

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 2008**

Gli autori del Rapporto sono:

Adele Bernabei*
Arianna Cutilli*
Mario Del Monaco*
Franca Pierdomenico**
Roberta Potente*
Valeria Siciliano*
Marco Musu*
Emanuela Colasante*
Luca Bastiani*
Rosanna Panini*
Stefanella Pardini*
Stefania Pieroni*
Valentina Lorenzoni*
Marco Scalese*
Mercedes Gori*
Annalisa Pitino*
Stefano Salvadori*
Fabio Mariani*
Sabrina Molinaro*

*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 Gestione flussi informativi, mobilità sanitaria, procedure informatiche e Emergenza Sanitaria* della Direzione Politiche della Salute.

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 ed agli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo.

Si ringraziano inoltre:

la Guardia di Finanza (Comandi Provinciali di Chieti e 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.

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

INDICE

Prefazione

1. Tendenze e sviluppi: una panoramica nella regione Abruzzo	
1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze.....	11
2. Uso di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione	
2.1 Consumi nella popolazione generale.....	25
2.2 Consumi nella popolazione studentesca.....	38
2.3 Fattori associati all'uso di sostanze psicoattive.....	62
2.4 Opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive.....	65
3. Prevenzione	
3.1 Prevenzione universale.....	75
3.2 Prevenzione selettiva e mirata.....	83
4. Consumatori con bisogno di cure e utenti in trattamento	
4.1 Consumo problematico di sostanze psicoattive.....	87
4.2 Stime di incidenza di uso problematico.....	89
4.3 Analisi dei tempi di latenza.....	90
4.4 Profilo dei soggetti in trattamento.....	92
4.5 Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento.....	130
5. Trattamenti ed interventi	
5.1 Rete dei servizi.....	139
5.2 Trattamenti effettuati presso i SerT.....	155
5.3 Interventi delle Prefetture.....	174
6. Implicazioni e conseguenze per la salute	
6.1 Analisi dei ricoveri alcol e droga correlati.....	179
6.2 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri alcol, droga e tabacco correlati.....	187
6.3 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga.....	209
6.4 Malattie infettive droga correlate.....	211

7.	Implicazioni e conseguenze sociali	
7.1	Reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti...	227
7.2	Reati commessi da consumatori di sostanze psicoattive.....	232
8.	Mercato della droga	
8.1	Percezione della disponibilità delle droghe.....	237
8.2	Sequestri di sostanze psicoattive illegali.....	244
8.3	Prezzi delle sostanze.....	247
9.	L'alcoldipendenza e i Servizi di alcologia	
9.1	Le attività in materia di alcol e problemi alcol correlati.....	255
9.2	I Servizi per l'Alcologia.....	255

CD-ROM allegato

PREFAZIONE

Lo studio che mi accingo a presentare è il frutto della proficua collaborazione della Regione Abruzzo con l'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa. Infatti questo è ormai il V rapporto regionale sul fenomeno delle Dipendenze che scaturisce da tale collaborazione.

Come nelle precedenti edizioni, il Rapporto contiene i risultati di indagini europee condotte in Italia dal CNR (IPSAD® ed ESPAD-Italia®) sull'opinione ed i consumi di sostanze legali e illegali tra la popolazione generale e la popolazione studentesca, l'analisi di dati sulle malattie infettive e i decessi droga correlati, sui ricoveri alcol-droga e tabacco correlati e sulle implicazioni sociali del fenomeno della tossicodipendenza (operazioni delle forze dell'Ordine, segnalazioni alle Prefetture ecc.).

Inoltre, rispetto ai precedenti report - con l'intento di prestare attenzione anche ad altre preoccupanti e sempre più diffuse forme di dipendenza - un aspetto innovativo è costituito dall'analisi del fenomeno dell'alcoldipendenza e, grazie alle indagini campionarie sopra citate, è stato affrontato anche il tema del gioco d'azzardo.

Altra novità contenuta in questo Rapporto - meritevole di approfondimenti nei prossimi studi - è l'analisi dei costi dei ricoveri per diagnosi direttamente correlate all'uso di sostanze psicoattive con l'intento di rivolgere l'attenzione ad almeno una parte della spesa sanitaria che la Regione sostiene per ovviare ai danni alla salute arrecati dalla dipendenza da droghe, alcol e tabacco.

Nel presentare, quindi, il "Rapporto sul fenomeno di uso ed abuso di sostanze stupefacenti nella regione Abruzzo - Anno 2008", ribadisco la necessità di prestare particolare attenzione all'attività di prevenzione. Infatti anche a seguito delle indicazioni emerse dalla V Conferenza Nazionale di Trieste, in considerazione di quanto scaturirà dal nuovo Piano nazionale d'azione 2009-2012 e in raccordo con il Dipartimento Nazionale per le Politiche Antidroga, va sostenuto un rinnovato impegno in tale direzione, valorizzando anche le esperienze del territorio regionale.

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

1. TENDENZE E SVILUPPI: UNA PANORAMICA NELLA REGIONE ABRUZZO

1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze

1. TENDENZE E SVILUPPI: UNA PANORAMICA NELLA REGIONE ABRUZZO

L'analisi del fenomeno delle tossicodipendenze in Abruzzo nel 2008, 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.

Lo studio si sviluppa principalmente intorno all'analisi degli indicatori individuati dall'Osservatorio Europeo delle Dipendenze di Lisbona (OEDT):

- uso di sostanze nella popolazione generale;
- prevalenza d'uso problematico delle sostanze psicoattive;
- domanda di trattamento degli utilizzatori di sostanze;
- mortalità degli utilizzatori di sostanze;
- malattie infettive.

Vengono inoltre considerati altri importanti indicatori:

- l'analisi dei ricoveri alcol droga e tabacco correlati;
- le conseguenze sociali dell'uso di droghe (criminalità droga correlata).

Infine, attraverso l'applicazione di diverse metodologie standard, è stato possibile calcolare una stima della quota sconosciuta di utilizzatori di sostanze che non afferiscono ai servizi e identificarne alcune caratteristiche.

I dati utilizzati per l'elaborazione del Rapporto provengono:

- dalle indagini campionarie sulle abitudini di consumo di sostanze psicoattive nella popolazione generale IPSAD®2007-2008 (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) e in quella studentesca ESPAD-Italia®2008 (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs);
- dal "Questionario sulla prevenzione delle droghe e del doping nel mondo della scuola – anno 2008", compilato a cura dei dirigenti scolastici
- dal sistema informativo su singolo record, implementato e sviluppato in tutti i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT)
- dai flussi informativi definiti dal Ministero della Salute;
- dai 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 DI DIPENDENZE

Il questionario biennale IPSAD®2007-2008 ed il questionario annuale ESPAD-Italia®2008, indagini campionarie sulle abitudini di consumo di sostanze psicoattive rispettivamente sulla popolazione generale di 15-64 anni e sulla popolazione studentesca di 15-19 anni.

Riguardo all'**uso di sostanze psicoattive nella popolazione generale** dall'indagine IPSAD®2007-2008 è emerso che in Abruzzo, nel 2008 l'1,7% (1,3% nel 2005-2006) della popolazione di età compresa tra i 15 ed i 64 anni riferisce di aver sperimentato il consumo di *eroina* almeno una volta nella vita, mentre lo 0,3%, come nell'anno precedente, ne ha utilizzato anche nel corso dei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario (Italia=1,6% e 0,4%). Le quote più elevate di consumatori si rilevano tra i giovani di 15-24 anni, di entrambi i generi, e tra i maschi di 35-44 anni. Rispetto alla precedente

rilevazione, effettuata nel 2005-2006, si evidenzia un aumento delle prevalenze di consumo di eroina in entrambi i generi e in tutte le classi di età.

Nel 2008 i valori relativi al consumo di cocaina sono di poco superiori alla media nazionale e, soprattutto, in aumento rispetto al biennio precedente: il 7,7% degli abruzzesi di 15-64 anni dichiara di aver assunto la sostanza almeno una volta nella vita (Italia=7%), con un incremento di due punti percentuali rispetto al 2007 (5,6%). Il 2,4% ammette di averne consumato anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 2,1%; Abruzzo 2005-2006=1,8%). Si registra un incremento delle prevalenze di consumo di cocaina in entrambi i generi ed in quasi tutte le classi di età, in particolare tra i 35-44enni. Nella maggior parte dei casi (67%) si tratta di consumo occasionale, vale a dire da 1 a 5 volte in un anno, mentre l'assunzione più assidua riguarda l'11% dei rispondenti.

In linea con i dati nazionali, il 32,4% dei rispondenti, di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, ha sperimentato almeno una volta nella vita il consumo di cannabis ed il 14,9% ne ha fatto uso una o più volte nel corso dell'ultimo anno (Abruzzo 2005-2006=32% e 15,3%). L'uso di cannabis risulta più frequente tra i soggetti di 15-24 anni (51% dei maschi e 36,5% delle femmine) e diminuisce progressivamente con l'aumentare dell'età.

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: 83,5% Abruzzo e 85,1% Italia, né particolari differenze rispetto a quanto rilevato nel 2005-2006 (84,1%).

Il consumo di alcolici, pur registrando prevalenze consistenti in entrambi i generi ed in tutte le classi di età, riguarda maggiormente il genere maschile tra i soggetti di 25-34 anni (95,5%) e di 35-44 anni (93,7%; f=75,2%). In entrambi i generi, le prevalenze di consumo diminuiscono all'aumentare dell'età della popolazione, raggiungendo tra i soggetti di 55-64 anni una quota pari all'84,3% tra gli uomini ed al 68,1% tra le donne.

Valori superiori alla media nazionale si registrano rispetto al consumo di tabacco: il 66,9% della popolazione abruzzese di 15-64 anni ha fumato almeno una sigaretta nella vita ed il 35,8% ha proseguito nel corso dell'ultimo anno (Italia=63,1%; 36,4% rispettivamente).

Riguardo al gioco d'azzardo, dalle risposte fornite al questionario CPGI (Canadian Problem Gambling Index) emerge che in Abruzzo il 53,6% della popolazione maschile ed il 38,8% di quella femminile (di 15-64 anni) almeno una volta nella vita ha fatto giochi in cui si puntano soldi (Italia: m=50,1%; f=29,4%). Se nel genere maschile le prevalenze più consistenti, al di sopra della media nazionale, 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 35 ed i 54 anni.

Dai risultati dell'indagine ESPAD-Italia®2008 sull'**uso delle sostanze psicoattive nella alla popolazione studentesca**, è emerso che il 2,4% degli studenti abruzzesi (15-19 anni) dichiara di aver utilizzato almeno una volta nella vita l'eroina, mentre l'1,5% riferisce di averne consumata nel corso dell'ultimo anno; tali valori risultano lievemente più alti di quelli nazionali (2,1% e 1,3%).

Nel corso del 2008, nel genere femminile si evidenzia una stabilizzazione dei consumi (da 1,2% nel 2007 a 1,1% nel 2008), che coinvolge tutte le classi di età. Tra i maschi, se nel complesso non si evidenziano importanti variazioni (da 1,7% nel 2007 a 1,9 nel 2008), nello specifico delle classi di età si osserva un incremento delle prevalenze tra i giovani 15enni (da 1,5% a 1,9%) e 16enni (da 1,6% a 2,2%), così come tra i 19enni (da 1,3% a 2,1%).

Il 6,2% degli studenti abruzzesi ha assunto cocaina almeno una volta nella vita, il 4% ne ha utilizzato nel corso dell'ultimo anno ed il 2,3% nei 30 giorni

antecedenti la somministrazione del questionario, in linea con le prevalenze rilevate a livello nazionale (5,8%; 3,7%; 1,9%). In particolare il consumo negli ultimi dodici mesi è stato dichiarato dal 5,4% della popolazione studentesca maschile e dal 2,5% della femminile. In entrambi i generi, la contiguità con il consumo di cocaina aumenta al crescere dell'età: nel genere maschile, i consumatori passano da 2,2% dei 15enni a 4,4% dei 17enni a 11,1% dei 19enni, mentre nel genere femminile le rispettive prevalenze passano da 0,7%, a 1,8% a 5%. Tra gli studenti che hanno consumato cocaina nel corso dell'ultimo anno, per il 55% dei maschi ed il 71% delle femmine l'uso è stato occasionale, mentre per il 26% del collettivo maschile ed il 13% del femminile le assunzioni sono state più frequenti, per 20 o più volte

Il consumo di *cannabis* è stato sperimentato dal 30,6% degli studenti della regione, quota che raggiunge il 23,4% se si considera il consumo annuale ed il 14,2% quando si fa riferimento agli ultimi 30 giorni (Italia: 31,5%; 24,2%; 15,2%). Il 2,4% della popolazione studentesca regionale riferisce di aver consumato quotidianamente cannabinoidi (media nazionale: 2,7%).

Si rileva, infine, che sono soprattutto i maschi a dichiarare il consumo di cannabis nel corso dell'ultimo anno (il 26,6% contro il 20,1%) e che sembrano piuttosto stabili i consumi in tutte le fasce di età e in entrambi i generi.

Il consumo di *alcol* negli ultimi dodici mesi rimane sostanzialmente stabile nel biennio 2007-2008 e ha riguardato l'81,5% della popolazione studentesca abruzzese (Italia: 83,9%); esso caratterizza la maggior parte degli studenti di entrambi i generi (m=85,6%; f=77,2%) e di tutte le classi di età e aumenta progressivamente al crescere dell'età: tra i maschi dal 73,3% dei 15enni si passa al 92,5% dei 19enni, mentre tra le femmine dal 60,7% all'86,2%.

