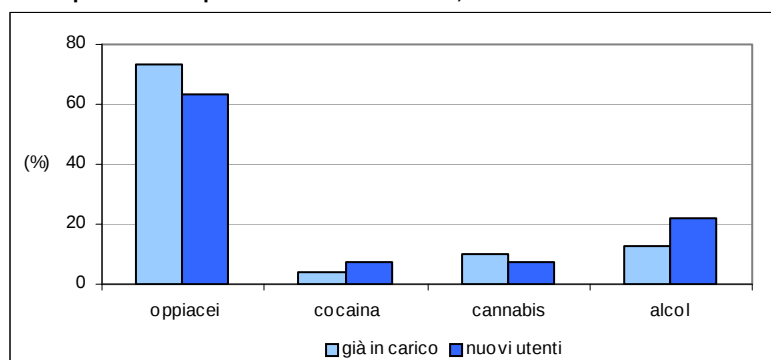


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 72% dei soggetti in carico utilizza oppiacei quale sostanza di abuso primaria, il 9% fa uso di cannabis, il 14% di alcol e il 5% assume cocaina. Nella distinzione per genere emerge che l'eroina è utilizzata dal 72% dei soggetti maschi e dal 68% delle donne, minore tra le donne è anche il dato relativo alla cocaina (ne dichiara l'uso il 2% delle femmine e il 5% dei maschi) e alla cannabis (4% e 10% rispettivamente). Doppia tra le femmine è invece la quota di soggetti che fanno uso di alcolici come sostanza che giustifica la presa in carico: il 25% contro il 12% degli uomini.

Distinguendo tra soggetti già in carico presso i servizi e "nuovi", si evidenzia tra questi ultimi una quota sensibilmente minore di utilizzatori di oppiacei (63% contro 74%) e di cannabinoidi (7% contro 10%), mentre maggiormente diffuso tra i nuovi utenti risulta l'utilizzo di cocaina (7% contro 4%) e di alcol (22% contro 13%).

Grafico 4.10: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra i soggetti in carico nella ASL di Avezzano-Sulmona l'uso iniettivo della sostanza è riferito dal 40% degli utenti. La quota maggiore di assuntori per via parenterale si riscontra tra gli eroinomani: il 66% di questi utenti.

La maggior parte dei soggetti in trattamento presso i servizi della ASL di Avezzano-Sulmona fa uso di una sola sostanza (60%) e circa il 40% dei soggetti riferisce invece l'uso di un'altra sostanza oltre a quella che ha determinato il trattamento.

Il poliabuso risulta una pratica diffusa soprattutto tra gli utilizzatori di cocaina (54%), mentre tra gli utilizzatori di oppiacei il poliabuso riguarda il 47% dei soggetti; meno diffuso risulta il poliabuso tra le altre tipologie di utilizzatori (27% degli utilizzatori di cannabis e 8% degli alcolodipendenti).

Complessivamente si osserva che i cannabinoidi sono la sostanza secondaria più utilizzata (44%), segue la cocaina che, diffusa maggiormente tra i nuovi utenti come sostanza d'abuso primaria, risulta ampiamente utilizzata anche come sostanza secondaria rappresentando quindi un'alternativa anche per i vecchi utilizzatori.

Meno frequente è invece l'uso secondario di alcol (12%) e soprattutto di eroina (4%) che rimane quindi sostanza tipicamente d'uso primario.

Tabella 4.8: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso il servizio per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.

	Sostanza di abuso primaria			
	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	53%	46%	73%	92%
Utilizzatori di più sostanze	47%	54%	27%	8%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Analizzando i comportamenti di poliassunzione tra le diverse tipologie di utilizzatori, si rileva che i consumatori di oppiacei associano soprattutto cannabinoidi (48%), cocaina (37%) e in misura minore anche alcol (11%).

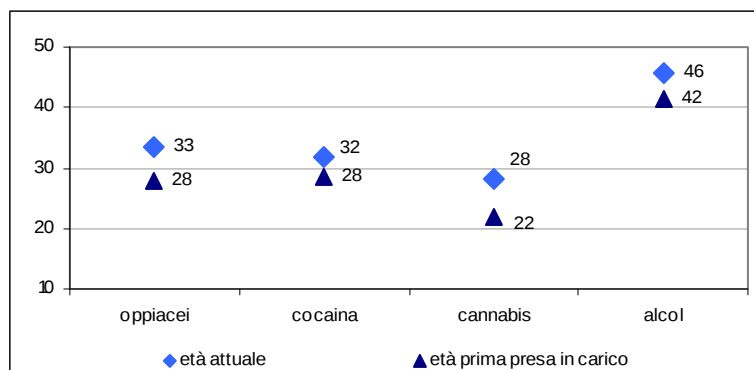
Tra i cocainomani il poliabuso è riferito soprattutto all'associazione della cocaina con cannabinoidi e alcol (40% per entrambe), mentre una minoranza di questi utenti fa uso di eroina (13%) e amfetamine (7%).

La maggior parte degli alcolodipendenti fa uso di cocaina (57%); meno diffusa è, invece, l'associazione con benzodiazepine (29%) e cannabinoidi (13%).

Nel Grafico 4.11 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti, distinti per tipologia di sostanza d'abuso primaria. Sia rispetto all'età attuale dei soggetti che all'età di prima presa in carico, si evidenzia una netta differenza tra gli utilizzatori di alcol e coloro che fanno uso di sostanze illegali. Gli utilizzatori di alcol hanno un'età media pari a 46 anni, mentre l'età di prima presa in carico si attesta intorno ai 42 anni.

Mediamente più giovani risultano gli utilizzatori delle sostanze illegali: i soggetti che fanno uso di oppiacei hanno un'età media pari a 33 anni, gli utilizzatori di cocaina sono di un anno più giovani, mentre gli utilizzatori di cannabis hanno un'età media pari a 28 anni. I soggetti che entrano in trattamento in età più giovane sono gli assuntori di cannabis (22 anni), mentre i consumatori di oppiacei e cocaina fanno il loro ingresso nei servizi mediamente all'età di 28 anni.

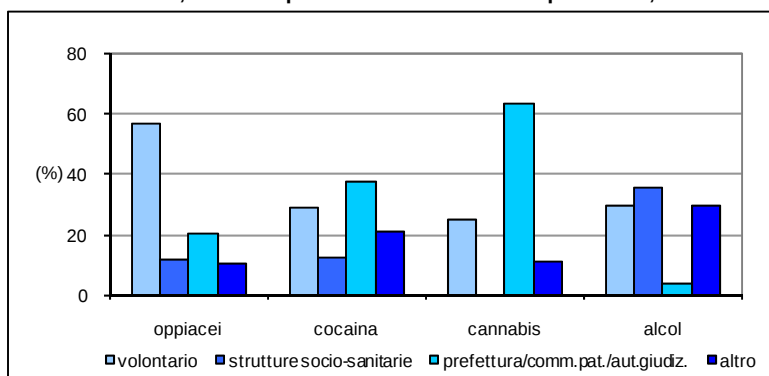
Grafico 4.11: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento, distinti per sostanza d'abuso primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La maggior parte degli utenti risulta in trattamento per scelta volontaria (47%), il 23% è stato inviato dalle prefetture, il 15% è giunto attraverso strutture socio sanitarie, l'11% è stato indotto a rivolgersi ai servizi da familiari o amici, mentre il 4% arriva alle strutture attraverso altri canali.

Grafico 4.12: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



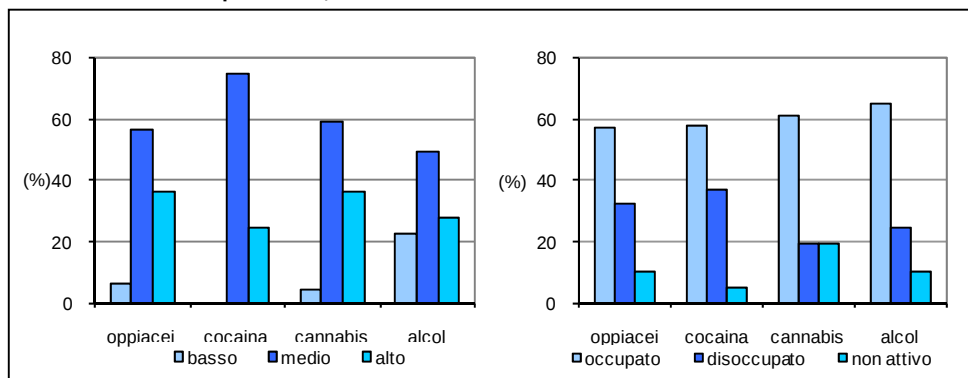
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La modalità di arrivo ai servizi risulta sensibilmente diversa in relazione alla sostanza di abuso primaria. La scelta volontaria di sottoporsi a trattamento nei SerT della ASL di Avezzano-Sulmona è predominante tra gli utilizzatori di oppiacei (56%). Tra gli utilizzatori di cocaina la maggior parte dei soggetti (38%) risulta inviata ai servizi dalle autorità, il 29% si trova in trattamento per scelta volontaria, il 13% è stato inviato da strutture socio sanitarie e il rimanente 21% è giunto invece attraverso altri canali.

Pari al 30% è la quota di soggetti che dichiara di aver scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento tra gli alcol dipendenti, mentre la maggior parte di questi soggetti si trova in trattamento per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (38%).

La maggior parte degli utilizzatori di cannabis invece risulta in trattamento per l'invio da parte delle autorità (64%).

Grafico 4.13: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'abuso primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La maggior parte degli utenti in trattamento ha un livello di istruzione medio (57%), il 35% ha un elevato livello di istruzione e il 9% dichiara di possedere al massimo la licenza elementare.

La distribuzione del livello di scolarità rispecchia quanto osservato per il totale degli utenti sia tra gli utilizzatori di oppiacei che di cannabis.

Tra gli utilizzatori di cocaina il 75% dei soggetti ha un livello di istruzione medio e il 25% degli utenti ha invece un elevato livello di istruzione.

Tra i soggetti alcolodipendenti si rileva una consistente quota di utenti che dichiara di aver conseguito al massimo la licenza elementare (23%), mentre il 49% ha un livello di istruzione medio e il 28% alto.

La condizione occupazionale risulta sostanzialmente omogenea tra le diverse tipologie di utilizzatori. La maggior parte degli utenti in carico è occupato (59%), il 30% risulta disoccupato e il 10% non attivo.

Nel confronto con i dati 2006, aumenta la percentuale di soggetti occupati tra gli utilizzatori di cannabis (52% nel 2006, 61% nel 2007), mentre scende la quota di soggetti economicamente non attivi: dal 22% al 19%.

Nell'Azienda ASL Avezzano-Sulmona la presenza di soggetti di nazionalità straniera è pari al 4% del totale. Sono per il 57% consumatori di oppiacei, per il 5% sono utilizzatori di cannabinoidi ed per il 38% alcolodipendenti.

SerT Avezzano e SerT Sulmona

Alla ASL Avezzano-Sulmona afferiscono due SerT, Avezzano e Sulmona, che nel 2007 hanno avuto, rispettivamente, 384 e 276 soggetti in carico. La disaggregazione per sesso tra gli utenti in carico non fa rilevare particolari differenze: prevalente, in entrambi i SerT, è il sesso maschile che costituisce l'86% dell'utenza a Sulmona e l'85% ad Avezzano. L'utenza di quest'ultimo presenta una minor percentuale di soggetti "nuovi", precedentemente sconosciuti al servizio: il 18% contro il 21% riscontrato a Sulmona.

L'età media degli utenti è pari a circa 35 per entrambi i SerT, ma presso il Servizio di Avezzano le donne fanno rilevare un'età media (37anni) superiore a quella maschile (34 anni) e notevolmente più elevata rispetto a quella rilevata presso il Servizio di Sulmona, dove i soggetti di sesso femminile hanno un'età media pari a 31 anni.

Tra i soggetti in carico ai due SerT si registrano delle differenze relativamente alle sostanze d'abuso: presso la struttura di Avezzano, infatti, la quota di soggetti assuntori di oppiacei è notevolmente inferiore a quella rilevata nel Servizio di Sulmona (il 62% contro l'85%), dove però è minore la percentuale degli assuntori delle altre tipologie di sostanze (cocaina: il 2% contro il 7% di Avezzano; cannabis: il 5% contro il 13%).

La elevata percentuale di soggetti in carico per abuso di alcol nel SerT di Avezzano (il 18% contro il 9% di Sulmona) può trovare giustificazione nella contemporanea funzione di SerT e SerA (Servizio Alcologia) della struttura.

Ulteriore differenziazione tra le utenze dei due servizi si evidenzia relativamente alle modalità di assunzione della sostanza: quote percentuali maggiori si riscontrano nel SerT di Sulmona, rispetto a quello di Avezzano, per ciò che concerne l'utilizzo della sostanza in via parenterale (45% contro 36%) e della quota di soggetti che fumano/inalano/sniffano (43% contro 37%).

Una differenziazione tra i due SerT è riscontrabile anche nella disaggregazione degli utenti per genere e sostanza d'abuso: nella struttura di Sulmona, infatti, non si riscontrano donne in carico tra gli utilizzatori di cocaina e di cannabis e, tra gli assuntori di oppiacei in carico, le donne fanno registrare una quota percentuale maggiore rispetto a quelle in trattamento ad Avezzano: il 14% contro il 8%.

Non si rilevano grandi differenze tra le caratteristiche demografiche dei soggetti in trattamento presso i due servizi della ASL. Il SerT di Avezzano presenta un'utenza concentrata soprattutto nella fascia d'età 20-25 anni, una maggior percentuale di soggetti che risiede con i genitori (62% contro 53% di Sulmona) e di soggetti non attivi dal punto di vista lavorativo (12% contro 8% di Sulmona). Presso il servizio di Avezzano la presenza di cittadini di nazionalità estera rappresentano il 5% dell'utenza contro il 3% rilevata nella struttura di Sulmona.

ASL 102 Chieti

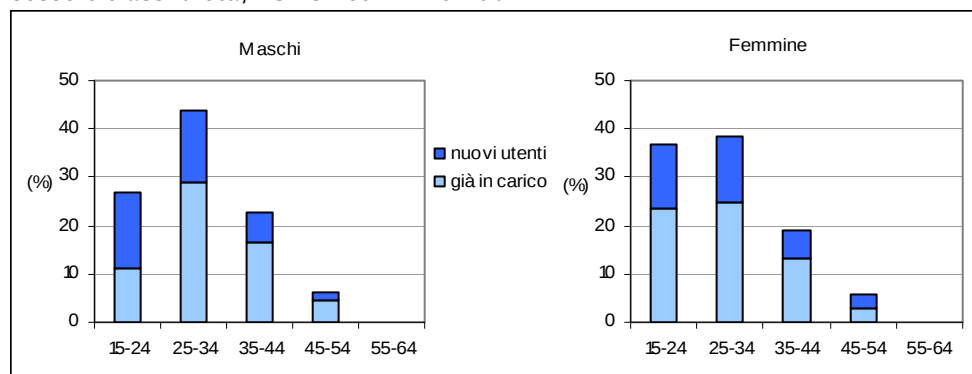
I soggetti che nel 2007 hanno fatto domanda di trattamento presso il Servizio per le Tossicodipendenze della ASL di Chieti sono 614, con un incremento del 29% rispetto all'utenza rilevata nell'anno 2006. Si riduce però la quota di soggetti in appoggio da altri servizi che passa dal 14% dell'utenza del 2006 all'11% per l'anno in esame.

La maggior parte dei soggetti in carico è di sesso maschile (89%).

I soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti rappresentano il 62% dell'utenza; il dato è sensibilmente più basso rispetto a quanto rilevato a livello regionale e indica una maggior presenza in questo servizio di utenti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno (38%).

L'età media dei soggetti in carico è pari a 30 anni con i nuovi utenti che risultano circa 3 anni più giovani (29 anni) rispetto ai soggetti già in carico (32 anni). Anche la composizione per età dei soggetti di sesso maschile e femminile risulta differente: i maschi sono soggetti mediamente più anziani (31 anni contro 29 anni delle femmine) e la distribuzione per classi di età evidenzia che la maggior parte degli utenti di sesso maschile si concentra tra i 25 e i 34 anni (44%); tra le donne una quota analoga di utenti si concentra tra i 15 e i 24 anni (37%) e tra i 25 e i 34 anni (38%).

Grafico 4.14: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Chieti. Anno 2007.

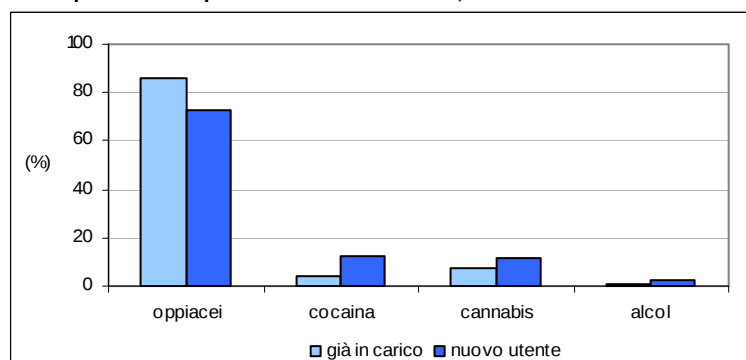


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

L'82% dei soggetti in trattamento per disturbi correlati al consumo problematico di sostanze illegali utilizza come sostanza primaria gli oppiacei, il 9% fa uso di cannabis, il 7% utilizza cocaina e poco meno dell'1% dei soggetti dichiara di far uso di alcol come sostanza primaria (questo dato è spiegabile in virtù della presenza presso l'ASL di Chieti di uno specifico Servizio Alcologia).

Distinguendo tra soggetti già in carico presso i servizi e nuovi ingressi, si evidenzia, tra i casi incidenti, una percentuale minore di utilizzatori di oppiacei (il 72% contro l'86%) mentre più che doppia tra questi utenti è la quota di utilizzatori di cocaina (il 12% contro il 5% tra gli utenti già in carico). Rilevante è anche la presenza di nuovi utenti che riferiscono l'uso primario di cannabinoidi (il 12% contro l'8% dei soggetti già in carico). Tra i casi incidenti aumenta anche la richiesta di trattamento per problemi legati all'abuso di alcol (il 3% rispetto all'1% rilevato tra i soggetti già conosciuti).

Grafico 4.15: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Se complessivamente gli oppiacei risultano utilizzati soprattutto dai soggetti già in carico, la distinzione per sesso evidenzia anche che sono soprattutto le donne a fare domanda di trattamento per l'utilizzo di oppiacei, sia tra i soggetti già in carico (91% e 85% dei maschi) che tra i nuovi utenti (83% contro il 71% dei maschi). Non si registrano tra le donne casi incidenti che fanno domanda di trattamento per abuso primario di cannabis, mentre la quota di maschi sconosciuti al servizio che riferiscono l'uso di cocaina (13%) è più che doppia rispetto a quella rilevata tra i soggetti già in carico (4%).

L'analisi della modalità di assunzione della sostanza primaria evidenzia che l'uso iniettivo si riscontra per il 59% dei soggetti; in particolare dichiarano di far uso iniettivo il 72% degli utilizzatori di oppiacei e il 16% dei soggetti che usano cocaina.

La disaggregazione degli utenti per presenza all'interno del servizio mette in evidenza la minor diffusione della pratica iniettiva tra i nuovi ingressi: tra i soggetti già conosciuti al servizio il 67% dichiara di far uso iniettivo delle sostanze e solo il 35% dei nuovi utenti utilizza la via parenterale. Speculare è il dato relativo alla modalità di assunzione "fumata/inalata/sniffata": la utilizza il 31% dei soggetti già conosciuti al servizio contro il 61% dei nuovi utenti.

Il 48% dei soggetti sottoposti a trattamento riferisce l'uso di una sola sostanza e il 52% degli utenti dichiara invece di utilizzarne almeno un'altra oltre a quella che ha determinato il trattamento.

Il polibuso risulta una pratica diffusa sia tra gli utilizzatori maschi (52%) che tra le femmine (50%). Nella distinzione degli utenti per presenza all'interno del servizio, si rileva che tra i soggetti in carico il 57% è assuntore di più sostanze, quota che si riduce al 39% tra nuovi ingressi.

L'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di cocaina; tra questi il 79% associa alla cocaina altre sostanze illegali. Tra coloro che sono in carico per abuso di oppiacei, il 52% abbina alla primaria l'uso di altre droghe. L'uso contemporaneo di più sostanze risulta invece meno diffuso tra gli assuntori di cannabinoidi (18%).

Tabella 4.9: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL Chieti. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis
Utilizzatori di una sola sostanza	48%	21%	82%
Utilizzatori di due sostanze	52%	79%	18%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

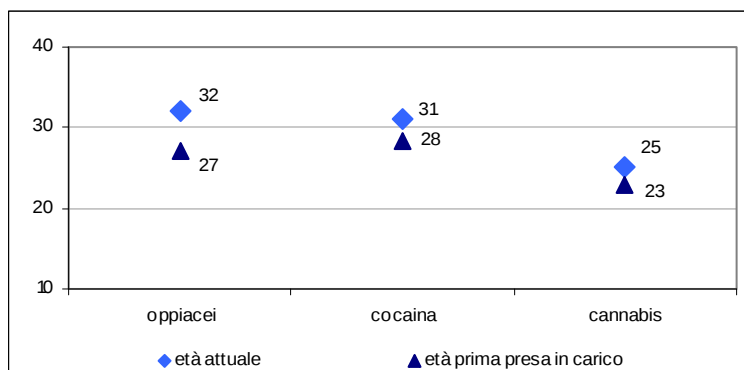
Tra le sostanze secondarie è la cocaina la più utilizzata (47%), seguono la cannabis (31%) e l'alcol (12%). L'eroina risulta invece una sostanza più tipicamente d'uso primario, solo una minoranza di utenti fa uso di eroina quale sostanza secondaria (6%).

Disaggregando l'utenza in base alla sostanza d'abuso primaria, si osserva che tra gli utilizzatori di oppiacei la cocaina è la sostanza secondaria più utilizzata (54% dei poliassuntori), il 31% di questi utenti associa agli oppiacei i cannabinoidi, mentre una minoranza dei soggetti fa uso di alcol (9%) o di benzodiazepine (2%).

Nel Grafico 4.16 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico e l'età media attuale dei soggetti distinti per tipologia di sostanza d'abuso primario. Relativamente all'età media attuale, si evince che i soggetti più anziani sono i consumatori di oppiacei (32 anni) seguiti dai consumatori di cocaina (31 anni); gli utilizzatori di cannabis invece costituiscono il gruppo di utenti più giovani in carico ai servizi, con un'età media pari a 25 anni.

Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico sono i consumatori di cannabis coloro che per primi si rivolgono ai servizi (23 anni); seguiti dai soggetti che abusano di oppiacei (27 anni) e dai consumatori problematici di cocaina, che mediamente entrano nei servizi a 28 anni.

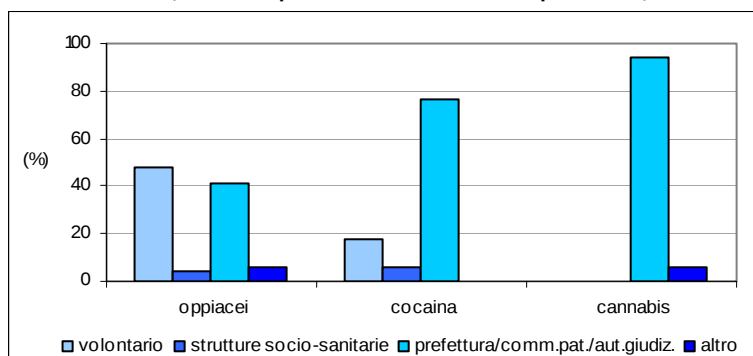
Grafico 4.16: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento (in carico) distinti per sostanza d'abuso primaria, ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto al canale di invio, si osserva che la maggior parte degli utenti risulta in trattamento per scelta volontaria (49%) e una consistente quota di utenti (36%) risulta inviata dalle autorità (prefettura, commissione patenti, autorità giudiziaria); minore è il dato relativo agli ingressi per l'invio da parte di strutture socio-sanitarie (8%) o attraverso altri canali non specificati (6%).

Grafico 4.17: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria, ASL Chieti. Anno 2007.



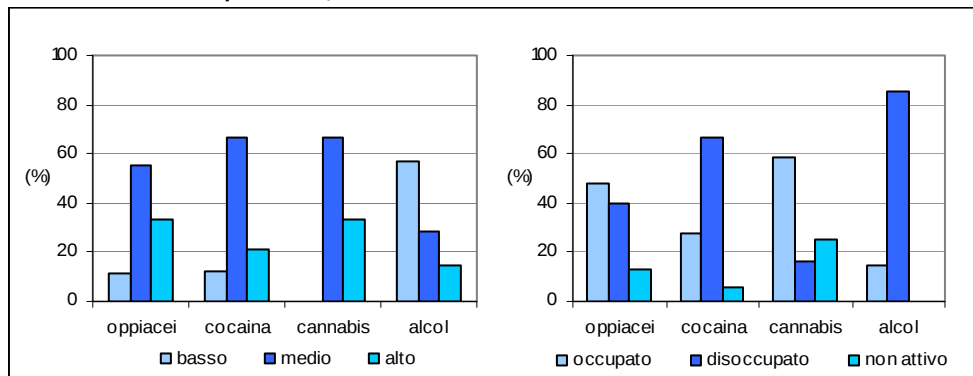
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Con riferimento al collettivo dei nuovi utenti, si osserva che tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta volontaria risulta la modalità di ingresso ai servizi pur frequente (48%), nonostante sia elevata anche la quota di questi utenti che giunge ai servizi per l'invio da parte delle autorità (42%).

Tra gli utilizzatori di cocaina che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno, il 77% dei soggetti è stato inviato al SerT dalle autorità, il 18% vi è giunto volontariamente e il rimanente 6% è stato invece inviato da strutture socio sanitarie.

Quasi tutti gli utilizzatori di cannabis risultano in trattamento per l'invio da parte dalle autorità (94%).

Grafico 4.18: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'abuso primaria, ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Anche presso i servizi della ASL di Chieti la maggior parte degli utenti in trattamento ha un livello di istruzione medio (56%), il 32% ha almeno un diploma di scuola media superiore e il 12% ha ottenuto al massimo licenza elementare.

Se per gli utilizzatori di oppiacei non si rilevano differenze rispetto a quanto osservato per il totale degli utenti, tra gli utilizzatori di cocaina la quota di utenti con un livello di istruzione medio (67%) risulta più elevata rispetto al dato generale, mentre una quota inferiore di soggetti dichiara di aver proseguito gli studi oltre le scuole superiori (21%).

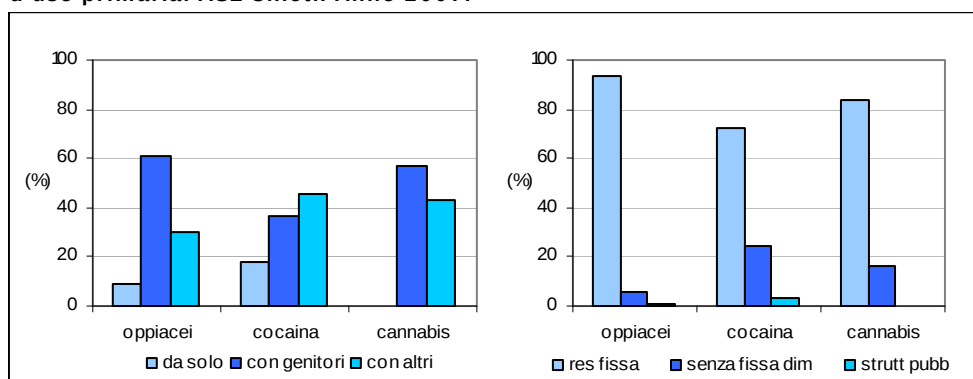
Tra gli utenti utilizzatori di cannabis nessun soggetto ha riferito titolo di studi di basso profilo mentre si rileva la quota più alta di coloro che dichiarano un livello di istruzione medio (67%).

La condizione occupazionale risulta sostanzialmente omogenea tra le diverse tipologie di utilizzatori. La maggior parte degli utenti in carico è occupato (45%), il 42% risulta disoccupato e il 12% non attivo.

Solo tra gli utilizzatori di cannabis si rileva una quota più consistente di utenti occupati (58%) mentre i soggetti economicamente non attivi (soprattutto studenti) costituiscono il 25% di questa tipologia di utenti.

Tra i soggetti cocainomani e gli alcol dipendenti si rilevano invece i dati più alti relativi ai soggetti economicamente non attivi, rispettivamente il 67% e l'87% dei soggetti.

Grafico 4.19: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa ("con chi", grafico a sinistra, e "dove", grafico a destra) per sostanza d'uso primaria. ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 58% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 10% vive da solo e il rimanente 32% abita con altre persone.

Tra gli utilizzatori di cannabis la quota di soggetti che abita con i genitori è pari al 57% ed il restante 43% vive con altre persone.

Così come osservato a livello regionale, anche tra gli utilizzatori di oppiacei si rileva una percentuale elevata di soggetti che vivono con i genitori (61%, il valore più alto), solo il 9% di questi utenti vive da solo e il rimanente 30% vive con altre persone.

Tra gli utilizzatori di cocaina la maggior parte dei soggetti (45%) vive con la famiglia acquisita o con altre persone, il 18% abita da solo ed il 36% vive invece con i genitori.

L'analisi del luogo di abitazione evidenzia che il 91% dei soggetti in carico ha una residenza stabile, l'8% degli utenti dichiara invece di non avere fissa dimora e il rimanente 1% risiede in strutture pubbliche.

Disaggregando il dato per la sostanza d'abuso si evidenzia una quota pari al 24% di soggetti assuntori di cocaina che dichiara di non avere una fissa dimora, mentre il 3% risiede in una struttura pubblica.

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 7% dell'utenza complessiva e sono esclusivamente maschi. Rispetto al consumo di sostanze illegali, il 61% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei, il 27% utilizza cocaina ed una quota uguale di stranieri, pari al 6%, fa uso di cannabis o di alcol.

ASL 103 Lanciano – Vasto

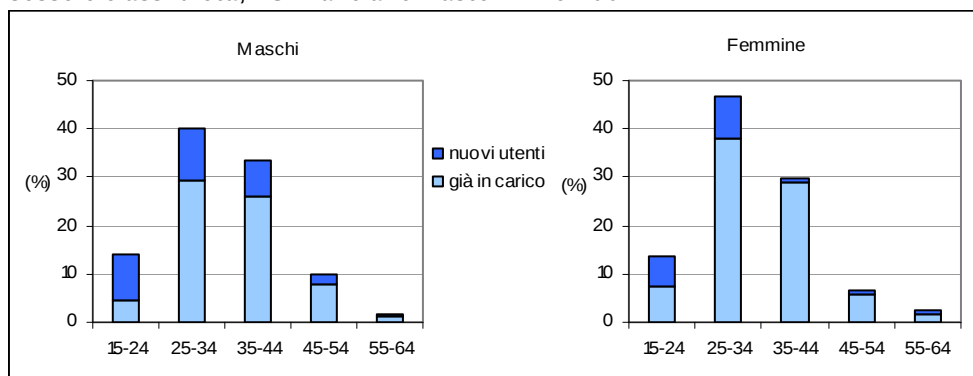
Sono 1.140 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i Servizi per le Tossicodipendenze della ASL di Lanciano-Vasto, con un incremento dell'utenza pari al 36% rispetto all'anno precedente. Risulta aumentata rispetto al 2006 anche la quota di soggetti temporaneamente appoggiati che è passata dall'11% al 17% dell'utenza totale.

La distribuzione per sesso dei soggetti in carico mostra una prevalenza di maschi (89%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (71%).

L'età media dei soggetti in carico è pari a 34 anni e, distinguendo tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nel 2007 e soggetti già in carico, risulta che i nuovi utenti hanno mediamente cinque anni in meno rispetto a quelli già in carico (31 anni contro 36 anni).

La composizione per età si mostra simile tra i due sessi. La classe modale è, infatti, per entrambi i generi quella compresa tra i 25 ed i 34 anni (40% dei maschi e 47% delle femmine) e una consistente quota di utenti ha un'età tra i 35 e i 44 anni (34% dei maschi e 30% delle femmine).

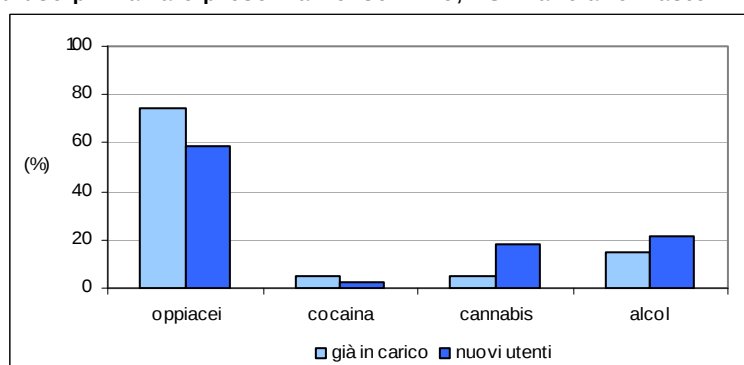
Grafico 4.20: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 70% dei soggetti in trattamento utilizza quale sostanza primaria oppiacei, il 17% dei soggetti fa uso di alcol, il 4% assume cocaina ed il 9% utilizza cannabis. Confrontando la distribuzione per sostanza di abuso primaria dei soggetti già in carico e dei nuovi utenti, si evidenzia, tra questi ultimi, una quota inferiore di utilizzatori di oppiacei (59% contro 74%) e di cocaina (2% contro 5%, dato in controtendenza rispetto a quanto si rileva generalmente nei servizi), mentre più elevata è la frazione di utilizzatori di cannabinoidi (18% contro 5%) e di alcol (20% contro 15%).

Grafico 4.21: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Disaggregando per sesso e tipologia di utenza, si nota come gli oppiacei siano maggiormente utilizzati dai soggetti di sesso femminile (l'81% contro il 68% dei maschi). Per ciò che concerne l'abuso di cocaina invece si rileva che poco meno dell'1% delle femmine è in trattamento per problemi legati all'utilizzo di questa sostanza, mentre tra i maschi i soggetti cocainomani rappresentano il 5% del collettivo.

Anche per quanto riguarda le domande di trattamento legate all'abuso di cannabis si osserva una percentuale nettamente maggiore tra i maschi (il 10% contro l'1% delle femmine).

Nella ASL Lanciano-Vasto la percentuale di assuntori di sostanze per via endovenosa è pari al 34%, coloro che le fumano, le inalano o le sniffano rappresentano il 43%, mentre il 23% la mangia o la beve.

Disaggregando per sostanza si evidenzia che l'uso iniettivo si riscontra nel 53% degli utilizzatori di oppiacei e nel 29% delle persone che usano cocaina.

La disaggregazione degli utenti per presenza all'interno del servizio mette in evidenza la minor diffusione della pratica iniettiva tra i nuovi ingressi: tra i soggetti già conosciuti al servizio il 40% dichiara di far uso iniettivo della sostanza e solo l'11% dei nuovi utenti utilizza la via parenterale.

Nella ASL di Lanciano-Vasto la percentuale di poliassuntori è pari al 47%.

L'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di cocaina (87%); seguono coloro che sono in carico per abuso di oppiacei (56%), mentre sensibilmente minore è la diffusione del comportamento di poliassunzione tra gli utilizzatori di cannabinoidi (24%) e tra gli alcolodipendenti (12%).

Tabella 4.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.

	Sostanza di abuso primaria			
	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	44%	13%	76%	88%
Utilizzatori di più sostanze	56%	87%	24%	12%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

I risultati dell'adattamento di un modello di regressione logistica univariata, che mette a confronto i soggetti poliabusatori con gli assuntori di una sola sostanza, evidenziano che tra gli assuntori di cocaina la probabilità di essere un polibusatore è 2,7 volte superiore rispetto agli utilizzatori di oppiacei.

Tra le sostanze secondarie è la cannabis la sostanza più utilizzata (46%), seguono la cocaina (37%); meno diffuso è l'utilizzo di alcol ed eroina (7% per entrambe) in associazione alla sostanza che ha determinato il trattamento.

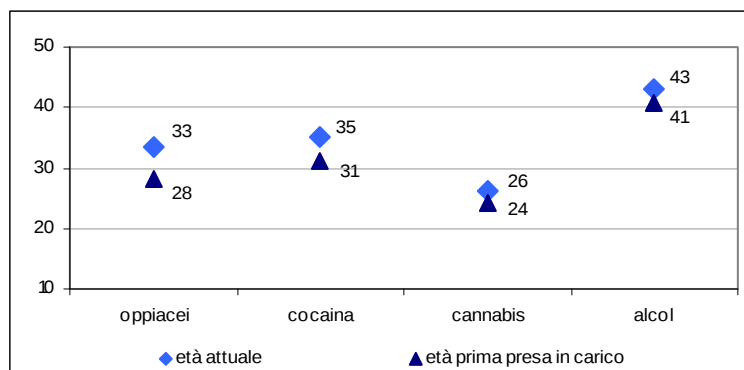
Disaggregando in base alla sostanza primaria è possibile osservare che tra i soggetti poliabusatori in trattamento per disturbi correlati all'uso di oppiacei, le sostanze secondarie maggiormente utilizzate sono la cannabis (50%) e la cocaina (41%); il 5% di questi utenti dichiara di associare alcol all'eroina.

Gli utenti in trattamento per abuso di cocaina associano soprattutto eroina (56%), il 28% fa uso anche di cannabinoidi ed il 13% utilizza alcol.

Nel Grafico 4.22 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico e l'età media attuale dei soggetti distinti per tipologia di sostanza d'abuso primario.

Relativamente all'età media attuale si rileva che i soggetti più anziani sono gli utenti alcolodipendenti (43 anni), seguono i consumatori di cocaina (35 anni), gli utilizzatori di oppiacei (33 anni) e i più giovani sono i soggetti che fanno uso di cannabis (26 anni).

Grafico 4.22: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento (in carico) per sostanza d'abuso primaria, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico sono i consumatori di cannabis coloro che per primi si rivolgono ai servizi (24 anni); l'età media di prima presa in carico per gli utilizzatori di oppiacei è pari a 28 anni e sale a 31 anni tra i consumatori problematici di cocaina. Sono tuttavia gli alcol dipendenti i soggetti che si rivolgono alle strutture di trattamento della ASL di Lanciano-Vasto in età più adulta: 41 anni.

Rispetto al canale di invio, si osserva che il 46% degli utenti inizia il trattamento per scelta volontaria, il 20% vi accede per invio da parte dell'autorità giudiziaria o, in ugual misura, della prefettura ed il 13% dei soggetti risulta invece inviato da strutture socio sanitarie.

Tra i nuovi utenti la scelta volontaria si rileva solo per il 18% dei soggetti mentre la maggior parte risulta in trattamento a seguito di invio da parte delle autorità.

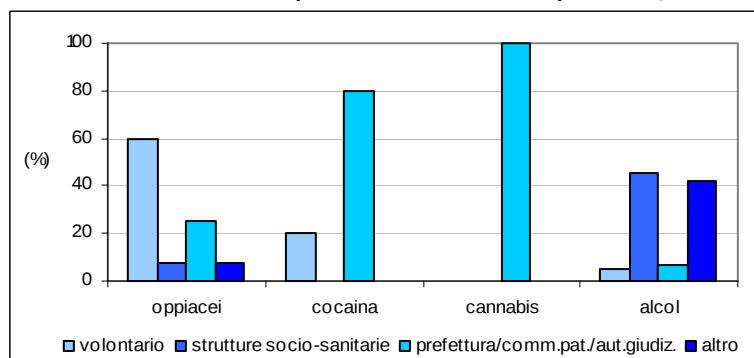
Sempre con riferimento al solo collettivo dei nuovi utenti, si rilevano differenze nella modalità di accesso al SerT anche tra gli utilizzatori delle diverse sostanze.

In particolare mentre tutti gli utilizzatori di cannabis risultano in trattamento in seguito all'invio da parte delle autorità, tra gli utilizzatori di oppiacei l'accesso volontario rimane la modalità più frequente (60%).

Gli utenti alcol dipendenti risultano giunti ai servizi soprattutto per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (46%) o attraverso altri canali non specificati (42%).

Tra i cocainomani (in numero veramente esiguo tra i nuovi utenti) la modalità prevalente di arrivo ai servizi è l'invio da parte delle autorità (80%).

Grafico 4.23: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio ai servizi per sostanza d'abuso primaria, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.

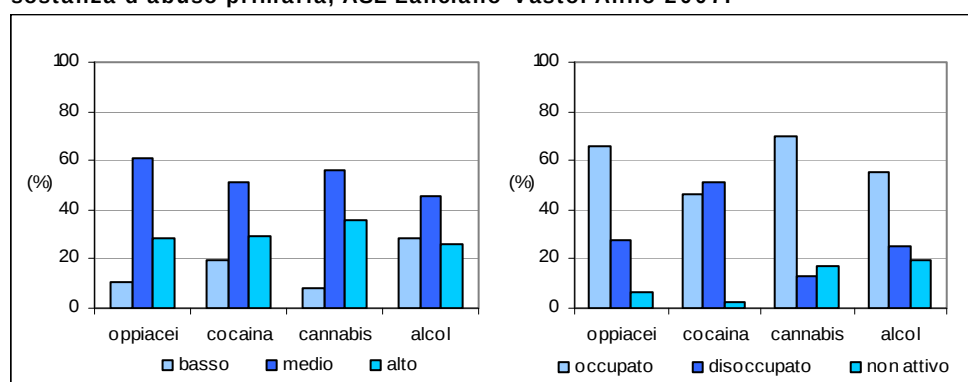


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Anche presso i servizi della ASL di Lanciano-Vasto la maggior parte degli utenti in trattamento ha un livello di istruzione medio (57%), il 28% ha almeno un diploma di scuola superiore ed il 14% ha dichiarato il possesso della sola licenza elementare.

Nella disaggregazione per sostanza d'abuso si evidenzia come tra gli alcolisti in trattamento sia maggiore la quota di soggetti con basso livello di istruzione (28%), mentre tra i consumatori di cannabis si osserva la percentuale maggiore di soggetti che dichiarano di possedere un titolo elevato (35%).