Riguardo al *binge drinking* (l'assunzione in un'unica occasione di 5 o più bevande alcoliche di fila nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario), rispetto al 2007, si evidenzia un decremento del fenomeno nella popolazione studentesca maschile (dal 50,7% del 2007 si passa al 45,3%) e femminile (dal 37,8% del 2007 al 27,1%). Le quote dei *binge drinkers* tendono ad aumentare al crescere dell'età dei soggetti e le prevalenze regionali risultano simili a quelle nazionali (m=42,9%; f=28,2%) nella maggior parte delle classi di età, fatta eccezione per la tendenza leggermente più elevata a praticare il *binge drinking* tra i maschi 18enni della regione Abruzzo (Italia: m=50,5%; f=31,8%; Abruzzo: m=55,3%; f=33,7%).

Nel 2008 il 64,6% degli studenti di 15-19 anni della regione Abruzzo ha provato a fumare *tabacco* e per il 30,2% il consumo di sigarette è diventato quotidiano (Italia: 65,1% e 28,3%), coinvolgendo il 29,3% dei maschi ed il 31% delle femmine, con quote che rimangono sostanzialmente invariate rispetto all'anno precedente (Anno 2007: m=28%; f=29,4%),

Riguardo al *gioco d'azzardo* tra gli studenti abruzzesi si rileva una tendenza a praticare giochi in cui si vincono/perdono soldi superiore a quanto emerso tra i coetanei italiani: il 60,8% dei maschi ed il 37,7% delle femmine abruzzesi, almeno una volta in 12 mesi, ha praticato giochi in cui si puntano soldi (Italia: m=52,6%; f=28,8%).

Il questionario ESPAD-Italia®2008, consente di indagare anche sui **fattori associati all'uso di sostanze psicoattive**, cioè attitudini e caratteristiche individuali che risultano associati "positivamente" o "negativamente" al consumo di sostanze psicoattive. È emerso, al riguardo, che l'uso di eroina e cocaina è principalmente associato alla propensione ad intraprendere comportamenti rischiosi e alle difficoltà di rapporto e relazione sia con gli adulti che con i pari.

Prossimità con le sostanze psicoattive e l'intensa frequentazione dei pari risultano fortemente associate al consumo di tutte le sostanze psicoattive, soprattutto quelle illegali. La propensione ad intraprendere comportamenti rischiosi e le frequenti uscite serali, caratterizzano anche i consumatori di cannabis e tabacco e i soggetti che praticano il *binge drinking*.

Circa l'**opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive** la maggior parte dei residenti 15-64enni della regione Abruzzo disapprova l'uso delle sostanze illegali (eroina: maschi 95,8%, femmine 97,3%; cocaina: maschi 90,8% e femmine 96,2% femmine; cannabis: 70% entrambi i generi) con prevalenze sovrapponibili a quelle nazionali. Il grado di disapprovazione scende in riferimento all'uso di tabacco (68,3% dei maschi ed il 76,1% delle femmine) e di alcol (11,7% dei maschi ed il 25,5% delle femmine).

Leggermente inferiori a quelle rilevate a livello nazionale sono, invece, le quote di studenti abruzzesi che disapprovano l'uso di eroina e cocaina e rispettivamente: eroina m=75%; f=81,8% (Italia: m=76,2%, f=84,9%); cocaina: m=72,4%; f=80,1% (Italia: m=74,3%, f=83,2%).

La quota di studenti che disapprova il consumo di cannabis raggiunge il 55,4% tra i maschi ed il 64,1% tra le femmine, così come rilevato tra i coetanei italiani (m=55,7%; f=64,3).

Riguardo alla **percezione dei rischi correlati all'uso di droghe nella popolazione generale**, la quasi totalità della popolazione abruzzese di 15-64 anni, sia maschile che femminile, percepisce la rischiosità associata al consumo di eroina (m=95,8%; f=98,4%), di cocaina (m=95,8%; f=97,8%) e di cannabis (m=71,7%; f=78,3%), valori che risultano sovrapponibili a quelli nazionali.

La maggior parte degli studenti abruzzesi, soprattutto di genere femminile, percepisce il rischio associato al consumo di eroina (m=71,7%; f=77%) e cocaina (m=69,1%; f=73,7%), quote che risultano leggermente inferiori a quelle rilevate tra i coetanei italiani. Tra gli studenti la percezione del rischio associato all'uso di sostanze diminuisce notevolmente in relazione a quelle più contigue alla popolazione giovanile: cannabis (m=53,4%; f=58,7%), tabacco (m=52,2%; f=54,9%) e bevande alcoliche (m=51,1%; f=65,3%).

Rispetto alla percezione dei rischi correlati al gioco d'azzardo, per il 65,5% del collettivo locale il comportamento di gioco è esente da rischio (Italia: 70%), per il 21,7% è associato ad un rischio minimo (Italia: 20%) e per il 12% ad un rischio moderato, definibile "gioco problematico" (Italia: 10%). Per lo 0,7% degli studenti giocatori si tratta di "gioco patologico" (Italia: 0,4%).

Riguardo alle **attività di prevenzione universale** realizzate nel territorio regionale abruzzese nel corso del 2008, nell'ambito del progetto ESPAD-Italia®2008 (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) è stata effettuata una rilevazione sulle iniziative di prevenzione all'interno di 10 istituti scolastici distribuiti nelle quattro province e di differente tipologia.

Nel 2008 nelle scuole abruzzesi partecipanti allo studio sono stati censiti 13 progetti sulla prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive legali e/o illegali, del doping e del gioco d'azzardo patologico; di questi il 54% è stato realizzato negli Istituti Professionali, il 23% negli Istituti Tecnici per Geometri, il 15% nei Licei ed il restante 8% negli Istituti d'arte. Il 77% dei progetti considerati è inserito nel Piano di Offerta Formativa della scuola. Nella maggior parte dei casi (92%) le attività progettuali riguardano più campi di intervento e le tematiche affrontate sono diverse: il 46% di esse riguarda il tema dell'alcolismo, il 38,5% l'emarginazione sociale, il 31% l'abbandono scolastico, il 31% la limitazione dei rischi e la riduzione del danno. Nel 23% dei progetti la tematica è il gioco

d'azzardo o i disordini alimentari o l'abuso di sostanze illecite o l'immigrazione; meno frequenti i programmi relativi all'educazione sessuale, alla salute mentale (poco più del 15%), all'uso di sostanze dopanti, all'abuso di sostanze lecite o agli incidenti stradali (circa l'8%); non sono stati rilevati, invece, progetti di prevenzione dell'aids e di altre malattie sessualmente trasmissibili.

I programmi di prevenzione sono rivolti nel 61,5% dei casi agli studenti in generale, ma per le tematiche affrontate essi hanno spesso come destinatari anche uno o più sottogruppi di popolazione: famiglie problematiche o a rischio, soggetti problematici per rendimento scolastico o per condotta sociale nel 31% dei casi; immigrati o soggetti che vivono in quartieri degradati o con disturbi depressivi nel 23% dei casi. Altre categorie problematiche considerate sono i soggetti che hanno abbandonato la scuola o con disturbi dell'attenzione, i soggetti con comportamenti aggressivi o alla ricerca di sensazioni forti, i minori con difficoltà familiari, i frequentatori di palestre o i soggetti in comunità o affidamento (15%). Il numero di studenti coinvolti nei diversi progetti, pari complessivamente a 3.223, varia da un minimo di 12 ad un massimo di 870 ragazzi ciascuno; il 46% dei progetti si rivolge ad un numero di studenti inferiore a 100. Le classi coinvolte sono complessivamente 172, da 2 a 7 classi per progetto nella maggior parte dei casi (61,5%). Le modalità operative utilizzate sono soprattutto lezioni frontali (53,8% dei progetti), incontri/seminari e lavori di gruppo (38,5%), corsi interattivi (23%), ricerche individuali (7,7%), altro (15,4%).

Tra i programmi di prevenzione universale in ambito scolastico va segnalata la strategia "*Percorso Esperienziale Didattico - PED*", attiva già da diversi anni presso gli istituti scolastici della regione. Il PED è un intervento in ambito scolastico ed ha la finalità di promuovere presso gli studenti un processo condiviso di crescita e benessere, un'esperienza di "salute" intesa come condizione di benessere psico-fisico e sociale. Le azioni previste sono basate sul metodo promozionale – esperienziale, si svolgono durante la normale attività didattica in modo curriculare e interdisciplinare e sono inserite nel Piano dell'Offerta Formativa d'Istituto. I protagonisti della strategia sono i ragazzi delle classi che vi aderiscono ed i loro insegnanti (docenti-tutor), riuniti in gruppi di ricerca, unitamente ad una équipe di operatori della Rete dei Servizi ASL, avente funzione di supporto tecnico e coordinamento.

Nel 2008, inoltre, risultano attivi 22 progetti di prevenzione universale finanziati dalla Regione Abruzzo con l'ex Fondo Nazionale per la lotta alla droga (L. n. 45/1999), dei quali 8 conclusi nel corso dell'anno. Il 45% di tali progetti riguarda più campi di intervento, prevedendo contestualmente azioni destinate alla popolazione generale, alla popolazione studentesca ed alle famiglie; il 27% riguarda esclusivamente l'ambito scolastico ed una identica quota riguarda, infine, esclusivamente la società civile ed ha come destinatari i giovani e la popolazione generale. La maggior parte delle azioni progettuali (il 64%) ha come contesto di riferimento il territorio di aree sovra-comunali e consistono in: campagne di prevenzione e di informazione e promozione della salute (64%), creazione di siti web per l'informazione e l'orientamento (50%), formazione e coinvolgimento di insegnanti e genitori (41%), realizzazione di indagini su opinioni e comportamenti a rischio degli studenti (41%), creazione di centri di aggregazione giovanile, sportelli di ascolto o consulenza (36%), organizzazione di laboratori artistici e/o artigianali (36%), attivazione di percorsi di peer education (18%).

Riguardo alle **attività di prevenzione selettiva**, nell'anno 2008 in Abruzzo si rilevano n. 15 progetti, finanziati dalla Regione Abruzzo con il Fondo Nazionale per la lotta alla droga (L. n. 45/1999), con ambito multidisciplinare e con pluralità di obiettivi che prevedono, tra le altre, anche azioni destinate a gruppi specifici di individui che hanno un rischio di abuso di sostanze più alto rispetto alla popolazione generale. Nella maggior parte dei casi (circa l'80%) le azioni progettuali hanno come destinatari i genitori di tossicodipendenti, le famiglie di tossicodipendenti con minori e le famiglie che vivono in condizioni disagiate; nel 73% circa dei progetti, inoltre, i destinatari sono anche gli studenti con problemi di rendimento scolastico, i giovani svantaggiati o con problemi con la giustizia. Infine, in un solo progetto, relativo ai quartieri degradati, destinatari delle azioni di prevenzione sono gli immigrati, le prostitute, i transessuali, le donne e minori senza fissa dimora, i gruppi rom. Le attività maggiormente previste sono la realizzazione di corsi di informazione e formazione per genitori e famiglie (80%), la costituzione di centri di counselling e gruppi di auto-aiuto per le famiglie (67%), la prestazione di servizi di interventi domiciliari e di emergenza (53%), l'attivazione di "social point" e unità di strada (47%), l'istituzione di centri di ascolto e di aggregazione (27%), il sostegno scolastico (27%), la mappatura dei gruppi marginali e l'analisi dei bisogni (27%).

Attraverso l'applicazione di complesse metodologie statistiche nell'analisi dei dati, sono stati stimati per l'anno 2008 nella regione Abruzzo, mediamente 6.400 **utilizzatori problematici** (coloro che consumano per via iniettiva o a lungo termine o regolarmente oppiacei, cocaina e /o amfetamine), corrispondenti ad una prevalenza di circa 7,4 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni. Con le stesse metodologie, è stata calcolata sia la stima del numero dei consumatori problematici di oppiacei come sostanza di abuso primario, pari a 5.200 (corrispondenti ad una prevalenza di poco superiore a 6 soggetti ogni mille residenti di età 15-64 anni) sia la stima del numero di utilizzatori problematici di stimolanti, pari a poco più di 1.400 casi prevalenti (in media di circa 1,7 residenti ogni mille di età a rischio).

Dall'analisi di alcune variabili quali il sesso, il titolo di studio, l'età di primo utilizzo della sostanza e la condizione occupazionale ed abitativa, è possibile individuare il **tempo di latenza**, cioè l'intervallo di tempo che intercorre tra il primo utilizzo di sostanze e l'ingresso in trattamento: avvenuto mediamente circa 6 anni e 9 anni dopo aver iniziato ad utilizzare oppiacei e cocaina; la metà del campione ha richiesto per la prima volta un intervento da parte del servizio pubblico entro 4 e 8 anni dal primo utilizzo della sostanza.

La rete dei servizi in Abruzzo è costituita da 11 Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), da 19 strutture residenziali e semiresidenziali di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti, di cui 1 pubblica - la Comunità "Sant'Andrea" di Cellino Attanasio (ASL di Teramo) - e 18 gestite da organismi del Privato Sociale iscritti all'Albo degli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo. Tali organismi, inoltre, gestiscono anche 6 sedi operative che svolgono esclusivamente attività di prevenzione. Tra le strutture riabilitative 9 sono residenziali, 9 semiresidenziali ed 1 di accoglienza.

Gli operatori dei SerT delle ASL abruzzesi sono stati complessivamente 143 a fronte di 7.450 ingressi nei servizi, con un carico di lavoro pari a circa 52 utenti per operatore, in aumento rispetto al dato rilevato nel 2007.

Il personale che nel 2008 ha prestato servizio presso le strutture riabilitative per tossicodipendenti (terapeutico-riabilitative e pedagogico-riabilitative) è pari a 249 unità di personale a fronte di 674 utenti; rispetto al 2007 si rileva una

diminuzione del personale (259 operatori) ed un contestuale incremento dei soggetti entrati in trattamento nel 2008 pari all'8%.

Nel 2008 hanno fatto **domanda di trattamento** - presso 10 degli 11 servizi per le tossicodipendenze della regione Abruzzo - 5.947 soggetti (l'11% in più rispetto all'anno precedente).

La distribuzione per sesso e per tipologia mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (79%). Quest'ultimo dato risulta maggiore rispetto a quanto rilevato nel 2007, pari al 73% (era presente il SerT di Lanciano e non il SerT di Nereto), e in linea con il dato nazionale (79%). L'età media dell'intero collettivo è di 35 anni, senza differenze tra i due sessi.

Il 72% dei soggetti è in trattamento per abuso di oppiacei (contro il 74% rilevato a livello nazionale), il 6% fa uso di cocaina (quota molto inferiore al dato nazionale pari al 16%), il 7% utilizza cannabinoidi (dato nazionale pari all'8%) e il 14% dei soggetti è rappresentato da utenti alcolodipendenti.

Relativamente alle sostanze assunte risulta maggiore tra le donne la percentuale di assuntori di oppiacei o alcol (rispettivamente, 75% delle femmine contro il 72% dei maschi, e 19% contro 13%); viceversa, minori sono tra le donne le percentuali di coloro che abusano di cocaina (3% contro il 6% dei maschi) e cannabis (3% contro l'8% dei maschi). L'analisi della modalità di assunzione evidenzia che il 52% degli utenti in carico assume la sostanza per via iniettiva, il 30% la fuma o la inala e il 6% la sniffa. Dall'analisi condotta su singolo record risulta che il 61% 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.

La maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (46%), il 21% è stato inviato dalle autorità, il 17% è giunto attraverso strutture socio sanitarie ed il 16% tramite altri canali che per la maggior parte sono familiari o amici.

Relativamente alle 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 (57%), il 32% ha un elevato grado di istruzione (quota superiore a quella nazionale, pari al 27%) ed l'11% ha ottenuto al massimo la licenza elementare.

Per quanto riguarda la condizione occupazionale, risulta occupato il 58% 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).

Rispetto alla condizione coabitativa, il 57% dei soggetti dichiara di vivere con i genitori, solo il 10% abita da solo e il 33% dei soggetti coabita con altre persone.

Riguardo al luogo di abitazione si rileva che il 94% dei soggetti in carico dichiara di avere fissa dimora, il 3% risiede in una struttura pubblica ed il 3% dichiara di non possedere dimora.

Il 9% del totale dell'utenza è rappresentato da cittadini stranieri (dato di 2 punti percentuali più elevato rispetto a quello dell'anno 2007 e a quello nazionale pari al 7%). Si tratta soprattutto di soggetti di sesso maschile (86%), già noti al servizio (72%) e che utilizzano principalmente oppiacei (63%), alcol (20%) e cocaina (10%).

I **trattamenti** erogati a favore dell'utenza tossicodipendente in carico nei servizi della regione, nel corso del 2008, sono stati complessivamente 5.744 interventi, poco più di un trattamento per soggetto (1,3 trattamenti per utente).

Meno di un terzo dell'utenza viene sottoposta ad interventi esclusivamente psicosociali (il 31%), mentre la maggior parte dei soggetti è sottoposta a trattamenti farmacologici affiancati o meno da terapie psicosociali (69%).

Per quanto riguarda le tipologie di trattamento non farmacologicamente affiancato, la maggior parte dei soggetti è stata sottoposta a interventi del servizio sociale (76%); al 18% dell'utenza sono stati erogati interventi di counselling, il 12% dei soggetti ha effettuato psicoterapia individuale, il 4% psicoterapia di gruppo. Relativamente ai soggetti che hanno ricevuto terapie farmacologiche: al 73% è stato somministrato metadone, al 30% dei soggetti è stata erogata buprenorfina ed al 2% naltrexone.

Le tipologie di trattamento 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.

Nei Servizi in cui è stato rilevato il dato sugli alcoldipendenti, si osserva che i trattamenti erogati ai nuovi utenti alcoldipendenti sono soprattutto interventi di servizio sociale (78% contro il 65% dei soggetti già in carico) e psicoterapia individuale (19% contro il 15% dei soggetti già in carico); mentre il proseguimento del percorso terapeutico risulta caratterizzato dagli interventi di psicoterapia di gruppo (16% contro il 7% tra i nuovi utenti).

Tra gli interventi dei servizi pubblici vanno annoverati anche quelli delle Prefetture. Nell'anno 2008 i **soggetti segnalati alle Prefetture** della regione Abruzzo ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 sono stati 1.106.

Rispetto a quanto registrato nel 2006 e nel 2007 il tasso di segnalazione in Abruzzo, nel 2008 è rimasto invariato e risulta più alto della media nazionale: 1,3 contro lo 0,9 per mille residenti in Italia. Circa il 60% delle segnalazioni avvenute in Abruzzo è stato determinato dal possesso di cannabis, il 21% da quello di eroina ed il 14% da quello di cocaina; nel restante 4% dei casi, i soggetti sono stati segnalati per possesso di ecstasy o altre sostanze.

In particolare, si evidenzia che la percentuale di segnalati per eroina (21%) è più alta di quella registrata a livello nazionale (11%), mentre per quanto riguarda i cannabinoidi il dato regionale è inferiore a quello nazionale (71%).

L'analisi relativa alla presenza di **patologie infettive correlate all'uso di droga** è stata anch'essa effettuata utilizzando i dati su singolo record forniti da 10 degli 11 SerT della regione. Nell'anno di rilevazione sono stati effettuati 2.546 test per la diagnosi dell'HIV (pari al 43% del collettivo in carico ai servizi) ed il 2% dei sottoposti al test è risultato positivo (registrando un'identica quota percentuale rispetto a quella rilevata in regione nel 2007 e sensibilmente inferiore al dato italiano pari al 12%). Circa la diagnosi dell'epatite B, è stato sottoposto al test il 41% degli utenti (2.426). Tra questi è stata riscontrata la presenza di almeno uno dei markers dell'epatite B nel 55% dei casi.

La presenza di uno o più markers non equivale ad indizio di infezione in corso, bensì potrebbe evidenziare una vaccinazione pregressa (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 (dato in linea con quello nazionale pari al 37%).

Riguardo alla diffusione della epatite C, essa è stata testata nel 45% del collettivo degli utenti e tra questi è risultato positivo il 44% dei soggetti (60% rilevato a livello nazionale).

Nel corso del 2008, nelle strutture sanitarie abruzzesi si sono registrati 2.952 **ricoveri correlati a droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco.**

In particolare, si sono registrati 565 ricoveri con diagnosi correlata all'uso di droghe e psicofarmaci, 2.170 ricoveri alcol correlati e 286 ricoveri con diagnosi attribuibili all'uso di tabacco, pari rispettivamente a circa il 19%, il 73% ed il 10% del totale dei ricoveri rilevati nella Regione. Come già rilevato nel corso del 2007, la maggior parte delle degenze con diagnosi correlate all'uso di droghe/psicofarmaci o alcol è avvenuta all'interno dei reparti di "medicina generale" (rispettivamente 36% e 52%) e di "psichiatria" (circa 27% e 21%).

Tra i 565 ricoveri con diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci, circa il 32% dei ricoveri è attribuibile all'uso di oppioidi, l'11% a sedativi-barbiturici-ipnotici, il 9% ad alcol, il 6% ad abuso di cocaina. Circa il 70% dei ricoveri è stato di tipo urgente. Nel complesso i ricoveri droga correlati hanno riguardato 471 pazienti: 435 hanno subito uno o più ricoveri con diagnosi relative esclusivamente all'uso di droghe, 33 con diagnosi riferibili sia al consumo di alcol che di droghe, 3 con alcuni ricoveri droga correlati ed altri alcol e droga correlati. Tra i soggetti ricoverati per i quali non risulta una concomitante diagnosi correlata al consumo di alcolici (pari a 438), circa il 58% è di genere maschile e l'età media è di quasi 38 anni.

Tra i 36 ricoverati con diagnosi alcol e droga correlate, la proporzione di maschi sale a quasi il 64%. L'analisi disaggregata per sostanza evidenzia che i ricoverati per assunzione di oppioidi, cocaina e cannabinoidi sono nella maggior parte dei casi di genere maschile, mentre si registra un proporzione più elevata di femmine tra i ricoverati per problemi associati all'utilizzo di psicofarmaci.

I ricoveri attribuibili all'uso di alcol (2.170) e tabacco (286) sono stati effettuati rispettivamente da 1.559 soggetti per abuso di alcol, e da 273 pazienti affetti da patologie derivanti dall'uso di tabacco.

I ricoveri d'urgenza hanno riguardato più del 62% dei casi con diagnosi alcol correlate, proporzione che scende al 47% tra quelli con diagnosi riferibili all'uso di tabacco. L'età media è di quasi 54 anni per i casi con diagnosi alcol correlate e di 55 tra i ricoverati per disturbi associati all'uso di tabacco.

Per la valutazione dell'incidenza dei ricoveri e dell'**impatto economico delle patologie direttamente correlate all'assunzione di sostanze psicoattive**, sono stati calcolati i costi sostenuti dal Sistema Sanitario della Regione Abruzzo nell'anno 2008 per 1.109 ricoveri con diagnosi principale direttamente attribuibile al consumo di droghe ed alcolici, riferiti a soggetti residenti nella regione Abruzzo e avvenuti presso le strutture ospedaliere regionali.

L'80% della casistica selezionata ha riguardato i ricoveri direttamente alcol-correlati (886 casi) ed il restante 20% quelli per consumo di droghe e psicofarmaci (223 casi); nell'anno 2008 non si sono verificati ricoveri con diagnosi principale tabacco correlata.

I costi ammontano complessivamente a 2.341.155 euro, generati per l'86% dai ricoveri correlati al consumo alcolico (2.011.363 euro) e per il 14% da quelli per assunzione di droghe e psicofarmaci (329.792 euro).

Nel complesso a livello regionale, nell'anno 2008, tra i residenti abruzzesi si sono verificati circa 13 ricoveri ospedalieri direttamente correlati al consumo di alcolici e di droghe/psicofarmaci ogni 10.000 abitanti di 15-64 anni.

La spesa sostenuta da ciascun abitante abruzzese di 15-64 anni per i ricoveri direttamente correlati al consumo di bevande alcoliche e di droghe/psicofarmaci ammonta a circa 3 euro. Nessun ricovero ha riportato in diagnosi principale patologie correlate al consumo di tabacco

Le **denunce**, effettuate in Italia nel corso del 2008, per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti sono state 35.352, di cui 1.095 in Abruzzo (con un aumento di quasi il 5% rispetto al 2007).

Con 499 denunce, Pescara si conferma la provincia con il più elevato numero di deferimenti, seguono L'Aquila con 237 denunce, Teramo con 215 e Chieti con 144. Nella regione la proporzione di stranieri coinvolti nelle denunce per i crimini previsti dal DPR 309/90 è pari al 19%, con variazioni che vanno da quasi il 27% a Teramo a meno del 14% a Pescara, province con le quote rispettivamente più elevata e più bassa di denunce relative a soggetti non italiani (circa il 22% nel capoluogo di regione ed il 17% a Chieti).

Sia in Italia che nella regione, la sostanza di denuncia più frequente è la cocaina (circa il 38%); le denunce per eroina, queste continuano ad essere più rappresentate in Abruzzo che sul territorio nazionale (rispettivamente circa il 25% ed il 18%).

Rispetto all'anno precedente, nella regione la proporzione di denunce per cocaina ha subito un incremento di 6 punti percentuali, mentre la quota relativa all'eroina – pari al 25% delle denunce – risulta in decremento rispetto al 2007 (37%) di circa 7 punti percentuali.

Nel corso dell'anno 2008, gli **ingressi nelle carceri abruzzesi** sono stati 1.992 (nelle strutture penitenziarie italiane ne sono registrati 92.800). In Abruzzo, la proporzione di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti risulta poco più alta rispetto al dato rilevato sull'intera nazione: rispettivamente 35,7% contro 31%.

Dall'analisi delle caratteristiche anagrafiche dei detenuti per reati in violazione della normativa sugli stupefacenti si evidenzia una preponderanza del genere maschile (78,8%) ed una quota relativa agli stranieri reclusi inferiore rispetto a quella nazionale (Abruzzo 21%; Italia 42%). L'età media della popolazione carceraria in Abruzzo si assesta a circa 33 anni.