Grafico 4.24: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'abuso primaria, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



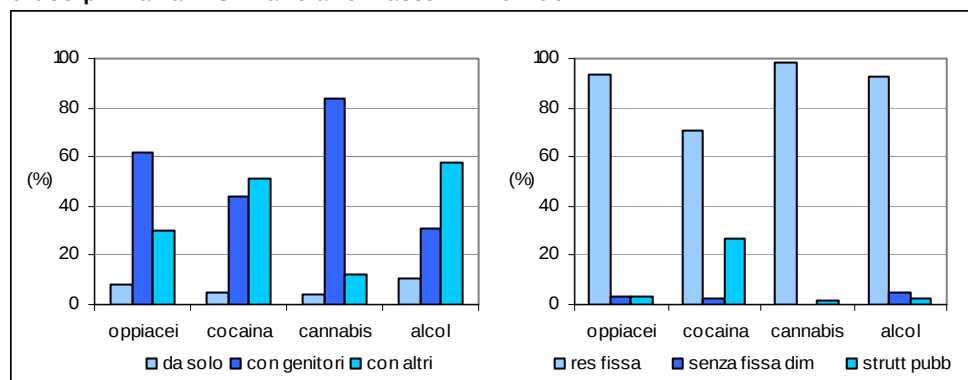
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Maggiormente differenziata tra i diversi utilizzatori risulta la condizione occupazionale.

Complessivamente la maggior parte degli utenti in carico è occupato (63%); il 27% risulta disoccupato e il 10% non attivo. Tra gli utilizzatori di cannabis si rileva una quota più consistente di utenti occupati (70%), mentre tra i soggetti cocainomani si riscontra una più elevata percentuale di soggetti disoccupati (51%).

Tra gli alcolodipendenti e tra gli utilizzatori di cannabis si osservano i valori più elevati relativi ai soggetti economicamente non attivi (20% e 17% rispettivamente), per la presenza tra i primi di casalinghe, di soggetti di età elevata e di studenti tra i secondi.

Grafico 4.25: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa ("con chi", grafico a sinistra, e "dove", grafico a destra) per sostanza d'uso primaria. ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 56% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, l'8% vive da solo e il rimanente 36% abita con altre persone. Tra gli utilizzatori di cannabis, data la loro giovane età, la quota di soggetti che abita con i genitori è pari all'84%; tra gli assuntori di cocaina invece è consistente la quota di soggetti che abitano con altre persone (51%).

In virtù delle diverse caratteristiche demografiche dei soggetti alcol dipendenti la maggior parte di questi (58%) dichiara di vivere con altre persone (rappresentate prevalentemente dalla famiglia acquisita), il 31% vive con i genitori e l'11% abita solo.

L'analisi del luogo di abitazione evidenzia che il 93% dei soggetti in carico ha una residenza fissa. Disaggregando il dato per la sostanza d'abuso l'unico dato rilevante è la presenza di una quota pari al 27% di soggetti assuntori di cocaina che dichiara di risiedere presso una struttura pubblica (dato che giustifica anche l'elevata presenza di soggetti che dichiara di abitare con altre persone tra questi utenti).

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 9% dell'utenza complessiva, i maschi ne costituiscono l'87%. Rispetto al consumo di sostanze illegali, il 54% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei, il rimanente 5% utilizza cocaina, il 9% rappresenta la quota di soggetti stranieri in carico per uso primario di cannabis ed il 32% per abuso di bevande alcoliche.

SerT Lanciano / SerT Vasto

Nel 2007 i soggetti in carico nella ASL Lanciano-Vasto sono stati: 336 nel SerT di Lanciano e 822 in quello di Vasto. Le differenze tra le due strutture sono rilevanti. Dalla disaggregazione per sesso, infatti, si rileva che nel servizio di Lanciano vi è una maggiore presenza femminile (il 15% contro il 9% registrato a Vasto) ed una minore quota di soggetti che per la prima volta entrano in trattamento (il 14% contro il 35% rilevato nel SerT di Vasto).

Diversa sembra essere la tipologia di utenza in base alla sostanza d'abuso che giustifica la presa in carico. Presso la struttura di Lanciano, infatti, si registra una quota di soggetti che fanno abuso di oppiacei pari al 95% degli utenti, contro il 60% rilevato a Vasto dove, viceversa, si registra una quota pari all'11% di soggetti consumatori di cannabis (contro il 3% rilevato a Lanciano), il 5% di cocainomani (contro il 2% di Lanciano) ed il 23% di soggetti in carico per abuso di alcol (contro l'1% rilevato nel servizio di Lanciano).

Nei due servizi si rileva una stessa quota di soggetti che abusano di più sostanze (44% degli utenti), mentre differisce la percentuale delle sostanze abbinate: tra gli utenti poliabusatori in carico al SerT di Vasto per consumo di cannabis, la percentuale di chi alla sostanza primaria associa l'eroina è pari al 2%, mentre nel servizio di Lanciano essa è pari all'1% dei poliabusatori. Nella struttura di Vasto è presente una quota, pari all'1%, di soggetti poliabusatori che associa alla cannabis l'ecstasy (quota non riscontrata a Lanciano).

L'età media degli utenti è pari a circa 35 anni per entrambi i SerT, ma presso il Servizio di Lanciano le donne fanno rilevare un'età media (31anni) di due anni inferiore rispetto a quella rilevata nel SerT di Vasto. Risulta più elevata presso la struttura vastese anche l'età dei soggetti in carico per abuso di cannabis (24 anni contro 21 anni), per uso di oppiacei (29 anni contro 27 anni) e soprattutto di alcol (40 anni contro 23 anni); simile tra i due servizi, invece, è l'età media dei soggetti che abusano di cocaina (circa 32 anni). Per entrambi i servizi la classe d'età modale è quella dai 25-34 anni con una quota percentuale di utenti pari al 44% per il SerT di Lanciano ed 39% per quello di Vasto.

E' importante rilevare come sia differente tra i due servizi anche la modalità di assunzione delle sostanze: nel servizio di Vasto la via iniettiva è utilizzata dal 27% dei soggetti contro il 62% riscontrato a Lanciano; gli utenti che dichiarano nella struttura vastese di sniffare/inalare o fumare le sostanze rappresentano il 45% degli utenti contro il 36% rilevato nel SerT lancianese.

Circa le caratteristiche dei soggetti in trattamento si nota che l'utenza del SerT di Vasto, rispetto al servizio di Lanciano, presenta un livello di studi percentualmente più basso (16% contro 11%), una maggiore quota di soggetti economicamente non attivi (12% contro 5%) e di utenti che dichiarano di non aver fissa dimora (4% contro 1%). Maggiore è anche la quota percentuale di soggetti residenti in strutture pubbliche (6% contro 0,4%) di coloro che dichiarano di abitare da soli (10% contro 5%) e di chi risiede con altre persone (40% contro 27%); inferiore – rispetto al SerT di Lanciano - risulta invece la percentuale di coloro che riferiscono di abitare con i genitori (51% contro 68%).

ASL 104 L'Aquila

I soggetti che nel 2007 hanno fatto domanda di trattamento presso il servizio per le tossicodipendenze della ASL dell'Aquila sono 454, con un aumento rispetto all'anno precedente pari al 17%.

La distribuzione per sesso mostra una preponderanza di utenti maschi (83%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (76%).

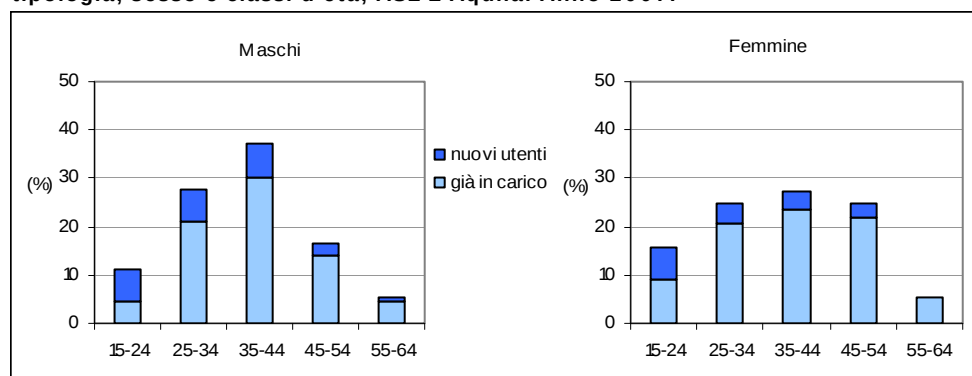
In questa ASL si osserva una popolazione afferente al SerT relativamente più anziana rispetto al dato rilevato negli altri servizi. L'età media dei soggetti in carico, infatti, è pari a 38 anni e, distinguendo tra soggetti che hanno effettuato nell'anno la prima domanda di trattamento e soggetti già in carico, i primi risultano mediamente cinque anni più giovani rispetto ai secondi (34 anni contro 39 anni).

Se non si rilevano differenze nei valori medi dell'età tra i sessi (poco più di 38 anni per le femmine e quasi 38 anni per i maschi), risulta invece sensibilmente diversa la distribuzione per classi di età e sesso dei maschi e delle femmine.

Le femmine si distribuiscono in maniera pressoché analoga nelle classi di età tra i 25 e i 54 anni e una consistente quota di femmine risulta giovanissima (il 16% ha tra i 15 e i 24 anni).

I maschi risultano invece concentrati prevalentemente tra i 35 e i 44 anni (37%) e tra i 25 e i 34 anni (27%).

Grafico 4.26: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per tipologia, sesso e classi d'età, ASL L'Aquila. Anno 2007.



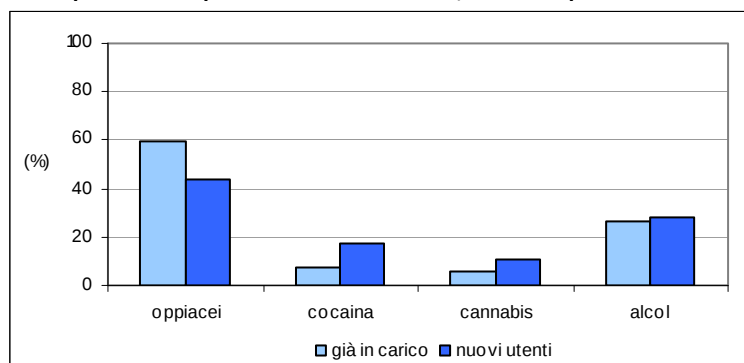
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Con riferimento alla tipologia di sostanza utilizzata, nella ASL dell'Aquila si osserva una quota sensibilmente minore, rispetto al dato regionale, di utilizzatori di oppiacei; tale differenza è dovuta alla presenza di una consistente quota sia di alcolodipendenti che di utilizzatori di cocaina.

Si rileva, infatti, che il 56% dei soggetti in trattamento utilizza come sostanza primaria gli oppiacei, il 10% fa uso di cocaina, il 7% di cannabis ed il 27% fa abuso di bevande alcoliche.

Distinguendo tra soggetti già in carico presso i servizi e soggetti "nuovi", si evidenzia che, in linea con il dato regionale e con quanto si rileva generalmente a livello nazionale, la quota di utilizzatori di oppiacei risulta inferiore tra i nuovi utenti rispetto ai soggetti già in carico (59% e 44% rispettivamente), mentre maggiori tra i nuovi utenti sono le richieste di trattamento per problemi connessi all'utilizzo di cocaina (17% contro il 7% tra i già in carico) e cannabinoidi (11% contro il 6% dei già in carico).

Grafico 4.27: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

L'utilizzo della sostanza per via iniettiva si rileva solo tra gli utilizzatori di oppiacei (il 78% di questo collettivo). Anche nella ASL dell'Aquila si registra una differente propensione all'uso iniettivo tra coloro che sono conosciuti al servizio e i soggetti incidenti: tra i primi, la quota di utenti che riferisce l'uso iniettivo è pari al 46%, contro il 14% rilevato tra i nuovi ingressi.

Il 49% dei soggetti in carico utilizza un'altra sostanza oltre a quella che ha determinato il trattamento; tale comportamento risulta diffuso soprattutto tra gli utilizzatori maschi (il 52% contro il 35% delle femmine) e tra i soggetti già in carico (il 59% contro il 16% tra i nuovi ingressi).

L'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per abuso di oppiacei (66%). Tra gli assuntori di cocaina il poliabuso si rileva per il 60% dei soggetti; la quota scende al 43% tra gli utilizzatori di cannabinoidi ed è pari al 12% tra gli alcolodipendenti.

Tabella 4.11: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso il servizio per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2007.

	Sostanza di abuso primaria			
	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	34%	40%	57%	88%
Utilizzatori di due sostanze	66%	60%	43%	12%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra le sostanze utilizzate in associazione: la cannabis risulta la più usata (49%), seguono la cocaina (27%) e l'alcol (12%).

Solo una minoranza dei soggetti (5%) fa uso di eroina in associazione alla sostanza primaria.

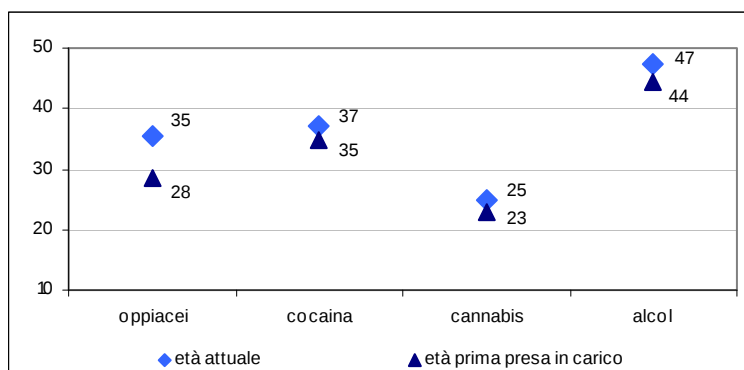
Disaggregando l'utenza in base alla sostanza primaria è possibile osservare come i soggetti poliassuntori in trattamento per disturbi correlati all'uso di oppiacei, utilizzano come secondarie soprattutto cannabis (51%) e cocaina (32%). Tra i cocainomani il 52% utilizza anche cannabinoidi, il 24% fa uso di alcol e il 16% utilizza anche oppiacei. Le sostanze secondarie maggiormente utilizzate dai consumatori di cannabis sono l'eroina (46%), la cocaina e l'alcol (23% per entrambe).

I soggetti alcolodipendenti associano alle bevande alcoliche quasi esclusivamente il consumo di cannabinoidi (71%).

Il Grafico 4.28 riporta i valori medi dell'età di prima presa in carico e l'età media attuale dei soggetti, distinti per tipologia di sostanza d'abuso primario, e mostra che sono i consumatori problematici di alcol ad avere un'età media attuale più elevata (47 anni); relativamente più giovani sono i consumatori di cocaina (37 anni) e di oppiacei (35 anni), mentre gli assuntori di cannabis costituiscono il gruppo di utenti più giovane con età media pari a 25 anni.

I consumatori di cannabis risultano essere anche quelli che ricorrono più giovani al trattamento (23 anni), seguono gli assuntori di oppiacei (28 anni) e i consumatori problematici di cocaina (35 anni). Più tardiva è la domanda di trattamento per coloro che abusano di alcolici (44 anni).

Grafico 4.28: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento per sostanza d'abuso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Relativamente al canale di invio si osserva che la maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (59%), il 21% arriva al servizio inviato dalle autorità, il 7% giunge attraverso strutture socio sanitarie e il 13% attraverso altri canali.

La modalità di arrivo ai servizi risulta diversificata in relazione alla sostanza di abuso primaria. Tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta individuale si rileva nel 67% dei casi, il 18% risulta inviato dalle autorità e il 7% giunge attraverso strutture socio sanitarie. Il 64% degli utilizzatori di cocaina risulta essere inviato dalle autorità (Prefettura o Commissione Patenti) e il 21% si trova in trattamento per scelta volontaria.

Ancora più elevata è la quota relativa ai soggetti inviati dalle autorità tra gli utilizzatori di cannabis (86%), dato legato alla misura amministrativa che prevede l'invio ai servizi dei soggetti fermati in possesso di sostanze.

Tra gli alcolodipendenti la scelta volontaria si riscontra nel 50% dei casi; l'11% di questi utenti risulta inviato dalle strutture socio sanitarie, il 7% dalle autorità ed il 32% giunge attraverso altri canali non specificati.

Per carenza di informazioni rilevate non è possibile analizzare la modalità di accesso ai servizi dei soggetti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno.

Per quanto riguarda l'analisi delle caratteristiche socio demografiche, si rilevano caratteristiche molto simili tra gli utilizzatori delle diverse sostanze.

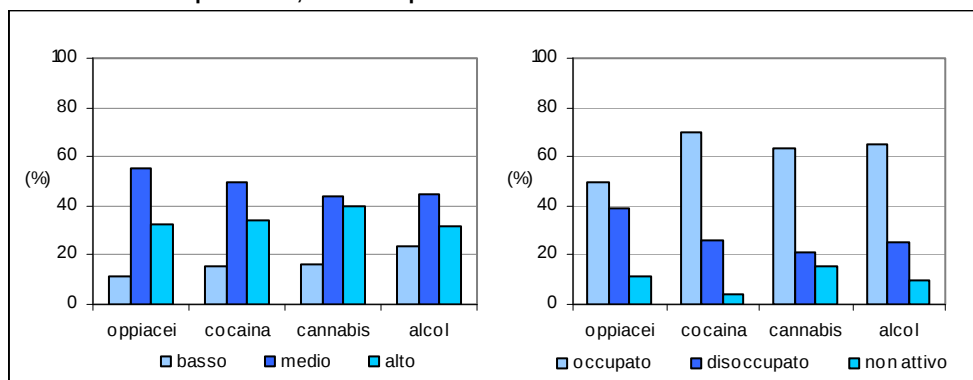
Rispetto al livello di scolarità, la maggior parte degli utenti in trattamento ha un titolo di istruzione medio (51%), il 34% elevato (ha ottenuto almeno il diploma di medie superiori) ed il 15% basso.

Considerando la differente composizione demografica dei collettivi utilizzatori delle diverse sostanze d'abuso, si evidenzia tra gli alcolodipendenti una quota maggiore di soggetti che ha ottenuto al massimo la licenza elementare (24%), mentre tra gli utilizzatori di cannabis risulta più elevato il dato relativo ai soggetti con livello di scolarità medio-alto (40%).

L'analisi della condizione occupazionale dell'utenza fa rilevare che il 56% dei soggetti si dichiara occupato, il 33% è disoccupato e il rimanente 11% risulta invece economicamente non attivo.

Disaggregando l'utenza per sostanza primaria si evidenzia solamente una maggiore problematicità rispetto alla condizione occupazionale per gli utilizzatori di oppiacei, tra i quali la quota di soggetti disoccupati risulta pari al 39% (contro il 26% dei cocainomani, il 25% degli alcolodipendenti e il 21% dei consumatori di cannabis).

Grafico 4.29: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base al livello di scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'uso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Gli utenti stranieri in carico al SerT della ASL dell'Aquila rappresentano il 9% del totale. Anche tra i soggetti di nazionalità straniera prevalgono gli utenti di sesso maschile (72% contro il 28% delle femmine) e, rispetto all'uso di sostanze illegali, il 31% dei soggetti fa uso di oppiacei, mentre il 26% utilizza la cocaina.

ASL 105 Pescara

I soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze della ASL di Pescara nel 2007 sono 1.489 (circa il 15% in più rispetto al dato dell'anno precedente), ivi compresi i soggetti temporaneamente appoggiati, che ne rappresentano il 19% (in linea con il dato del 2006). Data la consistente numerosità dei soggetti appoggiati e la quota rilevante che questi rappresentano rispetto all'utenza complessivamente trattata, per questa ASL è stata effettuata un'analisi separata per gli utenti in carico e per i soggetti appoggiati, in modo da poter evidenziare caratteristiche distintive dei due gruppi.

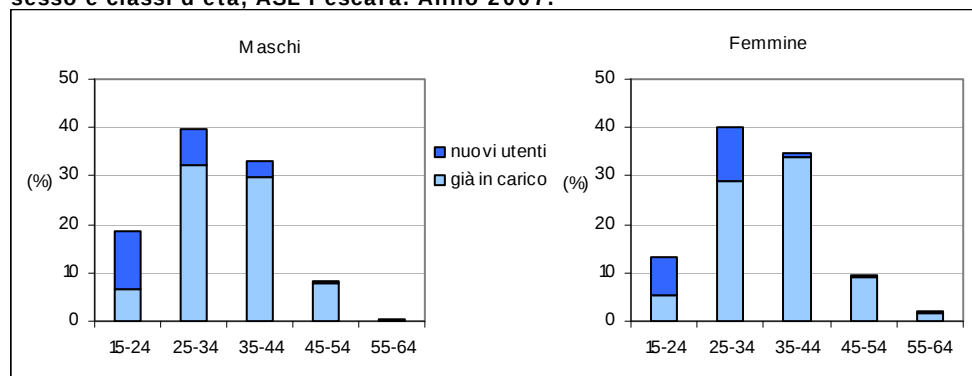
Considerando solo i 1.213 soggetti in carico, le distribuzioni per sesso e per presenza all'interno del servizio si mostrano analoghe a quanto rilevato sul complesso dell'utenza in carico nei servizi della regione: la maggior parte dell'utenza è costituita da soggetti maschi (89%) e da utenti già noti ai servizi (77%).

L'età media del totale dei soggetti è pari a 33 anni; con una differenza di circa 8 anni tra i nuovi utenti (27 anni) e i soggetti già in carico (35 anni).

La distribuzione per classi di età si mostra praticamente analoga nei due generi: la classe di età modale risulta quella compresa tra i 25 e i 34 anni (40% sia dei maschi che delle femmine) e una quota leggermente inferiore di soggetti ha un'età compresa tra i 35 e i 44 anni (34% dei maschi e 35% delle femmine).

Si rileva una quota di soggetti in età giovanissima (tra i 15 e i 24 anni) che è leggermente superiore tra i maschi (19% contro il 13% delle femmine).

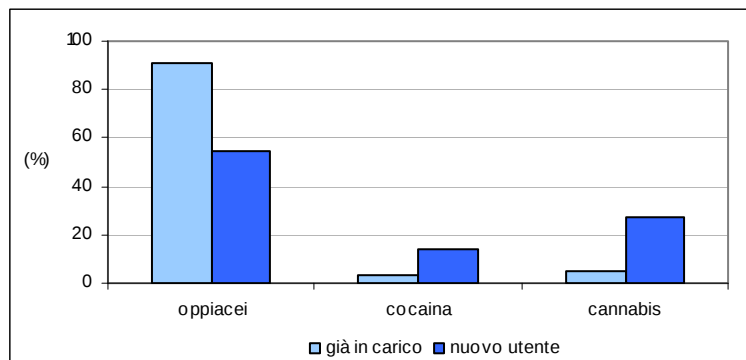
Grafico 4.30: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La distinzione dell'utenza per sostanza di abuso primaria fa rilevare una percentuale di utilizzatori di oppiacei, pari all'86%, superiore al dato nazionale (73%); poco più del 5% dell'utenza è rappresentato dai consumatori di cocaina, l'8% da coloro che utilizzano cannabinoidi e meno dell'1% dai soggetti che fanno uso di altre sostanze illegali o di alcol (dato quest'ultimo giustificato dai tre servizi alcologia presenti nella medesima ASL).

Disaggregando per presenza all'interno del servizio, si rileva che la percentuale di utilizzatori di oppiacei tra i nuovi ingressi è significativamente inferiore rispetto a quella dei soggetti già in carico (55% contro 91%); decisamente maggiore tra i nuovi utenti è la quota di utilizzatori di cocaina (14% contro il 3% dei soggetti in carico) e addirittura cinque volte maggiore, sempre nel collettivo dei soggetti sconosciuti, è il dato relativo agli utilizzatori di cannabis (27% contro 5% dei già in carico).

Grafico 4.31: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Pescara. Anno 2007.

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

L'analisi della modalità di assunzione evidenzia che il 63% dei soggetti in carico presso i servizi della ASL di Pescara fa un uso iniettivo delle sostanze, mentre il 36% le fuma, le inala o le sniffa.

La pratica iniettiva risulta diffusa quasi esclusivamente tra gli utilizzatori di oppiacei (il 73% di questo collettivo), solo una minoranza dei cocainomani dichiara di essere iniettore (16%).

La disaggregazione degli utenti per presenza all'interno del servizio mette inoltre in evidenza la minor diffusione della pratica iniettiva tra i nuovi ingressi: tra i soggetti già conosciuti al servizio il 69% dichiara di far uso parenterale delle sostanze contro il 22% dei nuovi utenti che prediligono, viceversa, l'uso attraverso l'inalazione (76%).

La maggior parte dei soggetti in carico riferisce l'uso di più sostanze (72%). Il polibuso risulta una pratica diffusa sia tra gli utilizzatori maschi (72%) che tra le femmine (66%). Nella distinzione degli utenti per presenza all'interno del servizio, si rileva che tra i soggetti in carico il 74% è assuntore di più sostanze, quota che si riduce al 56% tra nuovi ingressi.

Disaggregando l'utenza in base alla sostanza primaria è possibile osservare che l'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di oppiacei (75%), mentre tra gli utilizzatori di cocaina il 55% è un poliassuntore e tra i soggetti in trattamento per problemi legati all'utilizzo di cannabis il dato scende al 47%.

Tabella 4.12: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2007.

	Sostanza di abuso primaria		
	oppiacei	cocaina	cannabis
Utilizzatori di una sola sostanza	25%	45%	53%
Utilizzatori di due o più sostanze	75%	55%	47%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra i soggetti poliassuntori in trattamento per problemi legati all'utilizzo di oppiacei, il 34% associa all'eroina la cocaina, il 51% associa la cannabis e una minoranza di questi utenti abusa anche di alcol (7%).

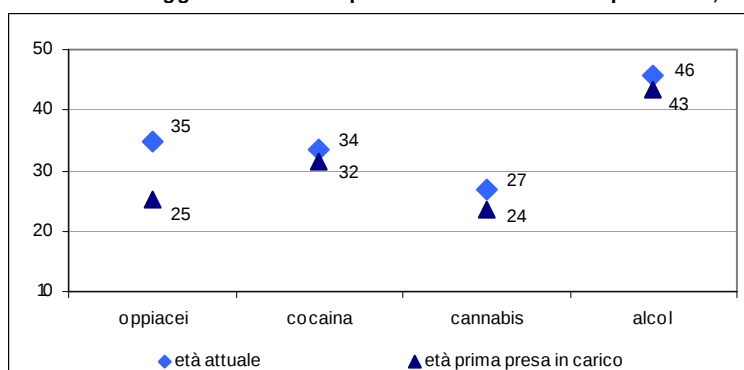
Tra i consumatori di cocaina che abusano di più sostanze, il 58% utilizza anche cannabis, il 27% eroina e una minoranza di questi soggetti utilizza anche alcol (8%) o ecstasy (4%).

I consumatori di cannabis poliassuntori dichiarano di associare alla primaria soprattutto eroina o cocaina (41% per entrambe).

Relativamente all'età media attuale, disaggregata per sostanza d'abuso si rileva che i soggetti più anziani sono i consumatori di alcol (46 anni), seguiti dai consumatori di oppiacei (35 anni) e, quindi, di cocaina (34 anni); il gruppo di utenti più giovani in carico ai servizi è rappresentato invece dai consumatori di cannabis, con un'età media pari a 27 anni.

Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico sono i consumatori di cannabis coloro che per primi si rivolgono ai servizi (24 anni); seguiti dai soggetti che abusano di oppiacei (25 anni) e dai consumatori problematici di cocaina (32 anni). Gli alcolodipendenti si rivolgono servizi in età più avanzata rispetto ai consumatori di sostanze illegali: 43 anni.

Grafico 4.32: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico per sostanza d'abuso primaria, ASL Pescara. Anno 2007.



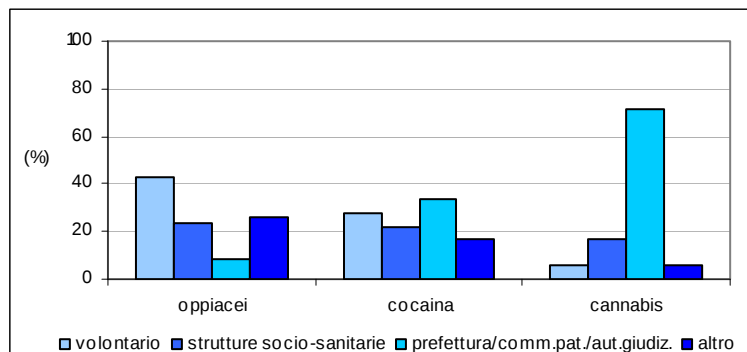
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto al canale di invio dei soggetti in trattamento nell'anno 2007, si osserva che la maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (62%), il 15% è inviato dall'autorità giudiziaria o dalla prefettura, mentre il 13% è giunto ai servizi per l'invio da parte di strutture socio sanitarie.

L'accesso volontario ai servizi risulta molto meno frequente tra i nuovi utenti. In questo collettivo, infatti, si osserva che solo il 43% degli utilizzatori di oppiacei ha scelto volontariamente di sottoporsi a servizio e il dato risulta ancora più basso tra i cocainomani (28%) e soprattutto tra gli utilizzatori di cannabis (6%).

Tra i nuovi utenti utilizzatori di cannabis la maggior parte dei soggetti si trova in trattamento a seguito di un provvedimento delle autorità; tra gli utilizzatori di oppiacei e cocaina risulta invece consistente la quota di utenti giunti per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (23% e 22% rispettivamente).

Grafico 4.33: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio e per sostanza d'abuso primaria, ASL Pescara. Anno 2007.

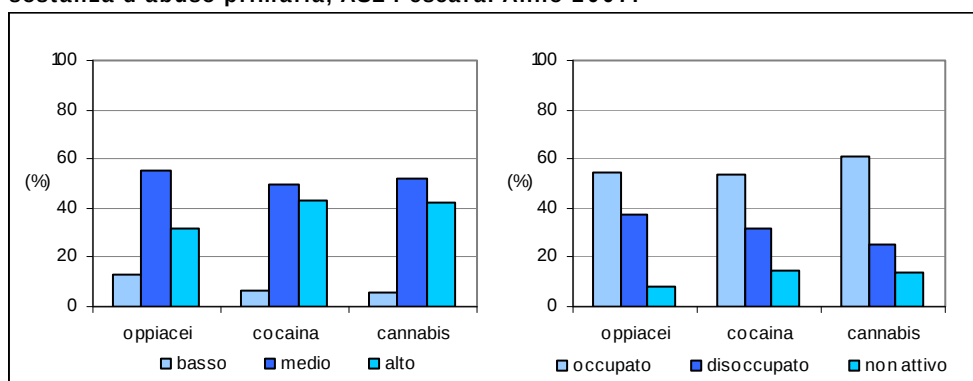


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Anche presso i servizi della ASL di Pescara la maggior parte degli utenti in carico ha un livello di istruzione medio (55%), il 32% ha conseguito almeno il diploma di scuola superiore ed il 12% ha ottenuto al massimo la licenza elementare.

Disaggregando l'utenza per sostanza si rileva che tra i cocainomani e i consumatori di cannabis è elevata la quota di soggetti che dichiara un alto livello di istruzione (43% in entrambi i collettivi) ed è, invece, minore il dato relativo ai soggetti che hanno ottenuto al massimo la licenza elementare (il 7% dei cocainomani ed il 5% degli utilizzatori di cannabis).

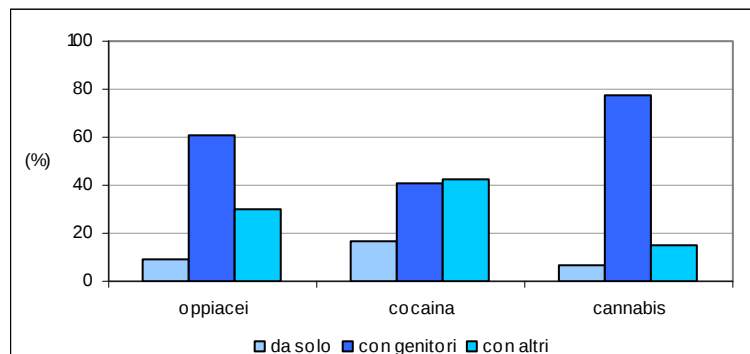
Grafico 4.34: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra), distinti per sostanza d'abuso primaria, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto alla condizione occupazionale si rileva che è occupato il 55% dei soggetti, il 37% è disoccupato e il 9% degli utenti si dichiara economicamente non attivo. Tra gli utilizzatori di cannabis maggiore è la quota di utenti occupati (61%), mentre i disoccupati rappresentano il 25% di questo collettivo.

Grafico 4.35: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa per sostanza d'uso primaria. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Maggiori sono le differenze tra i diversi utilizzatori rispetto alla condizione coabitativa.

Se complessivamente il 61% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 10% vive da solo e il rimanente 29% abita con altre persone; tra gli utilizzatori di cannabis la quota di soggetti che abita con i genitori è pari al 78% (contro il 61% degli utilizzatori di oppiacei e il 40% degli utilizzatori di cocaina).

Tra i cocainomani una consistente quota di soggetti (43%) dichiara di vivere con altre persone (principalmente con la famiglia acquisita).

Rispetto al luogo di abitazione invece si evidenzia che il 95% dei soggetti in carico ha una residenza fissa, il 4% non ha fissa dimora e solo l'1% dichiara di risiedere in una struttura pubblica. Disaggregando il dato per la sostanza d'abuso, si evidenzia solo una quota pari all'8% di soggetti assuntori di cocaina senza fissa dimora, valore che scende al 5% tra gli eroinomani ed al 2% tra gli assuntori di cannabis.

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 6% dell'utenza complessiva e tra essi l'88% è di sesso maschile. Rispetto al consumo di sostanze illegali l'80% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei; il 9% utilizza cocaina o, in uguale misura, la cannabis, mentre solo il 2% risulta in carico per abuso di alcol.

SerT Pescara e SerT Tocco da Casauria

Alla ASL di Pescara afferiscono due SerT con un'utenza, rilevata nel 2007, pari a 1.321 soggetti nel servizio di Pescara e 232 in quello di Tocco da Casauria. L'utenza del servizio del capoluogo fa registrare la presenza di soggetti in appoggio pari al 20% - contro il 3% rilevato a Tocco da Casauria.

La disaggregazione per sesso tra gli utenti in carico fa rilevare una maggior presenza di soggetti maschi nel servizio di Tocco da Casauria (93% contro 89%), così come risulta maggiore la quota percentuale di soggetti già conosciuti al servizio (80% contro 78%).

L'età media degli utenti è pari a circa 33 anni per entrambi i SerT e nelle due strutture di trattamento le donne fanno rilevare un'età media (35 anni a Tocco e 34 anni a Pescara) superiore a quella maschile.

Disaggregando per fasce d'età si evidenzia una disuguaglianza nella concentrazioni per classe: nel servizio di Tocco infatti il 44% dell'utenza maschile è compresa tra i 25 ed i 34 anni, contro il 39% riscontrato nel SerT di Pescara. Tra le donne la classe modale è, per il SerT di Pescara, quella compresa tra i 25-34 anni (40%), mentre nella struttura di Tocco da Casauria le utenti sono

distribuite in egual misura tra le due classi 25-34 anni e 35- 44 anni (35% in entrambe le fasce d'età).

Tra i due SerT si registrano delle differenze relativamente alle sostanze d'abuso: presso la struttura di Tocco da Casauria, infatti, la quota di soggetti assuntori di oppiacei è superiore a quella rilevata nel Servizio di Pescara (91% contro 86%), dove però è maggiore la percentuale degli assuntori di cannabinoidi (9% contro 1%) ed è uguale la quota di assuntori di cocaina (4%).

Disaggregando per genere e sostanza d'abuso si nota che nel servizio del capoluogo adriatico le donne consumatrici di oppiacei sono maggiormente presenti (l'11% contro l'8% rilevato nel SerT di Tocco da Casauria).

Relativamente al comportamento iniettivo si riscontra una maggior quota percentuale di soggetti che utilizzano la via endovenosa tra gli utenti in carico a Tocco da Casauria (69% contro 62%).

In merito alle caratteristiche demografiche si evidenzia che nel servizio di Tocco da Casauria è maggiore la quota di soggetti che riferiscono di vivere ancora in famiglia (71% contro 60%), mentre è inferiore la percentuale di coloro che vivono da soli (il 6% a Tocco da Casauria contro il 10% a Pescara). Differente è anche il dato relativo all'occupazione: nel SerT di Tocco, infatti, i soggetti non attivi rappresentano il 9% dell'utenza, contro il 2% riscontrato a Pescara.

Utenti appoggiati al SerT di Pescara

Gli utenti in appoggio nel Servizio di Pescara sono 270, pari al 20% dell'utenza in trattamento; l'86% è di sesso maschile ed il 67% risulta già conosciuto al SerT.

Tutti gli utenti appoggiati sono in trattamento per abuso di oppiacei e l'8% di tali assuntori fa un uso contemporaneo di più sostanze illegali, mentre solo l'1% presenta un abuso anche di bevande alcoliche. Le sostanze maggiormente abbinate risultano i cannabinoidi e la cocaina, utilizzate dal 3% degli appoggiati.

L'età media dei soggetti provenienti da altri servizi e momentaneamente in trattamento a Pescara, è pari a 33 anni. Le donne hanno in media un'età di 31 anni e risultano di due anni più giovani dei maschi.

In merito al comportamento iniettivo, il 74% dei soggetti dichiara l'uso endovenoso della sostanza.

Risulta occupato il 60% dell'utenza in appoggio, mentre non attivo professionalmente è l'8% dei soggetti. Solo l'8%, inoltre, riferisce di abitare da solo, mentre il 59% vive ancora in famiglia ed il 34% abita con altre persone. Circa il titolo di studio il 10% dichiara di possedere la sola licenza media, il 60% ha un livello d'istruzione superiore ed il 29% risulta in possesso di laurea.

I cittadini di nazionalità straniera provenienti da altri servizi e momentaneamente in trattamento per presso il SerT di Pescara, rappresentano il 6% dell'utenza in appoggio. Disaggregando in base allo Stato estero di provenienza risulta che l'82% dei soggetti stranieri è di origine europea e tra questi il 35% è nato in Svizzera, il 12% in Francia.

ASL 106 Teramo

Sono 1.245 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso due dei tre servizi per le tossicodipendenze della ASL di Teramo. Non è stato possibile inserire in questo report l'utenza del SerT di Nereto, dove l'archiviazione esaustiva dei dati in modalità informatizzata e su singolo record sarà disponibile dall'anno 2008.

Nell'anno 2007 presso i SerT di Teramo e Giulianova i soggetti temporaneamente appoggiati rappresentano l'11% dell'utenza, dato in aumento rispetto all'anno precedente (6%).

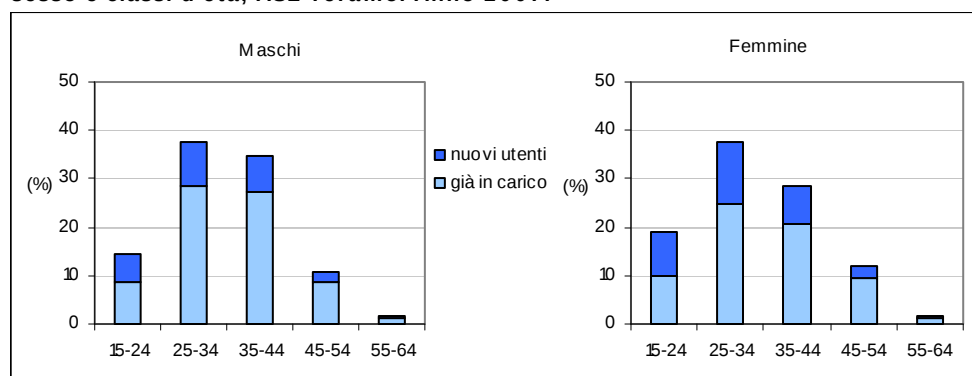
La distribuzione per genere mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (86%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (74%).

L'età media dei soggetti in carico è pari a 34 anni e, distinguendo tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nel 2007 e i già in carico, risulta che i primi sono di due anni più giovani (33 anni contro 35 anni).

La composizione dei soggetti per classe di età si mostra analoga nei due sessi: sia tra i maschi che tra le femmine la classe modale è quella tra i 25 ai 34 anni (38% per entrambi i sessi). Nella classe successiva la quota di maschi è pari al 35% mentre quella delle femmine scende al 29%.

Queste ultime mostrano un valore percentuale più consistente dei maschi nella classe di età più giovane (19% contro il 15% dei maschi).

Grafico 4.36: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Teramo. Anno 2007.

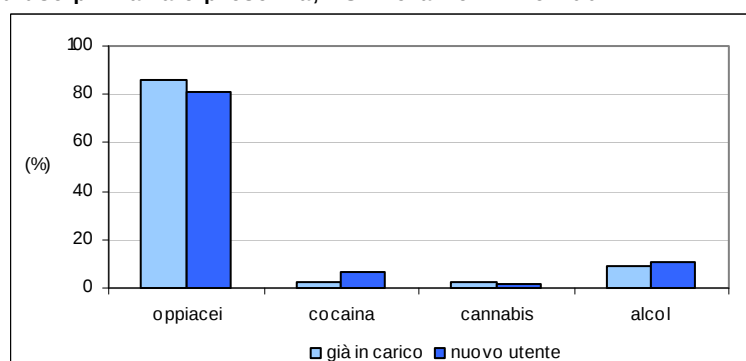


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

L'84% dei soggetti in trattamento utilizza oppiacei come sostanza che giustifica la presa in carico, il 9% fa uso di alcol, il 4% assume cocaina ed il 2% abusa di cannabinoidi.

Disaggregando la distribuzione per sostanza di abuso primaria per presenza nei servizi si evidenzia, tra i soggetti che hanno fatto per la prima volta domanda di trattamento nell'anno in esame, una quota minore di utilizzatori di oppiacei (81% contro 86%), mentre doppia è la frazione di utilizzatori di cocaina (6% contro il 3% dei già in carico).

Grafico 4.37: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Presso i servizi della ASL di Teramo la quota di utenti che dichiara di far uso iniettivo della sostanza è pari al 58%.

Dichiara di assumere la sostanza per via endovenosa il 70% dei soggetti in trattamento per uso di oppiacei ed il 9% di quelli in carico per abuso di cocaina.

Disaggregando l'utenza in base alla presenza all'interno del servizio è evidente che l'assunzione per via parenterale risulta maggiormente diffusa tra gli utenti già in carico (82% contro 18% dei nuovi ingressi). Tra i casi incidenti nei due servizi della ASL di Teramo, infatti, la maggioranza dei soggetti preferisce fumare o inalare la sostanza (42%).

Il 63% dei soggetti in carico dichiara un comportamento di poliassunzione.

L'uso di più sostanze si riscontra soprattutto tra i consumatori di oppiacei (67%) e di cocaina (61%). Il 44% degli utilizzatori di cannabis fa uso anche di altre sostanze, mentre una minoranza degli alcolodipendenti è un poliassuntore (22%).

Tabella 4.13: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL Pescara. Anno 2007.