Il 96% dei reclusi per reati contro la normativa sugli stupefacenti è entrato per crimini connessi alla produzione, traffico e vendita di sostanze illegali (art. 73), mentre costituiscono circa il 4% i soggetti reclusi per il reato più grave di associazione previsto dall'art. 74. Poco meno del 52% dei soggetti entrati nelle strutture presenti sul territorio della regione non ha precedenti carcerazioni.

Dei 22.623 **interventi effettuati dalle Forze dell'Ordine** (FFOO) in Italia nel corso del 2008, 584 sono avvenuti in Abruzzo, registrando rispetto al 2007, un incremento di quasi il 2% sul territorio nazionale e di circa il 9% in quello regionale.

In Abruzzo la maggior parte degli interventi ha riguardato i cannabinoidi (32%); le operazioni riguardanti la cocaina e l'eroina costituiscono rispettivamente circa il 30% ed il 31%, dato quest'ultimo particolarmente elevato rispetto a quello nazionale (16%).

In merito ai quantitativi di sostanze sequestrate, si registra nella regione una flessione della quantità di cocaina a fronte di un aumento di quella dell'eroina. In particolare, dei circa 100 Kg di eroina sequestrati e rinvenuti nel 2008, il 73% è stato intercettato a Pescara, quasi il 21% a Chieti ed il 6% circa a Teramo. Dei 119 kg di hashish e marijuana il 57%, il 31% e l'8% sono stati intercettati

rispettivamente a Teramo, Chieti e all'Aquila; degli 11 Kg di cocaina: il 66% è stato sequestrato a Pescara, il 13% a Chieti ed il 12% a Teramo.

Rispetto a quanto rilevato nel 2007, nell'anno di osservazione si registra un aumento dei **prezzi medi di tutte le sostanze stupefacenti**, specie dell'eroina e della cocaina, con l'unica eccezione del prezzo dell'ecstasy che registra una lieve diminuzione di costo.

È la marijuana, come nelle passate annualità, la sostanza stupefacente meno costosa. Nel mercato dello spaccio abruzzese, infatti, il prezzo medio al grammo è pari a 7,37 euro contro i 9 euro dell'hashish. Per quanto riguarda l'eroina, è necessario distinguere tra la tipologia di eroina bianca e quella nera: per la prima il prezzo al grammo oscilla tra i 30 ed i 100 euro, per la seconda esso varia tra i 20 ed i 100 euro. Anche nel 2008 la cocaina è la sostanza stupefacente più costosa: il prezzo al grammo varia tra i 40 ed i 120 euro. Riguardo all'ecstasy, infine, nel territorio abruzzese tale sostanza viene offerta essenzialmente in compresse, con un costo unitario che oscilla tra i 10 ed i 25 euro.

Una trattazione a parte in appendice è stata prevista per le strutture pubbliche che prestano assistenza e cura ai soggetti con problemi di **alcol dipendenza**.

In Abruzzo, nel settore dell'alcoldipendenza operano 2 specifici Servizi di Alcologia (SerA), uno a Chieti ed uno a Pescara, e 2 ambulatori dedicati, incardinati presso i SerT di Avezzano e Vasto. Nel 2008 le unità di personale dei servizi di Avezzano Chieti e Pescara sono state complessivamente 25, a fronte di un numero totale di 939 utenti, con un carico di lavoro di circa 38 soggetti per operatore. Il 36% del personale appartiene alle professioni medico infermieristiche (rispettivamente 20% e 16%), il 16% è costituito da assistenti sociali, il 12% alla categoria degli psicologi, il 26% è costituito da operatori non rientranti nelle categorie sopra specificate e classificati nella voce "altro".

La maggior parte degli utenti in trattamento è di sesso maschile (74%) e già in carico dagli anni precedenti (54%).

La classe modale è, per i maschi quella tra i 30 ed i 39 anni e per le femmine la è quella 40-49 anni.

In merito alla prestazioni erogate, quelle medico-farmacologiche ambulatoriali a livello regionale sono state la maggioranza (49%); seguono nell'ordine: il counselling (29%) ed il trattamento psicoterapeutico individuale 7%.

La bevanda maggiormente consumata dai soggetti in carico presso i Servizi di Alcologia della regione è il vino (f=56%; m=48%). È identica la percentuale di femmine e maschi in carico per abuso di amari e aperitivi (9%), mentre sia per la birra che per i superalcolici risulta esserci un primato di consumo tra i maschi rispetto alle femmine (rispettivamente: 8% contro 4% e 35% contro 31%).

2. USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORAMENTI A RISCHIO NELLA POPOLAZIONE

2.1 Consumi 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 stimolanti
- 2.1.5 Consumi di allucinogeni
- 2.1.6 Consumi di alcol
- 2.1.7 Consumi di tabacco
- 2.1.8 Policonsumi
- 2.1.9 Gioco d'azzardo

2.2 Consumi nella popolazione studentesca

- 2.2.1 Consumi di eroina
- 2.2.2 Consumi di cocaina
- 2.2.3 Consumi di cannabis
- 2.2.4 Consumi di stimolanti
- 2.2.5 Consumi di allucinogeni
- 2.2.6 Consumi di alcol
- 2.2.7 Consumi di tabacco
- 2.2.8 Consumi di farmaci psicoattivi
- 2.2.9 Policonsumi
- 2.2.10 Gioco d'azzardo

2.3 Fattori associati all'uso di sostanze psicoattive nella popolazione studentesca

2.4 Opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive

- 2.4.1 Disapprovazione dell'uso di sostanze psicoattive
- 2.4.2 Percezione dei rischi correlati all'uso di sostanze psicoattive

2.1 CONSUMI NELLA POPOLAZIONE GENERALE

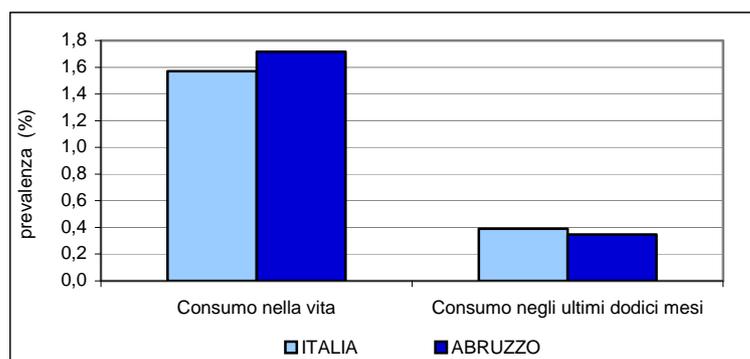
I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive in Abruzzo, sono stati estratti dall'indagine campionaria nazionale IPSAD®2007-2008¹ (Italian Population Survey on Alcohol and Other Drugs) realizzata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. L'indagine ha lo scopo di monitorare i consumi delle sostanze psicoattive 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'1,7% della popolazione residente nella regione Abruzzo di età compresa tra i 15 ed i 64 anni riferisce di aver sperimentato il consumo di eroina almeno una volta nella vita, mentre lo 0,3% ne ha utilizzato anche nel corso dei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario (Italia=1,6% e 0,4%).

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®2007-2008

I consumatori di eroina

Il consumo annuale di eroina ha coinvolto lo 0,5% della popolazione abruzzese maschile e lo 0,2% di quella femminile.

Nel genere maschile le quote più elevate di consumatori si osservano tra i soggetti più giovani (15-24 anni) e tra i 35-44enni (0,7% in entrambe le classi di età), per poi decrescere nelle successive classi di età e raggiungere lo 0,2% tra i soggetti più maturi.

Nel genere femminile, la prevalenza di consumo più elevata si registra tra le 15-24enni (0,4%), seguita da una quota pari a 0,2% in tutte le altre classi di età.

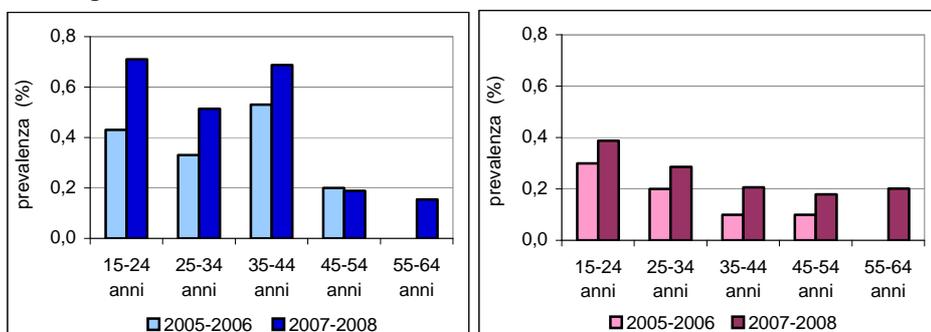
La maggiore differenziazione di genere si riscontra tra i soggetti di 35-44 anni, tra i quali ad ogni donna consumatrice di eroina corrispondono 3,3 uomini consumatori (m=0,7%; f=0,2%).

Rispetto alla precedente rilevazione, effettuata nel 2005-2006, in entrambi i generi si evidenzia un leggero aumento delle prevalenze di consumo di eroina.

¹ Le prevalenze nazionali e regionali sono state effettuate su dati aggiornati e definitivi (IPSAD®2007-2008).

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

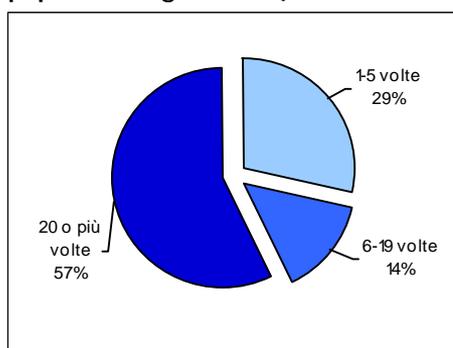
a) gráfico a sinistra: maschi;
b) gráfico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

Tra i consumatori di eroina, il 57% ha utilizzato la sostanza 20 o più volte nell'anno, mentre per il 29% si è trattato di un consumo occasionale (1-5 volte).

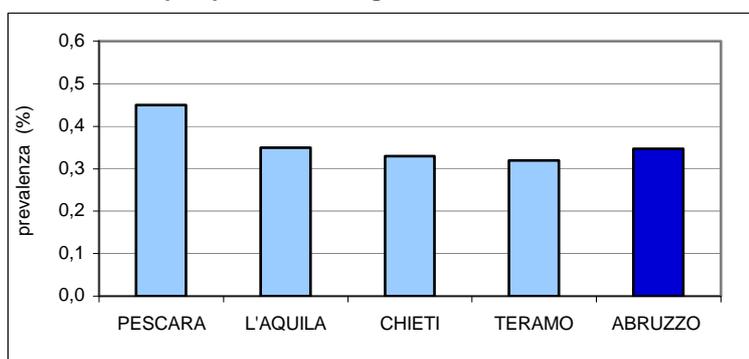
Gráfico 2.3: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di eroina nella popolazione generale (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

La quota di soggetti abruzzesi che ha consumato eroina nel corso dell'anno risulta compresa tra 0,45%, rilevata nella provincia di Pescara, e 0,3%, nelle province di Chieti e Teramo (L'Aquila=0,35%), prevalenze che non si discostano dalla media regionale (0,35%).

Gráfico 2.4: Uso di eroina nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.

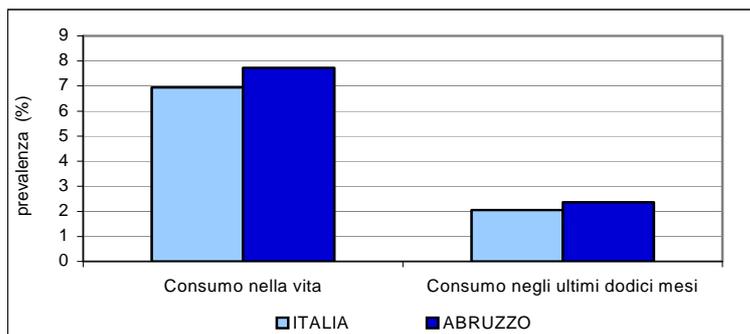


Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.2 Consumi di cocaina

Il 7,7% della popolazione regionale 15-64enne ha provato cocaina almeno una volta nella vita, mentre il 2,4% l'ha consumata anche nel corso dell'ultimo anno (Italia: 7% e 2,1%).

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



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

I consumatori di cocaina

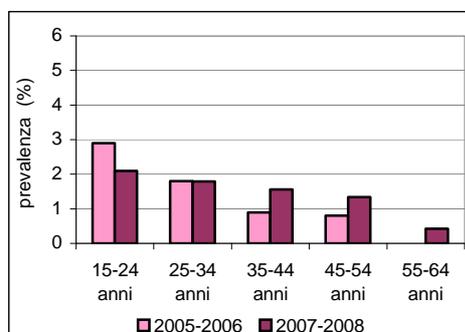
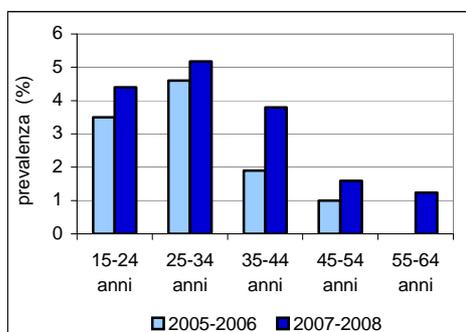
Il consumo di cocaina ha riguardato in particolar modo il genere maschile (3,3% contro l'1,4% delle femmine) ed i soggetti di età compresa tra i 15 ed i 34 anni. In entrambi i generi, sono i giovani di 15-24 anni (m=4,4%; f=2,1%) ed i soggetti di 25-34 anni (m=5,2%; f=1,8%) che, in percentuale maggiore rispetto ai soggetti più adulti, riferiscono di aver assunto cocaina nel corso dell'ultimo anno.

Le prevalenze di consumo diminuiscono progressivamente nelle classi di età superiori, fino a raggiungere tra i 35-44enni il 3,8% nei maschi e l'1,6% nelle femmine e tra i soggetti di 55-64 anni rispettivamente l'1,2% e lo 0,4%.

Rispetto al precedente studio campionario, a livello regionale si osserva un incremento delle prevalenze di consumo, in entrambi i generi ed in quasi tutte le classi di età, in particolare tra i 35-44enni (2005-2006: m=1,9%; f=0,9%).

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

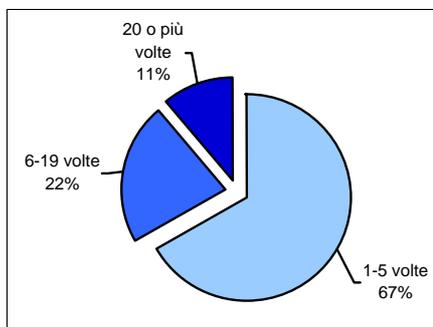
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

Tra i soggetti che hanno utilizzato cocaina nel corso dell'anno, il 67% ha riferito un consumo occasionale (da 1 a 5 volte in 12 mesi), mentre l'assunzione più frequente (20 o più volte annue) ha caratterizzato l'11% del collettivo.

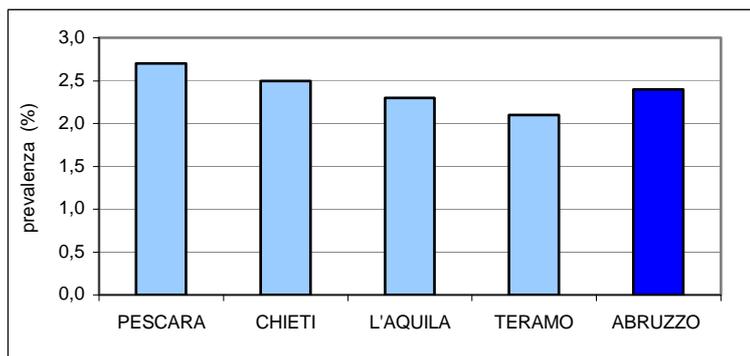
Grafico 2.7: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di cocaina nella popolazione generale (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Analizzando le prevalenze negli ultimi dodici mesi per provincia, si registrano consumi di cocaina che variano tra 2,7% e 2,1%, rilevati rispettivamente nelle province di Pescara e Teramo (Chieti=2,5%; L'Aquila=2,3%).

Grafico 2.8: Uso di cocaina nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.

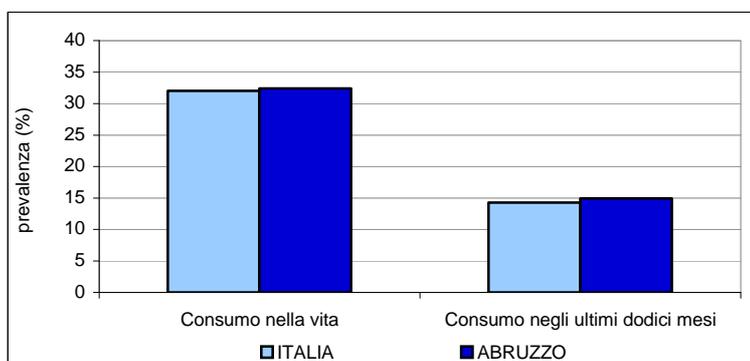


Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.3 Consumi di cannabis

In Abruzzo, il consumo di cannabis è stato sperimentato dal 32,4% della popolazione regionale, mentre il 14,9% ha continuato ad utilizzarne nel corso dell'ultimo anno, in linea con le prevalenze nazionali (32% e 14,3%).

Grafico 2.9: Uso di cannabis nella popolazione generale (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

I consumatori di cannabis

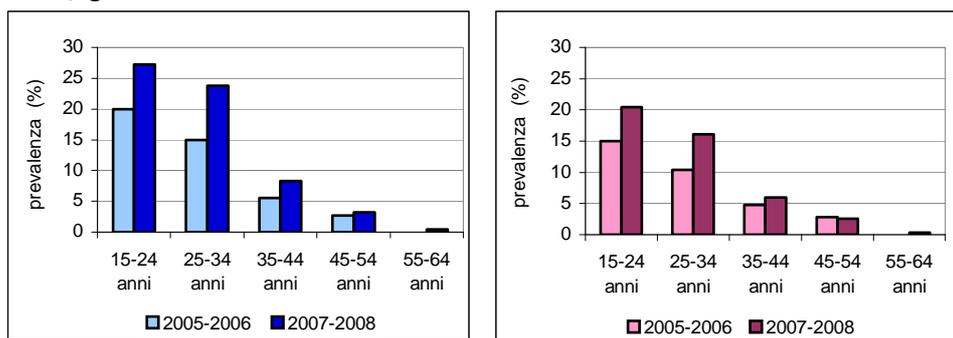
Il consumo di cannabis durante l'anno ha riguardato il 16,8% della popolazione maschile abruzzese ed il 12,9% di quella femminile. In entrambi i generi, l'uso di cannabis risulta più diffuso tra i soggetti più giovani di età 15-24 anni (m=27,2%; f=20,49%) e di 25-34 anni (m=23,8%; f=16,1%), per diminuire progressivamente all'aumentare dell'età della popolazione. In tali classi di età, inoltre, si osserva un aumento dei consumatori di cannabinoidi rispetto alla rilevazione svolta nel biennio precedente (Anno 2005-2006: classe 15-24 anni: m=20%; f=15%; classe 25-34 anni: m=15%; f=10,4%).

Nel passaggio dai 25-34 anni alla successiva classe di età si registra un decremento delle quote di consumatori di cannabinoidi: tra i 35-44enni, infatti, l'8,3% dei maschi ed il 6% delle femmine ha utilizzato la sostanza durante l'ultimo anno.

Tra i soggetti di 45-54 anni, le quote di consumatori di cannabis raggiungono il 3,2% ed il 2,5% nella popolazione rispettivamente maschile e femminile, mentre tra i 55-64enni di entrambi i generi risultano intorno allo 0,4%.

Grafico 2.10: Uso di cannabis nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo.

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

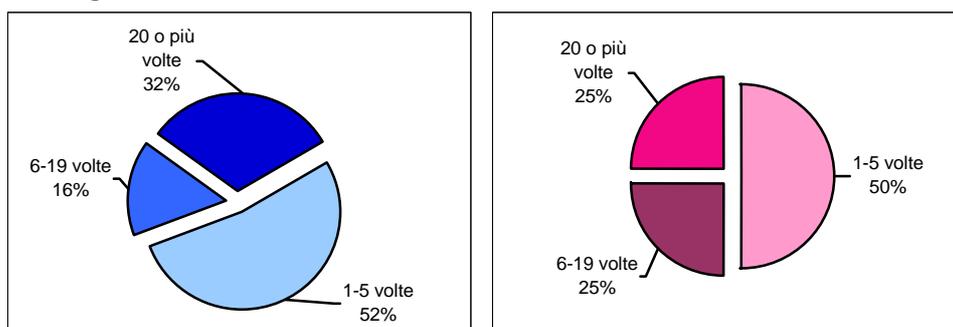


Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

Tra i soggetti abruzzesi che hanno utilizzato cannabis negli ultimi 12 mesi, il 50% circa ha utilizzato sporadicamente la sostanza, da 1 a 5 volte (m=53%; f=50%), mentre per il 32% dei maschi ed il 25% delle femmine si è trattato di consumarla 20 o più volte.

Grafico 2.11: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di cannabis nella popolazione generale (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo.

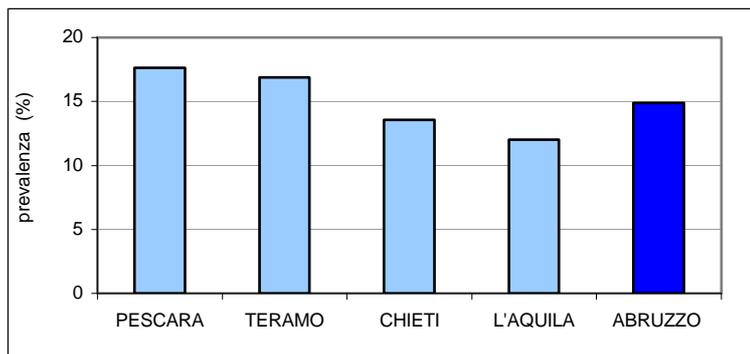
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

La distribuzione dei consumatori di cannabis tra la popolazione generale, evidenzia nella provincia di L'Aquila una prevalenza inferiore (12%) rispetto alla media regionale (14,9%), mentre nelle province di Pescara (17,6%) e Teramo (16,9%) si registrano valori superiori (rispettivamente 17,6% e 16,9%) (Chieti=13,6%).

Grafico 2.12: Uso di cannabis nella popolazione generale (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.

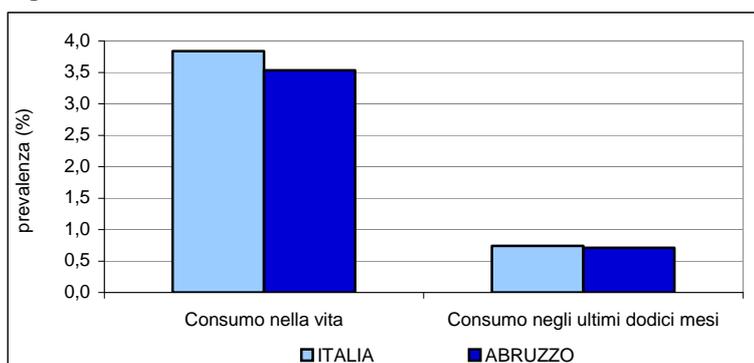


Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.4 Consumi di stimolanti

Il 3,5% della popolazione regionale almeno una volta nel corso della propria vita ha avuto un contatto con amfetamine, ecstasy, GHB o altri stimolanti, mentre lo 0,7% ha assunto queste sostanze almeno una volta nel corso dei dodici mesi antecedenti lo svolgimento dell'indagine (Italia=3,8% e 0,7%).

Grafico 2.13: Uso di stimolanti nella popolazione generale (una o piú volte nella vita e negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



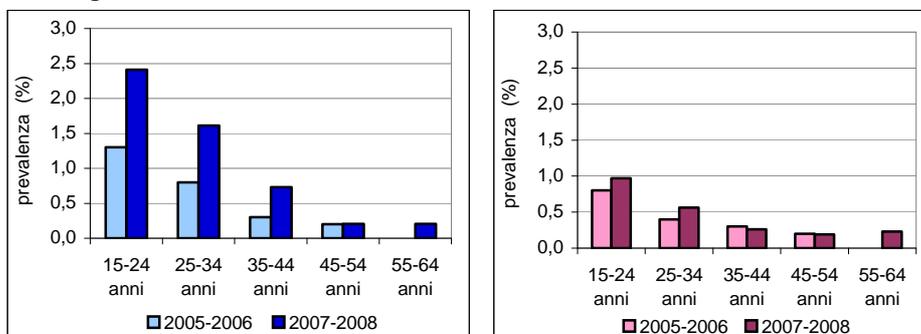
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Durante l'ultimo anno, il consumo di sostanze stimolanti ha coinvolto l'1% della popolazione maschile e lo 0,4% di quella femminile. Tra i soggetti piú giovani si rilevano le prevalenze di consumo piú elevate, per poi decrescere all'aumento dell'età. Tra i 15-24 anni le prevalenze di consumo corrispondono al 2,4% nei maschi e all'1% nelle femmine, tra i 25-34enni all'1,6% e allo 0,6% e nelle classi di età piú adulte (45-54 anni e 55-64 anni) raggiungono lo 0,2% in entrambi i generi.

Nel corso delle due rilevazioni, si evidenzia un aumento delle prevalenze di consumo, in particolare tra i maschi di 15-24 anni (Anno 2005-2006: m=1,3%; f=0,8%) e di 25-34 anni (da 0,8% a 1,6%, nelle femmine da 0,4% a 0,6%).

Grafico 2.14: Uso di stimolanti nella popolazione generale (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo.

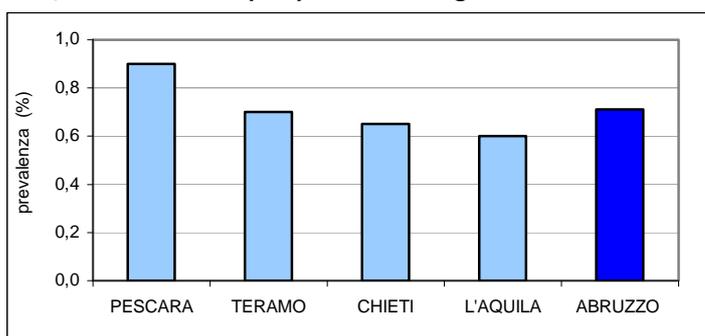
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

Le prevalenze provinciali dei consumatori di stimolanti sono sovrapponibili alla media regionale (0,7%) (Teramo e Chieti=0,7%; L'Aquila=0,6%), eccetto la provincia di Pescara dove si registrano i consumi leggermente superiori(0,9%).