	Sostanza di abuso primaria			
	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	33%	39%	48%	78%
Utilizzatori più sostanze	67%	61%	52%	22%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La cannabis risulta utilizzata come sostanza secondaria dal 49% dei soggetti, la cocaina dal 37%, mentre meno diffuso risulta l'utilizzo di eroina quale sostanza secondaria (3%).

Dall'analisi del comportamento di poliassunzione nei collettivi di utilizzatori delle diverse sostanze, si evidenzia che tra gli utilizzatori di oppiacei il 37% dei soggetti utilizza anche cocaina, il 51% fa uso anche di cannabinoidi ed il 6% anche di alcol.

I cocainomani poliassuntori prediligono l'associazione con eroina (36%), cannabis (36%) o alcol (24%).

I poliassuntori in carico per abuso di cannabinoidi usano come sostanze secondarie soprattutto eroina (43%) o cocaina (36%).

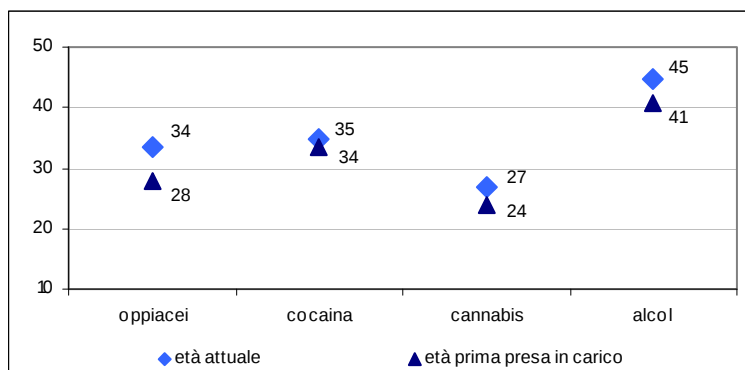
Nel grafico che segue sono riportati i valori dell'età attuale dei soggetti in trattamento e dell'età di prima presa in carico disaggregati per sostanza d'abuso primaria. Tra i soggetti in carico per abuso di sostanze illegali sono gli assuntori di cocaina ad avere un'età attuale maggiore (35 anni) e sono anche i soggetti che entrano in trattamento più tardi (34 anni).

L'età media tra gli utilizzatori di oppiacei è pari a 34 anni e scende a 27 anni tra i consumatori di cannabis.

Per i consumatori di oppiacei la prima presa in carico avviene mediamente attorno ai 27 anni, mentre i soggetti che abusano di cannabis entrano in contatto con i servizi a circa 24 anni.

Gli utenti alcolodipendenti presentano un'età media attuale più elevata (45 anni) ed anche un'età di prima presa in carico maggiore (41 anni).

Grafico 4.38: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento per sostanza d'abuso primaria, ASL Teramo. Anno 2007.



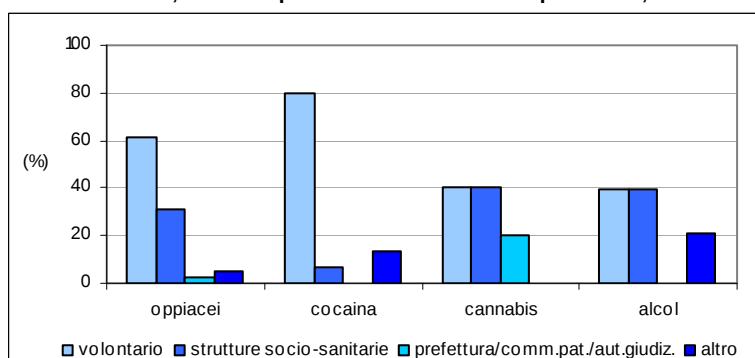
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

In relazione alla modalità di invio ai servizi, la maggior parte degli utenti in carico risulta in trattamento per scelta volontaria (62%), il 18% è inviato da strutture socio sanitarie, il 6% dalle autorità e il rimanente 13% giunge ai servizi attraverso altri canali non specificati.

Differentemente da quanto rilevato in altre ASL, anche tra i nuovi utenti la scelta volontaria di rivolgersi ai servizi risulta abbastanza frequente, in particolare tra gli utilizzatori di cocaina (80%) e di oppiacei (62%).

Tra gli utilizzatori di cannabis e gli alcolodipendenti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno, il 40% degli utenti ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento e una stessa quota di utenti risulta inviata ai servizi da strutture socio sanitarie.

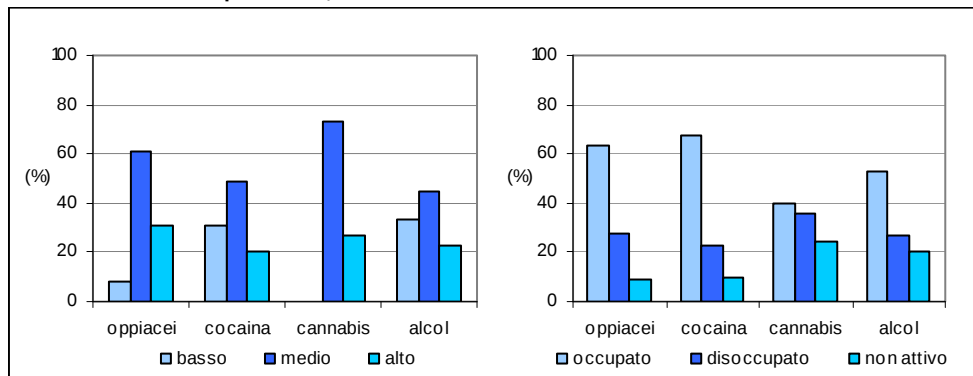
Grafico 4.39: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Coerentemente con quanto rilevato negli altri servizi, la maggior parte dei soggetti dichiara un livello di istruzione medio (59%), l'11% possiede un livello di istruzione basso ed il 30% ha un livello di istruzione elevato.

Grafico 4.40: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'abuso primaria, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La distinzione del livello d'istruzione dell'utenza in base alla sostanza di abuso primaria evidenzia tra gli utilizzatori di cannabis una quota più elevata di soggetti con un titolo di studio medio (73%), mentre non si rilevano tra essi soggetti che dichiarano di aver ottenuto al massimo la licenza elementare.

Tra i consumatori di oppiacei si riscontra la maggior quota percentuale di soggetti in possesso di un titolo di studio elevato (31%, valore di poco superiore a quello degli utilizzatori di cannabis: 27%).

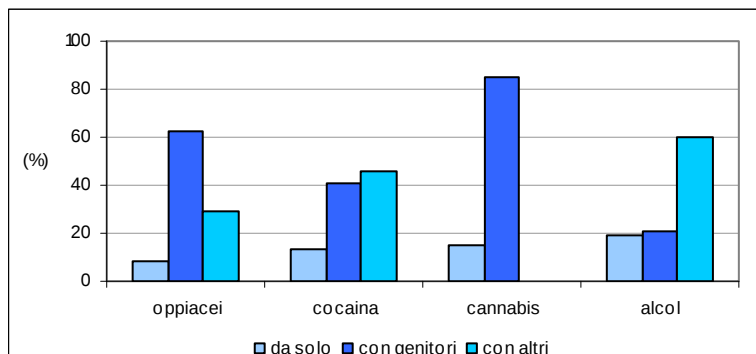
Tra gli utilizzatori di cocaina il 21% è costituito da soggetti che hanno conseguito almeno un diploma di scuola media superiore, mentre il 31% dichiara un basso livello di studi. Tra gli alcolisti in carico si registra la maggior quota di soggetti con un livello di istruzione elementare (33%), il 44% di questi utenti ha un livello di scolarità medio e il rimanente 23% alto.

Per quanto concerne il livello occupazionale risulta stabilmente occupato il 62% dei soggetti, il 27% si dichiara disoccupato, mentre è economicamente non attivo l'11% dell'utenza.

Tra gli assuntori di cocaina si rileva la maggior percentuale di occupati (68%) ed è pari al 10% la quota di soggetti economicamente non attivi. Lievemente inferiore è la quota di occupati tra gli assuntori di oppiacei (63%). Come già rilevato in altre ASL della regione, tra i consumatori problematici di cannabis e gli alcolodipendenti si registrano le quote maggiori di individui economicamente non attivi (24% e 21% rispettivamente). Tra gli utilizzatori di cannabis si osserva, inoltre, la quota più elevata di utenti disoccupati (36%): questo dato, come quello relativo all'utenza economicamente non attiva, è legato ad una composizione per età più giovane di questo gruppo di utenti in trattamento.

In relazione alla condizione coabitativa si rileva che il 58% dei soggetti in carico abita con i genitori, il 10% vive da solo e il 32% con altre persone.

Grafico 4.41: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione coabitativa per sostanza d'uso primaria. ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra gli utilizzatori di cannabinoidi l'85% dei soggetti in carico vive con i genitori e il 15% abita da solo.

Tra gli assuntori di oppiacei il 30% coabita con altre persone, il 63% abita con la famiglia d'origine e l'8% vive solo.

Come rilevato anche in altre ASL, tra utilizzatori di cocaina si rileva una quota consistente di soggetti che dichiara di abitare con persone diverse dalla famiglia di origine (46%), mentre il 41% di questi utenti coabita con la famiglia d'origine e il 14% vive solo.

Rispetto al luogo di abitazione il 97% dei soggetti dichiara una residenza fissa e non si rilevano differenze tra i diversi utilizzatori di sostanze.

Nella ASL di Teramo l'utenza straniera rappresenta il 6% del totale e si tratta principalmente di soggetti di sesso maschile (92%) e di utilizzatori di oppiacei (75%). Le altre sostanze che giustificano la presa in carico sono: cocaina (11%), alcol (9%) e cannabis (5%). Il 67% dei soggetti di nazionalità non italiana risulta occupato stabilmente ed il 52% dichiara un titolo di studio superiore. Tra i cittadini stranieri l'uso iniettivo delle sostanze si riscontra nel 34% dei soggetti, il 53% le fuma o le inala, il 12% le ingerisce.

SerT Giulianova e SerT Teramo

In questa analisi verranno analizzati i dati relativi a due dei tre SerT che operano nella ASL di Teramo, manca infatti, come già scritto in precedenza, la rilevazione relativa all'attività del Servizio di Nereto.

Nel 2007 gli utenti in carico al SerT di Teramo sono stati 717, mentre in quello di Giulianova 647. Nel servizio del capoluogo di provincia la presenza di soggetti in appoggio è pari al 9% contro il 11% rilevata nella struttura di Giulianova.

La disaggregazione per sesso degli utenti in carico fa rilevare una composizione simile tra le due strutture (circa l'87% di soggetti è di sesso maschile), così come simile risulta la quota percentuale di soggetti già conosciuti al servizio (circa il 75%).

L'età media degli utenti è pari a circa 34 anni per entrambi i SerT. Disaggregando per fasce d'età si evidenzia una similarità nella concentrazione per classi: nel servizio di Giulianova, infatti, il 40% dell'utenza maschile è compresa tra i 25 ed i 34 anni, contro il 38% riscontrato, nella stessa fascia modale, nel SerT di Teramo. Tra le donne la classe modale è, per entrambi i SerT, quella compresa tra i 25-34 anni; si evidenzia però che, mentre presso il SerT di Giulianova la percentuale di soggetti concentrati in questa fascia è pari al 44%, nel SerT di Teramo la quota scende al 38%. Risulta più elevata a Teramo,

viceversa, la quota di soggetti di sesso femminile nella fascia d'età successiva (29% contro 22%).

Relativamente alle sostanze d'abuso, presso la struttura di Giulianova la quota di soggetti assuntori di oppiacei è pari all'89% contro l'83% rilevato nel Servizio di Teramo, dove è maggiore la percentuale degli assuntori di cocaina (4% contro 2%) e di soggetti in carico per abuso di alcol (11% contro 5%).

Disaggregando per genere e sostanza d'abuso si nota come nel SerT di Teramo non vi siano donne tra gli utenti in trattamento per abuso di cannabis (contro l'11% rilevato a Giulianova), mentre per quanto concerne l'uso delle altre sostanze la distribuzione nei due SerT è simile.

Differente è viceversa la quota di poliusatori presenti nei due servizi: il 43% nel SerT di Giulianova contro il 72% rilevato a Teramo. Anche disaggregando per sostanza d'abuso che giustifica la presa in carico e sostanze associate, si rilevano differenze tra i due SerT: tra i poliusatori in carico per consumo di cocaina nella struttura di Teramo il 41% abusa anche di eroina (contro il 68% rilevato a Giulianova), il 53% abusa anche di cannabis (contro il 33% della struttura costiera) ed il 6% associa amfetamine (quota di consumo assente a Giulianova). Relativamente al comportamento iniettivo, si riscontra tra gli utenti in carico al SerT di Giulianova – rispetto a quello di Teramo - una maggior quota di soggetti che utilizzano la via endovenosa (il 65% contro il 57%).

Rispetto alle caratteristiche demografiche, infine, nel servizio di Teramo è maggiore la quota di soggetti che riferiscono di vivere soli (12% contro il 6%). Differente è anche il dato relativo all'occupazione: nel SerT di Giulianova risulta occupato il 67% dell'utenza, mentre nella struttura teramana dichiara di avere un lavoro il 58% dei soggetti. Più che doppia rispetto al SerT di Giulianova è la percentuale di soggetti che, in carico al servizio di Teramo, risultano non attivi dal punto di vista lavorativo (13% contro 6%).

4.5 MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

L'analisi della distribuzione spaziale dell'utenza utilizzatrice di sostanze si aggiunge alle metodologie di studio del fenomeno delle tossicodipendenze quale strumento di tipo descrittivo che può essere di notevole importanza sia per individuare eventuali aree particolarmente "esposte" sia per riflettere sull'organizzazione delle strutture e della prevenzione.

4.5.1 La metodologia utilizzata

Nell'analisi condotta per l'anno 2007 la popolazione di interesse è data dagli utenti residenti sul territorio della regione Abruzzo in carico presso i servizi territoriali della stessa.

Per mancanza di informazione, non sono stati inclusi nell'analisi i soggetti afferenti al SerT di Nereto e sono stati quindi esclusi nelle mappature i rispettivi comuni di competenza.

Grazie alle informazioni rese disponibili dalle stesse strutture, i soggetti sono stati ricollocati sul territorio regionale in base al comune di residenza in modo da poter ottenere, per ogni comune, la prevalenza osservata di utenza.

Accanto ai valori osservati, standardizzati per eliminare l'effetto dell'età, sono stati mappati i valori di prevalenza stimati. Tali valori sono stati ottenuti attraverso un opportuno modello che permette di scomporre la variabilità (elevata in un fenomeno raro come quello in esame) in una componente dovuta a variabili ecologiche e in altre due componenti (eterogeneità e clustering) che tengono in conto della struttura spaziale del fenomeno. In questo modo il valore

di stima ottenuto risulta, per ogni singolo comune, “aggiustato” sia in base all'effetto di possibili covariate ecologiche, sia in base all'andamento del fenomeno nelle aree adiacenti.

4.5.2 I soggetti

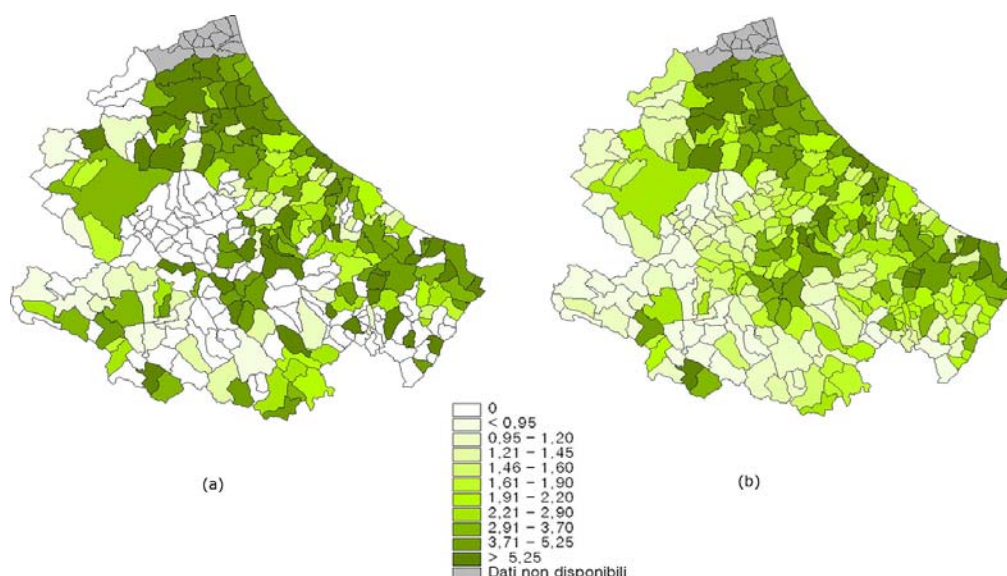
In accordo con gli standard europei, nell'analisi sono stati inclusi solo i soggetti di età compresa tra i 15 e i 64 anni; per quanto riguarda le sostanze invece queste sono state raggruppate in tre diverse tipologie: oppiacei (eroina, morfina, metadone e altri oppiacei), stimolanti (cocaina, crack, amfetamine, ecstasy e altri stimolanti) e cannabinoidi.

Non è stata considerata l'utenza alcolodipendente in quanto, per l'anno in esame, la rilevazione di questa tipologia di utenti risulta disomogenea nei diversi servizi.

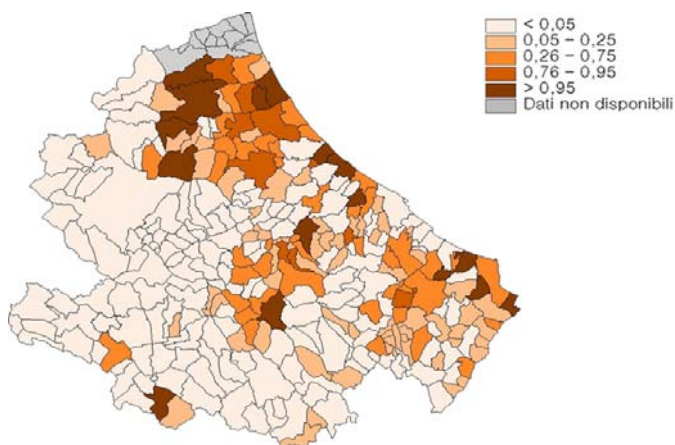
4.5.3 I consumatori di oppiacei

Nel Grafico 4.42 sono riportate le mappature relative rispettivamente alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) relative ai 2.951 soggetti utilizzatori di oppiacei residenti e transitati nei servizi della regione Abruzzo nell'anno 2007.

Grafico 4.42: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2007.



La mappa dei valori stimati suggerisce una prevalenza elevata di questa tipologia di utenti nella parte orientale della regione, in particolar modo nell'area settentrionale attorno al comune di Teramo.

Grafico 4.43: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2007.

L'immagine del fenomeno che emerge dalla mappatura delle probabilità a posteriori mette in evidenza innanzitutto che per la maggior parte dei comuni della regione (il 55%) la prevalenza stimata di utilizzatori di oppiacei è significativamente inferiore rispetto al valore medio della regione, a questi si aggiungono altri 65 comuni (il 22%) per i quali il valore di prevalenza stimato risulta invece tendenzialmente minore rispetto alla prevalenza media della regione.

15 comuni fanno rilevare una prevalenza stimata di utilizzatori di oppiacei significativamente in eccesso rispetto alla media regionale e per altri 10 comuni il valore di prevalenza stimato risulta maggiore del valore di riferimento in maniera tendenziale.

Confermando quanto si intuiva dalla mappa delle prevalenze stimate, i comuni che riportano valori di prevalenza stimati maggiori del riferimento in maniera significativa o tendenziale si concentrano soprattutto nella parte settentrionale della regione attorno al comune di Teramo.

Tabella 4.14: Utilizzatori di oppiacei, probabilità a posteriori per i comuni con prevalenza stimata significativamente e tendenzialmente maggiore del valore medio della regione. Anno 2007.

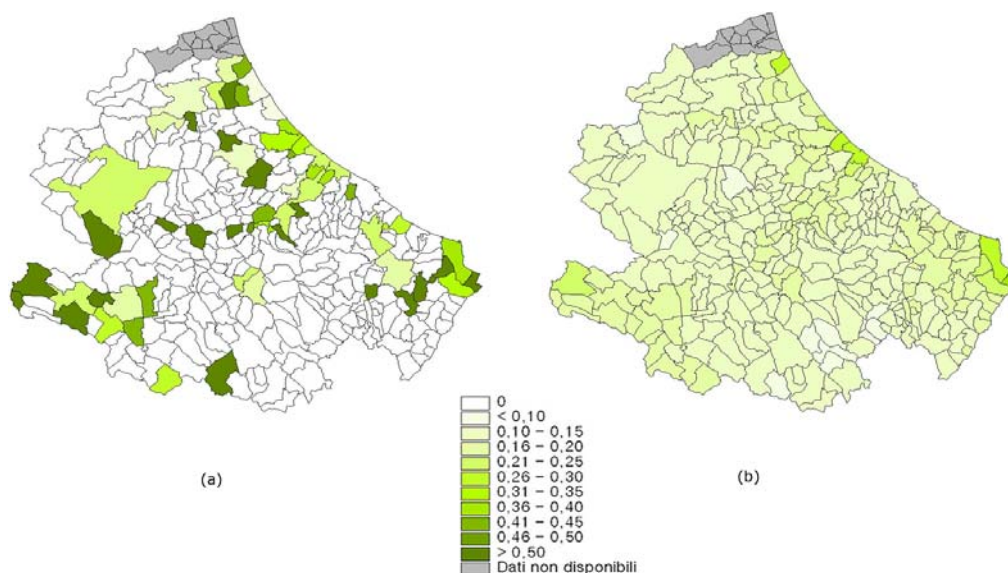
Comune	Oppiacei: probabilità a posteriori
Campli	0,99
Teramo	0,99
Montorio al Vomano	0,99
Montesilvano	0,99
Pescara	0,99
Manoppello	0,99
Casalbordino	0,99
Monteodorisio	0,99
San Salvo	0,99
Ripa Teatina	0,99
San Vincenzo Valle Roveto	0,99
Roseto degli Abruzzi	0,98
Isola del Gran Sasso d'Italia	0,98
Morro d'Oro	0,96
Sulmona	0,96
Archi	0,95
Atri	0,94
Cellino Attanasio	0,91
San Valentino in Abruzzo Citeriore	0,91
Bellante	0,87
Notaresco	0,87
Penne	0,85
Cappelle sul Tavo	0,81
Abbateggio	0,78
Casacanditella	0,76

Una prevalenza stimata maggiore (in maniera significativa o tendenziale) si rileva anche per alcuni comuni della costa pescarese, nella provincia di Chieti e per pochi comuni nella parte centrale della regione nell'area attorno a Sulmona. La distribuzione territoriale del fenomeno appare perfettamente sovrapponibile a quella osservata per l'anno 2006, questo può essere legato anche alla tipologia stessa degli utilizzatori in esame: i soggetti che abusano di oppiacei rappresentano nella maggior parte dei casi la "vecchia tipologia di utenza" che accede ai servizi, un'utenza ancora molto consistente ma sostanzialmente cronica e quindi anche stabile sul territorio.

4.5.4 I consumatori di stimolanti

Le mappature relative alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) per i 156 soggetti residenti utilizzatori di stimolanti sono riportate nel Grafico 4.44.

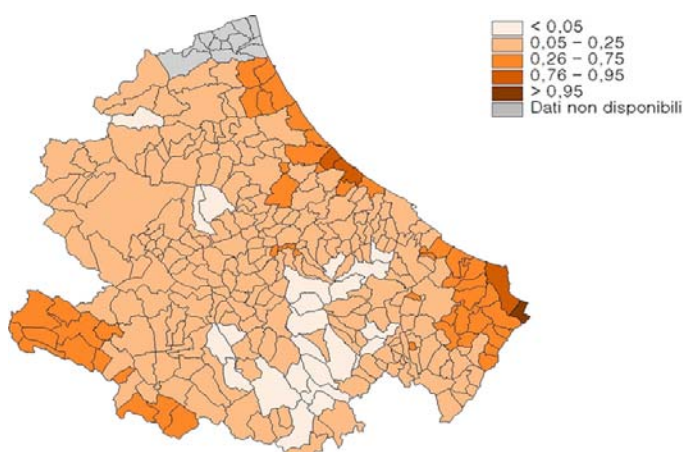
Grafico 4.44: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2007.



Considerando solo gli utenti utilizzatori di sostanze illegali residenti nei comuni della regione, gli utilizzatori di stimolanti rappresentano poco meno del 5% dei soggetti trattati nei servizi.

La mappa delle probabilità a posteriori relativa a questa tipologia di utenti evidenzia inoltre che si tratta anche di un'utenza che, rapportata alla popolazione a rischio residente, risulta presente comunque solo in pochi comuni della regione.

Grafico 4.45: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2007.



218 comuni (corrispondenti al 74% dei comuni in esame), che ricoprono praticamente tutto il territorio della regione, riportano un valore di prevalenza stimata tendenzialmente minore rispetto al valore medio della regione e a questi

si aggiungono altri 23 comuni (l'8%), concentrati nella parte meridionale della regione a ridosso di Barrea e Orsogna, per i quali il valore di prevalenza stimato risulta invece significativamente minore rispetto al valore di riferimento.

Tabella 4.15: Utilizzatori di stimolanti, probabilità a posteriori per i comuni con prevalenza stimata significativamente e tendenzialmente maggiore del valore medio della regione. Anno 2007.

Comune	Stimolanti: probabilità a posteriori
San Salvo	0,97
Vasto	0,90
Pescara	0,89
Montesilvano	0,85

Solo per un comune, San Salvo, la prevalenza stimata risulta significativamente maggiore del valore di riferimento e per 3 comuni (Vasto, a ridosso di San Salvo, Pescara e Montesilvano) il valore di prevalenza stimato è invece tendenzialmente maggiore rispetto al valore medio della regione.

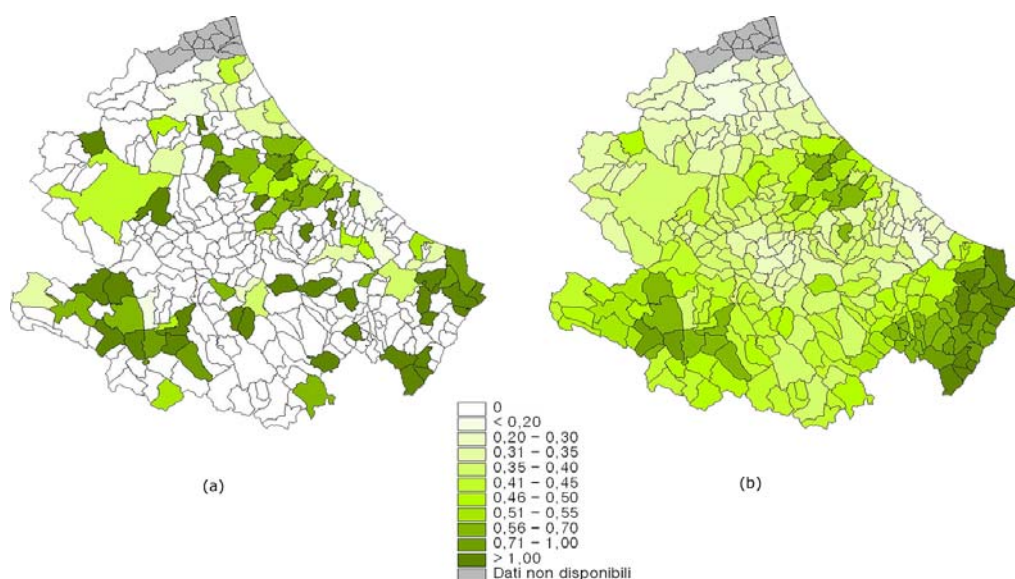
In tutta l'area a ridosso di San Salvo, nonché nella fascia costiera tra Giulianova e Francavilla al Mare e nella punta occidentale attorno a Carsoli e Tagliacozzo si osservano invece comuni (complessivamente 48) per i quali il valore di prevalenza stimato non risulta differente rispetto al valore medio regionale.

Rispetto a quanto rilevato per l'anno precedente si sottolinea solamente il passaggio dei comuni nella fascia meridionale (più precisamente attorno a Barrea e Orsogna) da valori di prevalenza tendenzialmente inferiori al valore medio regionale, a valori significativamente inferiori a questo.

4.5.5 I consumatori di cannabinoidi

I Grafico 4.6a e 4.6b rappresentano rispettivamente le mappe delle prevalenze osservate e stimate relative ai 310 soggetti residenti utilizzatori di cannabinoidi.

Grafico 4.46: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2007.



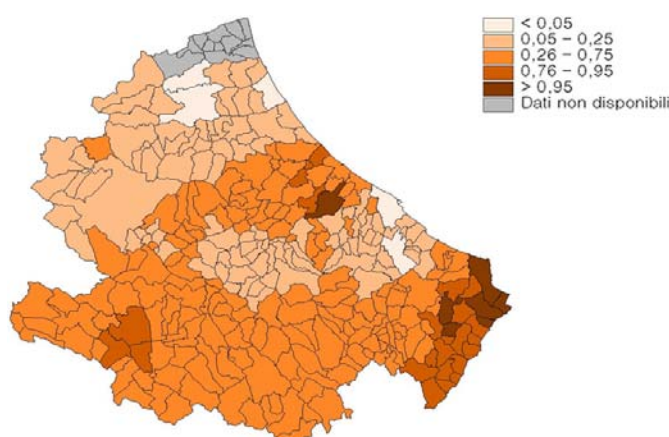
Come emerge dalla mappa che riporta i valori di probabilità a posteriori, la distribuzione spaziale di questa tipologia di utenza appare abbastanza delineata. I comuni per i quali la prevalenza stimata risulta significativamente maggiore del valore di riferimento sono 7 e per 24 comuni la prevalenza stimata risulta invece tendenzialmente maggiore rispetto alla media regionale.

In tutta l'area meridionale tra Vasto e Schiavi di Abruzzo i comuni riportano valori di prevalenza significativamente o tendenzialmente maggiori del valore di riferimento.

Alcuni comuni per i quali il valore di prevalenza risulta maggiore (in maniera significativa o tendenziale) rispetto al valore di riferimento si concentrano anche nell'area compresa tra Chieti e Montesilvano e attorno ad Avezzano.

Nella parte settentrionale della regione (tutta la provincia di Teramo e la parte settentrionale della provincia dell'Aquila) e nell'area centrale (comuni intorno a Lanciano e nella zona di Navelli) si concentrano i comuni per i quali il valore di prevalenza stimato è tendenzialmente (complessivamente 100 comuni) o significativamente (5 comuni) inferiore alla media regionale.

Grafico 4.47: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2007.



I comuni per i quali la prevalenza stimata non si mostra differente dal valore medio regionale (157 comuni pari al 54% del totale) coprono invece praticamente tutta l'area dell'Appennino Abruzzese e gran parte del territorio della provincia di Pescara.

Tabella 4.16: Utilizzatori di cannabinoidi, probabilità a posteriori per i comuni con prevalenza stimata significativamente e tendenzialmente maggiore del valore medio della regione. Anno 2007.

Comune	Cannabinoidi: probabilità a posteriori
San Salvo	0,99
Vasto	0,99
Cupello	0,99
Gissi	0,99
San Buono	0,96
Chieti	0,96
Lentella	0,95
Scerni	0,95
Torrebruna	0,94
Cappelle sul Tavo	0,92
Monteodorisio	0,91
Castelguidone	0,91
Furci	0,90
Luco dei Marsi	0,90
Fresagrandinaria	0,89
Schiavi di Abruzzo	0,88
Capistrello	0,87
Avezzano	0,86
Moscufo	0,86
Palmoli	0,85
Castiglione Messer Marino	0,84
San Giovanni Lipioni	0,83
Carunchio	0,81
Dogliola	0,80
Cepagatti	0,80
Celenza sul Trigno	0,80
Liscia	0,80
Fraine	0,78
Carpineto Sinello	0,77
Tuffillo	0,77
Montesilvano	0,75

Rispetto all'anno precedente si evidenzia il passaggio di tutta la parte settentrionale della regione a valori di prevalenza tendenzialmente o significativamente inferiori al valore di riferimento.

Sempre nel confronto con l'analisi condotta per l'anno 2006 è evidente come nell'area centro orientale della regione si assiste al passaggio da un fenomeno allineato con l'andamento regionale ad un fenomeno di intensità tendenzialmente minore.

Infine se nel 2006 solo pochi comuni attorno a San Salvo facevano rilevare un valore di prevalenza significativamente o tendenzialmente maggiore del valore di riferimento, per l'anno in esame la prevalenza di utilizzatori di cannabinoidi risulta superiore (tendenzialmente o significativamente) alla media regionale in tutta la parte meridionale della regione.

L'analisi della distribuzione spaziale degli utenti ha messo innanzitutto in evidenza che generalmente l'utenza consumatrice di sostanze è concentrata in alcune aree del territorio, come suggerisce l'elevata quota di comuni con valori di prevalenza significativamente o tendenzialmente minori del valore medio regionale (il 77% per gli utilizzatori di oppiacei, l'82% per i cocainomani), in linea con quanto osservato per l'anno precedente.

Per gli utilizzatori di oppiacei si rileva un'intensità maggiore del fenomeno, rispetto all'andamento medio regionale, nell'area attorno a Teramo e in alcuni comuni sparsi soprattutto lungo la costa: attorno a Pescara e a ridosso di San Salvo.

Anche per l'utenza utilizzatrice di cocaina prevalenze maggiori di utilizzatori si osservano per quattro comuni, alcuni della costa nella zona di Pescara e a ridosso di San Salvo.

Solo per gli utilizzatori di cannabis si nota un fenomeno tendenzialmente omogeneo sul territorio (il 54% dei comuni fa rilevare valori di prevalenza non differenti dalla media regionale). Una maggiore concentrazione di questa tipologia di utenza, in rapporto alla popolazione residente, si rileva nella parte meridionale della regione ed altri si trovano isolati attorno ad Avezzano e nella zona tra Chieti e Montesilvano.

Per questa tipologia di utenti si rileva anche una distribuzione sensibilmente diversa da quella individuata per l'anno precedente e questo può essere imputabile al fatto che, a differenza delle altre tipologie di utilizzatori, i consumatori di cannabis sono un'utenza generalmente meno stabile all'interno dei servizi, solitamente inviata da parte delle autorità e segue trattamenti di breve durata.

5. TRATTAMENTI ED INTERVENTI DROGA CORRELATI

5.1 Rete dei servizi

5.1.1 Il personale operante nei servizi

5.2 Trattamenti effettuati presso i SerT

5.2.1 Trattamenti droga correlati tra i soggetti in carico nel corso del 2007 presso i SerT della regione Abruzzo

5.3 Interventi delle Prefetture

5. TRATTAMENTI ED INTERVENTI DROGA CORRELATI

5.1 RETE DEI SERVIZI

Il sistema dei servizi della Regione Abruzzo comprende una molteplicità di strutture, pubbliche e private, che offrono servizi di assistenza e cura delle dipendenze patologiche e che sono ben articolate e collegate in rete nell'ambito del territorio regionale.

La rete dei servizi pubblici è distribuita in 6 Aziende Locali Sanitarie e risulta composta complessivamente da 11 Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), una struttura terapeutico-riabilitativa (la Comunità "Sant'Andrea" di Cellino Attanasio, gestita dalla ASL di Teramo) e da 2 specifici Servizi per l'Alcologia (SerA), a Chieti e Pescara. A quest'ultimo riguardo, va precisato che ad Avezzano-Sulmona il SerA è incardinato nello stesso Servizio per le Tossicodipendenze di Avezzano e che anche negli altri SerT si erogano regolarmente prestazioni a soggetti con dipendenza da alcool.

Ai servizi pubblici, inoltre, si aggiungono gli Organismi del Privato Sociale, iscritti all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari ed ancora provvisoriamente accreditati, in attesa dell'attuazione della legge regionale sull'accreditamento (LR n.32/2007) e del nuovo Piano Sanitario Regionale 2008-2010 (LR n.5/2008); l'iter per l'accreditamento, infatti, è stato avviato con la pubblicazione dei Manuali per l'autorizzazione e l'accreditamento sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo del 22 ottobre 2008.

Nel 2007 gli Organismi effettivamente attivi nel settore sono stati 17, dei quali 6 hanno svolto esclusivamente attività di prevenzione e 11 hanno gestito nel complesso 13 strutture riabilitative.

Si tratta di 9 strutture di tipo residenziale e 4 semiresidenziali, rispettivamente con 252 e 90 posti accreditati.

5.1.1 Il personale operante nei servizi

Gli operatori dei Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) delle ASL abruzzesi sono stati complessivamente 143 a fronte di 6.493 soggetti in trattamento¹, con un carico di lavoro pari a circa 45 utenti per operatore. In considerazione delle diverse modalità e dei tempi effettivi di impiego delle unità di personale, tuttavia, il numero degli operatori in servizio a tempo pieno si abbassa a 131 "operatori equivalenti"², con un carico di lavoro ciascuno di 50 utenti.

La Tabella 5.1 mostra il carico di lavoro, ossia il rapporto tra utenti in carico e personale impiegato, sia nell'intera regione sia nelle singole ASL.

A tale proposito si rileva che il dato regionale e quello di tutte le ASL sono sempre superiori al dato nazionale, pari a 24 soggetti per operatore (i soggetti in trattamento per operatore sono, ad esempio, 45 in Abruzzo e nella ASL di Lanciano-Vasto, 70 in quella di Teramo, 54 nella ASL di Pescara) e registrano un

¹ I dati sulla numerosità degli utenti in trattamento sono quelli su singolo record archiviati presso i Servizi abruzzesi e, solo per questa sezione di analisi del carico di lavoro del personale (Tabella 5.1), sono comprensivi dei soggetti "doppioni", passati da un servizio all'altro e risultanti in carico a più SerT; inoltre, solo per il SerT di Nereto (ASL Teramo) sono stati utilizzati i dati aggregati contenuti nelle schede ministeriali (Ser. 02), non essendo disponibili quelli su singolo record.

Si sottolinea inoltre che nella "Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – Anno 2007", riguardo all'Abruzzo sono riportati dati diversi (110 operatori, 5305 utenti e un'offerta di personale pari 1,28 residenti) in quanto incompleti al momento della redazione del documento.

² Si fa ricorso al concetto di "operatore equivalente" per verificare l'effettivo carico di lavoro degli operatori, tenendo conto delle ore di servizio svolte. Il numero di operatori equivalenti si calcola attribuendo i valori 1 all'operatore a tempo pieno e 0,5 all'operatore a tempo parziale.

incremento rispetto a quelli riferiti all'anno 2006 (nella ASL di Pescara, ad esempio, si è passati da 36 soggetti per operatore nel 2006 a 54 nel 2007).

In Abruzzo l'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio (15-64 anni) è pari a 1,67 residenti per operatore ed è inferiore alla media nazionale (1,87) e varia da un massimo di 2,05 della ASL di Avezzano-Sulmona ad un minimo di 1,43 della ASL di Pescara.

Il 90% degli operatori è impiegato esclusivamente per le tossicodipendenze, mentre il 4% è impiegato anche in altri servizi ed il 6% è in convenzione.

Tabella 5.1: Distribuzione dei SerT, degli utenti in trattamento, del personale, del carico di lavoro per operatore e offerta di personale sulla popolazione residente tra i 15 ed i 64 anni (x 10.000) – Abruzzo. Anno 2007.

ASL	Servizi attivi	Servizi rilevati	Soggetti in trattamento	Totale personale	Carico di lavoro x operatore	Popolazione a rischio (15-64 anni)	Offerta di personale su residenti 15-64 anni
Avezzano-Sulmona	2	2	683	27	25	131.599	2,05
Chieti	1	1	614	19	32	116.040	1,64
Lanciano-Vasto	2	2	1.158	26	45	138.452	1,88
L'Aquila	1	1	454	13	35	69.063	1,88
Pescara	2	2	1.554	29	54	203.453	1,43
Teramo*	3	3	2.030	29	70	197.686	1,47
Totale	11	11	6.493	143	45	856.293	1,67

(*) Per il SerT di Nereto sono stati utilizzati esclusivamente i dati ministeriali (Ser.02 e Ann. 01)
Elaborazioni di dati su singolo record e schede ministeriali (Ser. 02)

Riguardo alla qualifica professionale degli operatori dei SerT (Tabella 5.2), nel 2007 la categoria più rappresentata è quella dei medici, pari al 28% degli operatori, seguita da quella degli infermieri/assistenti sanitari (24%) e da quella degli assistenti sociali (15%). Gli psicologi costituiscono l'11% del totale degli operatori, mentre l'8% è rappresentato da amministrativi ed il restante 15% da altre figure, tra cui i sociologi.

Tabella 5.2: Distribuzione della percentuale di personale impiegato nei SerT secondo la qualifica professionale – Abruzzo. Anno 2007.

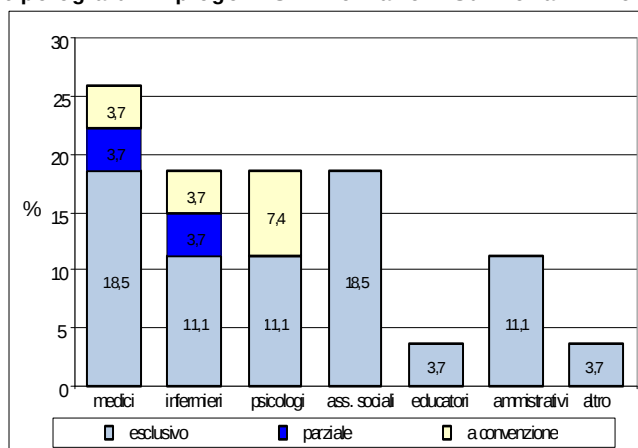
ASL	Medici %	Infermieri/Assistenti sanitari %	Psicologi %	Assistenti sociali %	Amministrativi %	Altre figure %
Avezzano-Sulmona	26	19	19	19	11	7
Chieti	32	26	5	16	5	16
Lanciano-Vasto	27	23	15	19	4	12
L'Aquila	31	23	23	15	8	0
Pescara	21	21	10	10	10	28
Teramo	34	31	0	10	7	17
Abruzzo	28	24	11	15	8	15

Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

ASL 101 Avezzano - Sulmona

Nei SerT di Avezzano e Sulmona gli operatori impiegati sono complessivamente 27 (corrispondenti in concreto, considerando le modalità del loro impiego, a 21 “operatori equivalenti”), a fronte di 683 soggetti in trattamento e di una popolazione a rischio di 131.599 residenti di età 15-64 anni. L'offerta di servizi nel territorio della ASL, pertanto, è pari a 2,05 operatori per 10.000 residenti ed il carico di lavoro è di circa 25 utenti per operatore, contro i 23 registrati nell'anno precedente: rispetto al 2006, infatti, pur registrandosi un aumento del personale (di 3 unità a convenzione), si rileva anche l'incremento del 21% dei soggetti in trattamento (pari a 563 nel 2006 ed a 683 nel 2007). Il 78% del personale è impiegato esclusivamente nelle tossicodipendenze, il 7%, costituito da medici e infermieri, è utilizzato anche in altri settori; il restante 15% è invece a convenzione. Riguardo alla composizione dell'organico complessivo impiegato nel 2007 (Grafico 5.1), il 26% del personale è costituito da medici, il 19% da infermieri, sempre il 19% da assistenti sociali ed un ulteriore 19% da psicologi; l'11% è rappresentato da amministrativi ed il restante 8% da educatori (4%) e altre professionalità (4%).