Grafico 2.15: Uso di stimolanti nella popolazione generale (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.

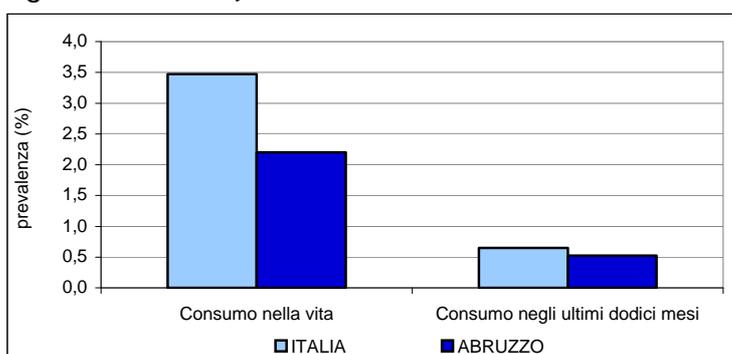


Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.5 Consumi di allucinogeni

Il 2,2% della popolazione regionale ha sperimentato il consumo di allucinogeni (almeno una volta nella vita), mentre lo 0,5% ne ha assunto anche nel corso dei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario (Italia: 3,5% e 0,7%).

Grafico 2.16: Uso di allucinogeni nella popolazione generale (una o piú volte nella vita e negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

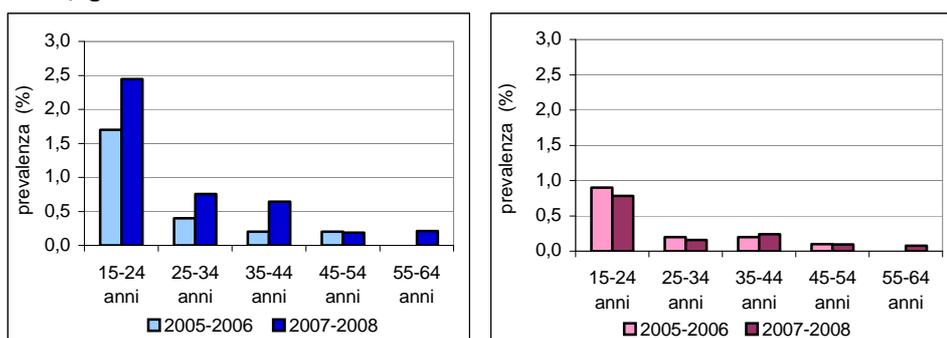
Il consumo di sostanze allucinogene ha interessato lo 0,8% della popolazione maschile abruzzese e lo 0,3% di quella femminile. I piú coinvolti, anche in questo caso, risultano i soggetti piú giovani di 15-24 anni (m=2,4%; f=0,8%). Al crescere dell'età dei soggetti corrisponde una diminuzione delle prevalenze di consumo: in entrambi i generi, il maggior decremento si registra nel passaggio dai 15-24 anni ai 25-34 anni (m=0,8%; f=0,2%), per raggiungere nella classe di età successiva (35-44 anni) lo 0,6% tra i maschi e lo 0,2% tra le femmine.

Nelle classi di età piú mature le prevalenze di consumo tendono a stabilizzarsi intorno allo 0,2-0,1% sia nei maschi che nelle femmine.

Rispetto alla precedente rilevazione, si nota una tendenza all'aumento nei maschi delle classi di età piú giovani, mentre nel genere femminile le prevalenze rimangono sostanzialmente stabili (15-24 anni: nei maschi da 1,7% a 2,4%, nelle femmine da 0,9% a 0,8%; 25-34 anni: nei maschi da 0,4% a 0,8%, nelle femmine rimane 0,2%).

Grafico 2.17: Uso di allucinogeni nella popolazione generale (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo.

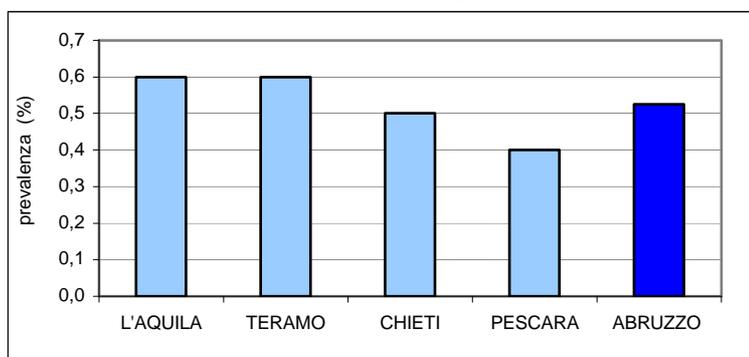
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

La quota di consumatori di sostanze allucinogene non si differenzia tra le diverse province abruzzesi, risultando sovrapponibile alla media regionale (0,5%; L'Aquila e Teramo=0,6%; Chieti=0,5%; Pescara=0,4%).

Grafico 2.18: Uso di allucinogeni nella popolazione generale (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



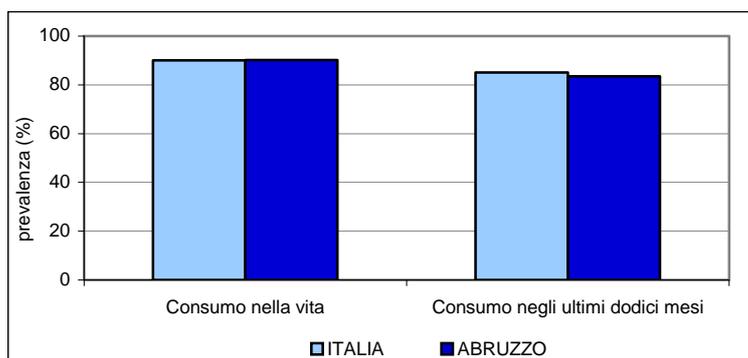
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.6 Consumi di alcol

Il 90,1% della popolazione abruzzese di 15-64 anni riferisce di aver consumato, almeno una volta nella vita, una o più bevande alcoliche e l'83,5% ha continuato a farlo nel corso degli ultimi 12 mesi, prevalenze simili a quelle registrate a livello nazionale (90,1% e 85,1%).

Tra i soggetti che hanno consumato bevande alcoliche "una tantum", la quasi totalità ha continuato ad assumerne nel corso anche dell'ultimo anno, mentre per il 7% dei soggetti abruzzesi tale comportamento si è interrotto.

Grafico 2.19: Uso di alcol nella popolazione generale (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

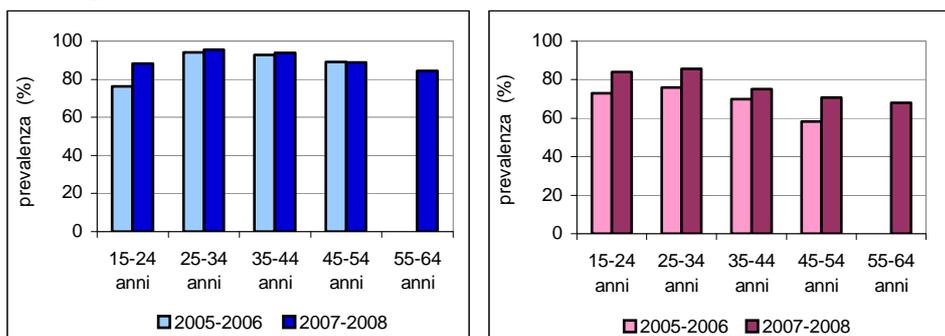
Il consumo di alcolici, pur registrando prevalenze consistenti in entrambi i generi ed in tutte le classi di età, ha coinvolto in particolar modo il genere maschile (90,5%; f=76,5%). Nella popolazione maschile le quote più consistenti di consumatori di alcolici si osservano tra i soggetti di 25-34 anni (95,5%) e di 35-44 anni (93,7%; f=75,2%), mentre in quella femminile si rilevano tra le giovani donne di 15-24 anni (m=88,4%; f=84%) e di 25-34 anni (85,7%).

In entrambi i generi, le prevalenze di consumo diminuiscono all'aumentare dell'età della popolazione, raggiungendo tra i soggetti di 55-64 anni una quota pari all'84,3% tra gli uomini e al 68,1% tra le donne.

Rispetto alla rilevazione precedente, si osserva un incremento delle prevalenze di consumo tra i soggetti di 15-24 anni di entrambi i generi (Anno 2005-2006: m=76,2%; f=72,9%). Nelle altre classi di età si osserva una stabilizzazione dei consumatori, in particolare nel genere maschile.

Grafico 2.20: Uso di alcol nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo.

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

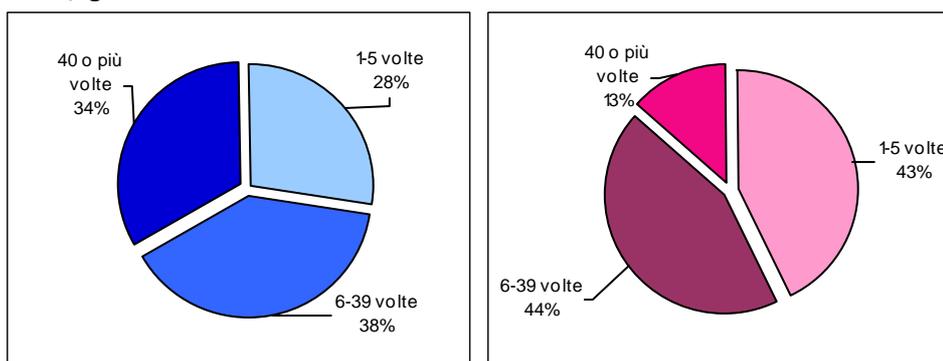


Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

In Abruzzo, tra i soggetti che consumato bevande alcoliche durante l'anno, il 34% dei maschi ed il 13% delle femmine le ha assunte per 40 o piú volte, mentre per il 28% del collettivo maschile ed il 43% di quello femminile si è trattato di un consumo occasionale (da 1 a 5 volte durante l'anno).

Grafico 2.21: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di alcol nella popolazione generale (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo.

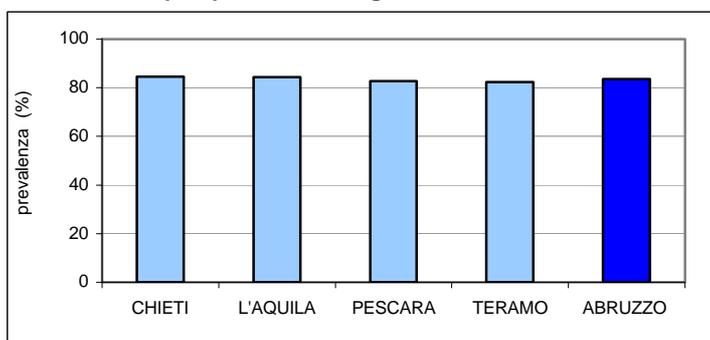
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Le quote provinciali riferite ai soggetti che hanno assunto bevande alcoliche nel corso dell'anno risultano in linea con la media regionale, pari a 83,5%, con valori compresi tra 84,6% e 82,3%, rilevato rispettivamente nella provincia di Chieti e Teramo (L'Aquila=84,3%; Pescara=82,7%).

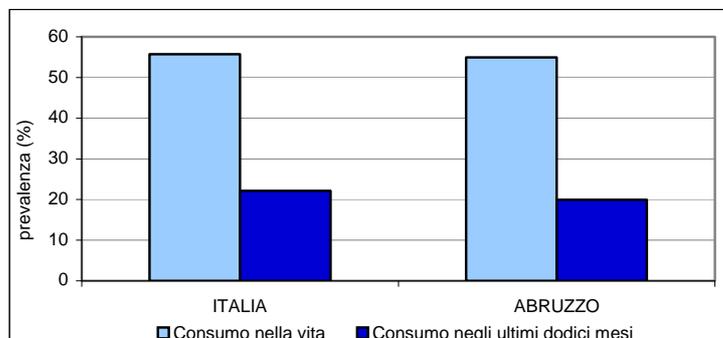
Grafico 2.22: Uso di alcol nella popolazione generale (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Il 54,9% della popolazione abruzzese ha avuto almeno un episodio di intossicazione alcolica nel corso della vita ed il 19,9% nell'ultimo anno, in linea con le prevalenze nazionali, rispettivamente del 55,7% e del 22,1%.

Grafico 2.23: Ubriacature nella popolazione generale (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.

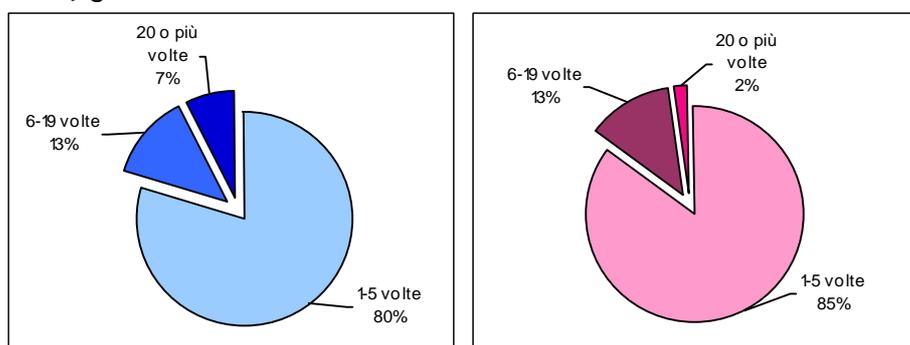


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007-2008

Tra le persone che hanno abusato di alcolici almeno una volta negli ultimi dodici mesi la maggior parte, sia di sesso maschile (80%) che di sesso femminile (85%), si è ubriacata al massimo 5 volte, mentre il 7% del collettivo maschile ed il 2% del femminile ha ripetuto il comportamento 20 o più volte.

Grafico 2.24: Distribuzione della frequenza di episodi di ubriacatura fra i consumatori di alcol nella popolazione generale (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo.

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

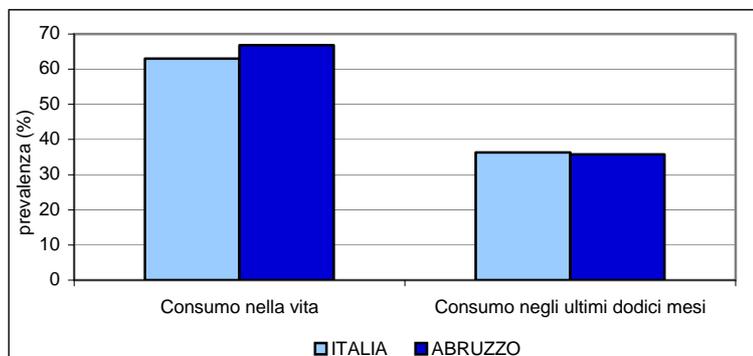


Elaborazione sui dati IPSAD® 2007-2008

2.1.7 Consumi di tabacco

Il 66,9% della popolazione abruzzese di 15-64 anni ha provato a fumare sigarette almeno una volta nella vita ed il 35,8% ha proseguito nel corso dell'ultimo anno (Italia=63,1%; 36,4%). Si rileva quindi che tra i soggetti che hanno provato a fumare sigarette, il 46,5% ha continuato a farlo anche nel corso dell'ultimo anno: nel processo di continuità di consumo risulta coinvolto quindi circa 1 soggetto ogni 2 sperimentatori della sostanza.

Grafico 2.25: Uso di tabacco nella popolazione generale (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo.



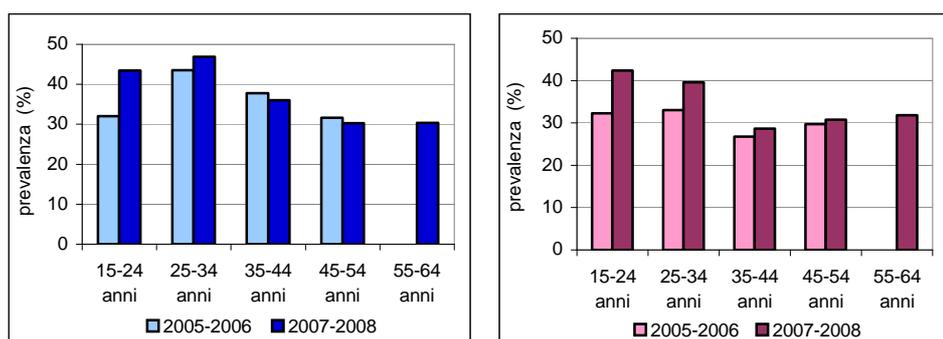
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Nel complesso, il consumo di tabacco ha coinvolto il 37,4% della popolazione abruzzese maschile ed il 34,1% di quella femminile, non rilevando sostanziali differenze di genere. In entrambi i generi, oltre il 40% dei soggetti di 15-24 anni ha consumato tabacco nel corso degli ultimi 12 mesi (m=43,4%; f=42,4%), mentre tra i 25-34enni la quota raggiunge il 46,9% tra i maschi ed il 39,6% tra le femmine. Poco meno di un terzo della popolazione di 45 anni ed oltre, nel corso dell'ultimo anno, ha fumato sigarette (45-54 anni: m=30,3%; f=30,7%; 55-64 anni: m=30,4%; f=31,8%).

Il confronto con la rilevazione precedente evidenzia una tendenza all'incremento delle prevalenze di consumo nella popolazione sia maschile sia femminile, in particolare tra i soggetti di 15-24 anni (Anno 2005-2006: m=32%; f=32,3%) e di 25-34 anni (Anno 2005-2006: m=43,5%; f=33%).

Grafico 2.26: Uso di tabacco nella popolazione generale (almeno una sigaretta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo.

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



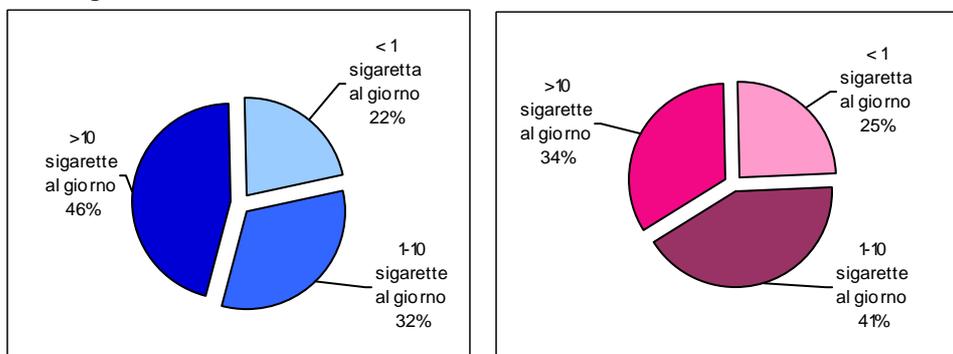
Elaborazione sui dati IPSAD®2005-2006, IPSAD®2007-2008

Tra i soggetti che hanno consumato tabacco nel corso dell'anno, il 46% del collettivo maschile ed il 34% di quello femminile ha riferito di aver fumato più di 10 sigarette al giorno, mentre il 32% dei fumatori ed il 41% delle fumatrici ne ha fumate al massimo 10 al giorno.

Per poco meno del 25% dei fumatori abruzzesi il consumo di sigarette è stato inferiore ad una sigaretta al giorno.

Grafico 2.27: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra i consumatori di tabacco nella popolazione generale (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Lombardia.

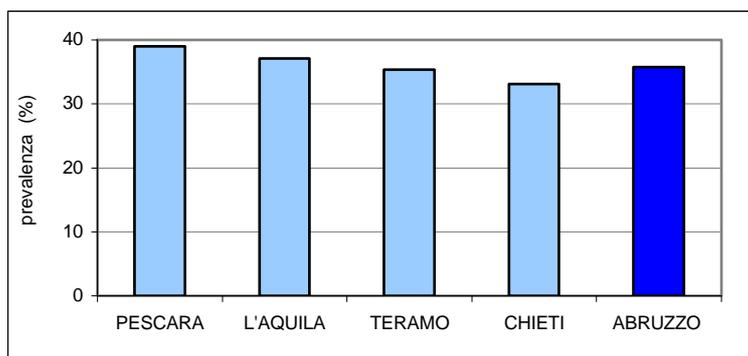
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Nella provincia di Pescara si rileva la quota più consistente di soggetti consumatori di tabacco durante l'anno (39%), mentre nella provincia di Chieti si registra la prevalenza inferiore (33,1%) (L'Aquila=37,1%; Teramo=35,4%; Abruzzo=35,8%).

Grafico 2.28: Uso di tabacco nella popolazione generale (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.8 Policonsumi

L'analisi riferita al consumo associato di più sostanze psicoattive, descrive in modo completo i consumi delle sostanze psicoattive illecite nella popolazione generale.

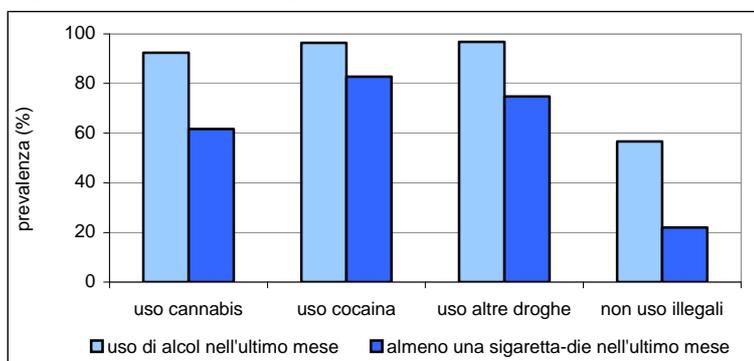
Il Grafico 2.22 rappresenta la distribuzione di prevalenza d'uso di sostanze legali tra la popolazione che ha consumato sostanze illegali negli ultimi dodici mesi.

Il 14,9% della popolazione abruzzese ha consumato cannabis durante l'ultimo anno, tra questi il 92% ha bevuto alcolici ed il 62% ha fumato quotidianamente almeno una sigaretta nel corso degli ultimi 30 giorni.

Il 2,4% della popolazione regionale ha utilizzato cocaina negli ultimi dodici mesi; di questi, il 96% ha utilizzato alcolici e l'83% ha fumato sigarette tutti i giorni durante l'ultimo mese.

Tra la popolazione che non ha consumato sostanze illecite nel corso dell'ultimo anno, il 57% ha assunto bevande alcoliche ed il 22,5% ha fumato quotidianamente.

Grafico 2.29: Distribuzione percentuale di consumatori di sostanze psicoattive legali nella popolazione generale fra i soggetti che hanno fatto uso di eroina e/o cocaina e/o cannabis negli ultimi 12 mesi. Regione Abruzzo.



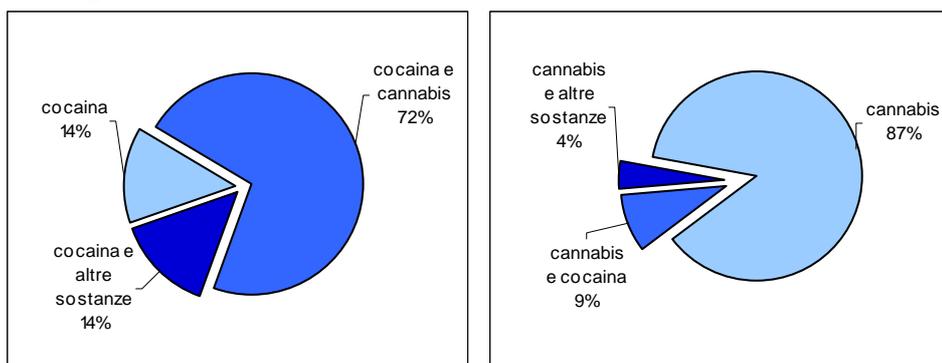
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Tra i soggetti che hanno consumato cocaina nell'ultimo anno, l'85% è un policonsumatore: il 71% ha associato il consumo di cocaina a quello di cannabis ed il 14% a quello di altre sostanze psicoattive illecite. Il restante 14% dei consumatori di cocaina ne ha fatto un uso esclusivo.

Tendenza opposta si osserva tra i consumatori di cannabinoidi: per l'87% di questi si è trattato di un consumo esclusivo della sostanza, per il 9% di associare il consumo di cannabis a quello di cocaina e per il restante 4% a quello di altre sostanze psicoattive illecite.

Grafico 2.30: Distribuzione percentuale di poli-consumatori di sostanze psicoattive illegali nella popolazione generale della regione Abruzzo fra i soggetti che hanno fatto uso negli ultimi 12 mesi.

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



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.9 Gioco d'azzardo

Nella regione Abruzzo, il 53,6% della popolazione maschile ed il 38,8% di quella femminile riferisce che almeno una volta nella vita ha fatto giochi in cui si puntano soldi (Italia: m=50,1%; f=29,4%).

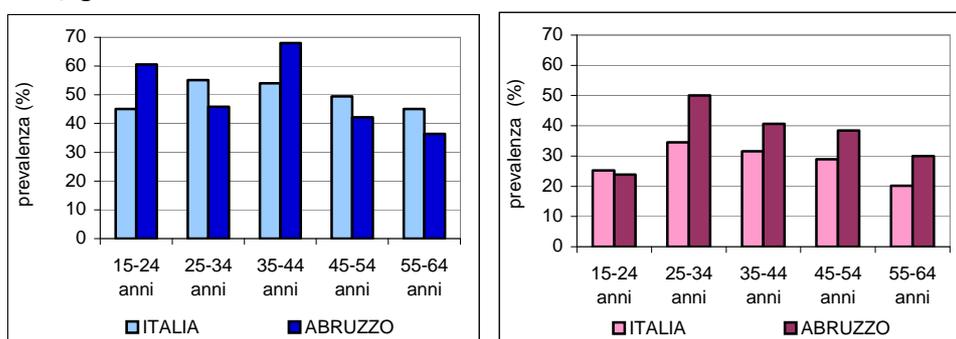
Tra i maschi, il 45,8% dei 25-34enni ed il 68% dei 35-44enni ha giocato d'azzardo "una tantum", mentre tra i 45-54enni e 55-64enni la quota raggiunge rispettivamente il 42% ed il 36,4%. Il 60,6% dei maschi abruzzesi di 15-24 anni ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita.