Grafico 5.1: Caratteristiche del personale operante nei SerT, distinto per qualifica e tipologia di impiego. ASL Avezzano – Sulmona. Anno 2007.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Nel territorio di competenza della ASL di Avezzano–Sulmona non si rilevano strutture di tipo riabilitativo per soggetti tossicodipendenti effettivamente operanti nel corso del 2007; dei due Enti Ausiliari attivi nel settore delle tossicodipendenze, uno ha finalità esclusivamente di prevenzione (la Soc. Cooperativa Prometeo di Avezzano) e l'altro ha sospeso l'attività di tipo pedagogico–riabilitativo e svolge anch'esso esclusivamente attività di prevenzione (Centro Informazione e Prima Accoglienza “Santa Rufina” di Sulmona).

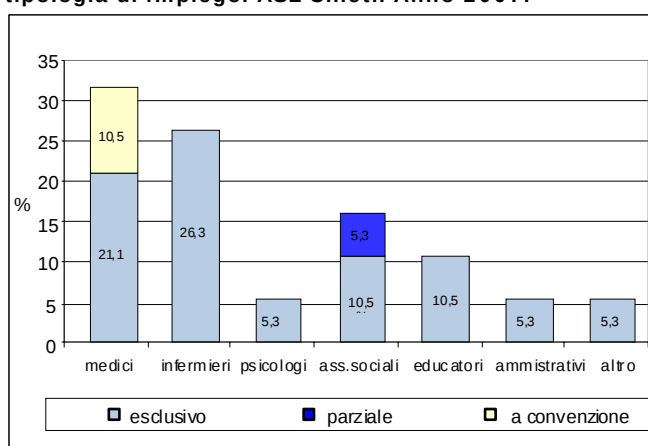
ASL 102 Chieti

Nell'unico SerT della ASL 102, quello di Chieti, nel 2007, sono state impiegate 19 unità di personale (pari a 17,5 “operatori equivalenti”), a fronte di 614 soggetti in trattamento, con un carico di lavoro di 32 utenti per operatore, contro i 25 dell'anno precedente. Rispetto al 2006, infatti, si registra l'incremento sia degli operatori che del numero di soggetti trattati, mentre rimane stabile a 1,64 operatori per 10.000 abitanti l'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio della ASL di Chieti, pari a 116.040 residenti tra i 15 ed i 64 anni.

Il Grafico 5.2, relativo alla distribuzione percentuale del personale per qualifica e tipologia di impiego, mostra che l'84% degli operatori è addetto esclusivamente alle tossicodipendenze, mentre il 5% è solo parzialmente impiegato nel settore ed il restante 11% è a convenzione.

I medici costituiscono sempre la maggiore quota del complessivo organico (32%), mentre gli psicologi ne rappresentano il 5%, gli educatori il 16%, gli amministrativi il 5% e le altre professionalità il 16%. Rispetto al 2006 sono aumentate le quote degli assistenti sociali, passati dal 6% al 16%, e degli infermieri, che nel 2006 costituivano il 18% degli operatori mentre nel 2007 ne rappresentano il 26%.

Grafico 5.2: Caratteristiche del personale operante nei SerT, distinto per qualifica e tipologia di impiego. ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Nel territorio della ASL di Chieti insistono 3 Enti Ausiliari che gestiscono complessivamente 6 strutture per tossicodipendenti e alcoldipendenti, tutte di tipo pedagogico-riabilitativo. Tra le sedi operative, 4 sono di tipo residenziale e 2, facenti capo all'Ass. "Il Sentiero" di Chieti, hanno posti accreditati sia di tipo residenziale che di tipo semiresidenziale.

Tabella 5.3: Enti Ausiliari operanti nella ASL di Chieti. Anno 2007.

Ente ausiliario	n° sedi operative	n° posti residenziali accreditati	n° posti semiresidenziali accreditati	tipologia
Ass. "Il Sentiero" di Chieti	2	16	15	pedagogico-riabilitativo
"Soggiorno Proposta" di Ortona	3	52	0	pedagogico-riabilitativo
Centro IAPA di Chieti	1	16	0	pedagogico-riabilitativo
Totale	6	84	15	

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Per ogni sede operativa si registra un numero medio di presenze di circa 22 soggetti, con un rapporto utenti/operatori equivalenti pari a 1,7.³

³ Anche con riferimento al personale impiegato nelle strutture del privato sociale si fa ricorso al concetto di "operatore equivalente" per verificare l'effettivo carico di lavoro degli operatori, tenendo conto delle ore di servizio svolte. Il numero di operatori equivalenti si calcola attribuendo i valori 1 all'operatore a tempo pieno e 0,5 all'operatore a tempo parziale.

Il 74% del totale degli operatori impiegati è costituito da volontari (5 full time e 88 part time) e l'80% di tutti gli operatori è impiegato a tempo parziale (Tabella 5.4).

Tabella 5.4: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Chieti, distinti per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2007.

Ente ausiliario	dipendenti o a convenzione		volontari		operatori equivalenti	utenti	utenti/ operatori equivalenti
	full time %	part time %	full time %	part time %			
Ass. "Il Sentiero" di Chieti	5,1	20,5	7,7	66,7	22	22	1,0
"Soggiorno Proposta" Onlus di Ortona	21,2	6,1	3,0	69,7	41	78	1,9
Centro IAPA di Chieti	20,0	0,0	0,0	80,0	10	31	3,1
Totale	16,0	9,6	4,0	70,4	75	131	1,7

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Riguardo alle professionalità impiegate nelle strutture, se gli operatori dell'area medico-sanitaria costituiscono complessivamente circa il 12% del personale e quelli dell'area psico-socio-educativa ne costituiscono il 22%, il 67% è rappresentato da operatori, animatori, maestri artigiani, amministrativi e assistenti sociali, raggruppati nella voce "altro". (Tabella 5.5).

Tabella 5.5: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Chieti, distinti per qualifica professionale. Anno 2007.

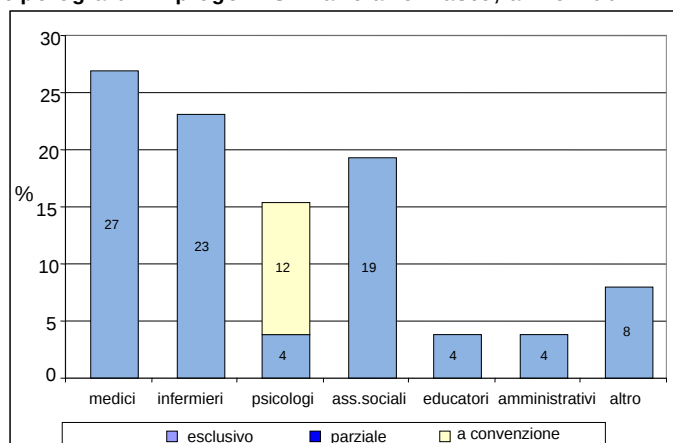
ASL 102 CHIETI	Educatori- pedagogisti %	Psicologi %	Sociologi %	Medici %	Infermieri %	Altro %	tot. %
Ass. "Il Sentiero" di Chieti	5,7	5,7	5,7	11,4	5,7	65,7	100
"Soggiorno Proposta" Onlus di Ortona	15,2	4,5	3,0	4,5	6,1	66,7	100
Centro I.A.P.A. di Chieti	10,0	15,0	0,0	5,0	0,0	70,0	100
	11,6	6,6	3,3	6,6	5,0	66,9	100

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

ASL 103 Lanciano e Vasto

Nel 2007 il personale impiegato nei 2 SerT della ASL di Lanciano e di Vasto ammonta a 26 unità a fronte di un numero di utenti pari a 1.158 soggetti e ad una popolazione a rischio di 138.452 residenti tra i 15 ed i 64 anni di età. Rispetto al 2006 va evidenziata la crescita piuttosto elevata dei soggetti in trattamento, pari al 36%, con il conseguente incremento del carico di lavoro del personale, passato dai 24 utenti per operatore del 2006 ai 45 del 2007; l'offerta di personale sul territorio è di 1,88 operatori ogni 10.000 abitanti. L'89% degli operatori è personale dipendente impiegato esclusivamente nelle tossicodipendenze ed il restante 11%, costituito solo da psicologi, è arruolato con convenzione. Riguardo alle qualifiche professionali impiegate, il 27% degli operatori è costituito da medici, il 23% da infermieri, il 19% da assistenti sociali, il 15% da psicologi, l'8%, in egual misura, da educatori e amministrativi ed il restante 8% da altre professionalità (Grafico 5.3).

Grafico 5.3: Caratteristiche del personale operante nei SerT, distinto per qualifica e tipologia di impiego. ASL Lanciano-Vasto, anno 2007.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Le strutture riabilitative per tossicodipendenti attive nella ASL di Lanciano - Vasto sono 2 e sono gestite dalle Associazioni "Soggiorno Proposta" di Vasto e "Progetto Vita" di Lanciano. Si tratta di strutture pedagogico-riabilitative di tipo residenziale, aventi complessivamente 29 posti accreditati (Tabella 5.6).

Tabella 5.6: Enti Ausiliari operanti nella ASL di Lanciano-Vasto. Anno 2007.

Ente Ausiliario	n° sedi operative	n° posti residenziali accreditati	n° posti semiresidenziali accreditati	tipologia
Ass. "Progetto Vita" di Lanciano	1	14	0	pedagogico-riabilitativo
Soggiorno Proposta (s.o. di Vasto)	1	15	0	pedagogico-riabilitativo
Totale	2	29	0	

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Nel 2007 hanno avuto complessivamente 87 soggetti in trattamento ed il numero medio di presenze per sede operativa è pari a circa 43 soggetti, con un rapporto utenti/operatori equivalenti pari a 3,5. Il 30% del totale degli operatori impiegati è costituito da dipendenti o personale a convenzione; il 65% di tutto il personale addetto, infine, è impiegato part time ed il restante 35% è full time. (Tabella 5.7).

Tabella 5.7: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Lanciano-Vasto, distinti per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2007.

Ente Ausiliario	dipendente o a convenzione		volontari		operatori equivalenti	utenti	utenti /operatori equivalenti
	full time %	part time %	full time %	part time %			
Associazione "Progetto Vita" di Lanciano	10	19	10	62	12,5	23	1,8
Soggiorno Proposta di Vasto	31	0	25	44	12,5	64	5,1
Totale	19	11	16	54	25	87	3,5

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

La maggior parte delle professionalità impiegate (68%) è costituita da operatori, animatori, maestri artigiani, amministrativi e assistenti sociali, raggruppati nella categoria "altro". I pedagogisti/educatori costituiscono il 5% del totale degli operatori e gli psicologi, così come anche i medici, l'8%; i sociologi e gli infermieri, infine, rappresentano ciascuno il 5% del totale (Tabella 5.8).

Tabella 5.8: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Lanciano-Vasto distinti per qualifica professionale. Anno 2007.

Ente Ausiliario	Educatori- pedagogisti %	Psicologi %	Sociologi %	Medici %	Infermieri %	Altro %	totale %
Ass. "Progetto Vita" di Lanciano	10	10	5	14	10	52	100
"Soggiorno Proposta" di Vasto	0	6	6	0	0	88	100
Totale	5	8	5	8	5	68	100

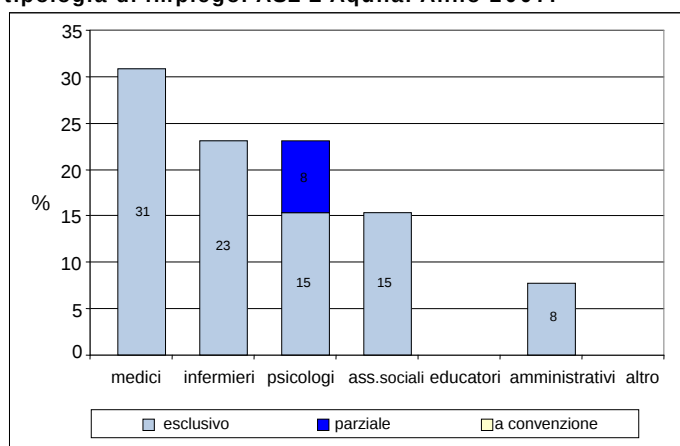
Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

ASL 104 L'Aquila

Il personale impiegato presso il SerT dell'Aquila nel 2007 è pari a 13 unità. La popolazione a rischio è di 69.063 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni e la relativa offerta di personale è di circa 1,88 operatori per 10.000 abitanti; il carico di lavoro è pari a 35 soggetti per operatore.

Il Grafico 5.4 mostra la distribuzione per qualifica e modalità di impiego del personale del SerT: l'organico è composto da medici (38%), da infermieri o assistenti sanitari (23%), psicologi (23%), assistenti sociali (15%) e amministrativi (8%). Gli operatori sono addetti esclusivamente alle tossicodipendenze, ad eccezione di 1 psicologo a convenzione.

Grafico 5.4: Caratteristiche del personale operante nei SerT, distinto per qualifica e tipologia di impiego. ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

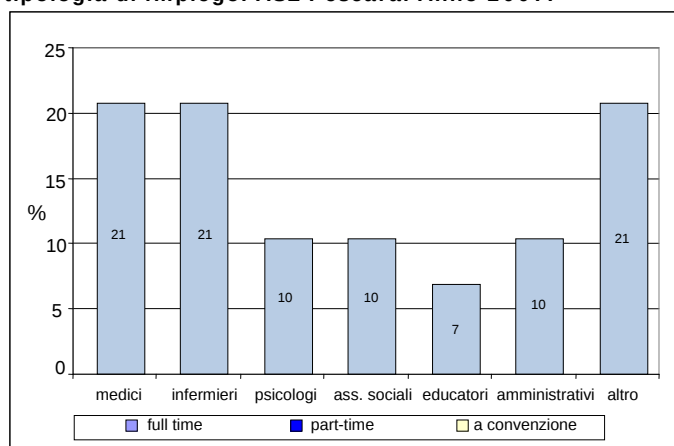
Nel territorio di competenza dell'ASL dell'Aquila non esistono Enti Ausiliari che gestiscono comunità terapeutiche per soggetti tossicodipendenti.

ASL 105 Pescara

Nella ASL di Pescara i due SerT di appartenenza, Pescara e Tocco da Casauria, dispongono complessivamente di 29 unità di personale a fronte di una rischio di 203.453 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni e di 1.554 soggetti in trattamento; l'offerta di personale è di 1,43 operatori ogni 10.000 residenti ed il carico di utenza, pari a 54 soggetti per operatore, è aumentato rispetto all'anno 2006 (36 utenti per operatore) per l'incremento del numero di soggetti trattati e per la contestuale diminuzione di 4 unità del personale (2 infermieri, 1 psicologo e 1 assistente sociale).

Riguardo alle professionalità impiegate, il 42% degli operatori è costituito, in egual misura, da personale strettamente sanitario (medici e infermieri o assistenti sanitari), il 27% da personale dell'area psico-socio-educativa, il 10% da amministrativi ed il restante 21% da altre professionalità, tra cui i sociologi. Tutto il personale è impiegato esclusivamente nelle tossicodipendenze (Grafico 5.5).

Grafico 5.5: Caratteristiche del personale operante nei SerT, distinto per qualifica e tipologia di impiego. ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Sul territorio della ASL di Pescara operano 4 Enti Ausiliari che gestiscono complessivamente 7 strutture riabilitative, 4 del Centro di Solidarietà "Associazione Gruppo Solidarietà" di Pescara (2 residenziali, con sedi a Pescara e Loreto Aprutino, e 2 semiresidenziali), 1 residenziale della "Lega Abruzzese Anti Droga" di Pescara, 1 residenziale dell'Associazione Arcadia di Catignano ed 1 sede operativa del CLED di Pescara che svolge attività di prima accoglienza (Tabella 5.9).

Tabella 5.9: Enti Ausiliari attivi nella ASL di Pescara. Anno 2007.

Ente Ausiliario	n° sedi operative	n° posti residenziali accreditati	n° posti semiresidenziali accreditati	tipologia
LAAD Pescara	1	20	0	terapeutico-riabilitativo
Centro di Solidarietà di Pescara	4	55	60	terapeutico-riabilitativo
Ass. "ARCADIA"	1	14	0	terapeutico-riabilitativo
CLED Prima Accoglienza	1	-	15	prima accoglienza
Totale	7	89	75	

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Nel 2007 sono state 281 le persone che si sono rivolte alle strutture del privato sociale della ASL di Pescara. Il numero medio di presenze per sede operativa è di 40 soggetti, per un numero di 68 unità di personale, con un rapporto utenti/operatori equivalenti pari a 5,4. Il 54,4% di tutti gli operatori è impiegato a tempo pieno ed il restante 45,6% è impiegato a tempo parziale. Il 66% degli operatori è personale dipendente o a convenzione delle strutture, mentre il 34% è costituito da volontari (Tabella 5.10).

Tabella 5.10: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Pescara, distinti per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2007.

Ente Ausiliario	dipendente o a convenzione		volontari		operatori equivalenti	utenti	utenti /operatori equivalenti
	full time %	part time %	full time %	part time %			
LAAD Pescara	55,6	22,2	11,1	11,1	15	17	1,1
Centro di Solidarietà di Pescara	100,0	0,0	0,0	0,0	17	191	11,2
Ass. "ARCADIA"	50,0	0,0	0,0	50,0	9	34	3,8
CLED Prima Accoglienza	0,0	38,1	9,5	52,4	11,5	39	3,4
Totale	48,5	17,6	5,9	27,9	52,5	281	5,4

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

La maggior parte degli operatori (il 40%) è costituita da varie professionalità riconducibili alla categoria "altro" (responsabili, amministrativi, assistenti sociali e animatori), il 32% da educatori/pedagogisti; gli psicologi rappresentano il 19% del totale, i medici il 3%, i sociologi il 4%. Il restante 1% è costituito da infermieri (Tabella 5.11).

Tabella 5.11: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Pescara distinti per qualifica professionale. Anno 2007.

Ente Ausiliario	Educatori-pedagogisti %	Psicologi %	Sociologi %	Medici %	Infermieri %	Altro %	totale %
LAAD Pescara	44	11	6	11	0	28	26
Centro di Solidarietà di Pescara	53	29	6	0	0	12	25
Ass. "ARCADIA"	25	8	0	8	8	50	18
CLED Prima Accoglienza	10	24	0	0	0	67	31
Totale	32	19	3	4	1	40	100

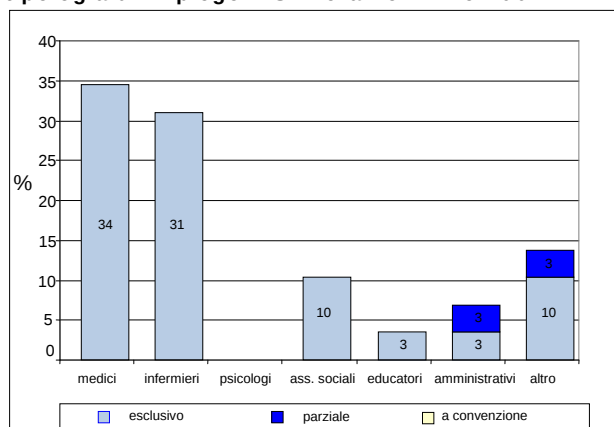
Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

ASL 106 Teramo

Nei 3 SerT della ASL di Teramo, Giulianova, Teramo e Nereto, nel corso del 2007 sono state impiegate 29 unità di personale (28 operatori equivalenti), a fronte di 2.030 utenti e di una popolazione a rischio di 197.686 residenti di età compresa tra 15 e 64 anni. Nonostante l'incremento di 3 unità di personale, rispetto al 2006, il carico di lavoro dei SerT teramani risulta elevato, essendo pari a 70 utenti per operatore, e l'offerta di personale è di 1,47 operatori ogni 10.000 residenti tra i 15 ed i 64 anni.

Il 34% degli operatori è costituito da medici, il 31% da infermieri o assistenti sanitari, il 10% da assistenti sociali, il 13% da altre professionalità, il 6% da amministrativi ed il restante 3 da educatori. Risultano assenti gli psicologi. Il 93% degli operatori è impiegato esclusivamente nelle tossicodipendenze ed il restante 7% è utilizzato nel settore solo parzialmente. Non risultano operatori a convenzione (Grafico 5.6).

Grafico 5.6: Caratteristiche del personale operante nei SerT, distinto per qualifica e tipologia di impiego. ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Nel 2007 nel territorio della ASL di Teramo hanno effettivamente operato 3 strutture riabilitative private, gestite da Enti Ausiliari, e 1 struttura pubblica. Sono tutte strutture residenziali di tipo terapeutico-riabilitativo e dispongono complessivamente di 60 posti autorizzati (Tabella 5.12).

Tabella 5.12: Strutture riabilitative attive nella ASL di Teramo. Anno 2007.

Ente Ausiliario	n° sedi operative	n° posti residenziali accreditati	n° posti semiresidenziali accreditati	tipologia
CLED (s.o. Silvi Marina)	1	15	0	terapeutico – riabilitativo
Ass. "Comunità Mondo Nuovo"-Teramo	1	12	0	pedagogico – riabilitativo
Centro Solid. "Le Ali" - S. Egidio alla Vibrata	1	8	0	terapeutico – riabilitativo
CT "S. Andrea" di Cellino Attanasio	1	15	0	terapeutico – riabilitativo
Totale	4	50	0	

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Il numero medio di presenze per sede operativa è di 30 soggetti, con un rapporto utenti/operatori che va da un minimo di 1,2 dell'Associazione "Comunità Mondo Nuovo" di Teramo ad un massimo di 6,7 del Centro Solidarietà "Le Ali" di S. Egidio alla Vibrata.

In tutte le strutture della ASL, circa l'80% degli operatori è personale dipendente o a convenzione, mentre il restante 20% è costituito da volontari; le tipologie di contratto sono per il 54% a tempo pieno e per il restante 46% a tempo parziale (Tabella 5.13).

Tabella 5.13: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Teramo, distinto per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2007.

Ente Ausiliario	dipendente o a convenzione		volontari		operatori equivalenti	utenti	utenti /operatori equivalenti
	full time %	part time %	full time %	part time %			
CLED (s.o. Silvi Marina)	33,3	66,7	0,0	0,0	14	40	2,9
Ass. "Comunità Mondo Nuovo"-Teramo	16,7	8,3	33,3	41,7	9	11	1,2
Centro. Solid. Pescara "Le Ali" (s.o. S. Egidio alla Vibrata)	75,0	25,0	0,0	0,0	7	47	6,7
CT "S. Andrea" di Cellino Attanasio	88,9	0,0	0,0	11,1	8,5	22	2,6
Totale	46,0%	34,0%	8,0%	12,0%	38,5	120	3,1

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Rispetto alle professionalità impiegate nelle strutture riabilitative della ASL di Teramo, va rilevato che la maggior parte del personale impiegato rientra nella categoria "altre professionalità" (assistenti sociali, responsabili, amministrativi, operatori, animatori) e ne costituisce il 66%; gli educatori/pedagogisti costituiscono il 20% dell'organico, gli psicologi il 12% ed i medici il 2% (Tabella 5.14).

Tabella 5.14: Distribuzione percentuale degli operatori del Privato Sociale della ASL di Teramo distinti per qualifica professionale. Anno 2007.

Ente Ausiliario	Educatori-pedagogisti %	Psicologi %	Sociologi %	Medici %	Infermieri %	Altro %	tot. %
CLED (s.o. Silvi Marina)	19	10	0	0	0	71	42
Ass. "Comunità Mondo Nuovo"-Teramo	0	25	0	0	0	75	24
Centro. Solid. Pescara "Le Ali" (s.o. S. Egidio alla Vibrata)	13	0	0	13	0	75	16
CT "S. Andrea" di Cellino Attanasio	56	11	0	0	0	33	18
Totale	20%	12%	0%	2%	0%	66%	100%

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

5.2 TRATTAMENTI EFFETTUATI PRESSO I SERT

5.2.1 Trattamenti droga correlati tra i soggetti in carico nel corso del 2007 presso i SerT della regione Abruzzo

Nel corso del 2007, l'analisi dei dati su singolo record fa rilevare 4.269 interventi complessivamente erogati a favore dell'utenza tossicodipendente in carico nei servizi della regione, poco più di un intervento per soggetto (1,3 trattamenti per utente).

Una minoranza di questi interventi fa riferimento a trattamenti esclusivamente psicosociali (il 29%), mentre la maggior parte è relativa a trattamenti farmacologici affiancati o meno da terapie psicosociali (71%).

Si rileva inoltre che il 21% di tutti i trattamenti farmacologici erogati è costituito da terapie esclusivamente farmacologiche rivolte ai soggetti appoggiati e si tratta essenzialmente di erogazione di metadone.

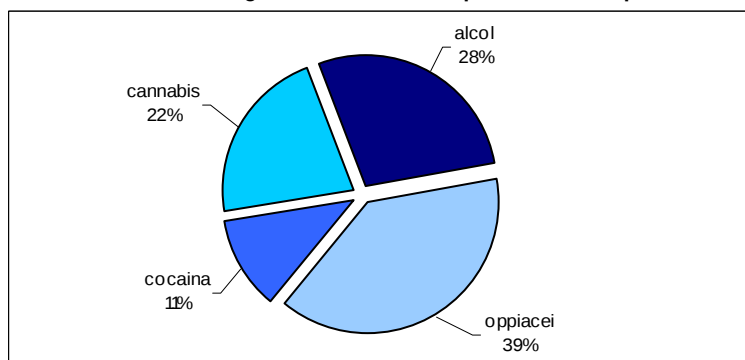
Distinguendo tra trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi non affiancati da terapie farmacologiche e trattamenti farmacologicamente integrati, si osservano innanzitutto differenze tra i collettivi degli utenti sottoposti alle due tipologie di trattamenti.

I soggetti che hanno ricevuto esclusivamente trattamenti di tipo psicosociale e/o riabilitativo sono per l'89% maschi e per l'11% femmine. All'interno di questo collettivo la quota di nuovi utenti è di poco inferiore a quella dei soggetti già in carico da anni precedenti (45% e 55% rispettivamente); questo dato è legato ad una consistente presenza di utilizzatori di cocaina (11%) e soprattutto di cannabis (22%), tra i quali è maggiore la proporzione di utenti che hanno fatto ingresso per la prima volta nell'anno.

Inoltre, l'analisi della modalità di arrivo ai servizi all'interno di questo collettivo fa osservare che poco meno della metà di questi soggetti è giunto ai servizi per l'invio da parte delle autorità (49%).

Gli utilizzatori di oppiacei e alcol rappresentano rispettivamente il 39% e il 28% di questo collettivo.

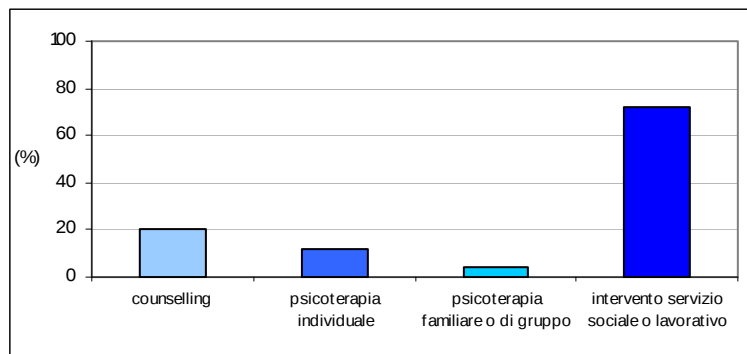
Grafico 5.7: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Rispetto alle tipologie di trattamento, la maggior parte dei soggetti è stata sottoposta nel corso del 2007 a interventi del servizio sociale o lavorativi (72%), per un 20% dell'utenza sono stati previsti interventi di counselling, il 12% dei soggetti è stato sottoposto a psicoterapia individuale e una minoranza degli utenti ha seguito anche interventi di psicoterapia di gruppo (4%).

Grafico 5.8: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo l'utenza in base alla sostanza primaria, si osserva un'analogia tra le tipologie di interventi rivolte agli utilizzatori di oppiacei e cocaina, mentre differente risulta la modalità di trattamento degli utilizzatori di cannabis e dei soggetti alcol dipendenti.

Tabella 5.15: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
counselling	40,1	47,1	8,1	9,6
psicoterapia individuale	16,3	15,7	8,6	16,7
psicoterapia familiare o di gruppo	2,6	1,0	0,0	15,1
intervento servizio sociale o lavorativo	54,4	52,9	86,8	71,7

Elaborazione dati su singolo record

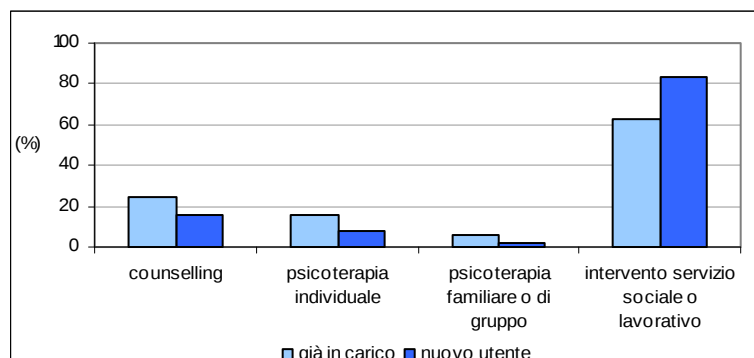
Poco più della metà dei soggetti in carico che fanno uso di oppiacei e cocaina risulta sottoposta nel corso dell'anno a interventi del servizio sociale o ad inserimenti lavorativi (54% e 53% rispettivamente), di poco inferiore risulta la quota di soggetti che riceve interventi di counselling tra le stesse tipologie di utilizzatori (40% e 47% rispettivamente), mentre una minoranza degli utilizzatori di oppiacei e cocaina risulta sottoposta nel corso dell'anno a interventi di psicoterapia individuale (16% per entrambi) o di gruppo (rispettivamente 3% e 1%).

L'87% degli utilizzatori di cannabis, invece, è stato sottoposto a interventi del servizio sociale (compresi gli inserimenti lavorativi) e una piccola parte di questi utenti ha effettuato trattamenti di counselling (8%) o psicoterapia individuale (9%).

Anche tra i soggetti alcol dipendenti la maggior parte dei trattamenti rilevati si riferisce a interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi (72%); tra le altre tipologie di trattamenti, il 17% dei soggetti ha seguito interventi di psicoterapia individuale, per il 15% è stata prevista la psicoterapia di gruppo e il 10% di questi utenti risulta sottoposto a counselling.

In relazione alle differenti tipologie di trattamento rivolte agli utilizzatori delle diverse sostanze, distinguendo tra nuovi utenti e soggetti già in carico, si osserva tra i nuovi utenti (tra i quali è più consistente la presenza di utilizzatori di cannabis) una percentuale maggiore di soggetti sottoposti a interventi del servizio sociale (84% e 63% rispettivamente), mentre più bassa risulta la percentuale di soggetti sottoposti a tutte le altre tipologie di trattamenti (Grafico 5.9).

Grafico 5.9: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Per avere un quadro completo dell'attività svolta all'interno dei servizi, risulta di maggiore interesse l'analisi delle tipologie di intervento rivolte agli utilizzatori delle diverse sostanze in relazione al momento di ingresso all'interno dei servizi (Tabella 5.16).

Tabella 5.16: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria. Anno 2007.

		oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
Già in carico	counselling	38,9	26,9	11,0	6,0
	psicoterapia individuale	16,8	19,2	7,3	14,4
	psicoterapia familiare o di gruppo	2,6	0,0	0,0	19,2
	intervento servizio sociale o lavorativo	53,8	63,5	86,6	65,9
Nuovi utenti	counselling	48,8	68,0	6,1	16,7
	psicoterapia individuale	12,2	12,0	9,6	21,4
	psicoterapia familiare o di gruppo	2,4	2,0	0,0	7,1
	intervento servizio sociale o lavorativo	58,5	42,0	87,0	83,3

Elaborazione dati su singolo record

Per gli utilizzatori di oppiacei e cannabis non si rilevano consistenti differenze nelle tipologie di intervento rivolte ai soggetti già in carico e quelle rivolte ai nuovi utenti. Si osserva solo che, tra gli eroinomani, gli utenti che fanno ingresso per la prima volta nell'anno nei servizi ricevono in misura maggiore interventi di counselling (48% contro il 39% tra i soggetti già in carico), mentre tra gli utilizzatori di cannabis, il counselling risulta rivolto in misura maggiore agli utenti già in carico (11% contro il 6% dei nuovi utenti).

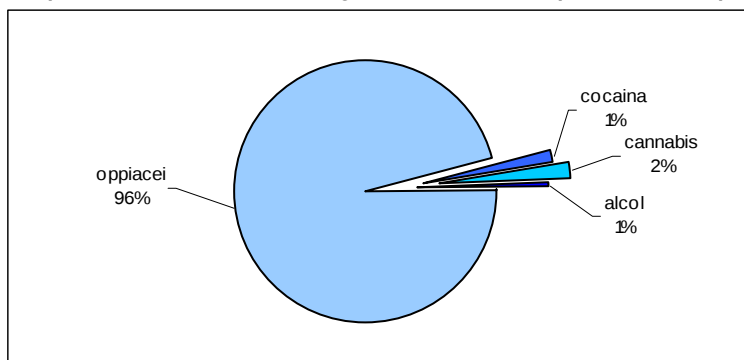
Tra gli utilizzatori di cocaina il counselling è sicuramente un intervento rivolto agli utenti al primo ingresso al servizio (68% contro il 27% dei soggetti già in carico), mentre per coloro che hanno iniziato il percorso terapeutico da almeno un anno sono previsti soprattutto interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi (64% contro il 42% tra i nuovi utenti) e interventi di psicoterapia individuale (19% e 12% tra i nuovi utenti).

I trattamenti all'ingresso rivolti agli alcolodipendenti sono soprattutto interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi (83% contro il 66% dei soggetti già in carico), counselling (17% contro il 6% tra i già in carico) e psicoterapia individuale (21% e 14% rispettivamente), mentre il proseguimento del percorso

terapeutico risulta caratterizzato dagli interventi di psicoterapia di gruppo (19% contro il 7% tra i nuovi utenti).

A differenza di quanto rilevato in precedenza, il profilo dell'utente sottoposto a trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi farmacologicamente integrati è quello di un soggetto utilizzatore di oppiacei (96%), già in carico da anni precedenti (79%) e giunto al servizio per scelta volontaria (79%).

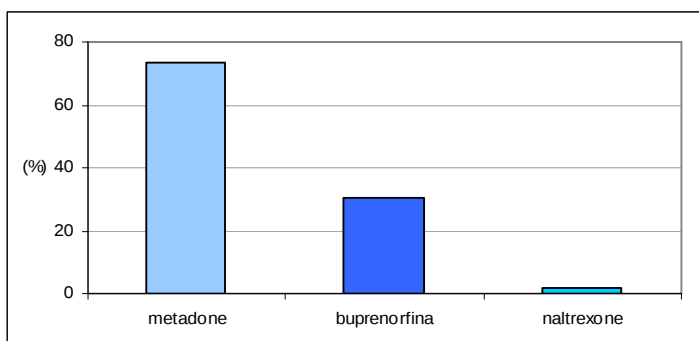
Grafico 5.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Gli utilizzatori di cannabis e i soggetti alcolodipendenti per i quali si rilevano terapie farmacologiche nel corso dell'anno sono esclusivamente soggetti poliassuntori che utilizzano in associazione alla sostanza primaria anche eroina o cocaina.

Grafico 5.11: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato. Anno 2007.

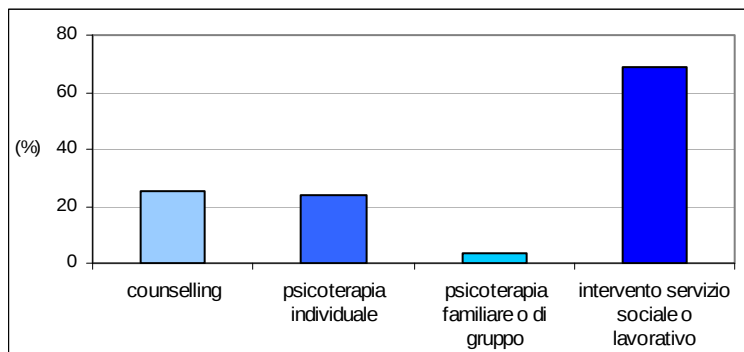


Elaborazione dati su singolo record

Per la maggior parte dei soggetti sottoposti a terapie farmacologiche è stata prevista la somministrazione di metadone (74%), mentre al 30% dei soggetti è stata somministrata buprenorfina e ad una minoranza dell'utenza naltrexone (2%).

Anche tra i soggetti sottoposti a interventi psicosociali e/o riabilitativi affiancati a cure farmacologiche si rilevano soprattutto interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi (69%); un'analoga percentuale di soggetti ha affiancato alla terapia farmacologica counselling (25%) o psicoterapia individuale (24%) e il 4% ha invece seguito interventi di psicoterapia familiare o di gruppo.

Grafico 5.12: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 101 Avezzano-Sulmona

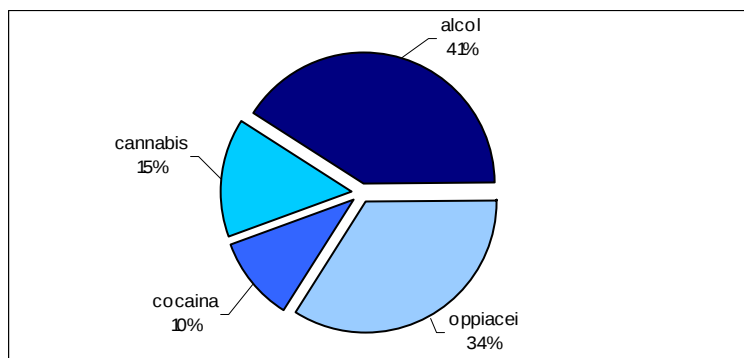
I soggetti in carico nei servizi della ASL di Avezzano-Sulmona hanno ricevuto nel corso del 2007 circa 1,4 trattamenti per utente; in particolare, il 69% dei soggetti risulta sottoposto ad un unico trattamento nel corso dell'anno, il 23% ne ha seguiti due e per il rimanente 8% sono stati previsti tre o al massimo quattro trattamenti.

I trattamenti diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti si rilevano per il 29% dell'utenza, mentre il 71% dei soggetti ha seguito una terapia farmacologica integrata.

I soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici-riabilitativi non farmacologicamente integrati sono nella maggior parte dei casi utenti di sesso maschile (81%), già in carico da anni precedenti (78%) e costituiscono un sottogruppo mediamente più anziano rispetto al collettivo di utenti complessivamente trattato nella ASL (37 anni contro i 35 anni rilevati nell'intera ASL).

La composizione per età di questo sottogruppo di utenti è spiegata dalla presenza consistente di utenti alcol dipendenti (soggetti mediamente più anziani degli utilizzatori di sostanze illegali). Si rileva, infatti, che il 41% dei soggetti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati è costituito da utenti alcol dipendenti, il 34% da utilizzatori di oppiacei, il 15% da utilizzatori di cannabis e il rimanente 10% è rappresentato da utenti cocainomani.

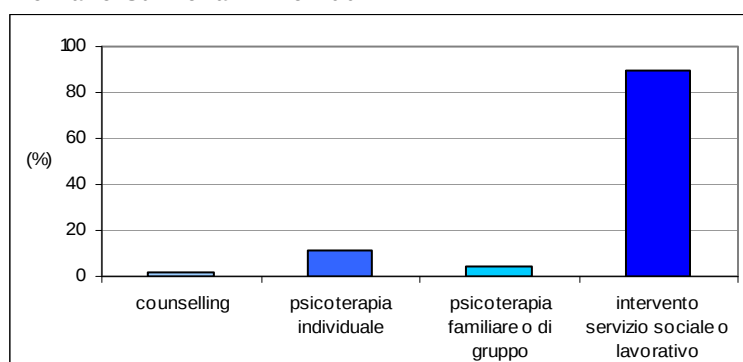
Grafico 5.13: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

L'89% dei soggetti che ha ricevuto trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati risulta sottoposto nel corso dell'anno a interventi del servizio sociale (compresi gli inserimenti lavorativi); le altre tipologie di intervento si rilevano per una piccola minoranza degli utenti: l'11% dei soggetti ha ricevuto un trattamento di psicoterapia individuale, il 5% è stato sottoposto a psicoterapia familiare o di gruppo e per l' 1% dell'utenza è stato previsto il counselling.

Grafico 5.14: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

La distinzione dell'utenza per sostanza d'abuso primaria evidenzia che gli utilizzatori di cocaina e cannabis risultano sottoposti esclusivamente a interventi del servizio sociale.

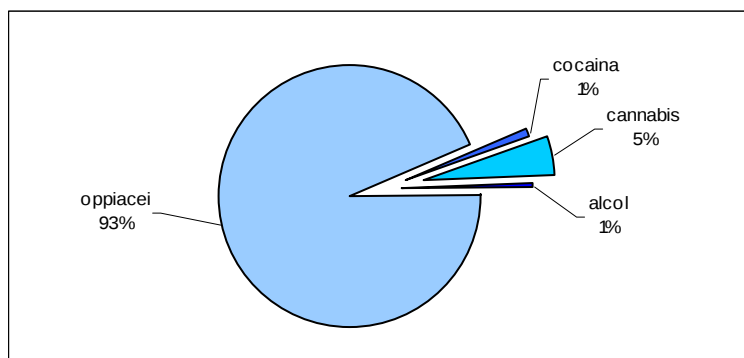
Tra gli utilizzatori di oppiacei l'88% dei soggetti ha ricevuto almeno un intervento del servizio sociale o lavorativo, il 30% è stato sottoposto a psicoterapia individuale e per una piccola minoranza dell'utenza è stato previsto counselling o psicoterapia familiare o di gruppo (2% per entrambe le tipologie).

Per quanto riguarda i soggetti alcol dipendenti, l'89% dei soggetti ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 12% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale (2%) e il 10% psicoterapia familiare o di gruppo.

Non si rilevano particolari differenze se si analizzano le tipologie di trattamento in relazione al momento di ingresso al servizio.

Spostando l'attenzione sui trattamenti farmacologicamente assistiti si osserva innanzitutto che il collettivo di utenti sottoposti a questa tipologia di trattamento è costituito quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (93%), il 5% da utilizzatori di cannabis che fanno uso anche di eroina o cocaina, l'1% da utenti alcol dipendenti anch'essi poliassuntori e un altro 1% è rappresentato da soggetti cocainomani.

Grafico 5.15: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.

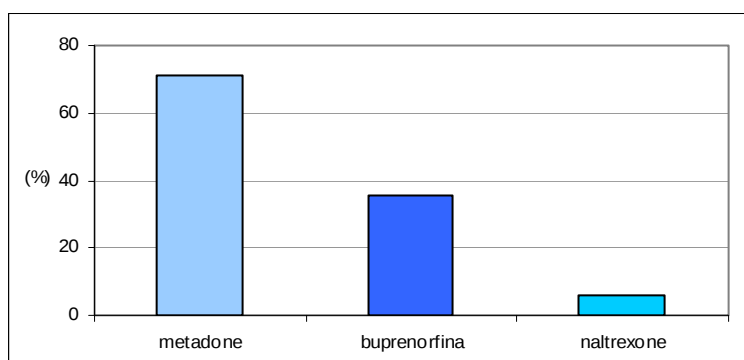


Elaborazione dati su singolo record

Questo sottogruppo di utenti, a cui sono stati somministrati trattamenti farmacologicamente assistiti, risulta mediamente quattro anni più giovane rispetto a quello sottoposto a trattamenti non farmacologicamente assistiti (rispettivamente 33 anni e 37 anni).

Anche nella ASL di Avezzano-Sulmona la maggior parte delle terapie farmacologiche fa riferimento a una cura metadonica (71% dei soggetti), il 36% dei soggetti viene trattato con buprenorfina ed il 6% con naltrexone.

Grafico 5.16: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.

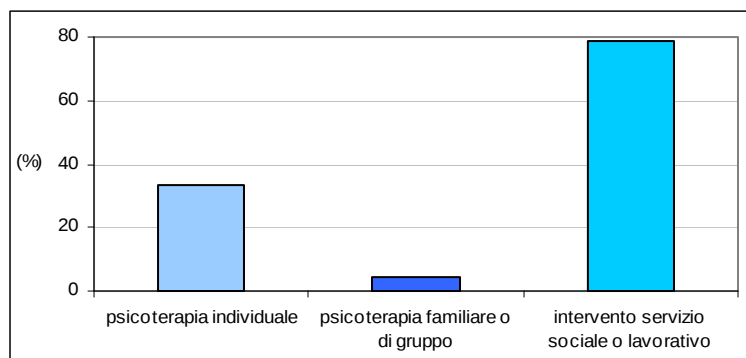


Elaborazione dati su singolo record

Tra gli utenti sottoposti a trattamenti farmacologici si rileva una quota di soggetti che non abbina a queste terapie alcun intervento di tipo psicosociale e/o riabilitativo, si tratta di soggetti appoggiati che si trovano temporaneamente in carico presso uno dei servizi della ASL per la somministrazione di metadone.

Il resto del collettivo invece affianca alla terapia farmacologica un intervento di tipo psicosociale e/o riabilitativo. In particolare, il 79% degli utenti abbina alla terapia farmacologica un intervento del servizio sociale, il 5% segue anche trattamenti di psicoterapia familiare o di gruppo e il 33% affianca alla terapia farmacologica la psicoterapia individuale.

Grafico 5.17: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 102 Chieti

Anche nell'unico SerT della ASL di Chieti la maggior parte degli utenti (69%) risulta sottoposta nel corso dell'anno ad un solo trattamento, il 21% ne ha seguiti due e il rimanente 10% ha seguito da un minimo di tre fino ad un massimo di cinque trattamenti.

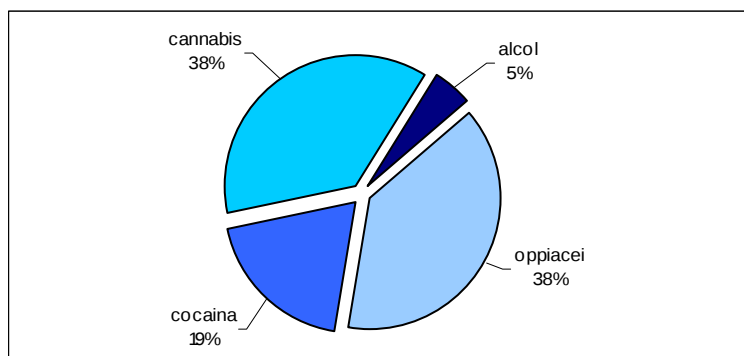
Il 37% dei soggetti è sottoposto a trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati, il 53% ha associato alle terapie psicosociali e/o riabilitative una cura farmacologica.

Si rileva poi una piccola quota (10%) di utenti sottoposti a trattamento esclusivamente farmacologico: sono gli utenti appoggiati che si trovano temporaneamente in carico presso uno dei servizi della ASL per ricevere terapie metadoniche.

Mantenendo la distinzione tra trattamenti diagnostico-terapeutici-riabilitativi non farmacologicamente integrati e farmacologicamente integrati, si rileva che i soggetti che ricevono la prima tipologia di trattamenti sono prevalentemente gli utenti che vengono inviati ai servizi da parte delle autorità (86%). Di conseguenza, il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati è composto da soggetti mediamente giovani (28 anni) e nella maggior parte dei casi si tratta di utenti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno (66%).

Il 38% di questi soggetti è costituito da utilizzatori di cannabis, un altro 38% da utilizzatori di oppiacei, il 19% da soggetti cocainomani e il rimanente 5% di questo collettivo è rappresentato da soggetti alcol dipendenti.

Grafico 5.18: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Per quanto riguarda la tipologia di trattamento si osservano quasi esclusivamente interventi del servizio sociale (93%), mentre per un 18% dell'utenza è stato previsto un trattamento di counselling e poco meno dell'1% dei soggetti ha seguito trattamenti di psicoterapia individuale.

Distinguendo l'utenza per sostanza d'abuso primari, si rileva che per quasi tutti i soggetti eroinomani è stato previsto almeno un intervento del servizio sociale (93%), mentre il 24% di questi utenti risulta sottoposto a counselling.

Tra gli utilizzatori di cocaina sono più frequenti i trattamenti di counselling (86%) e, in misura minore (52%), gli interventi del servizio sociale, mentre solo il 5% dei soggetti cocainomani ha ricevuto trattamenti di psicoterapia individuale.

Il 98% degli utilizzatori di cannabis risulta sottoposto a interventi del servizio sociale e il 10% di questa tipologia di utenti ha invece ricevuto un trattamento di counselling.

Tabella 5.17: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL Chieti. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis
counselling	23,8	85,7	9,8
psicoterapia individuale	0,0	4,8	0,0
intervento servizio sociale o lavorativo	92,9	52,4	97,6

Elaborazione dati su singolo record

In linea con il dato regionale, anche nella ASL di Chieti il collettivo di utenti sottoposto a trattamenti farmacologicamente integrati è rappresentato quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (96%).

In questo collettivo si rileva, inoltre, la predominanza di soggetti già in carico al servizio da anni precedenti (76%) e si osserva un'utenza mediamente più anziana (32 anni) rispetto a quanto osservato per i soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi non farmacologicamente integrati. Per quanto riguarda la tipologia di trattamento, il 75% dei soggetti ha ricevuto una terapia esclusivamente metadonica, il 20% è stato trattato con buprenorfina ed il 5% dei soggetti ha ricevuto, in momenti diversi dell'anno, entrambe le terapie.

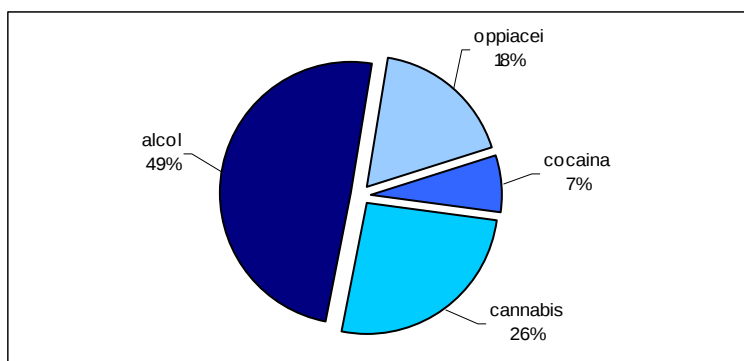
Il 97% dei soggetti che ha ricevuto un trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo farmacologicamente integrato ha abbinato alla terapia farmacologica interventi del servizio sociale, il 37% vi ha associato counselling, mentre una minoranza degli utenti è stata sottoposta anche a trattamenti di psicoterapia familiare o di gruppo (1%) o individuale (1%).

ASL 103 Lanciano-Vasto

Nei due SerT della ASL di Lanciano-Vasto il 60% degli utenti in carico è stato sottoposto ad un unico trattamento nel corso dell'anno, il 31% ha seguito due trattamenti e il rimanente 9% ha effettuato da un minimo di tre fino ad un massimo di cinque trattamenti nel corso dell'anno.

Per quanto riguarda le tipologie di trattamento, il 28% dei soggetti ha effettuato solamente trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi non farmacologicamente integrati, il 47% degli utenti ha associato ai trattamenti di tipo psicosociale e/o riabilitativo una terapia farmacologica ed il 24% dei soggetti, tutti utenti appoggiati, ha effettuato esclusivamente cure metadoniche. Per quanto riguarda il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi non farmacologicamente integrati, come osservato anche in altre ASL, emerge tra questi soggetti una consistente quota di nuovi utenti (49%) e di soggetti in trattamento in seguito all'invio ai servizi da parte delle prefetture (42%). In conseguenza di questo si evidenzia come in questo sottogruppo la distribuzione degli utenti per sostanza d'abuso primaria non rifletta il dato generale: il 49% di questi utenti è, infatti, costituito da soggetti alcolodipendenti, il 26% da utilizzatori di cannabis, il 17% da utilizzatori di oppiacei e, infine, il 7% è rappresentato dagli utilizzatori di cocaina.

Grafico 5.19: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

La tipologia di interventi rivolta a questo sottogruppo fa riferimento soprattutto a interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi; infatti, il 93% dei soggetti ha seguito nel corso dell'anno almeno un intervento del servizio sociale, l'11% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale, il 7% di questi utenti è stato sottoposto a counselling e il 3% a trattamenti di psicoterapia familiare o di gruppo.

Tabella 5.18: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
counselling	11,4	41,2	0,0	6,5
psicoterapia individuale	15,9	11,8	0,0	17,7
psicoterapia familiare o di gruppo	4,5	5,9	0,0	4,0
intervento servizio sociale o lavorativo	79,5	76,5	100,0	95,2

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo l'utenza in base alla sostanza d'abuso primaria si osservano alcune differenze. In primo luogo, gli utilizzatori di cannabis risultano sottoposti esclusivamente a interventi del servizio sociale e tale tipologia di trattamento risulta rivolta anche a quasi tutti gli utenti alcolodipendenti (95%); accanto a questa tipologia, tra gli alcolodipendenti si osserva che una minoranza dei soggetti ha seguito anche trattamenti di psicoterapia individuale (18%), il 7% è stato sottoposto a counselling e il 4% ha effettuato trattamenti di psicoterapia familiare o di gruppo (4%).

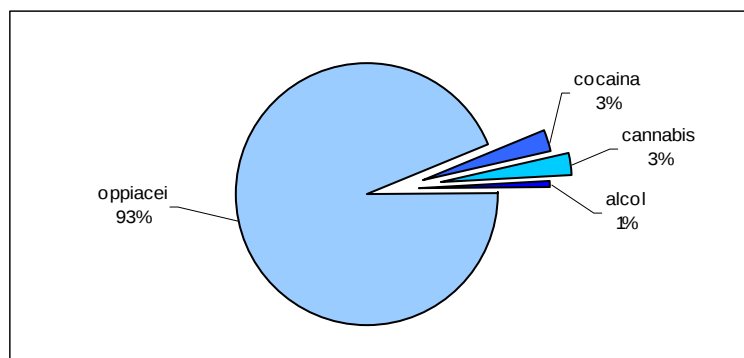
Anche tra gli utilizzatori di oppiacei la maggioranza degli utenti ha seguito almeno un intervento del servizio sociale o lavorativo (80%) e una quota minore di utenti ha effettuato anche altre tipologie di trattamenti: il 16% è stato sottoposto a psicoterapia individuale, l'11% a counselling e il 5% a psicoterapia familiare o di gruppo.

All'interno del collettivo dei soggetti cocainomani invece, accanto al 77% dei soggetti per i quali si rileva almeno un intervento del servizio sociale, si osserva una consistente quota di soggetti sottoposti a counselling (41%); relativamente basso anche tra questi soggetti è il dato relativo ai trattamenti di psicoterapia individuale (12%) e alla psicoterapia familiare o di gruppo (6%).

Nessuna differenza rilevante rispetto alla tipologia di interventi ricevuti si osserva tra il collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico; si rileva solo una proporzione maggiore di soggetti sottoposti a interventi del servizio sociale tra i nuovi utenti (98% contro l'88% tra i soggetti già in carico), in conseguenza della maggiore presenza in questo collettivo di utilizzatori di cannabis che, come sopra evidenziato, sono sottoposti in misura maggiore a questa tipologia di trattamento.

Spostando l'attenzione sul collettivo dei soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi farmacologicamente integrati, si evidenzia che in questo sottogruppo la maggior parte degli utenti utilizza oppiacei (93%), il 3% del collettivo è rappresentato dai soggetti cocainomani; si osserva, inoltre, anche una piccola quota di utilizzatori di cannabis (3%) e di alcolodipendenti (1%) che ricevono trattamenti farmacologici per l'uso concomitante anche di eroina o cocaina insieme alla sostanza primaria.

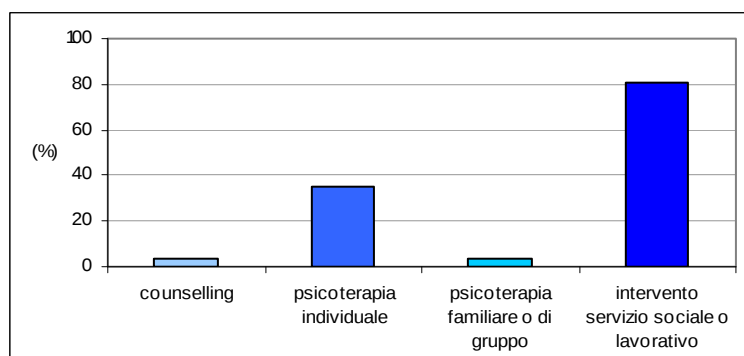
Grafico 5.20: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

La tipologia di trattamento farmacologico fa riferimento soprattutto a terapia metadonica; il 76% degli utenti ha, infatti, ricevuto almeno una terapia di tipo metadonico, mentre il 28% ha seguito trattamenti con buprenorfina.

Grafico 5.21: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Alle terapie farmacologiche risultano abbinati soprattutto interventi del servizio sociale (80% dei soggetti che segue un trattamento integrato) e counselling (35%), mentre solo una piccola minoranza dei soggetti vi associa anche trattamenti di psicoterapia individuale (3%) e psicoterapia familiare o di gruppo (4%).

ASL 104 L'Aquila

All'interno dell'unico SerT della ASL dell'Aquila la maggior parte dei soggetti è stata sottoposta nel corso dell'anno ad un'unica tipologia di trattamento (90%), mentre il rimanente 10% è stata sottoposta a 2 o al massimo 3 interventi.

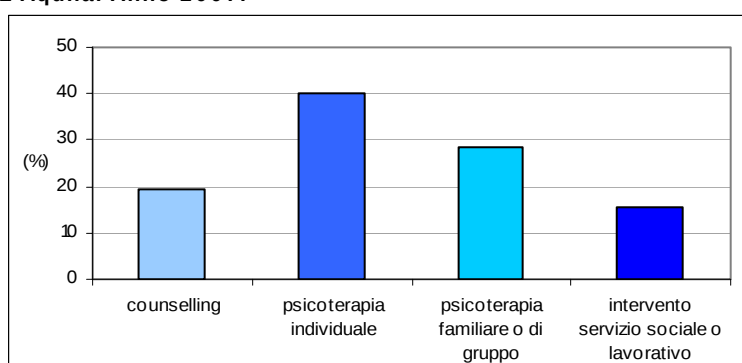
Il 33% dei soggetti ha seguito terapie esclusivamente psicosociali e/o riabilitative, mentre il 69% ha affiancato a queste tipologie di interventi anche cure farmacologiche.

A differenza del dato regionale, nella ASL dell'Aquila il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati risulta composto per la maggior parte da soggetti in carico da anni precedenti (78%) e da utenti mediamente anziani (40 anni

contro i 38 anni rilevati per l'utenza complessivamente trattata nel servizio). Rispetto alla sostanza d'abuso primaria, si rileva in questo sottogruppo una presenza consistente di alcol dipendenti (52%), mentre in proporzione analoga si osservano utilizzatori di cannabis (17%), cocaina (16%) e oppiacei (15%).

Il 40% dei soggetti sottoposti a interventi esclusivamente psicosociali e/o riabilitativi ha seguito nel corso dell'anno trattamenti di psicoterapia individuale, il 28% è stato sottoposto a psicoterapia familiare o di gruppo, per il 20% è stato previsto counselling e il 16% ha ricevuto interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi.

Grafico 5.22: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Gli interventi di psicoterapia familiare o di gruppo risultano destinati quasi esclusivamente agli alcol dipendenti (il 55%) e, tra questi, il 35% risulta sottoposto a interventi di psicoterapia individuale, mentre per una minoranza sono stati previsti interventi del servizio sociale e/o lavorativi (10%) e counselling (2%).

Gli utilizzatori di oppiacei - che rappresentano, come evidenziato sopra, una minoranza tra i soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati - sono stati sottoposti soprattutto a counselling e psicoterapia individuale (36% per entrambe le tipologie) e in misura minore a interventi del servizio sociale o lavorativi (14%) e psicoterapia di gruppo (14%).

Tabella 5.19: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
counselling	35,7	60,0	18,8	2,0
psicoterapia individuale	35,7	20,0	62,5	34,7
psicoterapia familiare o di gruppo	14,3	0,0	0,0	55,1
intervento servizio sociale o lavorativo	14,3	26,7	31,3	10,2

Elaborazione dati su singolo record

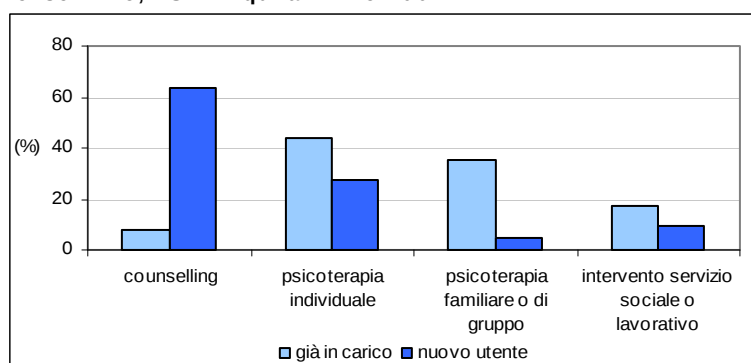
Tra gli utilizzatori di cocaina si rilevano soprattutto interventi di counselling (60%); il 27% ha ricevuto interventi del servizio sociale e o lavorativi e il 20% trattamenti di psicoterapia individuale.

La maggior parte degli utilizzatori di cannabis risulta invece sottoposto a interventi di psicoterapia individuale (63%), per il 31% sono stati previsti

interventi del servizio sociale o lavorativi e il 19% ha seguito trattamento di counselling.

L'analisi delle tipologie di trattamento in base al momento di ingresso in trattamento suggerisce che il counselling è utilizzato soprattutto all'avvio del programma terapeutico (64% tra i nuovi utenti e 8% dei soggetti già in carico), mentre le altre tipologie di trattamento (psicoterapia individuale, familiare o di gruppo e interventi del servizio sociale o lavorativi), presenti anche tra i soggetti che hanno fatto ingresso al servizio per la prima volta nell'anno, si rilevano soprattutto per gli utenti già in carico. Nella lettura di questo dato bisogna tuttavia tener presente la diversa composizione del collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico in relazione alla sostanza primaria utilizzata.

Grafico 5.23: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, ASL L'Aquila. Anno 2007.



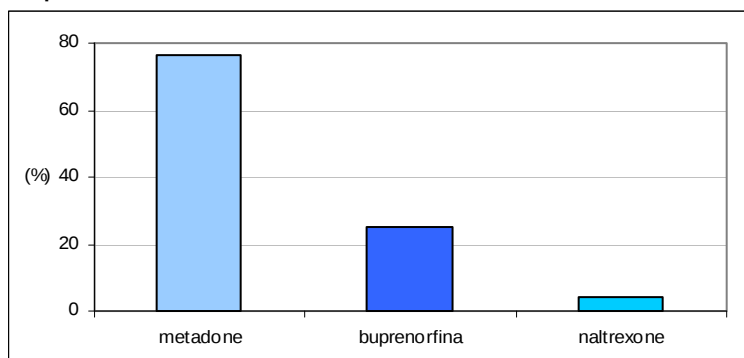
Elaborazione dati su singolo record

Per quanto riguarda i trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi farmacologicamente assistiti, si osserva innanzitutto che il collettivo dei soggetti sottoposti a questa tipologia di trattamento è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (93%). Il 2% è costituito da utilizzatori di cocaina e il rimanente 5% è rappresentato invece da utilizzatori di cannabis (2%) o alcol (3%) che fanno uso di oppiacei o cocaina quali sostanze secondarie.

La composizione di questo sottogruppo, in base alla presenza degli utenti all'interno del servizio, non si differenzia da quanto osservato per i soggetti sottoposti a trattamenti-diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti. Si rileva piuttosto che gli utenti per i quali sono state previste terapie farmacologiche sono mediamente più giovani (36 anni) rispetto agli utenti sottoposti a trattamenti-diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti. Questo dato che appare contrastante con quanto si rileva generalmente nei servizi, ma è giustificato dalla consistente presenza nel collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti-diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti di una consistente quota di alcolodipendenti, quota costituita da soggetti mediamente più anziani rispetto agli utilizzatori di sostanze illegali.

In linea con quanto rilevato a livello regionale, anche nella ASL dell'Aquila la maggior parte dei soggetti che ha ricevuto trattamenti psicosociali è stata sottoposta a una terapia metadonica (76%), mentre al 25% degli utenti è stata somministrata buprenorfina ed al 4% è stato erogato naltrexone.

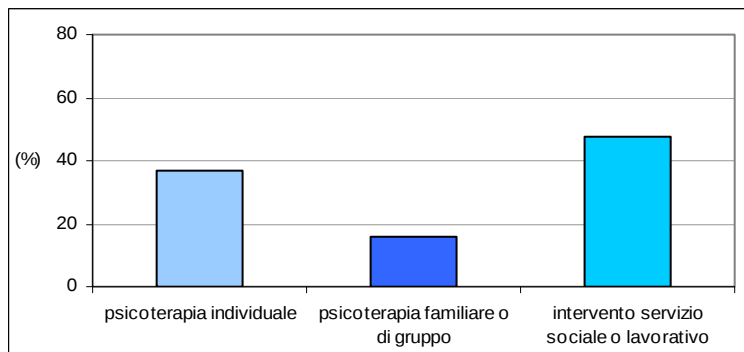
Grafico 5.24: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

I trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi associati a terapie farmacologiche fanno riferimento soprattutto a interventi di servizio sociale (compresi gli inserimenti lavorativi) e a trattamenti di psicoterapia individuale (47% e 37% rispettivamente), mentre una minoranza dei soggetti affianca alla terapia farmacologica trattamenti di psicoterapia individuale (16%).

Grafico 5.25: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 105 Pescara

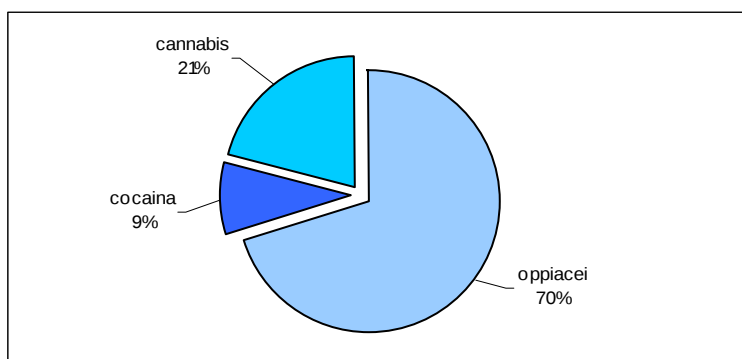
Anche nei due SerT della ASL di Pescara la maggior parte dei soggetti ha effettuato nel corso dell'anno un unico trattamento (79%), il 16% dei soggetti ne ha seguiti due, mentre per il rimanente 5% dell'utenza sono stati previsti da un minimo di tre fino ad un massimo di quattro trattamenti.

Distinguendo tra le tipologie di trattamento si osserva che un 31% dei soggetti che ha seguito trattamenti diagnostico-terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati, il 40% dei soggetti ha affiancato ai trattamenti psicosociali e/o riabilitativi una terapia farmacologica ed il 29% dei soggetti trattati (corrispondente a una parte dell'utenza appoggiata) ha effettuato solamente una terapia farmacologica (somministrazione di metadone).

Analizzando le caratteristiche del collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici-riabilitativi non farmacologicamente integrati, emerge una presenza consistente di nuovi utenti (50%) e di soggetti inviati dalle prefetture (57%). Rispetto alla sostanza primaria utilizzata, si osserva anche in

questo sottogruppo che, seppur in misura minore rispetto al dato relativo all'utenza complessivamente trattata, la maggior parte dei soggetti è costituita da utilizzatori di oppiacei (70%), mentre il 21% fa uso di cannabis e il 9% utilizza cocaina.

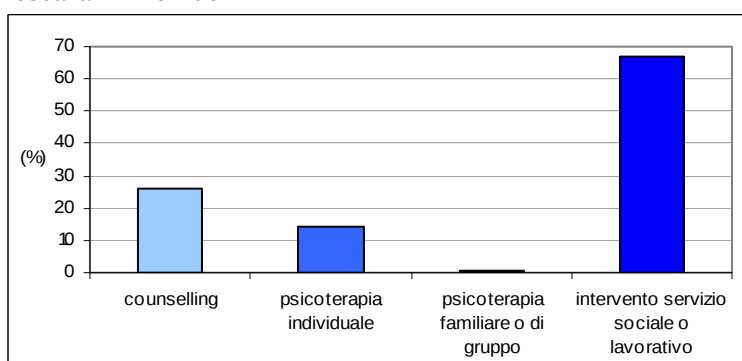
Grafico 5.26: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Il 67% dei soggetti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati ha seguito nel corso dell'anno almeno un intervento del servizio sociale (compresi gli inserimenti lavorativi), il 26% degli utenti è stato sottoposto a counselling, il 14% a psicoterapia individuale e poco meno dell'1% dei soggetti ha effettuato un trattamento di psicoterapia familiare o di gruppo.

Grafico 5.27: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo l'utenza per sostanza d'abuso primaria, si osserva come siano gli utilizzatori di cannabis ad essere sottoposti in misura maggiore a interventi del servizio sociale o inserimenti lavorativi (75%); questo tipo di trattamento è rivolto anche a poco più della metà degli utilizzatori di cocaina e risulta invece effettuato in misura minore dagli utilizzatori di oppiacei (31%). Tra questi ultimi si rileva il dato più alto relativo ai soggetti sottoposti a counselling (57%); inoltre, il 21% di questi utenti segue trattamenti di psicoterapia individuale e l'1% ha seguito trattamenti di psicoterapia familiare o di gruppo.

Tra gli utilizzatori di cocaina, il 45% dei soggetti è stato sottoposto a psicoterapia individuale e una minoranza di questi utenti ha seguito trattamenti di counselling (5%).

Nel collettivo degli utilizzatori di cannabis, invece, il 15% dei soggetti è stato sottoposto a counselling ed un altro 15% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale.

Tabella 5.20: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL Pescara. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis
counselling	56,6	5,0	14,6
psicoterapia individuale	20,8	45,0	14,6
psicoterapia familiare o di gruppo	1,3	0,0	0,0
intervento servizio sociale o lavorativo	37,1	55,0	75,0

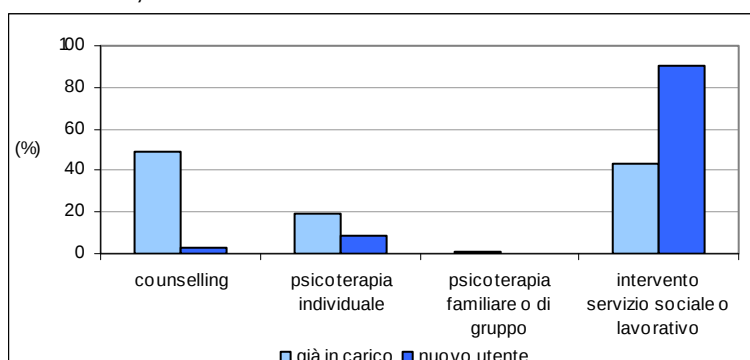
Elaborazione dati su singolo record

Questa diversità nella tipologia di trattamenti tra gli utilizzatori delle diverse sostanze è alla base delle differenze nei trattamenti rilevate nel collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico, sottogruppi non omogenei dal punto di vista della composizione per tipologia di utilizzatore.

Per i nuovi utenti, tra i quali maggiore è la presenza di utilizzatori di cannabis, si rileva una proporzione maggiore di soggetti sottoposti a interventi del servizio sociale (90% contro il 43% tra i soggetti già in carico) e solo una minoranza di questi soggetti risulta sottoposta ad altre tipologie di trattamenti: il 9% ha seguito trattamenti di psicoterapia individuale e il 3% ha effettuato counselling.

Tra i soggetti già in carico, contrariamente a quanto si osserva nella maggior parte delle ASL della regione, consistente è la presenza di soggetti sottoposti a counselling (50%); il 20% di questo collettivo, inoltre, ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale e l'1% ha seguito trattamenti di psicoterapia familiare o di gruppo.

Grafico 5.28: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

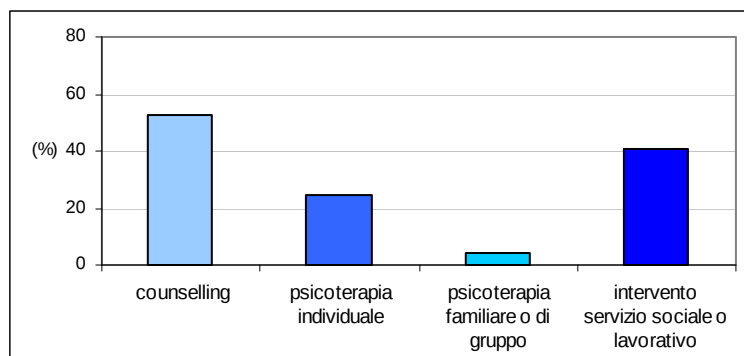
Il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi farmacologicamente integrati è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (98%) e da soggetti già in trattamento da anni precedenti (84%).

L'1% di questo collettivo è rappresentato da cocainomani e un altro 1% da utilizzatori di cannabis che fanno uso secondario di cocaina o eroina.

L'80% dei soggetti ha ricevuto nel corso dell'anno una terapia metadonica e il 22% è stato invece trattato con buprenorfina.

Se si escludono i soggetti appoggiati che non hanno affiancato alla somministrazione di farmaci anche trattamenti psicosociali e/o riabilitativi, gli altri utenti hanno effettuato oltre alla terapia farmacologica anche counselling (53%), interventi del servizio sociale (40%) e, in misura minore, psicoterapia individuale (25%) e psicoterapia familiare o di gruppo (4%).

Grafico 5.29: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

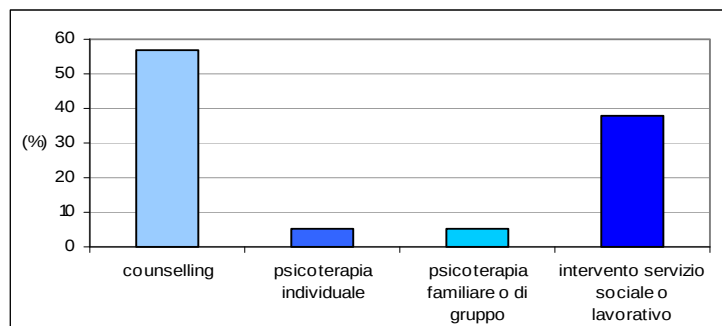
ASL 106 Teramo

Nei tre SerT della ASL di Teramo si rileva che il 15% dei soggetti ha effettuato trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi non farmacologicamente integrati, mentre il rimanente 85% ha seguito una terapia farmacologica affiancata o meno (solo nel caso degli utenti appoggiati) da un trattamento psicosociale e/o riabilitativo.

Distinguendo tra coloro che sono stati sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi non farmacologicamente integrati e i soggetti sottoposti a trattamenti farmacologicamente integrati, si osserva all'interno del primo sottogruppo di utenti una maggiore presenza di nuovi ingressi (31% e 24% rispettivamente) e di utilizzatori di cannabis (10% e 1% rispettivamente), cocaina (18% e 1%) e alcol (22% e 1%). Nell'ambito del secondo sottogruppo, invece, si rileva quasi esclusivamente la presenza di utilizzatori di oppiacei (97% contro il 50% tra i soggetti per i quali non sono state previste terapie farmacologiche).

Il 57% degli utenti per i quali sono stati previsti esclusivamente trattamenti psicosociali e/o riabilitativi è stato sottoposto a counselling, il 38% ha ricevuto interventi del servizio sociale, mentre una minoranza degli utenti ha ricevuto un trattamento di psicoterapia familiare o di gruppo (5%) o un trattamento di psicoterapia individuale (5%).

Grafico 5.30: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Analizzando le tipologie di trattamento rivolte agli utilizzatori delle diverse sostanze, si rileva innanzitutto che sono gli utilizzatori di cocaina a ricevere in misura maggiore trattamenti di counselling (74%); per il 26% di questi soggetti sono stati previsti interventi del servizio sociale e per il 5% trattamenti di psicoterapia individuale.

Il 56% degli utilizzatori di oppiacei è stato sottoposto a counselling, il 42% a interventi del servizio sociale e una minoranza di questi utenti ha ricevuto trattamenti di psicoterapia individuale (2%) o familiare o di gruppo (4%).

Tra gli utilizzatori di cannabis la maggioranza dei soggetti ha ricevuto interventi del servizio sociale o lavorativi (60%), il 30% è stato sottoposto a counselling e il 10% a trattamenti di psicoterapia individuale.

Il 56% degli utenti alcolodipendenti ha ricevuto un trattamento di counselling, per il 30% sono stati previsti interventi del servizio sociale, il 9% di questi utenti è stato sottoposto a psicoterapia individuale e il 4% ha ricevuto un trattamento di psicoterapia familiare o di gruppo.

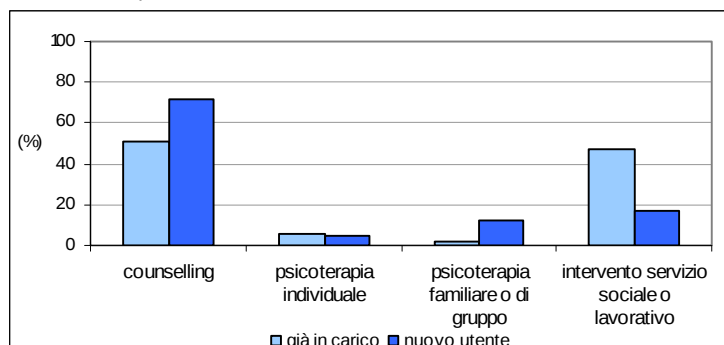
Tabella 5.21: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL Teramo. Anno 2007.

	oppiacei	cocaina	cannabis	alcol
counselling	55,8	73,7	30,0	56,5
psicoterapia individuale	1,9	5,3	10,0	8,7
psicoterapia familiare o di gruppo	3,8	0,0	0,0	4,3
intervento servizio sociale o lavorativo	42,3	26,3	60,0	30,4

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo invece l'utenza in base alla presenza all'interno del servizio, si osserva che gli interventi di counselling e di psicoterapia familiare o di gruppo sono previsti in misura maggiore per gli utenti che fanno domanda di trattamento per la prima volta nell'anno (rispettivamente 71% e 51% per la prima tipologia di trattamento; 12% e 2% per la seconda tipologia). Gli interventi del servizio sociale sembrano invece trattamenti rivolti prevalentemente agli utenti che hanno intrapreso il percorso terapeutico da almeno un anno (47% contro il 17% dei nuovi utenti).

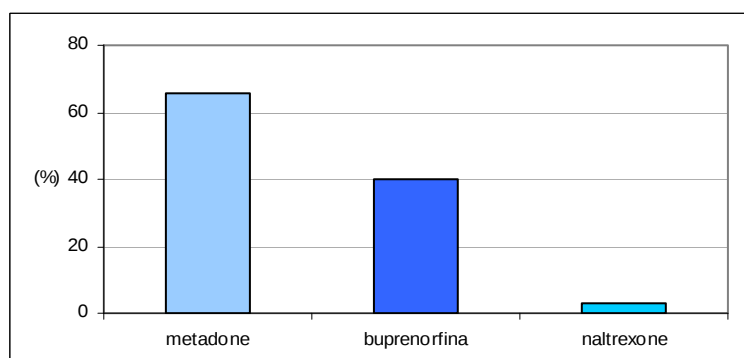
Grafico 5.31: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Rispetto ai trattamenti di tipo farmacologico, è necessario innanzitutto sottolineare che esiste una quota di questi trattamenti non associata ad alcuna terapia di tipo psicosociale e/o riabilitativa (16% dei trattamenti farmacologici). Si tratta della somministrazione di metadone ai soggetti temporaneamente appoggiati al servizio.

Grafico 5.32: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato, ASL Teramo. Anno 2007.



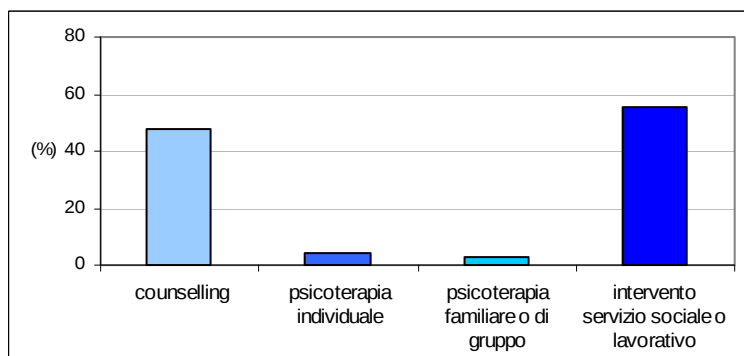
Elaborazione dati su singolo record

Considerando il complesso delle terapie farmacologiche erogate nel corso del 2007, si osserva che il 66% dei trattamenti fa riferimento a somministrazione di metadone, il 40% è rappresentato da trattamenti con buprenorfina e il 3% da terapie a base di naltrexone.

Rispetto a quanto rilevato nelle altre ASL, si rileva qui una proporzione maggiore di soggetti trattati con buprenorfina.

Per quanto riguarda i trattamenti psicosociali e/o riabilitativi associati alle terapie farmacologiche, si osserva che la maggior parte degli utenti ha abbinato ad essi interventi del servizio sociale (55%) o trattamenti di counselling (48%). Solo per una minoranza degli utenti si rilevano anche trattamenti di psicoterapia individuale (4%) o di psicoterapia familiare o di gruppo (3%).

Grafico 5.33: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

La modalità di trattamento dei soggetti tossicodipendenti in carico nei servizi della regione nel corso del 2007 fa riferimento nella maggior parte dei casi a terapie farmacologiche (79%), che, tra i soggetti in carico, sono affiancate a trattamenti diagnostico terapeutico riabilitativi.

Solo una minoranza dei trattamenti è rappresentata da cure esclusivamente psicosociali (29%). L'utenza sottoposta a questa tipologia di prestazioni si contraddistingue per la consistente presenza di utilizzatori di cannabis e cocaina (rispettivamente il 22% e l'11% del collettivo), soggetti entrati in trattamento per la prima volta nell'anno (45%) e giunti per l'invio da parte delle autorità (49%).

Nelle ASL in cui è stato rilevato il dato sugli alcol dipendenti si osserva anche una rilevante presenza di questa tipologia di utenti nel collettivo dei soggetti sottoposti a trattamenti esclusivamente psicosociali e/o riabilitativi.

Le tipologie di trattamento rivolte agli utenti si differenziano sia in relazione alla sostanza primaria utilizzata, sia in base al fatto che il soggetto abbia avviato un trattamento per la prima volta nell'anno o che sia invece un soggetto già noto al servizio. A questo proposito appare evidente come il counselling, seppur in misura differente tra gli utilizzatori delle diverse sostanze, sia un trattamento rivolto soprattutto all'accoglienza degli utenti al primo ingresso al SerT, mentre gli interventi del servizio sociale e gli inserimenti lavorativi sembrano interventi specifici della fase successiva del programma terapeutico.

Gli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutico riabilitativi farmacologicamente integrati sono invece soprattutto utilizzatori di oppiacei (96%), già in carico (79%) e giunti al servizio per scelta volontaria (79%).

In sostanza, senza alcuna differenza tra le diverse ASL, si rileva che le cure farmacologiche si riferiscono soprattutto a terapie metadoniche (74%) e solo una minoranza dei trattamenti fa riferimento alla somministrazione di buprenorfina (30%) e naltrexone (2%).

5.3 INTERVENTI DELLE PREFETTURE

Nell'anno 2007 sono stati segnalati alle prefetture della regione Abruzzo 1.170 soggetti ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90; il dato registrato in Italia, sempre relativamente al 2007, è di 32.413 segnalati.

Per rendere confrontabili questi dati, sono stati calcolati i tassi di segnalazione sulla base della provincia in cui è stato segnalato il soggetto e riferiti alla popolazione residente di età compresa tra i 15 e i 64 anni.

In generale, in Abruzzo il tasso di segnalazione è risultato più alto della media nazionale (1,3 contro 0,8 per 1.000). Il valore più alto si è registrato nella provincia di Pescara (1,6 per 1.000). In linea con il dato regionale sono, invece, quelli relativi alle province dell'Aquila e Teramo. Più basso è il tasso di segnalazione della provincia di Chieti (Tabella 5.22).

Tabella 5.22: Segnalati alle prefetture delle province dell'Abruzzo e tassi di segnalazione.

Province	2007	
	Segnalazioni	Tasso x 1.000
Chieti	257	1,0
L'Aquila	292	1,4
Pescara (*)	338	1,6
Teramo	283	1,4
Abruzzo	1.170	1,3
ITALIA	32.413	0,8

Elaborazione su dati della Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica

(*) Elaborazione su dati del Progetto SIMI®Italia

Nel corso del 2007, in Abruzzo le segnalazioni hanno riguardato nel 62% dei casi soggetti trovati in possesso o utilizzatori di cannabinoidi e, rispettivamente, nel 19% e nel 14% i possessori di eroina e cocaina.

È interessante sottolineare che la percentuale di segnalati per eroina risulta più alta di quella registrata a livello nazionale (8%), mentre per quanto riguarda i cannabinoidi il dato regionale è inferiore a quello nazionale.

La provincia con la più alta percentuale di segnalati per eroina e con la più bassa per cannabinoidi è Pescara (25% e 57%), mentre l'Aquila è risultata la provincia con la percentuale più bassa di segnalati per eroina (14%) e Teramo la provincia con la quota più bassa di segnalati per cocaina (8%).

Tabella 5.23: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati per sostanza di segnalazione.

Province	2007			
	eroina %	cocaina %	cannabinoidi %	altro %
Chieti	19	15	50	16
L'Aquila	14	14	71	1
Pescara (*)	25	16	57	2
Teramo	18	8	71	3
Abruzzo	19	14	62	5
ITALIA	8	16	73	3

Elaborazione su dati della Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica

(*) Elaborazione su dati del Progetto SIMI®Italia

6. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

6.1 Analisi dei ricoveri alcol, droga e tabacco correlati

- 6.1.1 Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di droghe e psicofarmaci
- 6.1.2 Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di alcol e tabacco

6.2 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga

6.3 Malattie infettive droga correlate

- 6.3.1 Test sierologico HIV
- 6.3.2 Test epatite virale B
- 6.3.3 Test epatite virale C

6. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

6.1 ANALISI DEI RICOVERI ALCOL, DROGA E TABACCO CORRELATI

Nel seguente paragrafo viene fornita la descrizione, per l'anno 2007, del ricorso alle strutture ospedaliere Abruzzesi, per motivi correlati al consumo di alcol, tabacco e droghe, da parte di residenti e non nel territorio di interesse.

Si analizzano le categorie diagnostiche (classificate in base al repertorio internazionale di codifica delle cause di malattia ICD-9 CM) che riportano una diagnosi principale o concomitante, correlata al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco.

Nelle Tabelle 6.1 e 6.2 si riportano i codici ICD-9 CM impiegati ai fini della stesura del presente paragrafo¹.

Tabella 6.1: Categorie di diagnosi correlate all'uso di alcol e tabacco.

Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol	
Psicosi da alcol	291, 291.0-9
Sindrome di dipendenza da alcol	303, 303.0-9
Abuso di alcol senza dipendenza	305.0
Polineuropatia alcolica	357.5
Cardiomiopatia alcolica	425.5
Gastrite alcolica	535.3
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	571.0-3
Alcolemia elevata	790.3
Effetti tossici da alcol etilico	980.0
Danni da alcol al feto o al neonato attraverso la placenta	7607.1
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco	
Disturbi da uso di tabacco	305.1
Effetti tossici del tabacco	989.84

Tabella 6.2: Categorie di diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci.

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe e psicofarmaci	Codici ICD-9 CM (1997)
Psicosi da droghe	292, 292.0-9
Dipendenza da droghe	304, 304.0-9
Abuso di droghe senza dipendenza	305, 305.2-9
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	965.0
Avvelenam. da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione - cocaina	968.5,9
Avvelenamento da sostanze psicotrope	969, 969.0-9
Avvelenamento da sedativi e ipnotici	967, 967.0-6, 8-9
Complicazioni della gravidanza dovute a tossicodipendenza	6483, 6483.0-4
Danni da droghe al feto o al neonato e sindrome da astinenza del neonato	7607.2-3,5 779.4-5

¹ tali codici risultano peraltro consigliati anche dall'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA), dal National Institute on Drug Abuse (NIDA) e dal Ministero della Salute.

Nell'anno 2007 i ricoveri correlati a droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco, avvenuti nelle strutture ospedaliere Abruzzesi, sono stati complessivamente 3.745. Tali ricoveri presentano nella diagnosi principale e/o in una delle concomitanti uno o più codici riportati nelle Tabelle 6.3 e 6.4.

Tabella 6.3: Distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri correlati all'uso di droghe e psicofarmaci.

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe e psicofarmaci	Ricoveri N°	Ricoveri %
Psicosi da droghe	63	8,9%
Dipendenza da oppioidi	128	18,2%
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	18	2,6%
Dipendenza da cocaina	15	2,1%
Dipendenza da cannabinoidi	3	0,4%
Dipendenza da amfetamine o altri psicostimolanti	1	0,1%
Dip. da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	22	3,1%
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	1	0,1%
Dipendenza da altre droghe	63	8,9%
Abuso di cannabinoidi	26	3,7%
Abuso di allucinogeni	7	1,0%
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	41	5,8%
Abuso di oppioidi	21	3,0%
Abuso di cocaina	30	4,3%
Abuso di amfetamine o altri psicostimolanti	2	0,3%
Abuso di antidepressivi	9	1,3%
Abuso di altre droghe o combinazioni	125	17,8%
Avvelenamento da oppio	2	0,3%
Avvelenamento da eroina	3	0,4%
Avvelenamento altri oppiacei	1	0,1%
Avvelenamento da barbiturici	4	0,6%
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	13	1,8%
Avvelenamento da anestetici -cocaina	1	0,1%
Avvelenamento da antidepressivi	13	1,8%
Avvelenamento da tranquillanti	43	6,1%
Avvelenamento da psicodislettici (allucinogeni)	1	0,1%
Avvelenamento da psicostimolanti	3	0,4%
Avv. da altre sostanze psicotrope	9	1,3%
Avv. da analettici	1	0,1%
Gravidanze in consumatrici di droghe	3	0,4%
Bambini nati da madri consumatrici di droghe	32	4,5%
totale	704	100

Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Tabella 6.4: Distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri alcol e tabacco correlati.

Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'uso di alcol	Ricoveri N°	Ricoveri %
Psicosi da alcol	89	3,2%
Sindrome di dipendenza da alcol	927	33,5%
Abuso di alcol senza dipendenza	371	13,4%
Polineuropatia alcolica	20	0,7%
Cardiomiopatia alcolica	11	0,4%
Gastrite alcolica	13	0,5%
Effetti tossici da alcol etilico	8	0,3%
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	1.329	48,0%
totale	2.768	100
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco		
Disturbi da uso di tabacco	380	100

Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Circa il 72% dei 3.745 ricoveri risulta attribuibile all'uso di alcolici, seguono le sostanze stupefacenti ed il tabacco con valori che sono rispettivamente di quasi il 17% e 9%; la restante quota, pari al 2% dell'intero collettivo presenta diagnosi che fanno riferimento a ricoveri relativi all'uso di alcol abbinato a droghe/psicofarmaci.

La maggior parte di tali degenze è avvenuta all'interno dei reparti di "medicina generale", seguono quelli di "psichiatria" nel caso delle diagnosi correlate all'uso di droghe/psicofarmaci (circa 24%) ed alcol (circa 18%) e di "recupero e riabilitazione" (circa 10%) per quanto attiene alle diagnosi correlate all'uso di tabacco. In Tabella 6.5 si riportano le frequenze percentuali degli episodi di ricovero in base al reparto ed al tipo di diagnosi.

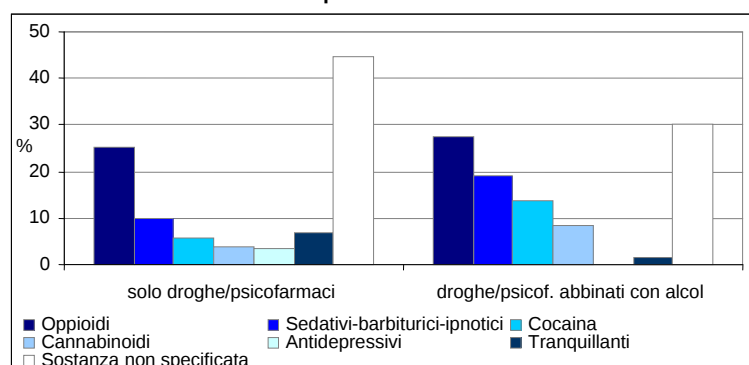
Tabella 6.5: Frequenza percentuale degli episodi di ricovero in base al reparto ed al tipo di diagnosi.

REPARTO	Diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci %	Diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol %	Diagnosi correlate all'uso di tabacco %
Astanteria	2	1	0
Cardiologia	0	0	9
Chirurgia generale	2	4	2
Chirurgia vascolare	0	0	1
Geriatria	3	4	1
Lungodegenti	0	1	0
Malattie infettive e tropicali	8	3	0
Medicina generale	36	54	65
Neonatologia	2	0	0
Neurologia	3	2	4
Nido	1	0	0
Ortopedia e traumatologia	0	1	0
Pediatria	0	1	0
Pneumologia	0	0	1
Psichiatria	24	18	0
Recupero e riabilitazione	8	7	10
Terapia intensiva	6	1	2
Terapia intensiva neonata	1	0	0
Unità coronarica	0	0	3
Altro	2	2	1
totale n°	704	2.768	380
%	100	100	100

Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

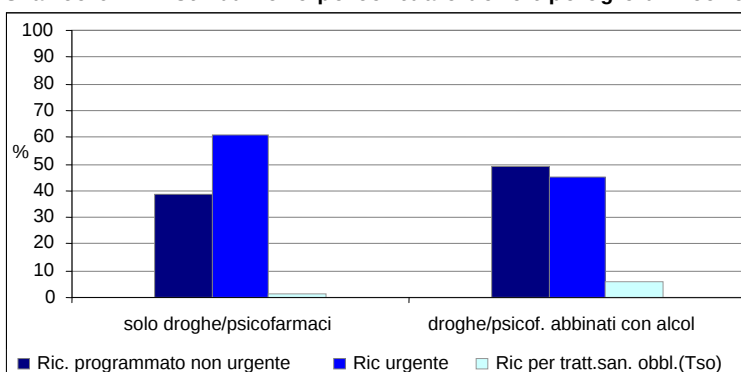
6.1.1 Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di droghe e psicofarmaci

Gli oppioidi sono le sostanze maggiormente diffuse (Grafico 6.1) sia tra i ricoveri attribuibili all'uso esclusivo di droghe e psicofarmaci (circa 25%), che nel caso dell'abbinamento di questi con l'alcol (circa 27%).

Grafico 6.1: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso indicate in diagnosi.


Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Nel Grafico 6.2 si riportano le distribuzioni percentuali delle diverse tipologie di degenza (ricovero urgente, ricovero programmato non urgente e trattamenti sanitari obbligatori) effettuate in base ai ricoveri attribuibili all'uso esclusivo di droghe e psicofarmaci ed all'abbinamento di questi con l'alcol.

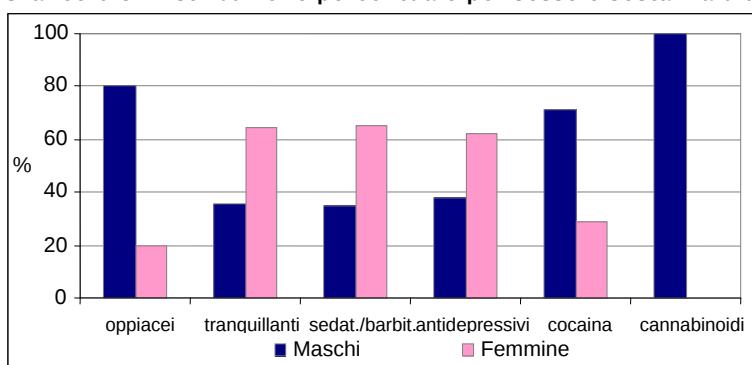
Grafico 6.2: Distribuzione percentuale delle tipologie di ricovero.

Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

I 704 ricoveri droga correlati fanno riferimento a 560 pazienti: circa il 91% (pari a 508 pazienti) presentano in diagnosi di ricovero codici relativi unicamente all'uso di droghe e psicofarmaci, la restante quota (pari a 52 pazienti) risulta invece costituita da ricoverati oltre che per uso di sostanze psicotrope anche di alcol.

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe e psicofarmaci

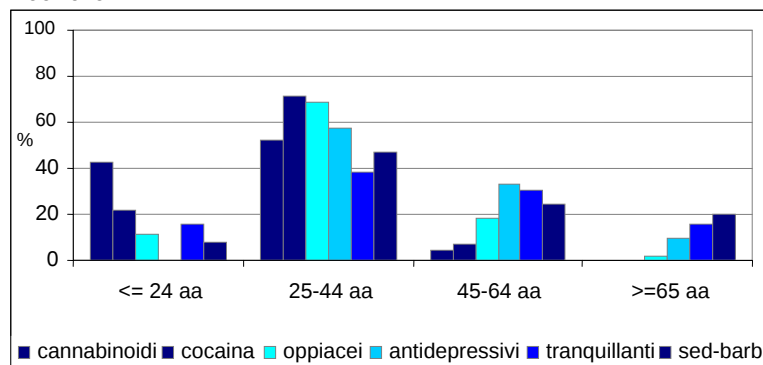
Nel Grafico 6.3 si riporta la distribuzione per sesso e sostanza d'abuso dei pazienti ricoverati per consumo di droghe e psicofarmaci. I maschi rappresentano complessivamente circa il 52% del gruppo considerato; se le femmine risultano maggiormente rappresentate tra i degenti che fanno uso di antidepressivi, sedativi/barbiturici e tranquillanti le quote più elevate di maschi le ritroviamo tra i consumatori di cocaina, oppiacei e cannabinoidi (tale ultima categoria di consumatori risulta rappresentata unicamente da maschi).

Grafico 6.3: Distribuzione percentuale per sesso e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.

Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

L'analisi dell'età (Grafico 6.4) evidenzia che, se da un lato i consumatori di droghe sono maggiormente rappresentati nelle classi d'età più giovani, le percentuali più elevate di consumatori di psicofarmaci le ritroviamo tra coloro che sono un po' più avanti negli anni.

Grafico 6.4: Distribuzione percentuale per classe d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.

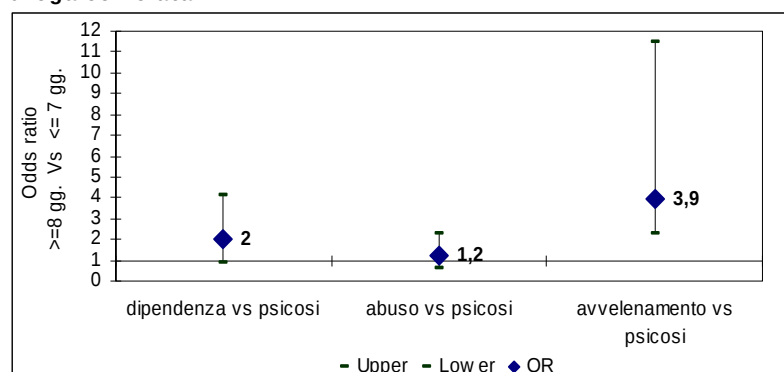


Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Attraverso due modelli di regressione logistica, si sono voluti studiare l'associazione tra il tipo di diagnosi psicologica droga correlata (Grafico 6.5) e la sostanza riportata in diagnosi (Grafico 6.6) con il numero di giornate di ricovero attribuibili a ciascun paziente nel corso del periodo considerato: "8 o più giornate vs 7 giornate o meno".

Nel Grafico 6.5 si riporta l'*odds ratio* (rapporto dei rischi) tra il "rischio" (quindi la probabilità) di venire sottoposti ad un numero di giornate di degenza pari a "8 o più giornate" piuttosto che "7 o meno" che hanno i ricoverati con diagnosi di "Dipendenza", "Abuso" o "Avvelenamento" rispetto alle situazioni di "Psicosi". Tale probabilità risulta superiore ($OR > 1$) nel caso degli avvelenamenti: per tali pazienti la probabilità di essere stati ricoverati per 8 e più giorni nel corso dell'anno arriva quasi a quadruplicarsi ($OR = 3,9$) rispetto alla categoria di riferimento (per quanto attiene invece alle situazioni di abuso e dipendenza non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico; si osserva infatti nel grafico, che gli intervalli di confidenza, -Upper e -Lower, comprendono il valore 1).

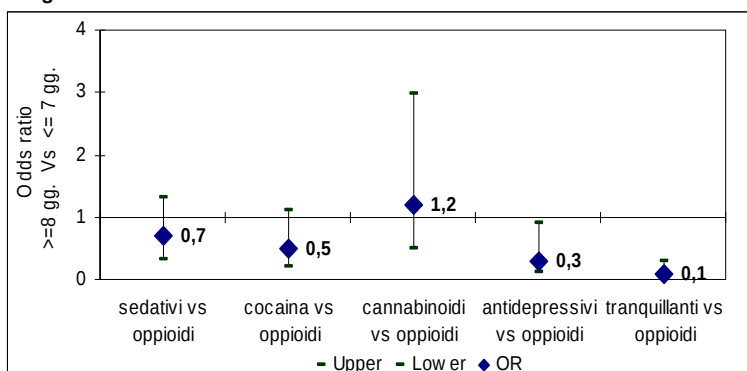
Grafico 6.5: Risultati del modello di regressione logistica relativo alla diagnosi psicologica droga correlata.



Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Per quanto attiene invece alla sostanza (Grafico 6.6), i pazienti che riportano diagnosi relative al consumo di “Antidepressivi” e “Tranquillanti”, presentano una probabilità di essere ricoverati per “8 o più giornate” che risulta inferiore ($OR < 1$) rispetto a chi fa uso di “Oppioidi” (per quanto attiene invece ai sedativi, cocaina e cannabinoidi, non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico; si osserva infatti nel grafico, che gli intervalli di confidenza, -Upper e -Lower, comprendono il valore 1).

Grafico 6.6: Risultati del modello di regressione logistica relativo alla sostanza riportata in diagnosi.

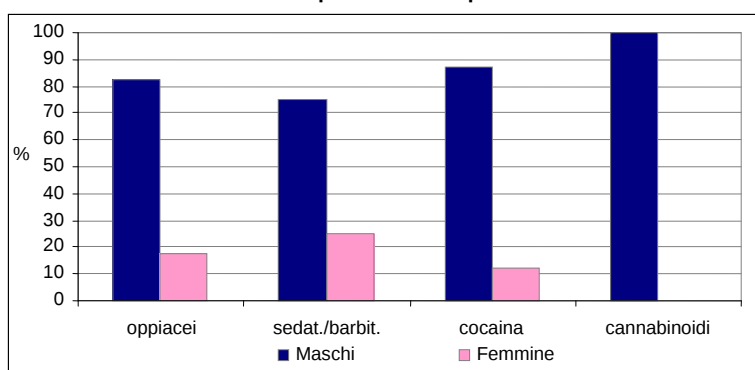


Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe/ psicofarmaci abbinate anche all'uso di alcolici

Nel Grafico 6.7 si riporta la distribuzione per sesso e sostanza d'abuso dei pazienti ricoverati con diagnosi ICD9-CM relative al consumo di droghe/psicofarmaci abbinate all'uso di alcolici; i maschi sono generalmente maggiormente rappresentati.

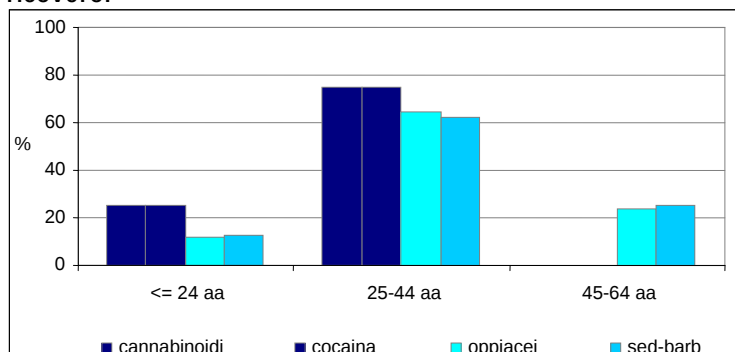
Grafico 6.7: Distribuzione percentuale per sesso e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

La distribuzione per età (Grafico 6.8) evidenzia che, se tra gli under 44 anni si predilige l'abbinamento dell'alcol con cannabinoidi e cocaina, tra gli over 44 il consumo di alcol risulta soprattutto associato agli oppiacei e sedativi-barbiturici.

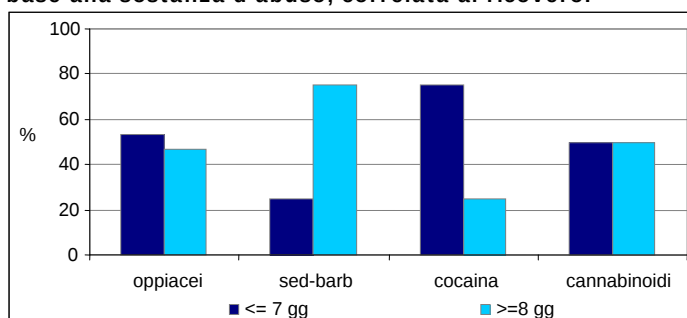
Grafico 6.8: Distribuzione percentuale per classi d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

Tra i ricoverati in regime ordinario (Grafico 6.9) la percentuale più elevata di pazienti sottoposti ad 8 o più giorni di ricovero nel corso dell'anno la ritroviamo tra quanti hanno abbinato all'abuso di alcolici quello di sedativi-barbiturici (circa 75%).

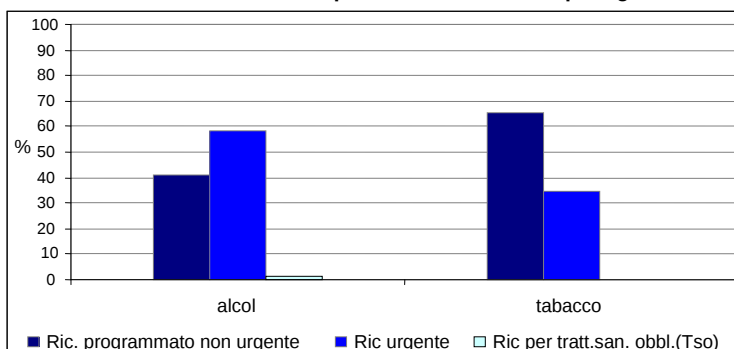
Grafico 6.9: Distribuzione percentuale del numero di giornate di ricovero, effettuata in base alla sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

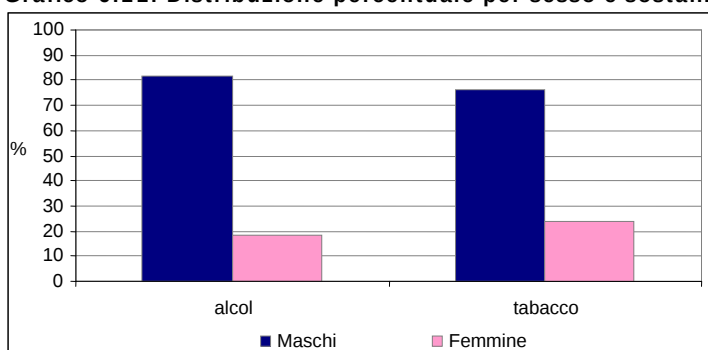
6.1.2 Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di alcol e tabacco

Nel Grafico 6.10 si riportano le distribuzioni percentuali delle diverse tipologie di ricovero (ricovero urgente, ricovero programmato non urgente e trattamenti sanitari obbligatori) effettuate in base ai 2.768 e 380 ricoveri attribuibili rispettivamente all'uso di alcol e tabacco.

Grafico 6.10: Distribuzione percentuale delle tipologie di ricovero.


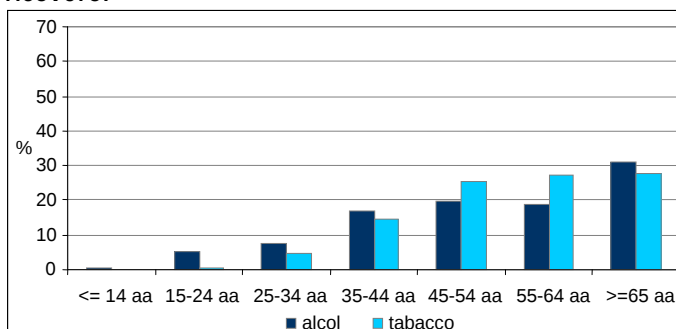
Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

I suddetti ricoveri alcol e tabacco correlati, fanno riferimento rispettivamente a 1.897 e 336 pazienti. I maschi risultano maggiormente rappresentati in entrambe le sostanze considerate con valori percentuali pari all'81% per l'alcol e 76% per il tabacco (Grafico 6.11).

Grafico 6.11: Distribuzione percentuale per sesso e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.


Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

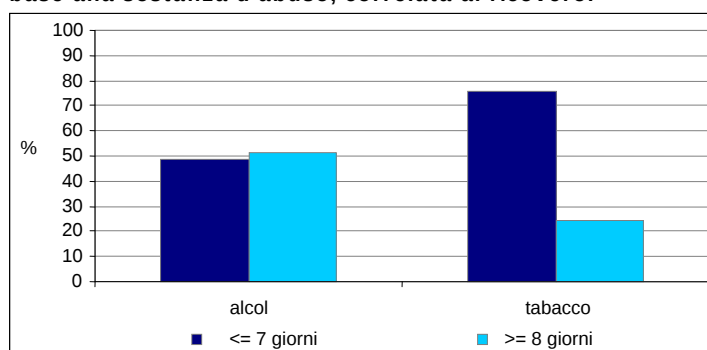
Le percentuali più elevate (Grafico 6.12) di pazienti ricoverati per diagnosi attribuibili all'abuso di alcol si rilevano tra le persone che sono un po' più avanti negli anni.

Grafico 6.12: Distribuzione percentuale per classi d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.


Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

L'analisi della distribuzione percentuale del numero di giornate di degenza alle quali sono stati sottoposti i ricoverati in regime ordinario evidenzia che la percentuale più elevata di pazienti sottoposti ad 8 o più giorni di ricovero si registra tra gli alcolisti (Grafico 6.13).

Grafico 6.13: Distribuzione percentuale del numero di giornate di ricovero, effettuata in base alla sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Osservatorio epidemiologico, mobilità e controllo qualità-Direzione Sanità-Regione Abruzzo

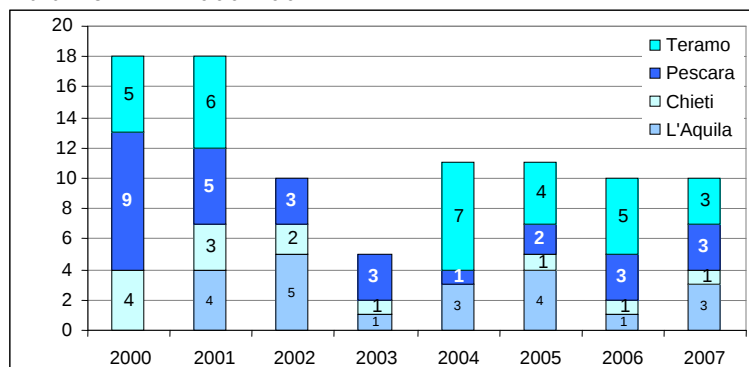
6.2 DECESSI DROGA CORRELATI E MORTALITÀ NEI CONSUMATORI DI DROGA

In base ai dati del Registro Speciale di Mortalità del Ministero dell'Interno della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) - che, sebbene presentino alcuni limiti¹, rappresentano la fonte più aggiornata sulla mortalità per overdose - nel 2007 presso la regione si sono registrati 10 decessi dovuti ad intossicazione acuta da overdose, in linea con il dato del triennio precedente (Grafico 6.14). Si osserva nel 2007 una equidistribuzione tra le province di Pescara, Teramo e l'Aquila, con 3 decessi registrati in entrambe, a cui si aggiunge un decesso avvenuto nella provincia di Chieti.

¹ Si riferisce ai casi di decessi riconducibili (in base a circostanze e segni inequivocabili riferibili a episodi di overdose e non a seguito di esami tossicologici) direttamente all'abuso di sostanze stupefacenti, e non comprende quindi i decessi causati indirettamente dall'assunzione di droghe (incidenti stradali attribuibili alla guida sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, o decessi da parte di assuntori di droghe dovuti a complicazioni patologiche); inoltre non comprende i casi in cui non siano state coinvolte le Forze di Polizia.

Le altre fonti disponibili in Italia sono quelle del Registro Generale di Mortalità dell'Istat, in cui non si prevedono le cause di morte "indirettamente" correlate all'uso di sostanze stupefacenti (come, ad esempio, incidenti stradali in cui risultano coinvolti soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti) e gli ultimi dati disponibili sono quelli dell'anno 2002 secondo il sistema di classificazione ICD IX, e dagli Istituti di medicina legale che, seppur svolgendo indagini tossicologiche al fine di rilevare cause di morte sia direttamente che indirettamente correlate all'uso di droga, hanno una copertura parziale (le indagini tossicologiche vengono effettuate solo in seguito ad esplicita richiesta dell'Autorità Giudiziaria che può affidarle anche ad altri istituti, qualora non siano presenti sul territorio quelli di medicina legale).

Grafico 6.14: Trend del numero di decessi per overdose occorsi nelle province della regione Abruzzo. Anni 2000-2007.

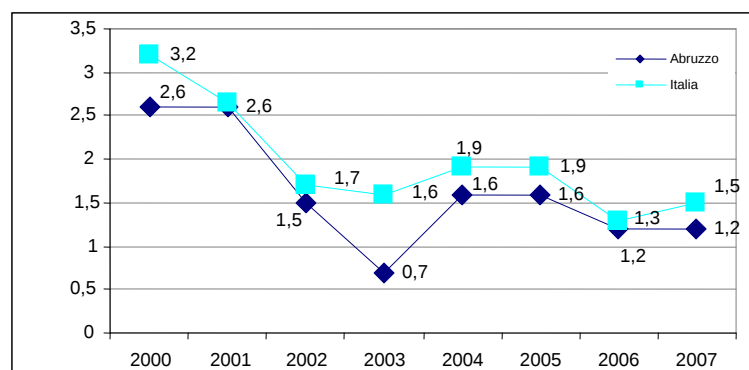


Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno

Se si rapportano i valori provinciali alla popolazione residente (di età 15-64 anni), si contano 1,5 decessi ogni 100 mila abitanti nella provincia di Pescara, Teramo e L'Aquila a fronte dello 0,4 registrato in quella di Chieti; la media regionale e quella nazionale sono pari, rispettivamente, a 1,2 e 1,5 decessi ogni 100.000 abitanti.

Il trend del tasso di decessi registrato negli ultimi sette anni a livello regionale presenta costantemente valori inferiori rispetto alla media nazionale, sebbene si siano sempre più avvicinati nel corso dell'ultimo triennio (Grafico 6.15).

Grafico 6.15: Trend del tasso di decesso per overdose ogni 100 mila residenti nella regione Abruzzo e in Italia. Anni 2000-2006.



Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno

Il minore impatto del livello regionale rispetto a quello nazionale si registra anche considerando i tassi di decesso rispetto alla popolazione con uso problematico di sostanze, pari rispettivamente a 1,6 e 1,9 decessi ogni 1.000 soggetti eleggibili a trattamento di età compresa tra i 15 e i 64 anni.

Nel 2007 il 10% dei soggetti deceduti nel territorio regionale era di sesso femminile (a fronte del 9,6% del livello nazionale) e nessun caso ha riguardato soggetti di nazionalità straniera (mentre a livello nazionale tale quota nel 2007 è pari al 7,7%); l'età media al decesso, pari a 33 anni e mezzo, è più bassa di due anni rispetto al valore nazionale; l'eroina è la sostanza cui sono stati attribuiti il 70% dei decessi verificatisi nella regione (mentre per il restante 30% non risulta nota alle Forze dell'Ordine), mentre a livello nazionale tale quota è prossima al 40% (e il 53% risulta imprecisata); a livello regionale e nazionale i decessi attribuiti a intossicazione da cocaina sono pari, rispettivamente, al 10% e 7%.

6.3 MALATTIE INFETTIVE DROGA CORRELATE

Le malattie infettive droga correlate costituiscono uno dei cinque indicatori per il monitoraggio dell'evoluzione del fenomeno della droga individuati dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (EMCDDA).

Le analisi sono state effettuate sulla base dei dati per singolo record forniti dai servizi per le tossicodipendenze (SerT).

A livello regionale si evidenzia che, nei 10 degli 11 SerT della regione, sono stati effettuati 2.564 test per la diagnosi dell'HIV (pari al 48% del collettivo in carico ai servizi) e che il 2% dei sottoposti al test è risultato positivo.

Circa la diagnosi dell'epatite B, è stato sottoposto al test il 50% degli utenti (2.645) con un risultato attendibile per l'87% dei test. Tra questi è stata riscontrata la presenza di almeno uno dei marker dell'epatite B nel 54% dei casi. La presenza di uno o più marker, però, potrebbe essere non indizio di infezione in corso, bensì di una vaccinazione pregressa che, ricordiamo, è divenuta obbligatoria in Italia dal 1992. Tra i casi positivi, infatti, ben il 66% risulta aver effettuato il vaccino, mentre il 34% è affetto dalla malattia.

L'epatite C è stata testata nel 49% del collettivo degli utenti e tra questi è risultato positivo il 45% dei soggetti.

6.3.1 Test sierologico HIV

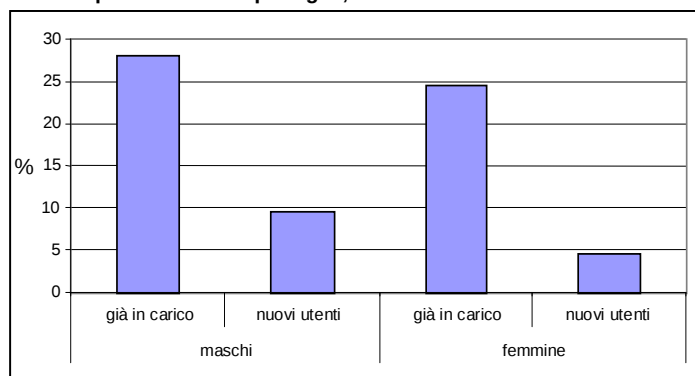
Il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico ai SerT rappresenta un elemento rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva a livello aziendale.

Coloro che risultano non testati nel corso dell'anno possono essere soggetti la cui condizione sierologica rispetto all'HIV è già conosciuta come positiva o individui per i quali effettivamente il test non è stato effettuato.

Nel corso del 2007, nell'**ASL 101 di Avezzano-Sulmona** sono stati compiuti tra gli utenti dei due SerT, 157 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 24% sul totale dei soggetti in trattamento. Tra i testati è risultato positivo al virus un solo utente già noto ai servizi negli anni precedenti.

Il Grafico 6.16 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HIV - disaggregati per sesso e tipologia - risultati in carico nell'anno 2007. Sia tra i casi incidenti che tra gli utenti già in carico, la quota dei testati è maggiore nei maschi rispetto alle femmine: rispettivamente il 10% contro il 5% e il 28% contro il 25%.

Grafico 6.16: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.

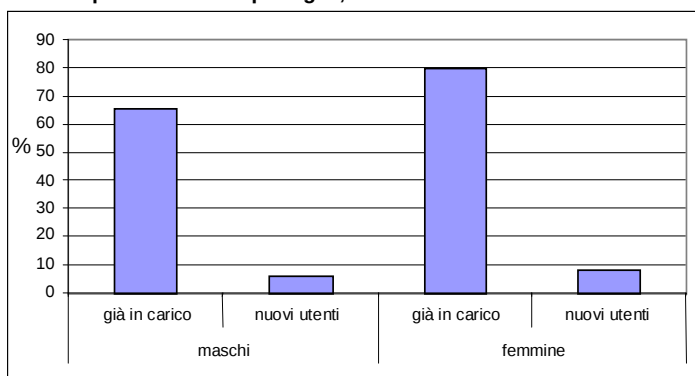


Elaborazione su dati del Ministero della Salute (schede ann. 04)

Nella **ASL 102 di Chieti** sono stati compiuti, tra gli utenti dei SerT, 268 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (44% del totale degli utenti) ed il 3% dei soggetti testati è risultato positivo. Il Grafico 6.17 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HIV su tutti i soggetti - disaggregati per sesso e tipologia - risultati in carico nell'anno 2007.

Sia tra i casi incidenti che tra gli utenti già in carico, la quota dei testati è maggiore nelle femmine rispetto ai maschi (8% contro 6% e 80% contro 65%).

Grafico 6.17: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Chieti. Anno 2007.



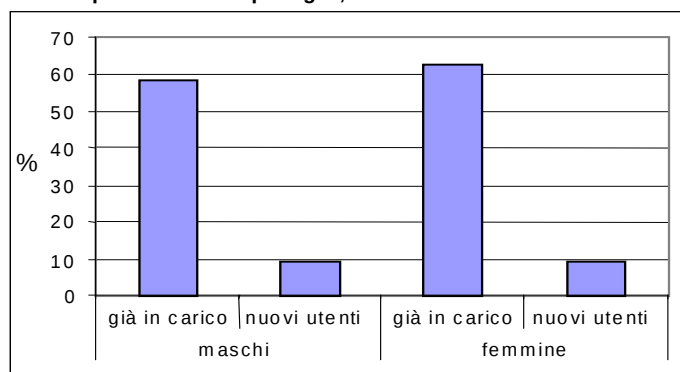
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Si rilevano sei casi di sieropositività e sono soggetti maschi già in carico. L'età media dei soggetti sieropositivi è pari a 44 anni.

Il 100% di questi risulta in trattamento per uso di oppiacei e dichiara di assumere la sostanza per via endovenosa.

Nei due servizi della **ASL 103 di Lanciano-Vasto** sono stati compiuti 511 test finalizzati alla ricerca del virus responsabile dell'HIV (pari al 45% dell'utenza totale). Il 3% dei soggetti testati risulta positivo. La percentuale di utenti testati è maggiore tra le femmine (63% contro 58%) tra i nuovi utenti, mentre è uguale nei due sessi tra gli utenti già in carico (9%).

Grafico 6.18: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

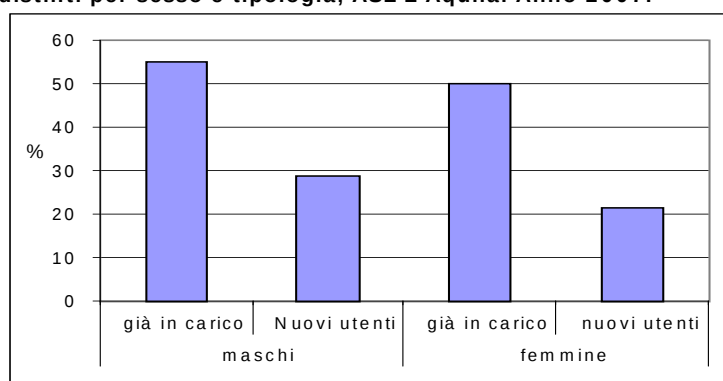
La distribuzione della sieropositività al virus HIV tra i soggetti testati, disaggregati per presenza nei servizi e sesso, evidenzia sieropositivi solo tra gli utenti già in carico, con un'uguale percentuale tra maschi e femmine (3%). L'età media dei soggetti risultati sieropositivi è pari a 43 anni.

Il 100% dei soggetti positivi è in trattamento per abuso di oppiacei e tutti hanno dichiarato un comportamento iniettivo. Il 15% dei positivi dichiara nazionalità non italiana.

Nella **ASL 104 dell'Aquila** sono stati compiuti tra gli utenti dei SerT 217 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (il 48% del totale dei soggetti in carico). Il 3% dei soggetti testati è risultato positivo.

Disaggregando per sesso e tipologia, risulta che tra i nuovi utenti hanno effettuato il test HIV il 29% maschi ed il 21% delle femmine. Tra i soggetti già conosciuti, la quota percentuale dei testati differisce tra i due sessi di cinque punti percentuali (il 55% dei maschi contro il 50% delle femmine).

Grafico 6.19: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL L'Aquila. Anno 2007.



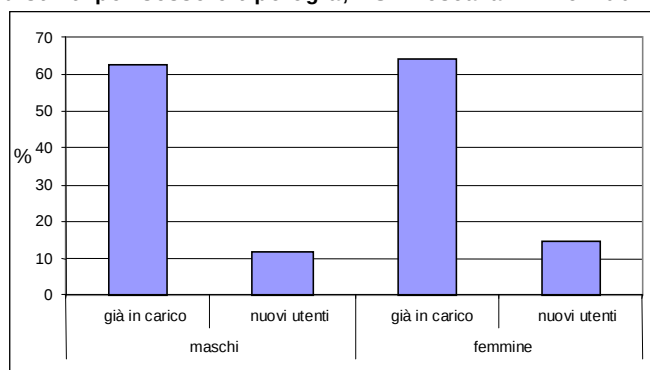
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I test risultati positivi riguardano esclusivamente soggetti maschi (86%) già conosciuti ai servizi con un'età media pari a 47 anni, tutti assuntori di oppiacei per via iniettiva.

Nei due SerT della **ASL 105 di Pescara** sono stati compiuti 747 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (il 50% del totale dei soggetti in carico). Il 2% dei soggetti testati è risultato positivo.

La quota percentuale dei testati risulta lievemente maggiore per il sesso femminile rispetto a quello maschile sia tra i casi incidenti sia tra i soggetti già noti ai servizi (rispettivamente 15% contro 12% e 65% contro 63%).

Grafico 6.20: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

La sieropositività si riscontra per i soli soggetti testati già in carico, con quota percentuale maggiore tra i maschi che rappresentano il 76% dei soggetti rinvenuti positivi al virus.

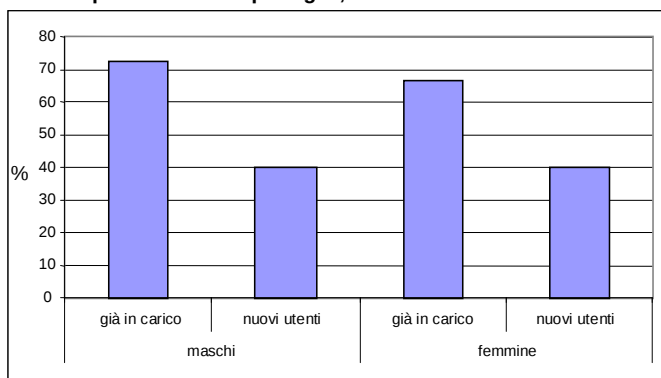
Gli utenti in trattamento presso i SerT della ASL di Pescara e risultati positivi al virus dell'HIV hanno un'età media pari a 41 anni.

Il 100% dei soggetti positivi all'HIV è in carico per abuso di oppiacei e l'87% di questi ha dichiarato un uso iniettivo. Tra i soggetti risultati positivi al virus il 94% è di nazionalità italiana.

Nel corso del 2007, nella **ASL 106 di Teramo** (due SerT su tre) sono stati compiuti 789 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (pari al 63% del totale dei soggetti in carico). L'1% dei soggetti testati è risultato positivo.

La quota percentuale di casi incidenti sottoposti a test è uguale tra i due sessi (40%). Tra gli utenti già in carico, invece, i testati maschi presentano una percentuale maggiore rispetto alle femmine (72% contro 67%).

Grafico 6.21: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

La quota percentuale relativa ai soggetti HIV positivi sui testati è pari all'1% e non si rilevano soggetti sieropositivi tra i casi incidenti testati.

L'età media dei soggetti sieropositivi è pari a 45 anni. Dichiara uso di oppiacei il 100% dei positivi al virus HIV, tra questi l'88% ne fa un uso endovenoso. Non si rilevano casi di positività al virus tra i soggetti testati di nazionalità straniera.

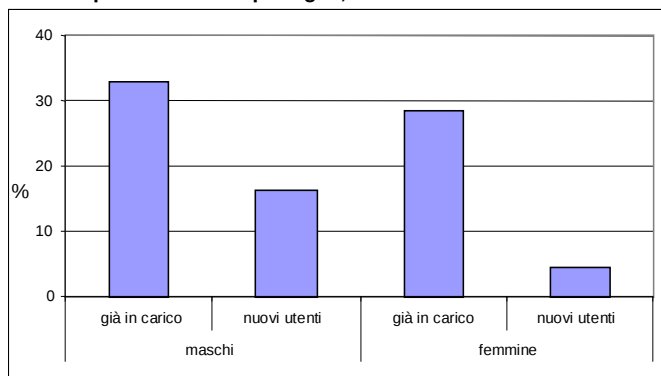
6.3.2 Test epatite virale B

Nell'analisi che segue è stata presa in esame la presenza di almeno uno dei marker dell'HBV, indicatori dell'incubazione, della replicazione o del superamento dell'infezione. Ad una vaccinazione pregressa è stata associata la presenza dell'HBsAg con esito negativo e la positività per l'anti HBs.

Nel corso del 2007 nei due SerT della **ASL 101 di Avezzano-Sulmona** sono stati compiuti tra gli utenti 189 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 28% del totale dei soggetti in trattamento). Il 53% dei soggetti testati è risultato positivo ad almeno uno dei marker dell'HBV.

Il Grafico 6.22 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati ad almeno uno dei marker per HBV, sul totale dei soggetti in carico ai servizi della ASL 101 nell'anno 2007, disaggregati per sesso e tipologia. La quota percentuale maggiore di testati si riscontra tra i soggetti di sesso maschile: è stato infatti sottoposto al test il 33% maschi già in carico (contro il 27% delle femmine) ed il 18% dei soggetti maschi nuovi utenti (contro il 5% delle femmine).

Grafico 6.22: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

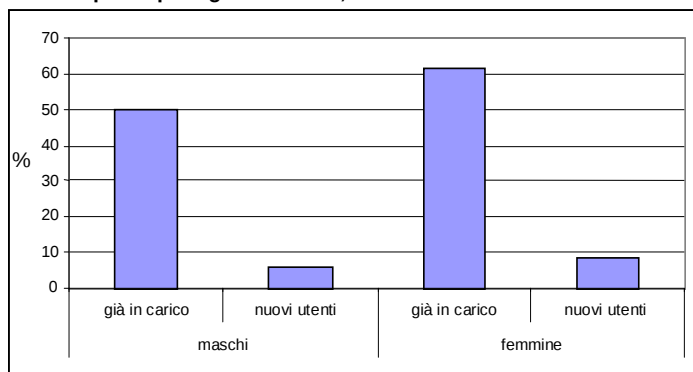
I positivi ad almeno uno dei marker dell'HBV sono esclusivamente soggetti già in carico (91%) e sono prevalentemente maschi (82%). La quota percentuale dei positivi al virus non definisce in modo esaustivo l'effettiva presenza della malattia tra i soggetti testati poiché il dato potrebbe essere indicativo di una vaccinazione pregressa (che è diventata obbligatoria in Italia dal 1991) e non di un'infezione in corso.

Tra i positivi, infatti, il 69% rappresenta soggetti vaccinati ed il 32% soggetti non sottoposti a vaccinazione la cui positività deriva da infezione in corso o da malattia pregressa. Tra questi il 4% è costituito da stranieri. Il 96% dichiara il consumo di oppiacei ed il 4% di cocaina. Disaggregando i soggetti positivi non vaccinati per modalità di assunzione si nota che l'83% utilizza la via iniettiva, mentre il 17% sniffa o fuma ed il 73% abusa di più sostanze.

Nel corso del 2007, nella **ASL 102 di Chieti** sono stati compiuti 274 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 45% della popolazione totale del Servizio). Il 58% dei soggetti testati è risultato positivo ad almeno uno dei marker dell'HBV (compreso l'anticorpo che ne indica una pregressa vaccinazione).

La quota percentuale di soggetti sottoposti a test, distinguendo per tipologia di utenza, risulta minore per gli uomini sia tra i casi incidenti che tra i soggetti noti al servizio: rispettivamente: il 6% contro il 68% tra i primi e il 50% contro il 61% tra i secondi

Grafico 6.23: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV su tutti i soggetti, distinti per tipologia e sesso, ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Disaggregando il dato relativo ai positivi per tipologia di utenza, risulta che il 91% è costituito da soggetti già conosciuti al servizio, soprattutto di sesso maschile (84%). L'età media dei soggetti risultati positivi è di 30 anni. Tra i positivi il 77% ha in realtà effettuato in passato una vaccinazione ed il 23%, invece, risulta aver contratto la malattia.

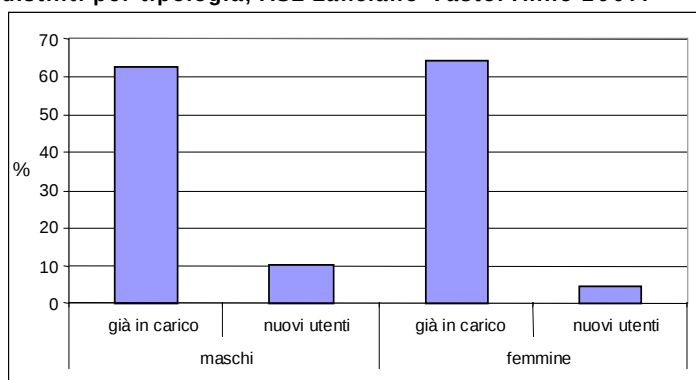
Tra questi ultimi il 79% è in carico per abuso di oppiacei ed il 78% ne fa uso in via iniettiva. I positivi hanno una età media pari a 41 anni e per il 96% sono di nazionalità italiana.

Nel corso del 2007, nei due SerT della **ASL 103 di Lanciano-Vasto** sono stati compiuti 544 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 48% del totale dei soggetti). Il 65% dei soggetti testati è risultato positivo (61% soggetti già in carico e per il 4% nuovi).

Disaggregando per sesso, i test sono stati somministrati per il 54% alle donne ed il 47% ai soggetti maschi.

Dal Grafico 6.24 si evince che la quota percentuale di testati è minore per i maschi, relativamente ai soggetti già conosciuti ai servizi: il 63% contro il 65% delle femmine; mentre è maggiore tra i soggetti di sesso maschile tra i casi incidenti: il 10% contro il 5%.

Grafico 6.24: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV su tutti i soggetti, distinti per tipologia, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I positivi ad almeno uno dei marker dell'HBV hanno un'età media di 34 anni e risultano per il 94% soggetti già in carico e per l'88% di sesso maschile.

Tra i positivi il 68% ha effettuato in passato una vaccinazione ed il 32%, invece, risulta aver contratto la malattia o avere l'infezione in corso.

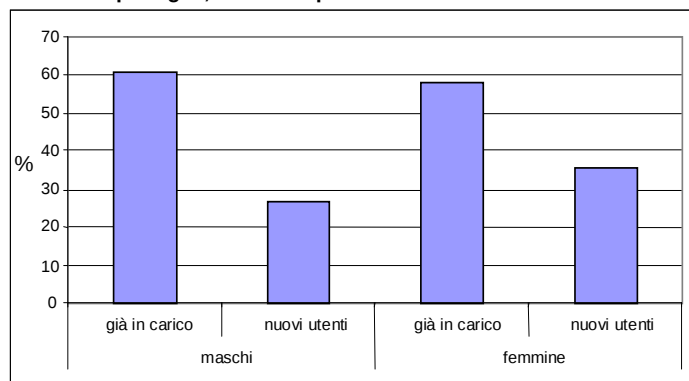
Tra questi ultimi il 84% è in carico per abuso di oppiacei, il 68% fa uso iniettivo della sostanza ed il 63% risulta poliassuntore.

I positivi non vaccinati hanno un'età media pari a 41 anni (contro i 31 anni dei soggetti vaccinati) e per il 2% sono di nazionalità non italiana.

Nel corso del 2007, nella **ASL 104 dell'Aquila** tra gli utenti del SerT sono stati compiuti 239 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 53% del totale dei soggetti). Il 33% dei soggetti testati è risultato positivo.

La distribuzione percentuale dei soggetti testati per sesso e tipologia evidenzia, sia tra i casi incidenti sia tra i soggetti già in carico, uno scarto di un punto percentuale.

Grafico 6.25: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL L'Aquila. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Considerando invece i soli positivi, sono per l'87% soggetti già in carico e l'82% sono soggetti di sesso maschile; l'80%, inoltre, è costituito da cittadini italiani.

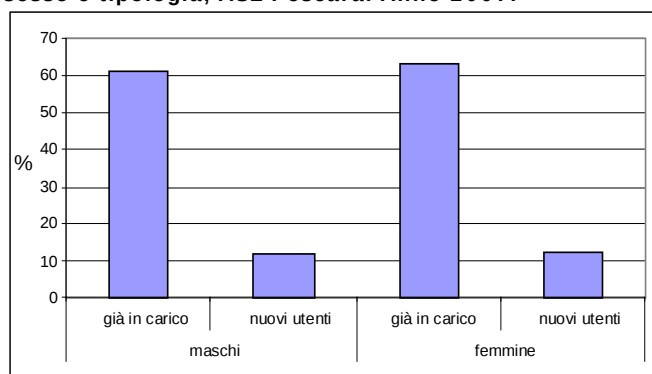
Tra i positivi non si rilevano soggetti che in passato hanno effettuato una vaccinazione ed il 19% è risultato aver contratto la malattia o avere l'infezione in corso. L'età media di questi ultimi è pari a 47 anni.

Riguardo alle sostanze assunte, il 53% dei positivi è in carico per abuso di oppiacei, il 7% per cocaina ed il 40% per abuso di alcol; il 50%, infine, fa un uso iniettivo della sostanza.

Tra gli utenti dei SerT della **ASL 105 di Pescara**, nel corso del 2007, sono stati compiuti 721 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 48% del totale dei soggetti in trattamento). Il 54% dei soggetti testati è risultato positivo.

La quota percentuale di testati, tra i nuovi utenti, è simile tra i due sessi (12% dei soggetti maschi contro 13% delle femmine) e, tra gli utenti già in carico, la quota delle donne testate al test dell'HBV è maggiore di due punti percentuali rispetto ai maschi: il 63% contro il 61%. (Grafico 6.26).

Grafico 6.26: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Tra i soggetti risultati positivi al virus la quota percentuale di coloro già in carico è pari al 91%; si riscontra inoltre una predominanza dei positivi tra i maschi (87%).

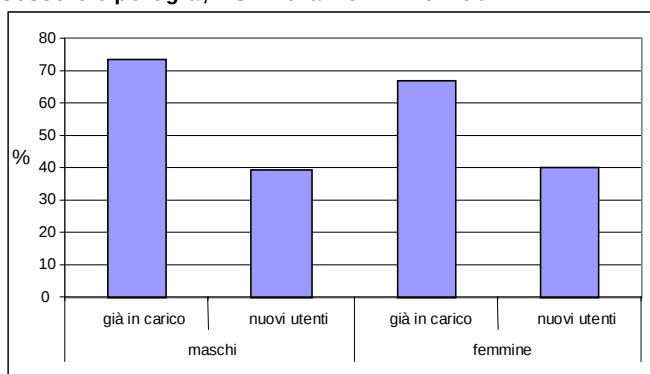
L'età media dei soggetti sierologicamente compatibili alla positività è pari a 35 anni.

Come già ricordato in precedenza, la positività ad almeno uno dei marker dell'epatite B potrebbe essere evidenza di una vaccinazione pregressa resa obbligatoria in Italia dal 1992; conseguentemente è stata calcolata la quota di vaccinati tra i positivi che, nei SerT della ASL di Pescara, rappresenta il 62% dei soggetti risultati positivi. L'età media di questi ultimi è pari a 32 anni contro i 41 anni rilevati tra il 38% di coloro che, risultati sieropositivi, hanno effettivamente contratto la malattia. Tra questi soggetti il 99% è in carico per abuso di oppiacei, l'88% fa un uso iniettivo della sostanza ed è costituito prevalentemente da soggetti di nazionalità italiana (94%).

Nel corso del 2007, nella **ASL 106 di Teramo** (tra gli utenti di due Servizi su tre) sono stati compiuti 796 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (64% del totale dei soggetti in carico). Il 45% dei soggetti il cui test è risultato attendibile (quota pari al 98% dei testati) ha fatto riscontare la positività al almeno uno dei marker dell'epatite B.

La quota percentuale dei testati è maggiore per il sesso maschile rispetto a quello femminile tra gli utenti già in carico (75% contro 67%), mentre risulta simili tra i casi incidenti (39% maschi contro 40% femmine).

Grafico 6.27: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I soggetti risultati positivi ad almeno uno dei marker dell'HBV sono esclusivamente soggetti già in carico (81%) e sono prevalentemente maschi (87%). La quota percentuale dei positivi al virus, come più volte specificato, non definisce in modo esaustivo l'effettiva presenza della malattia tra i soggetti risultati positivi: il 69% dei soggetti in cui è stata rilevata la presenza di almeno uno dei marker ha in realtà effettuato in passato una vaccinazione. Per il 31% dei soggetti non sottoposti a vaccinazione la positività deriva da infezione in corso o da malattia pregressa. I soggetti con una vaccinazione pregressa hanno un'età molto inferiore a quella di coloro che hanno sviluppato la malattia: 26 anni contro 42 anni.

Tra i soggetti non vaccinati in cui è in corso la malattia, il 93% dichiara il consumo di oppiacei, l'1% di cocaina ed il 6% di alcol. Disaggregando i soggetti positivi non vaccinati per modalità di assunzione, si nota che l'83% utilizza la via iniettiva mentre il 11% sniffa o fuma; inoltre il 55% abusa di più sostanze. Il 95% dei soggetti che presentano la malattia sono di nazionalità italiana. Tra gli stranieri solo il 3% risulta vaccinato.

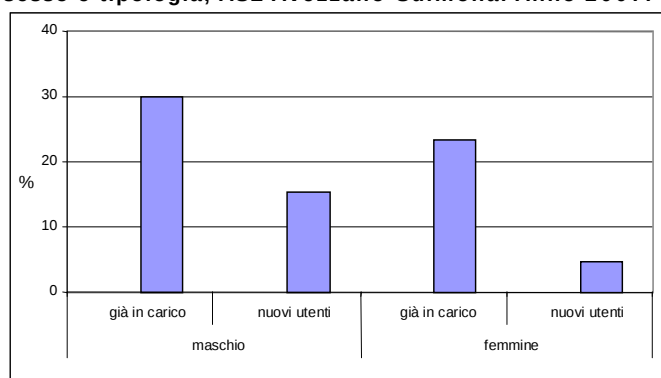
6.2.3 Test epatite virale C

Nel corso del 2007, tra gli utenti dei SerT della **ASL 101 di Avezzano-Sulmona** sono stati compiuti 171 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (26% del totale dei soggetti in trattamento). Il 39% dei soggetti testati è risultato positivo.

Tra i nuovi utenti, il test di sieropositività è stato effettuato per il 5% dei casi incidenti di sesso femminile e per il 15% di quelli di sesso maschile.

Tra gli utenti già in carico si riscontra una quota percentuale di testati pari al 23% delle femmine ed al 30% dei maschi.

Grafico 6.28: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

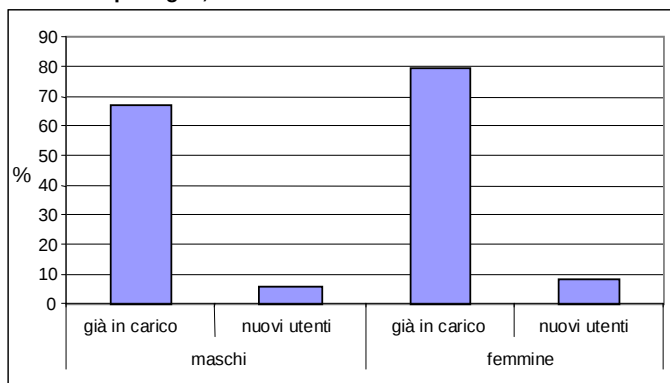
I soggetti sieropositivi sono stati riscontrati esclusivamente tra gli utenti già in carico ed hanno in media 35 anni. Tra questi la quota percentuale di positivi è maggiore per gli utenti di sesso maschile (88% contro 12%).

Il 92% dei soggetti positivi è in trattamento per abuso di oppiacei, il 5% per consumo problematico di cannabis, una stessa quota (2%) abusa di cocaina o alcol. Il 72% dei soggetti sieropositivi dichiara un comportamento iniettivo ed il 97% è di nazionalità italiana; all'interno del collettivo dei cittadini di nazionalità straniera il 50% risulta positivo al virus.

Presso il SerT della **ASL 102 di Chieti** sono stati compiuti 271 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (44% del totale dei soggetti). Il 50% dei soggetti testati è risultato positivo.

Il Grafico 6.29 mostra come la quota percentuale dei testati, sul totale disaggregato per sesso, è minore per i maschi rispetto alle femmine sia tra i nuovi utenti (8% contro 6%) che tra gli utenti già in carico (80% contro 67%).

Grafico 6.29: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Chieti. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

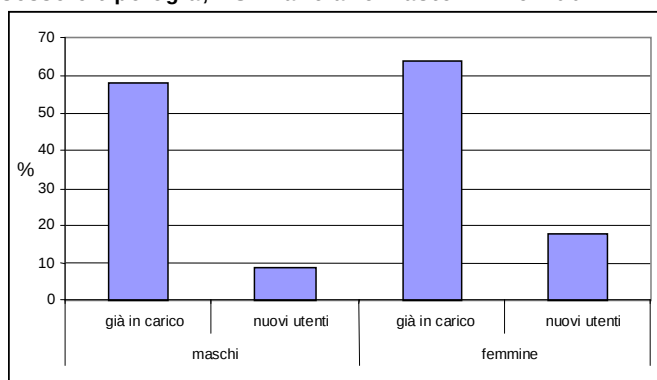
I casi risultati positivi sono concentrati tra i soggetti già in carico, maggiormente tra i maschi (88%) ed hanno un'età media di 36 anni.

Il 91% dei soggetti che ha sviluppato la positività è in trattamento per abuso di oppiacei, il 4% per abuso di cocaina. Il 95% dei positivi dichiara di utilizzare la sostanza per via endovenosa. Il 99% dei sieropositivi all'epatite C dichiara nazionalità italiana.

Tra gli utenti dei SerT della **ASL 103 di Lanciano-Vasto** sono stati compiuti 507 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (44% del totale dei soggetti in trattamento). Il 48% dei soggetti testati è risultato positivo.

Relativamente ai collettivi di maschi e femmine disaggregati per tipologia, risulta che sia tra gli utenti già in carico sia tra i casi incidenti la quota percentuale di testati è minore per il sesso maschile rispetto a quello femminile (rispettivamente il 58% contro il 64% ed il 9% contro il 18%).

Grafico 6.30: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

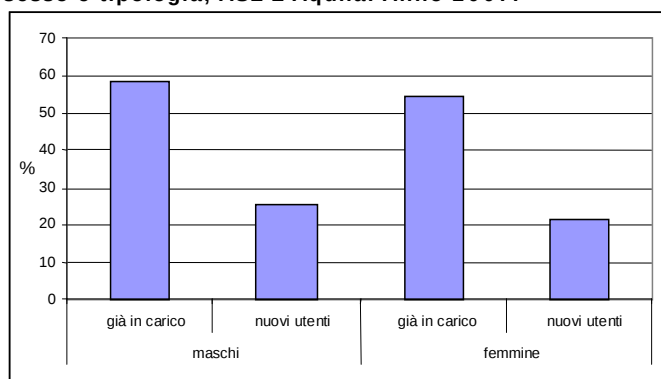
Gli utenti in carico presso la ASL di Lanciano-Vasto risultati positivi al test dell'HCV hanno in media 36 anni.

Il 93% dei soggetti che ha sviluppato la positività all'HCV è in carico per abuso di oppiacei, il 3% per cocaina, ed il 2% fa uso di cannabinoidi o di alcol. L'assunzione per via parenterale è stata dichiarata dal 71% dei soggetti sieropositivi. Considerando la nazionalità dei soggetti che hanno sviluppato la positività al virus si nota una percentuale più alta tra gli italiani: il 49% contro il 24% rilevato tra i cittadini stranieri in carico.

Nel SerT della **ASL 104 dell'Aquila** sono stati compiuti 229 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (50% del totale dei soggetti trattati). Il 31% dei soggetti testati è risultato positivo.

Sia tra i casi incidenti che tra i soggetti già conosciuti al servizio la quota percentuale dei testati è minore per il sesso femminile rispetto a quello maschile: rispettivamente 21% contro 26% e 59% contro 55%.

Grafico 6.31: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL L'Aquila. Anno 2007.



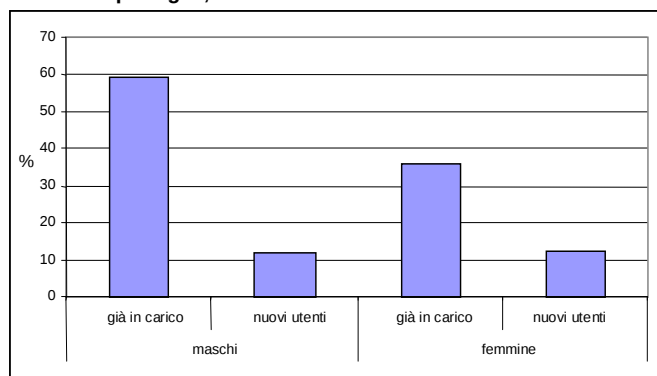
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Gli utenti in carico presso la ASL dell'Aquila risultati positivi al test dell'HCV hanno in media 41 anni e, nella maggioranza dei casi, sono in trattamento per uso di oppiacei (93%); nell'1% dei casi sono soggetti che abusano di cannabinoidi e nel 4% abusano di bevande alcoliche. L'85% di tutto il collettivo risultato positivo al virus fa uso, o ha fatto in passato uso, di sostanze per via parenterale. Tra i positivi, infine, il 97% è rappresentato da italiani e, all'interno del collettivo dei cittadini stranieri testati, la positività all'epatite C è pari al 13% contro il 31% rilevata tra gli italiani.

Tra gli utenti dei SerT della **ASL 105 di Pescara** sono stati compiuti 712 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (48% del totale dei soggetti in trattamento). Il 52% dei soggetti testati è risultato positivo.

Tra i casi incidenti la distribuzione percentuale dei testati risulta lievemente maggiore per le donne rispetto ai maschi (13% contro 12%), mentre tra i soggetti già conosciuti ai servizi la quota di testati maschi è molto superiore a quella delle femmine (60% contro 36%)

Grafico 6.32: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Pescara. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Gli utenti in carico presso i SerT della ASL di Pescara risultati positivi al test dell'HCV hanno in media 37 anni e sono per l' 87% di sesso maschile.

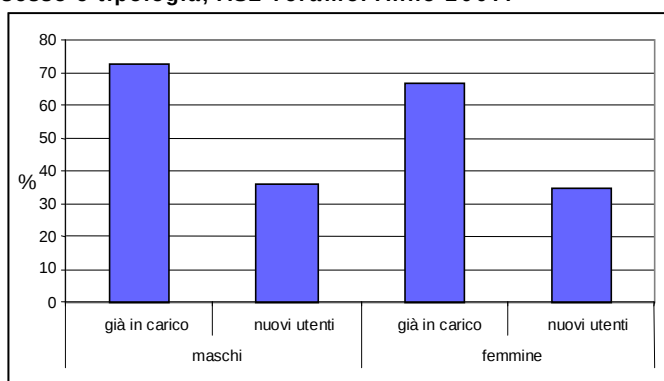
I soggetti positivi al test dell'HCV sono nella quasi totalità dei casi in trattamento per uso di oppiacei (98%); l'1% è costituito da utilizzatori di cocaina o, in uguale misura, di cannabinoidi. L'87% dei positivi al virus fa uso, o ha fatto uso in passato, di sostanze per via iniettiva.

Il 6% dei positivi, infine, è costituito da cittadini stranieri e, tra questi ultimi, la percentuale di soggetti malati raggiunge il 60% dei testati contro il 51% riscontrato tra gli italiani.

Nella **ASL 106 di Teramo** tra gli utenti dei SerT sono stati compiuti 777 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (62% del totale dei soggetti). Il 41% dei soggetti testati è risultato positivo.

Il Grafico 6.33 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV sul totale dei soggetti in carico nei servizi della ASL 106, nell'anno 2007. La quota percentuale di testati è pressoché uguale tra i due sessi, all'interno del gruppo dei nuovi utenti (il 36% dei maschi contro il 35% delle femmine). Minore invece è la quota di soggetti testati per il sesso femminile tra gli utenti già in carico (73% contro 67%).

Grafico 6.33: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Gli utenti in carico presso i SerT della ASL di Teramo risultati positivi al test dell'HCV hanno in media 37 anni, sono per il 95% dei casi in trattamento per uso di oppiacei, per il 2% per abuso di cocaina (2%) e per il 3% di cannabinoidi. Il 93% dei risultati positivi all'HCV fa uso della sostanza per via iniettiva.

7. RISPOSTE RELATIVE ALLE IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

7.1 Prevenzione dei decessi droga correlati

**7.2 Prevenzione e trattamento delle malattie infettive droga correlate:
vaccinazioni, programmi di scambio di siringhe, distribuzione di
profilattici**

7.3 Interventi relativi alla comorbidità psichiatrica

7. RISPOSTE RELATIVE ALLE IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

7.1 PREVENZIONE DEI DECESSI DROGA CORRELATI

Presso la regione Abruzzo, nel corso del 2007, in previsione dello sviluppo di una strategia regionale o locale volta alla riduzione del numero di decessi per intossicazione acuta specificamente rivolte agli utilizzatori di sostanze, si sono implementate attività a livello locale. Tra queste, la somministrazione di trattamenti sostitutivi con oppioidi (presso i servizi pubblici per le tossicodipendenze), la consulenza sul rischio individuale e la capacità di risposta in situazione di emergenza (presso i servizi a bassa soglia, le unità di strada, nei servizi di trattamento specializzati e nelle carceri). È stata avviata, inoltre, tutta una serie di attività informative sul rischio delle differenti sostanze, attraverso materiale informativo distribuito sia all'interno dei servizi (servizi a bassa soglia e servizi di trattamento specializzati) che al di fuori (scuole, discoteche, rave-party, locali notturni, carceri e unità di strada).

Infine si segnala l'attività di somministrazione del Naloxone, distribuito sia all'interno dei servizi pubblici che, su richiesta, in affidamento domiciliare.

7.2 PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE MALATTIE INFETTIVE DROGA CORRELATE: VACCINAZIONI, PROGRAMMI DI SCAMBIO DI SIRINGHE, DISTRIBUZIONE DI PROFILATTICI

In merito alle attività rivolte alla prevenzione della diffusione delle malattie infettive droga correlate, si segnalano, tra le principali attività svolte da gran parte dei SerT, la distribuzione di materiale informativo e di siringhe, materiale sterile e profilattici, e ciò sia come materiale disponibile all'utenza che distribuito e consegnato direttamente a costoro.

Infine, i SerT eseguono le vaccinazioni per l'epatite B ed altre profilassi per le malattie infettive. Circa la diagnosi dell'epatite B è stato sottoposto al test il 50% degli utenti (2.645) e, tra tutti i soggetti risultati positivi, il 66% risulta aver effettuato il vaccino, mentre il 34% è affetto dalla malattia. Si rinvia per maggiore approfondimento alla specifica sezione relativa alle malattie infettive droga correlate.

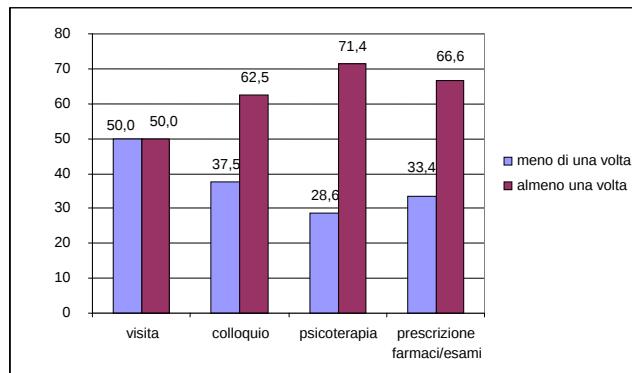
7.3 INTERVENTI RELATIVI ALLA COMORBIDITÀ PSICHIATRICA

In merito agli interventi su pazienti con comorbidità psichiatrica, in più del 60% dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze esiste una collaborazione con i dipartimenti di salute mentale, che sebbene non strutturata, consente di seguire parallelamente gli utenti con doppia diagnosi.

In media, nella metà dei servizi lo psichiatra ha occasione di visitare un paziente con disturbi psichici almeno una volta al mese, i colloqui con la stessa frequenza avvengono nel 62% circa dei servizi, mentre la psicoterapia almeno una volta al mese almeno avviene nel 71% circa dei casi.

Gli incontri con lo psichiatra per la prescrizione di farmaci e/o esami diagnostici avviene in media almeno una volta al mese nel 66% dei casi (Grafico 7.1).

Grafico 7.1: Frequenza mensile con la quale il paziente comorbile incontra uno psichiatra per visita, colloquio, psicoterapia, prescrizione di farmaci o esami.



Rilevazione Questionari Strutturati EMCDDA nelle Regioni e presso i Dipartimenti/SerT

8. IMPLICAZIONI E CORRELATI SOCIALI

8.1 Reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti

8.1.1 Denunce per reati previsti dal DPR 309/90

8.1.2 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati 309/90

8.2 Reati commessi da consumatori di sostanze psicoattive

8. IMPLICAZIONI E CORRELATI SOCIALI

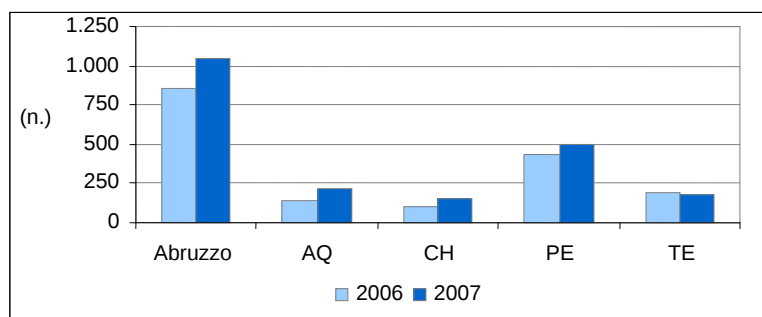
8.1 REATI COMMESSI IN VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA SUGLI STUPEFACENTI

8.1.1 Denunce per reati previsti dal DPR 309/90

Nel corso del 2007, le denunce per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti in Italia sono state 35.238, di cui 1.044 in Abruzzo ed in particolare, 497 a Pescara, 212 all'Aquila, 184 a Teramo e 151 a Chieti.

Rispetto all'anno precedente, il numero di denunce effettuate nella regione ha subito un incremento di quasi il 22% (7% in Italia), rilevabile in tutte le province ad eccezione di Teramo (Grafico 8.1).

Grafico 8.1: Distribuzione territoriale del numero di denunce per reati previsti dal DPR 309/90. Anni 2006-2007.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Senza variazioni nel biennio, il reato di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 74), ha riguardato circa l'11% dei casi in Italia e l'1% nella regione, risultando complessivamente presente nel solo capoluogo dove queste costituiscono il 6% delle denunce complessive. Le altre denunce effettuate sul territorio regionale riguardano esclusivamente reati previsti dall'art. 73 (produzione, traffico e vendita di stupefacenti), crimini preponderanti anche sull'intero territorio nazionale (solo meno dell'1% dei casi riguarda altri tipi di reato previsti dal DPR 309/90).

Il numero stimato di persone denunciate è stato di 34.121 in Italia di cui, come per le denunce, circa il 3% in Abruzzo.

Gli stranieri, quasi il 30% in Italia, costituiscono circa il 15% dei denunciati in Abruzzo e quasi il 34% a Teramo, confermando in questa provincia una maggior proporzione di deferiti di nazionalità estera rispetto alle altre (circa l'8% nel capoluogo di regione, il 15% e l'11% rispettivamente a Chieti e Pescara).

Solo uno straniero è stato denunciato per il reato di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 74).

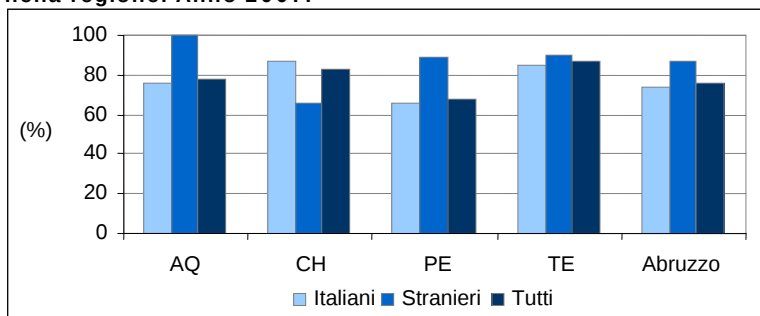
In linea con quanto rilevato in Italia, l'età media è di circa 31 anni, complessivamente più elevata tra gli italiani rispetto agli stranieri (32 contro 28; in Italia circa 31 contro 30).

In circa il 79% dei casi in Italia e nel 76% in Abruzzo, si tratta di denunce di persone tratte in arresto, proporzioni che risultano complessivamente superiori tra gli stranieri rispetto agli italiani.

In particolare, se in Italia l'arresto ha riguardato circa il 77% degli italiani e l'85% degli stranieri denunciati, in Abruzzo tali proporzioni risultano leggermente inferiori per i primi e superiori per i secondi riguardando rispettivamente il 73% degli italiani e l'87% degli stranieri.

Ad eccezione di Chieti, tale distribuzione è sostanzialmente confermata in tutte le province (Grafico 8.2).

Grafico 8.2: Distribuzione territoriale della percentuale di arrestati tra gli italiani e stranieri denunciati per reati previsti dal DPR 309/90 nelle diverse province abruzzesi e nella regione. Anno 2007.

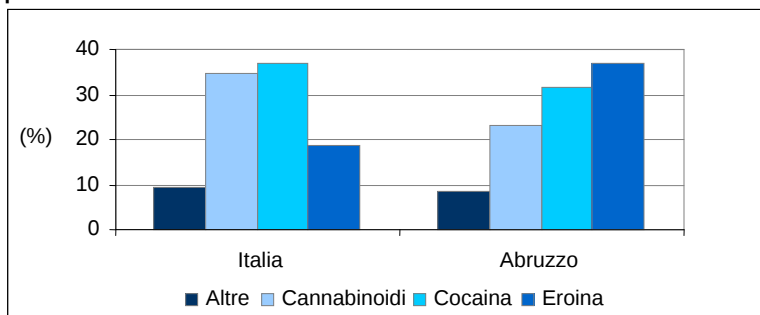


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Con circa il 37% di deferiti nel 2007, la cocaina risulta la sostanza primaria di denuncia più frequente in Italia, seguita dai cannabinoidi (circa il 35%) e, a distanza, dall'eroina (circa il 19%).

In Abruzzo, tale primato spetta all'eroina con quasi il 37% dei denunciati, seguita dalla cocaina e dai cannabinoidi (rispettivamente circa il 32% ed il 23%). In particolare, più della metà dei denunciati per eroina si concentra nella provincia di Pescara (quasi il 62%), mentre a Teramo, Chieti e L'Aquila le quote rilevate sono rispettivamente pari a circa il 23, il 9 ed il 7%.

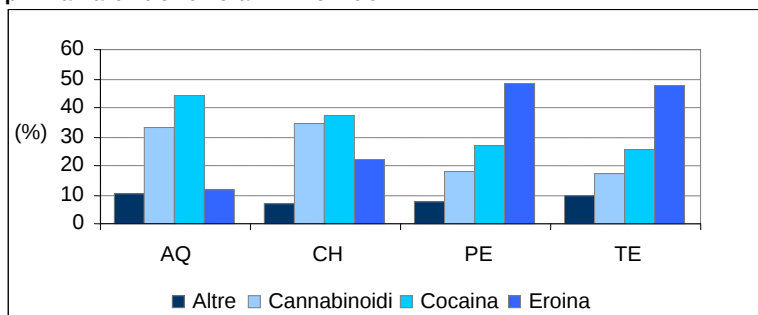
Grafico 8.3: Distribuzione percentuale dei denunciati in Italia ed Abruzzo per sostanza primaria di denuncia. Anno 2007.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

La distribuzione percentuale per sostanza dei denunciati nelle province di Pescara e Teramo è in linea con l'andamento regionale; più simili alla situazione nazionale, invece, sono le province dell'Aquila e Chieti, essendo la cocaina la sostanza di denuncia preponderante, seguita dai cannabinoidi e solo successivamente dall'eroina (Grafico 8.4).

Grafico 8.4: Distribuzione percentuale dei denunciati nelle diverse province per sostanza primaria di denuncia. Anno 2007.

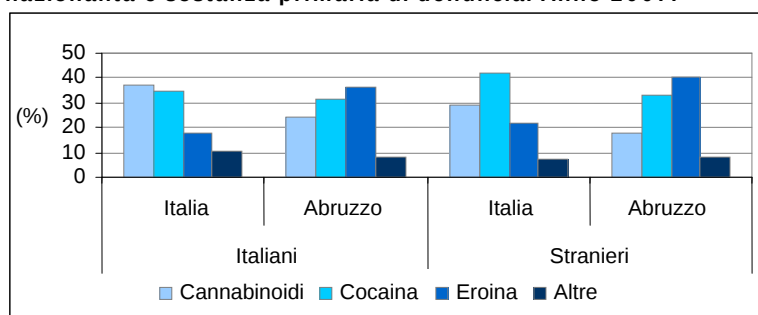


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Distinguendo per nazionalità, sia in Italia che in Abruzzo, seppur in misura minore, le quote di stranieri denunciati per cocaina ed eroina risultano superiori a quelle degli italiani (Grafico 8.5).

In Abruzzo, comunque, la distribuzione dei denunciati per tipologia di sostanza presenta un andamento simile sia per gli italiani che per gli stranieri; in Italia, invece, gli italiani vengono denunciati più frequentemente per traffico di cannabinoidi, mentre gli stranieri per quello di cocaina.

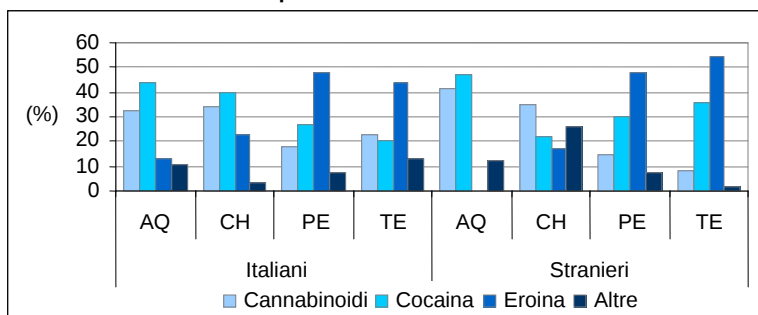
Grafico 8.5: Distribuzione percentuale dei denunciati nelle diverse partizioni suddivisi per nazionalità e sostanza primaria di denuncia. Anno 2007.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Più disomogenea appare la situazione a livello provinciale. Se a Pescara la distribuzione per sostanza dei denunciati è sovrapponibile a quella regionale sia per gli italiani che per gli stranieri, a Teramo questo è vero solo per questi ultimi, mentre tra gli italiani le sostanze di denuncia più frequenti dopo l'eroina sono i cannabinoidi. La cocaina è lo stupefacente di denuncia più frequente tra gli italiani e gli stranieri deferiti all'Aquila. Infine a Chieti, gli stranieri risultano maggiormente denunciati per traffico di cannabinoidi seguito da quello di eroina, mentre gli italiani principalmente per traffico di cocaina e, solo secondariamente, per quello di cannabis e derivati (Grafico 8.6).

Grafico 8.6: Distribuzione percentuale dei denunciati nelle diverse province suddivisi per nazionalità e sostanza primaria di denuncia. Anno 2007.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

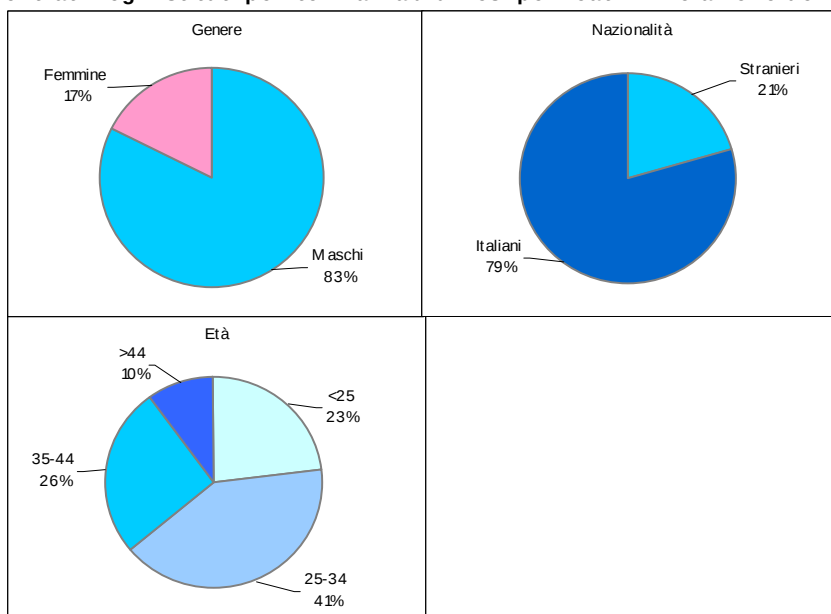
8.1.2 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati 309/90

Nel 2007, si sono registrati 90.441 ingressi negli istituti penitenziari italiani, 2.190 in quelli abruzzesi.

A livello regionale, la proporzione di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti rimane sostanzialmente invariata passando dal 30 al 32% circa.

Quasi l'83% dei detenuti per questi crimini è di genere maschile e meno di un quarto è costituito da stranieri (21%). Rispetto al territorio nazionale si osserva una relativa minor presenza di uomini e di stranieri (in Italia i maschi costituiscono circa il 92% degli entrati e gli stranieri quasi il 43%). In entrambe le partizioni geografiche considerate, la classe di età maggiormente rappresentata è quella tra i 25 ed i 34 anni e l'età media è di 32, complessivamente più bassa tra gli stranieri rispetto agli italiani (circa 29 contro 33 anni; in Italia circa 30 contro 34).

Grafico 8.7: Distribuzione percentuale per genere, nazionalità e classi di età dei soggetti entrati negli istituti penitenziari abruzzesi per reati in violazione del DPR 309/90.

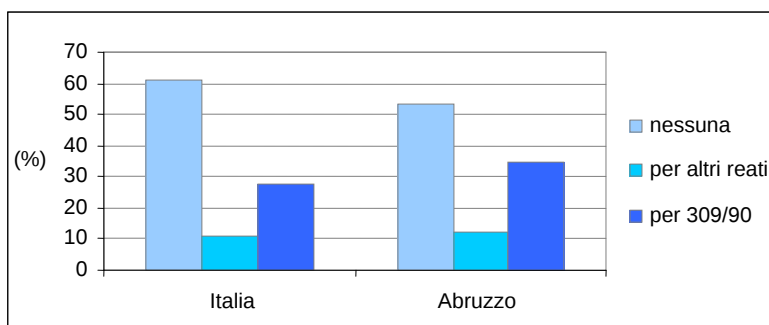


Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

In modo ancor più accentuato che in Italia, in Abruzzo la quasi totalità dei detenuti per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti è entrata in carcere per reati connessi alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (circa il 97% contro il 93% in Italia), ed una minima parte per i crimini di associazione previsti dall'art. 74 dello stesso DPR (solo 1 caso ha commesso altro tipo di reato previsto dalla stessa normativa).

Poco più della metà dei casi non ha precedenti carcerazioni, mentre i detenuti rientrati per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti costituiscono circa il 34% del collettivo. Tale distribuzione differisce da quella nazionale dove quasi il 61% dei casi è alla prima esperienza detentiva e le persone rientrate per crimini commessi in violazione del DPR 309/90 sono meno del 28%.

Grafico 8.8: Distribuzione percentuale per precedenti carcerazioni dei soggetti entrati negli istituti penitenziari delle diverse partizioni geografiche per reati in violazione del DPR 309/90.



Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

In entrambe le partizioni considerate, la quota di neocarcerati rilevata tra gli stranieri risulta superiore a quella degli italiani, assestandosi rispettivamente al 66 contro il 50% (in Italia 71 contro 53%).

8.2 REATI COMMESSI DA CONSUMATORI DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Nel corso del 2007 in Italia sono state affidate ai Servizi sociali 3.227 persone: di queste circa il 31% (circa 1.000 persone) per iniziare o proseguire un programma terapeutico volto al trattamento dello stato di tossicodipendenza¹ (in base a quanto previsto dall'art. 94 dell'ex DPR 309/90), mentre il 69% è in affidamento per esecuzione di pene non superiori ai tre anni come previsto dall'art. 47 della Legge 26 Luglio 1975, n. 354 e succ. modifiche.

Delle 53 persone affidate ai Servizi sociali abruzzesi, 10 (di cui 2 stranieri) hanno iniziato o proseguito un programma terapeutico per il trattamento della dipendenza.

Rispetto al 2006 si osserva un netto decremento del numero di persone affidate agli Uffici di esecuzione penale (circa il 72 ed il 76% rispettivamente in Italia ed Abruzzo), aspetto attribuibile all'effetto dell'applicazione della Legge 241, del 31 luglio 2006 relativa alla concessione dell'indulto. Tale decremento ha riguardato in modo proporzionalmente inferiore il sottoinsieme dei tossicodipendenti (circa il 65% in Italia ed il 63% in Abruzzo).

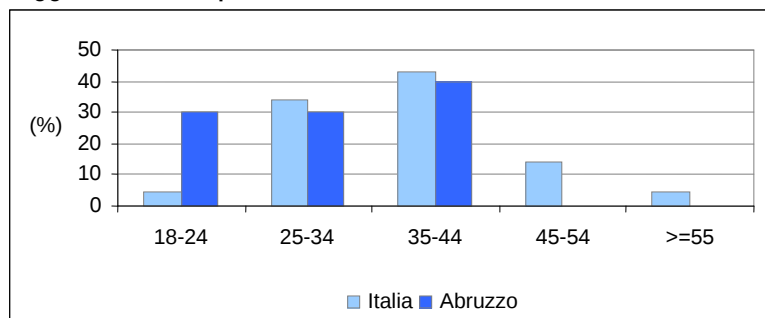
¹ L'affidamento in prova al servizio sociale in casi particolari (art. 94 DPR 309/90), a norma di Legge, riguarda sia i tossicodipendenti che gli alcolodipendenti: in concreto, nella quasi totalità dei casi si tratta di soggetti tossicodipendenti.

L'applicazione della suddetta legge, oltre a comportare l'estinzione della misura per i casi già seguiti dagli anni precedenti, riguardando i procedimenti in atto relativi a reati commessi fino al 2 maggio 2006 con pena detentiva prevista non superiore ai tre anni, ha inciso fortemente anche sul numero di casi presi in carico nel corso dell'anno. Tale effetto, già evidenziabile nel corso del 2007, sarà evidente nel corso degli anni a seguire.

Un altro effetto della Legge 241/06 è l'aumento della quota di affidati agli Uffici di esecuzione penale esterna provenienti dalle strutture carcerarie che, nel caso dell'art. 94, è passata dal 37% al 51% in Italia e da meno del 19% al 60% in Abruzzo. La riduzione della pena prevista dalla Legge 241/06 per molte tipologie di crimini ha, infatti, accelerato la possibilità di usufruire delle misure alternative a condannati a pene detentive superiori ai tre anni e, allo stesso tempo, ha comportato una forte diminuzione dell'accesso di quei condannati fino a tre anni che avrebbero usufruito della misura direttamente dalla libertà.

L'analisi delle caratteristiche anagrafiche degli affidati per art. 94 evidenzia la netta preponderanza del genere maschile (93% in Italia, 90% in Abruzzo) ed un'età media inferiore a quella rilevata a livello nazionale (circa 32 anni contro i 37), dovuta ad una maggiore proporzione di affidati con meno di 35 anni rispetto all'Italia² (Grafico 8.9).

Grafico 8.9: Distribuzione percentuale, per classi di età e partizione geografica, dei soggetti tossicodipendenti affidati al Servizio Sociale nel 2007.



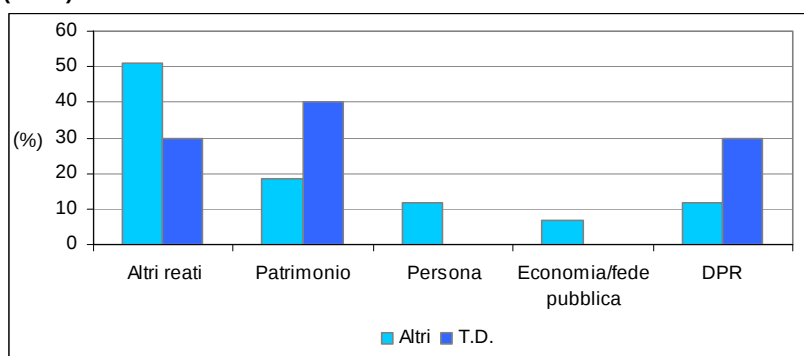
Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria- Direzione Generale dell'esecuzione Penale Esterna

In linea con quanto rilevato sul territorio nazionale, i reati in violazione della normativa sugli stupefacenti (DPR 309/90) costituiscono poco meno di un terzo dei crimini commessi dai tossicodipendenti, proporzione più elevata rispetto a quella osservabile tra le persone in affidamento in base a quanto previsto dall'art. 47 della Legge 26 Luglio 1975, n. 354 e s.m.i. (circa il 12% in Abruzzo ed il 20% in Italia).

Più elevata rispetto agli affidati in base all'art. 47 risulta anche la proporzione di reati contro il patrimonio che costituiscono il 40% dei crimini commessi dai tossicodipendenti, contro meno del 19% di quelli commessi dall'altro gruppo (in Italia rispettivamente circa il 24 contro il 16%).

² Il quadro rilevato in Abruzzo, risulta sostanzialmente sovrapponibile a quello nazionale. Gli scostamenti nei valori percentuali vanno letti anche alla luce del basso numero di tossicodipendenti affidati ai Servizi Sociali della regione.

Grafico 8.10: Distribuzione dei reati commessi dagli affidati ai Servizi Sociali abruzzesi nel 2007 in base all'art. 94 del DPR 309/90 (TD) ed all'art. 47 della L. 354/1975 e succ. mod. (Altri).



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria- Direzione Generale dell'esecuzione Penale Esterna

9. MERCATO DELLA DROGA

9.1 Disponibilità e offerta di sostanze psicoattive

9.1.1 Percezione della disponibilità di droghe da parte della popolazione

9.1.2 Percezione della disponibilità di droghe da parte degli studenti

9.2 Sequestri di sostanze psicoattive illegali

9.3 Prezzi delle sostanze

9. MERCATO DELLA DROGA

9.1 DISPONIBILITÀ E OFFERTA DI SOSTANZE PSICOATTIVE

La stima della disponibilità di sostanze psicoattive nella popolazione generale e studentesca è stata effettuata attraverso l'analisi delle risposte fornite alla domanda "quanto sarebbe facile per te procurarti (droghe)... in 24 ore se lo volessi", presente nel questionario IPSAD®2007, rivolto alla popolazione generale di 15-64 anni, ed ESPAD-Italia®2007, somministrato agli studenti di 15-19 anni.

9.1.1 Percezione della disponibilità di droghe da parte della popolazione

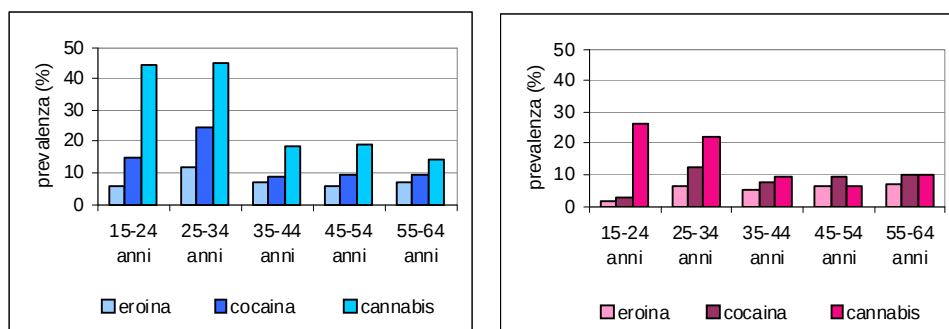
La popolazione di 15-64 anni residente nella regione Abruzzo ritiene facile o piuttosto facile potersi procurare sostanze psicoattive illegali, soprattutto cannabis. Sia gli uomini che le donne considerano la cannabis la sostanza illegale più facilmente accessibile, seguita dalla cocaina.

Se la percezione di accessibilità alla cannabis diminuisce progressivamente all'aumentare dell'età dei soggetti (15-24 anni: m=44,4%, f=26,6%; 55-64 anni: m=14,1%, f=10%), rispetto all'eroina si osserva una tendenza opposta: sono proprio i soggetti più adulti a ritenerne facile l'accesso, con prevalenze che aumentano all'aumentare dell'età, soprattutto nel genere femminile (15-24 anni: m=5,7%, f=1,9%; 55-64 anni: m=6,8%, f=7,2%).

Per quanto riguarda la cocaina, sono gli uomini di 15-34 anni e le donne di 25-34 anni a considerare la sostanza facilmente accessibile (15-24 anni: m=14,9%, f=2,7%; 25-34 anni: m=24,6%, f=12,4%).

Grafico 9.1: Distribuzione della prevalenza della facilità di accesso alle sostanze psicotrope illegali nella popolazione generale, articolata per sesso e classi d'età.

- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

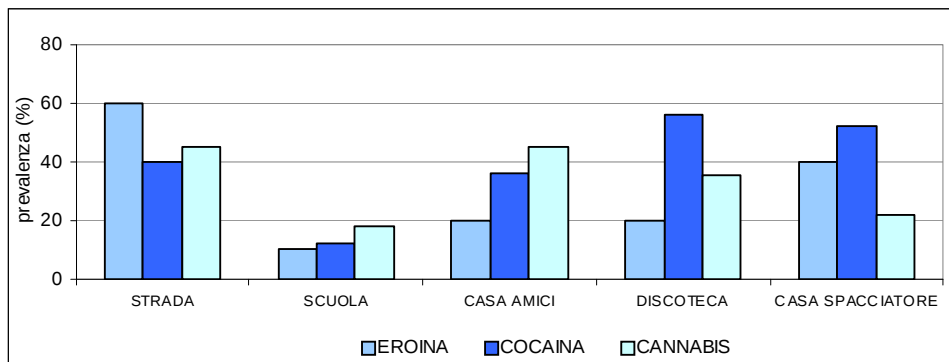


Elaborazione sui dati IPSAD®2007

Tra i soggetti che almeno una volta nella vita hanno utilizzato eroina, cocaina e cannabis, rispettivamente il 60%, il 40% ed il 45% ritiene la strada il luogo privilegiato per poter reperire facilmente le sostanze illecite.

Se a casa dello spacciatore si può trovare eroina (40%) e cocaina (52%), a casa di amici risulta facile procurarsi cannabis (45%) e cocaina (36%), quest'ultima reperibile anche in discoteca (56%). Le sostanze illecite risultano reperibili anche a scuola, in particolare la cannabis (18%; eroina=10%; cocaina=12%).

Grafico 9.2: Prevalenza di soggetti, tra coloro che hanno fatto uso almeno una volta nella vita, che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente sostanze psicotrope illegali.



Elaborazione sui dati IPSAD® 2007

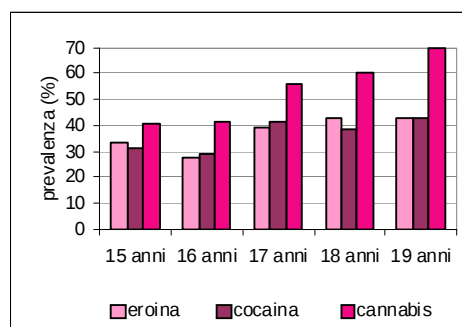
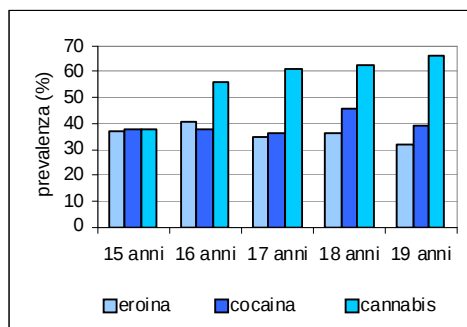
9.1.2 Percezione della disponibilità di droghe da parte degli studenti

La percezione della facilità di accesso alle sostanze psicoattive illecite, soprattutto in riferimento alla cannabis, tende a crescere all'aumentare dell'età degli studenti, senza particolari differenze di genere (eroina: m=36%, f=37,4%; cocaina: m=39%, f=37%; cannabis: m=57%, f=54%). Tra i soggetti di 19 anni, il 66% dei maschi ed il 69% delle femmine riferisce che è facile procurarsi la cannabis, opinione condivisa dal 37% dei maschi e dal 41% delle femmine di 15 anni.

Rispetto alla percezione della disponibilità di cocaina e di eroina, nel genere maschile le prevalenze più elevate si registrano tra gli studenti di 18 anni per quanto riguarda la cocaina (m=46%, f=38) e tra i 16enni, rispetto all'eroina (m=40%, f=27%); nel genere femminile si rilevano prevalenze più elevate tra le studentesse di 19 anni (cocaina: m=39%, f=43%; eroina: m=32%, f=43%).

Grafico 9.3: Distribuzione della facilità di accesso alle sostanze psicotrope illegali, articolata per sesso e classi d'età.

a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



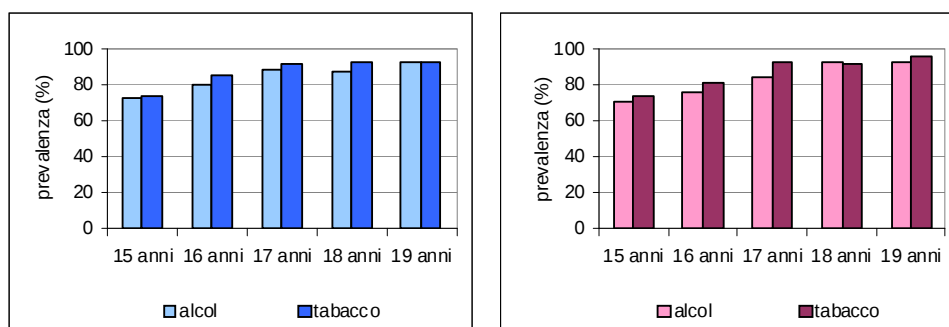
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2007

Per quanto riguarda le sostanze psicoattive lecite, l'87% degli studenti abruzzesi di entrambi i generi ritiene facile procurarsi tabacco, in particolare i soggetti diciannovenni (m=92,4%, f=95%). Tra i 15enni, il 73% di entrambi i generi dichiara facilmente reperibile il tabacco.

Rispetto alle bevande alcoliche, l'84% degli studenti di entrambi i generi ritiene facile potersene procurare e la percezione della facilità di accesso aumenta al crescere dell'età: tra i maschi si passa dal 72,5% dei 15enni al 92,4% dei 19enni, mentre tra le femmine dal 70% al 93%.

Grafico 9.4: Distribuzione della facilità di accesso alle sostanze psicotrope legali, articolata per sesso e classi d'età.

- a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.

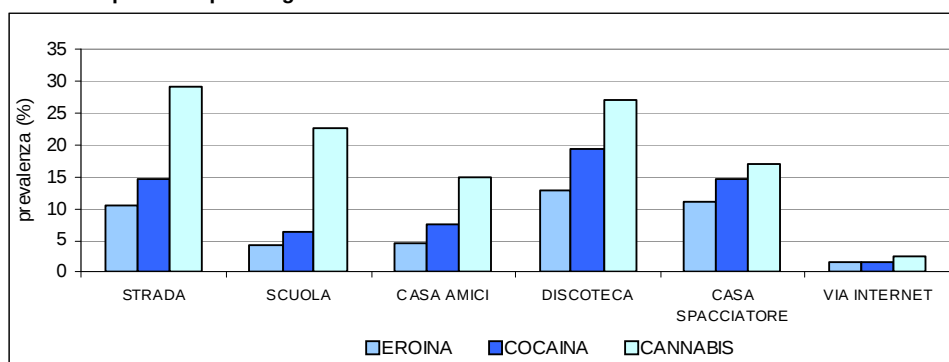


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

La maggior parte degli studenti abruzzesi riferisce che, qualora lo desiderasse, potrebbe facilmente reperire eroina e cocaina in discoteca (rispettivamente 13% e 19%) e a casa dello spacciatore (rispettivamente 11% e 15%). La discoteca e la scuola vengono percepiti come luoghi privilegiati per reperire la cannabis (rispettivamente 27% e 23%), sostanza che può essere facilmente acquisita anche in strada (29%), dove si possono trovare facilmente anche eroina (10%) e cocaina (15%).

Il reperimento delle sostanze illecite, anche se in misura più contenuta, può avvenire utilizzando internet (2,5% cannabis, 2% cocaina ed eroina).

Grafico 9.5: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può riferire facilmente sostanze psicotrope illegali.



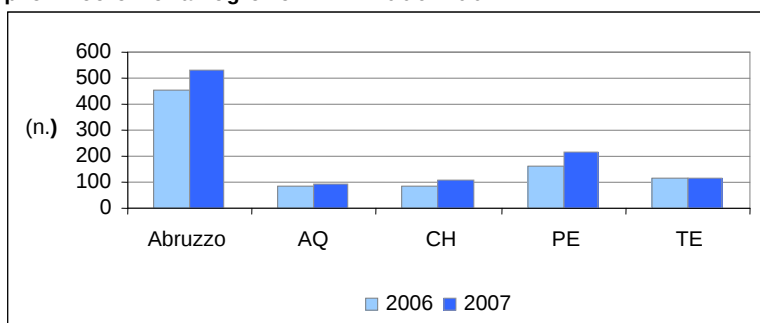
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2007

9.2 SEQUESTRI DI SOSTANZE PSICOATTIVE ILLEGALI

Nel 2007 le Forze dell'Ordine (FFOO) hanno effettuato 21.898 interventi sul territorio nazionale (più uno in acque internazionali) ed in particolare 534 in Abruzzo. Di questi, quasi il 41% è stato effettuato a Pescara, circa il 22% a Teramo, il 20% a Chieti e poco più del 17% nel capoluogo della regione.

Come già evidenziato nel caso delle denunce per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti, rispetto al 2006 anche il numero di operazioni antidroga ha registrato un incremento che in Italia è stato di quasi il 6% ed in Abruzzo più del 18% (Grafico 9.6).

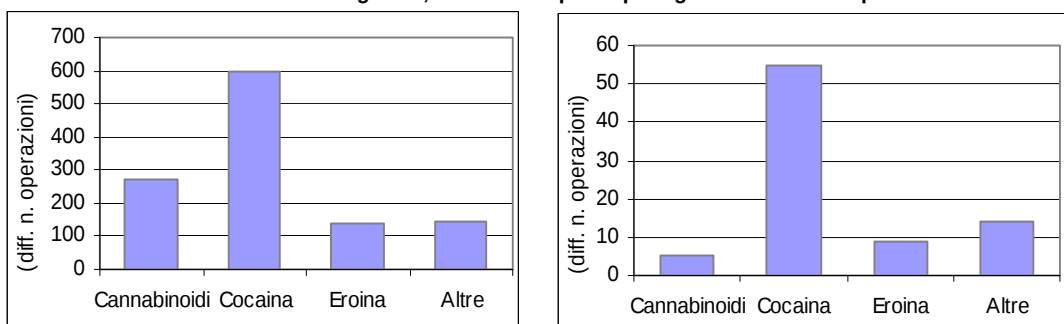
Grafico 9.6: Distribuzione del numero di operazioni antidroga effettuate nelle diverse province e nella regione. Anni 2006-2007.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Così come rilevato sull'intero territorio nazionale, anche in Abruzzo aumenta il numero di operazioni rivolte primariamente al sequestro di piante di cannabis e derivati, di cocaina e di eroina (Grafico 9.7).

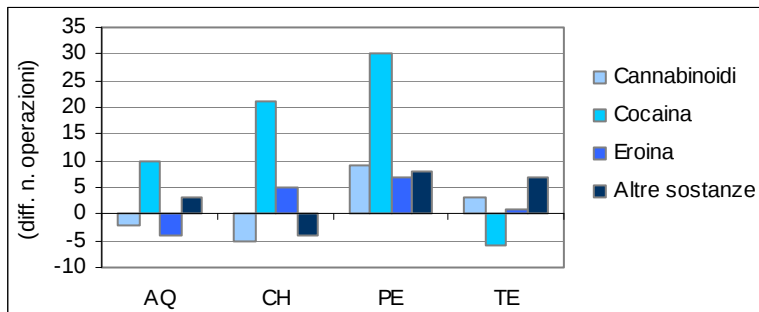
Grafico 9.7: Distribuzione della variazione del numero di operazioni effettuate nel biennio 2006-2007 in Italia e nella regione, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

A livello provinciale il quadro appare più disomogeneo: se in tutte le province, ad eccezione di Teramo, si registra un incremento degli interventi volti al contrasto del traffico e smercio di cocaina, quelli relativi all'eroina invece hanno subito un aumento a Pescara e Chieti; sono rimasti sostanzialmente stabili a Teramo e hanno mostrato una leggera flessione all'Aquila. Si rileva inoltre un aumento per la cannabis e derivati a Pescara e, pur se in misura minore, a Teramo. Infine, gli interventi relativi al traffico di altre sostanze registrano un incremento generalizzato in tutte le province ad eccezione di Chieti.

Grafico 9.8: Distribuzione della variazione del numero di operazioni effettuate nel biennio 2006-2007 nelle diverse province, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva.



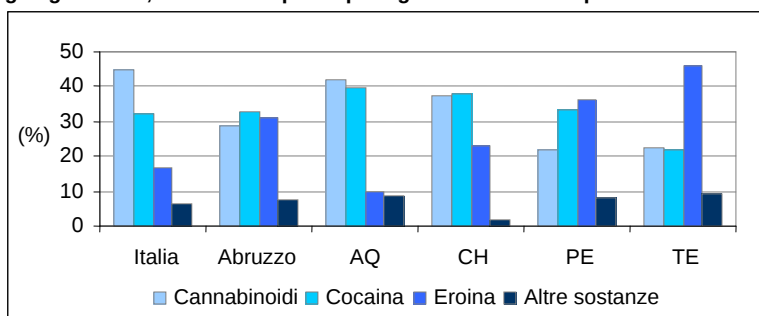
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

La distribuzione degli interventi effettuati in Abruzzo suddivisi in base alla sostanza a cui sono stati primariamente rivolti, vede al primo posto la cocaina seguita dall'eroina ed infine dai cannabinoidi (Grafico 9.9).

In quasi tutte le province la quota di interventi volti al contrasto di eroina e cocaina risulta in proporzione superiore a quella nazionale.

In particolare, a Teramo la quota di operazioni volte al contrasto del traffico e smercio di eroina raggiunge circa il 46% degli interventi, mentre quelli relativi alla cocaina hanno riguardato meno del 22% delle operazioni effettuate nella provincia (in Italia e nella regione, rispettivamente, 32% e 33%). Nella provincia dell'Aquila, di contro, la distribuzione degli interventi per sostanza primaria, risulta sostanzialmente sovrapponibile a quella nazionale con al primo posto i cannabinoidi, seguiti da cocaina ed infine da eroina. È questa la provincia con la proporzione di interventi relativi all'eroina più bassa della regione, meno del 10% contro più del 31% regionale e quasi il 17% nazionale, e con la quota di operazioni relativa alla cocaina più elevata, quasi il 40%.

Grafico 9.9: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nelle diverse partizioni geografiche, suddivise per tipologia di sostanza psicoattiva.

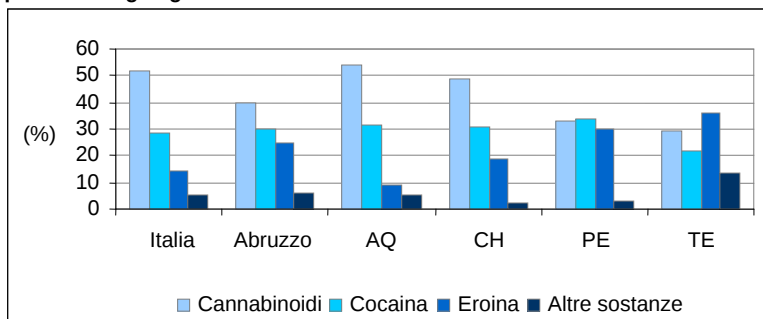


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Circa il 30% delle operazioni effettuate in Italia ed il 29% di quelle effettuate in Abruzzo hanno riguardato altre sostanze psicoattive illegali oltre a quella a cui erano primariamente rivolte.

Analizzando la distribuzione per sostanza degli interventi che hanno portato all'intercettazione di quantitativi di stupefacenti, in Italia, Abruzzo, L'Aquila e Chieti, si osserva la preponderanza di sequestri e rinvenimenti di cannabinoidi, seguiti da cocaina ed infine da eroina (Grafico 9.10).

Grafico 9.10: Distribuzione percentuale delle sostanze intercettate nel 2007 nelle diverse partizioni geografiche.



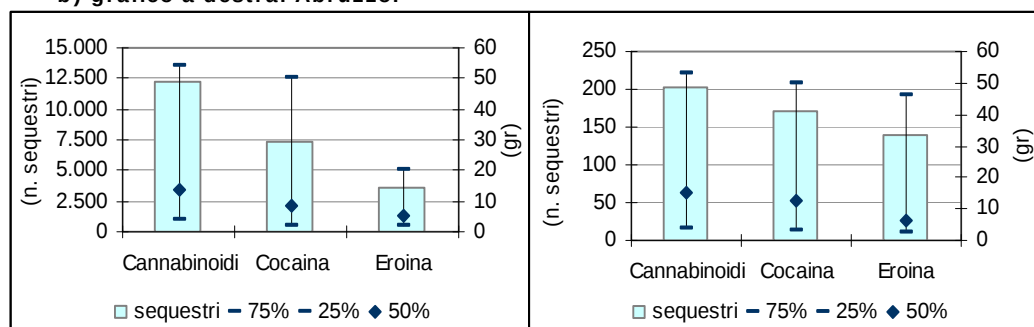
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Nella metà degli interventi condotti sul territorio nazionale nel corso dell'anno (Grafico 9.11), non sono stati intercettati più di 14 gr di cannabinoidi, 8,5 di cocaina e 5 di eroina, valori che in Abruzzo risultano più elevati, soprattutto per quanto riguarda la cocaina (quasi 13 gr; circa 15 gr per i cannabinoidi e circa 6 per l'eroina).

Nel 75% dei sequestri sono state intercettate fino a 53 gr di cannabinoidi, 50 di cocaina e 46 di eroina, valore quest'ultimo nettamente superiore ai 20 gr rilevati a livello nazionale.

Grafico 9.11: Distribuzione del numero di sequestri per sostanza effettuati nel 2007 e dei quantitativi intercettati nel 25%, 50% e 75% dei casi.

- a) grafico a sinistra: Italia;
b) grafico a destra: Abruzzo.

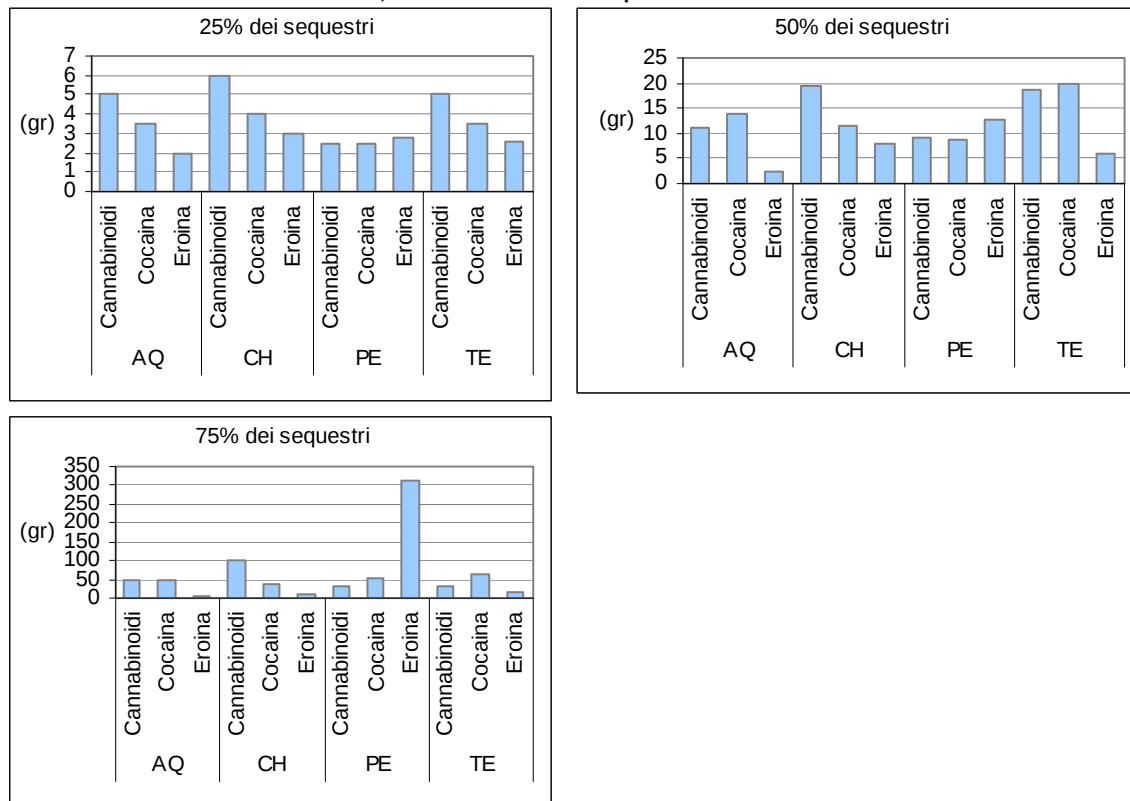


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

Variabile la situazione rilevata nelle differenti province dovuta anche al relativo basso numero di sequestri e rinvenimenti effettuati. La metà dei sequestri effettuati a Chieti ha portato ad intercettare fino a 20 gr di cannabinoidi, a Teramo fino a 20 gr di cocaina ed a Pescara fino a 13 gr di eroina, valore che sale fino a 300 gr qualora si considerino il 75% dei sequestri effettuati in questa Provincia (Grafico 9.12).

Nel tre quarti dei casi, Chieti e Teramo si confermano le province in cui si registrano le maggiori intercettazioni di quantitativi di cannabinoidi e cocaina (rispettivamente fino a 100 gr di cannabinoidi a Chieti e più di 61 gr di cocaina a Teramo).

Grafico 9.12: Distribuzione dei quantitativi (espressi in grammi) di sostanze intercettate nelle diverse Province nel 25 %, 50 % e 75 % dei sequestri.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2008)

9.3 PREZZI DELLE SOSTANZE

Sulla base dei dati forniti dalle Forze dell'Ordine operanti nel territorio abruzzese - nello specifico dalla Guardia di Finanza e dalla Polizia di Stato¹ - è stato possibile tracciare una stima dei prezzi delle sostanze stupefacenti sul mercato illegale abruzzese nell'anno 2007.

Le sostanze prese in esame in questo studio, sono tra quelle più diffuse nel territorio abruzzese nell'anno 2007, quali l'eroina (sia di tipologia nera che bianca), la cocaina, la marijuana, l'hashish, l'ecstasy e per esse viene considerata una stima sul prezzo sia al grammo sia per singola "dose su strada" con un contestuale raffronto con i dati raccolti nelle annualità 2005-2006.

È da tener conto che la variabilità del prezzo di ciascuna dose tiene conto della cosiddetta "purezza" della sostanza presa in esame, della provenienza geografica della stessa, della presenza di sottoprodotti, di adulteranti e diluenti (che differenziano l'eroina nera da quella bianca) dei vari sottogruppi (quali i Buds e i Kilobricks per la marijuana) e infine delle differenze di composizione (ad esempio nella produzione di metilenediossimetamfetamina).

¹ Dati elaborati in base ai dati prodotti dal Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Pescara – Sezione Operazioni e Programmazione; Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Chieti – Sezione Operazioni e Programmazione; Comando Provinciale della Guardia di Finanza dell'Aquila – Ufficio Comando - Sezione Operazioni e Programmazione; Questura di Teramo – Squadra Mobile 4° Sezione Antidroga.

Nel 2007 come per le precedenti annualità, si rileva una considerevole diminuzione dei prezzi medi delle sostanze stupefacenti quali la cocaina, l'hashish e la marijuana; pressoché stabile rimane il prezzo dell'eroina, mentre si registra un aumento del prezzo dell'ecstasy.

La marijuana rimane la sostanza stupefacente meno costosa presente sul territorio regionale: il prezzo medio per grammo è di euro 6,62 (cifra praticamente dimezzata rispetto a quella rilevata nel 2006, in cui si attestava a euro 13,5), mentre la dose media – che ha un quantitativo che varia da 0,5 a 1 grammi – ha un prezzo che varia tra i 2 euro per dose in provincia di Pescara sino ai 15 euro in provincia di Teramo.

Tabella 9.1: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose della marijuana nelle province abruzzesi. Anno 2007.

MARIJUANA	Stima prezzo al grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	10	5	5	0,5	0,5
Provincia dell'Aquila	4	10	10	10	1	1
Provincia di Pescara	5	5	2	2	0,5	0,5
Provincia di Teramo	2	7	10	15	1	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

L'hashish sul mercato illegale abruzzese ha un prezzo pressoché eguale a quello della marijuana registrando nel 2007 le medesime diminuzioni di prezzo. Infatti il costo medio di ogni grammo/dose (Tabella 9.2) è di euro 6,62, mentre una singola dose, che può variare dai 0,5 grammi a 1 grammo, registra un prezzo oscillante tra un minimo di euro 3 nella provincia di Pescara sino ad arrivare ai 15 euro riscontrati provincia di Teramo.

Tabella 9.2: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'hashish nelle province abruzzesi. Anno 2007.

HASHISH	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	10	5	5	0,5	0,5
Provincia dell'Aquila	4	10	10	10	1	1
Provincia di Pescara	6	6	3	3	0,3	0,3
Provincia di Teramo	2	5	10	15	1	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Per l'eroina, si è operata una distinzione tra la tipologia di eroina bianca e quella nera. Come per le altre cosiddette "droghe pesanti" sono state rilevate considerevoli differenze tra le province esaminate per quanto attiene il prezzo medio al grammo, che oscilla tra i 45 ed i 100 euro, mentre la dose da strada (il cosiddetto "quartino" di circa 0,25 gr) ha prezzi che variano dai 15 euro nelle province dell'Aquila e Pescara ai 40 euro nella provincia di Teramo. Tali differenze sono dovute al fatto che il prezzo medio dell'eroina è sempre condizionato dall'ubicazione territoriale del canale di spaccio e dalla qualità della sostanza (eroina "nera" o "bianca").

Tabella 9.3: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'eroina bianca nelle province abruzzesi. Anno 2007.

EROINA "BIANCA"	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	45	45	20	25	0,50	0,50
Provincia dell'Aquila	50	100	15	25	0,20	0,25
Provincia di Pescara	100	100	20	20	0,20	0,20
Provincia di Teramo	50	70	30	40	0,20	0,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 9.4: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'eroina nera nelle province abruzzesi. Anno 2007.

EROINA "NERA"	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	45	45	20	25	0,50	0,50
Provincia dell'Aquila	75	100	20	25	0,20	0,25
Provincia di Pescara	80	80	15	15	0,20	0,20
Provincia di Teramo	40	60	20	40	0,20	0,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

In linea con quanto rilevato anche per gli anni 2005 e 2006 e pur mostrando una diminuzione del prezzo, la cocaina rimane la sostanza stupefacente con un costo per dose economicamente più alto di tutte le altre droghe: il prezzo di un grammo varia, infatti, dai 35 ai 120 euro. Interessante è, nel contempo, osservare la variabilità del prezzo della cocaina nelle diverse province: una dose, di quantitativo tra lo 0,20 e lo 0,80 grammi, ha un prezzo minimo di 25 euro nelle province dell'Aquila e Pescara ed un prezzo massimo di euro 100 nella provincia di Teramo.

Tabella 9.5: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose della cocaina nelle province abruzzesi. Anno 2007.

COCAINA	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	60	70	30	35	0,5	0,5
Provincia dell'Aquila	100	120	25	90	0,25	0,5
Provincia di Pescara	120	120	25	25	0,25	0,25
Provincia di Teramo	35	70	60	100	0,80	0,80

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

L'ecstasy, infine, viene venduta prevalentemente in compresse con un peso di circa 0,20 grammi con un costo unitario che oscilla tra i 7 euro, in provincia di Chieti, ed i 30 euro in provincia di Pescara.

Tabella 9.6: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'ecstasy nelle province abruzzesi. Anno 2007.

ECSTASY	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	7	7	7	7	1 past.	
Provincia dell'Aquila	50	50	10	10	0,20	0,20
Provincia di Pescara	30	30	30	30	1 past.	
Provincia di Teramo	5	10	15	25	1 past.	

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Considerando l'andamento temporale dei prezzi delle diverse sostanze considerate negli anni 2005, 2006 e 2007, si evince che la media dei prezzi massimi e minimi è passata da 115 euro a poco più di 86 euro per grammo per la cocaina e da 65 euro a poco più di 66 euro per l'eroina; un aumento del prezzo medio si osserva per l'ecstasy che passa da 15 euro a circa 23 euro, mentre vi è stato un dimezzamento del prezzo della marijuana e dell'hashish che da un massimo di 13,50 euro è diminuito a 6,62 euro.

Tabella 9.7: Quotazione (€) al grammo sostanze stupefacenti in Abruzzo (prezzo minimo e prezzo massimo). Anni 2005-2006-2007.

	Prezzo	Marijuana	Hashish	Eroina	Cocaina	Ecstasy
2005	Minimo	3	3	30	80	5
	Massimo	20	20	100	150	25
2006	Minimo	2	2	30	35	5
	Massimo	25	25	100	150	40
2007	Minimo	5,25	5,5	53,75	78,5	23
	Massimo	8	7,75	78,75	95	24,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

È da osservare, inoltre, che nel periodo preso in esame la media dei prezzi massimi e minimi delle singole dosi ha subito una rilevante diminuzione: è passata da 77,50 euro a poco più di 48 euro per la cocaina, da 30 euro a 22,50 euro per l'eroina, da 10 euro a poco più di 7 euro per la marijuana e l'hashish e, infine, da 25 euro a poco meno di 17 euro per l'ecstasy (per ogni pasticca).

Tabella 9.8: Quotazione (€) per dose delle sostanze stupefacenti in Abruzzo (prezzo minimo e prezzo massimo). Anni 2005-2006-2007.

	Prezzo	Marijuana	Hashish	Eroina	Cocaina	Ecstasy
2005	Minimo	5	5	20	35	10
	Massimo	15	15	50	150	30
2006	Minimo	5	5	20	25	10
	Massimo	15	20	40	10	40
2007	Minimo	6,75	7	17,5	35	15,5
	Massimo	8	8,25	27,5	62,5	18

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