Come mostra il Grafico 2.25, le prevalenze maschili regionali risultano superiori a quelle nazionali (50%), in particolare tra i 15-24enni (Italia: m=45%; f=25,3%)

ed i 35-44enni (Italia: m=54%; f=31,5%). Nella popolazione femminile, il gioco d'azzardo "una tantum" ha riguardato il 24% delle 15-24enni, il 50% delle 25-34enni, per raggiungere il 41% tra le 35-44enni, il 38,5% ed il 30% tra le donne rispettivamente di 45-54 anni e 55-64 anni. Le prevalenze femminili risultano superiori a quelle nazionali (29,4%) in quasi tutte le classi di età, ad eccezione della quota rilevate tra le giovani di 15-24 anni, che risultano in linea.

Grafico 2.31: Prevalenza gioco d'azzardo nella popolazione generale (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.

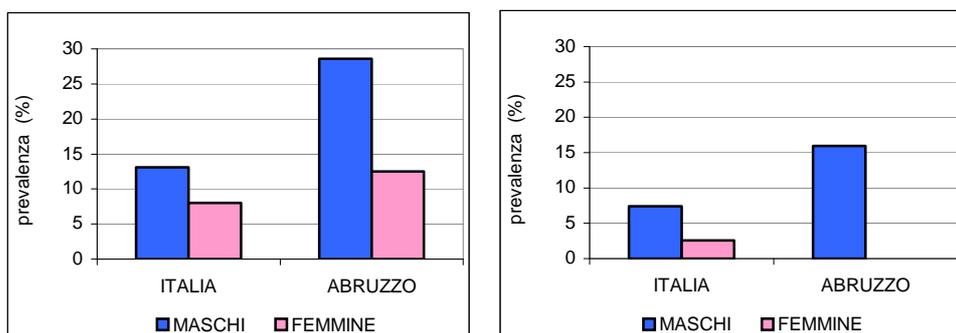


Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Tra i residenti abruzzesi che hanno giocato d'azzardo nella vita, il 20% riferisce l'impulso a giocare somme di denaro sempre più consistenti (Italia: 10,8%), in particolare i maschi (Abruzzo: m=28,6%; f=12,5%; Italia: m=13,1%; f=8%). Per il 7,5% dei giocatori abruzzesi, inoltre, è da tenere nascosta ai familiari l'entità del gioco intrapreso (Italia: 5,3%), in particolare tra i maschi (il 15,9% contro il 7,4% rilevato in Italia).

Grafico 2.32: Prevalenza articolata per genere, dei soggetti che, tra coloro che hanno giocato d'azzardo, riferiscono:

a) impulso a giocare somme maggiori (a sinistra);
b) di tener nascosta l'entità del loro gioco ai familiari (a destra).



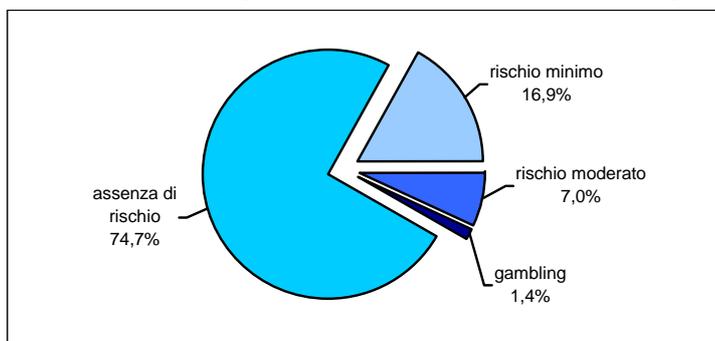
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Secondo le risposte fornite al questionario CPGI (Canadian Problem Gambling Index)² dai soggetti che hanno dichiarato di avere giocato somme di denaro, per il 74,7% dei soggetti abruzzesi il comportamento di gioco risulta esente da

² Questionario per la valutazione del grado di problematicità connesso alla pratica del gioco d'azzardo.

minimo (Italia: 14,4%), mentre per il 7% si rileva la presenza di un rischio moderato e per l'1,4% di gioco problematico (Italia 4,6% e 0,8%).

Grafico 2.33: Distribuzione dei soggetti nella popolazione generale che riferiscono gioco di azzardo in base alla problematicità connessa a tale comportamento. Regione Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.2 CONSUMI NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

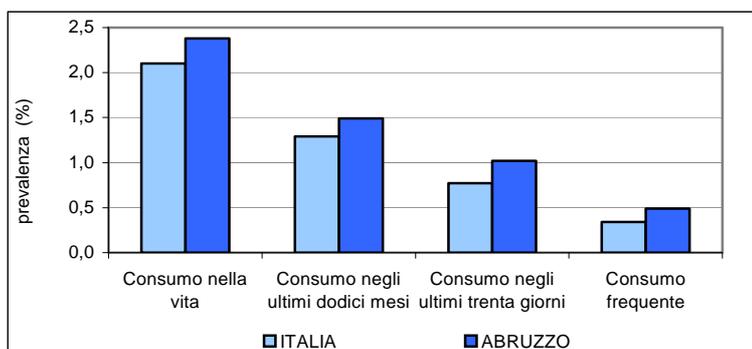
I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicoattive, legali ed illegali, nella popolazione studentesca nazionale, regionale e provinciale sono stati estratti dallo studio ESPAD-Italia®, condotto nell'anno 2008.

Attraverso la compilazione di un questionario anonimo e auto-compilato, l'indagine campionaria ha lo scopo di monitorare e stimare la quota di studenti di 15-19 anni che ha consumato sostanze psicoattive in specifici periodi di tempo, nella vita, nel corso dell'ultimo anno, dell'ultimo mese, frequentemente o quotidianamente.

2.2.1 Consumi di eroina

L'eroina è stata utilizzata almeno una volta nella vita dal 2,4% degli studenti della regione Abruzzo, mentre l'1,5% riferisce di averne consumata nel corso dell'ultimo anno, valori che risultano in linea con quelli nazionali (2,1% e 1,3%). L'1% degli studenti abruzzesi ha recentemente assunto eroina (almeno una volta nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario), mentre per lo 0,5% si è trattato di consumarne frequentemente, 10 o più volte negli ultimi trenta giorni (Italia: 0,8% e 0,3).

Grafico 2.34: Uso di eroina nella popolazione studentesca (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

A livello regionale, l'1,9% della popolazione studentesca maschile e l'1,1% della femminile ha consumato eroina nel corso dell'ultimo anno. Nel genere maschile, l'1,9% dei 15enni ed il 2,2% dei 16enni ha consumato eroina nel corso dell'anno 2008, mentre tra i 17enni la quota di consumatori raggiunge l'1,4%. Tra i maschi di 18 e 19 anni, le prevalenze di consumo della sostanza raggiungono rispettivamente l'1,8% ed il 2,1%.

Tra le studentesse i consumi rimangono sostanzialmente simili nelle diverse fasce di età, passando da 1,1% delle 15enni, a 1,2% delle 16enni, a 1,1% delle 17enni e 19enni. Tra le 18enni la prevalenza di consumo risulta pari a 0,9%.

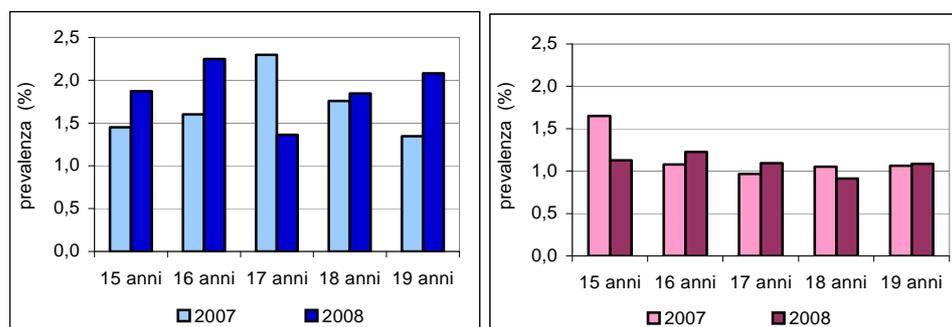
Nel corso del biennio analizzato, nel genere femminile si evidenzia una stabilizzazione dei consumi (Anno 2007= 1,2%; Anno 2008= 1,1%) che caratterizza tutte le classi di età.

Tra i maschi, se nel complesso non si evidenziano importanti variazioni (Anno 2007= 1,7%; Anno 2008= 1,9%), nello specifico delle classi di età si osserva un incremento delle prevalenze tra i giovani 15enni (da 1,5% a 1,9%) e 16enni (da 1,6% a 2,2%), così come tra i 19enni (da 1,3% a 2,1%). Inoltre, sempre nell'ambito del genere maschile, se nel corso dell'anno 2007 la prevalenza maggiore si è riscontrata tra i 17enni (2,3%, che nel 2008 passa a 1,4%), nell'anno 2008 si osserva tra i 16enni (2,2%).

Grafico 2.35: Uso di eroina nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo – Anni 2007-2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

b) grafico a destra: femmine.



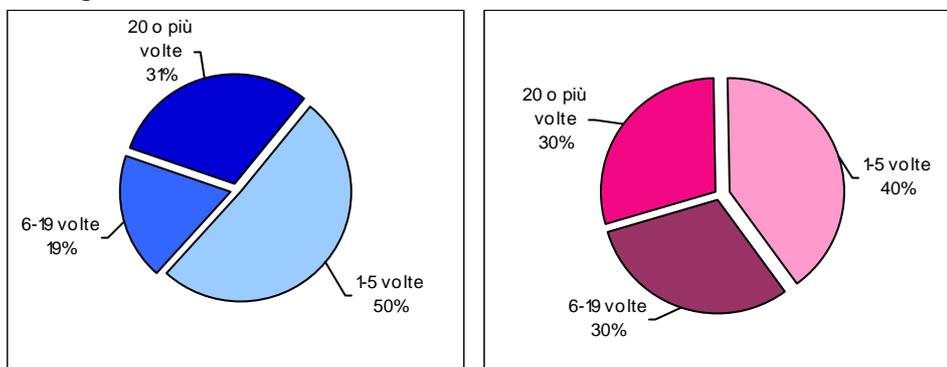
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2007, ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti che hanno riferito di aver assunto eroina almeno una volta in 12 mesi, la frequenza di assunzione prevalente è quella occasionale (da 1 a 5 volte) (m=50%; f=40%), mentre per poco meno di un terzo dei consumatori si è trattato di consumarne per 20 o più volte in 12 mesi (m=31%; f=30%).

Grafico 2.36: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di eroina (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

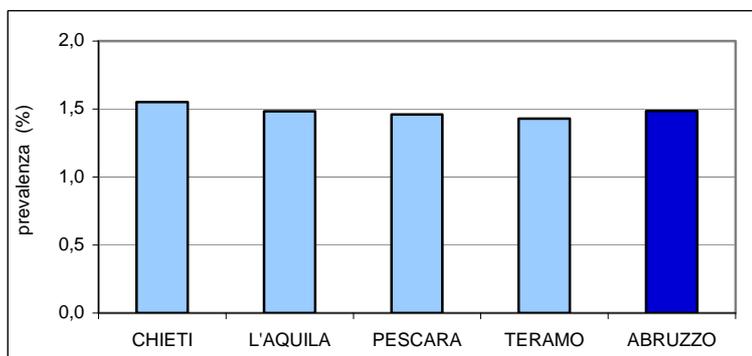
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

La quota di studenti che ha consumato eroina nel corso dell'anno risulta uniformemente distribuita tra le province abruzzesi (Chieti: 1,6%; L'Aquila e Pescara: 1,5%; Teramo: 1,4%), con valori che non si discostano dalla media regionale (1,5%).

Grafico 2.37: Uso di eroina nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



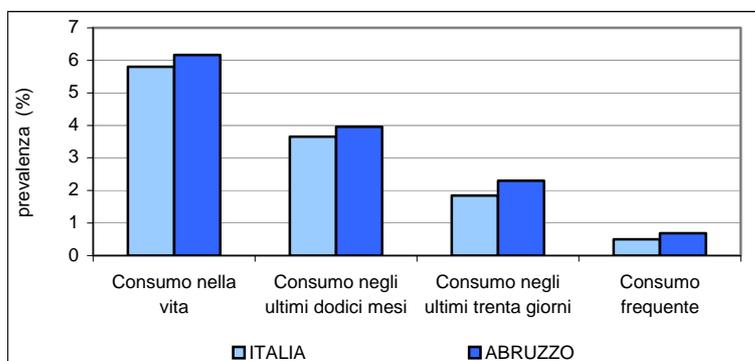
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.2.2 Consumi di cocaina

Il 6,2% degli studenti abruzzesi ha assunto cocaina almeno una volta nella vita, il 4% ne ha utilizzato nel corso dell'ultimo anno ed il 2,3% nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario, in linea con le prevalenze rilevate a livello nazionale (5,8%; 3,7%; 1,9%).

Lo 0,7% degli studenti ha consumato cocaina frequentemente (10 o più volte negli ultimi trenta giorni), così come in Italia (0,5%).

Grafico 2.38: Uso di cocaina nella popolazione studentesca (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

In Abruzzo, il 5,4% della popolazione studentesca maschile ed il 2,5% della femminile ha consumato cocaina almeno una volta negli ultimi 12 mesi.

In entrambi i generi, la contiguità con il consumo di cocaina aumenta al crescere dell'età: nel genere maschile, i consumatori passano da 2,2% dei 15enni a 4,4% dei 17enni a 11,1% dei 19enni, mentre nel genere femminile le rispettive prevalenze passano da 0,7%, a 1,8% a 5%.

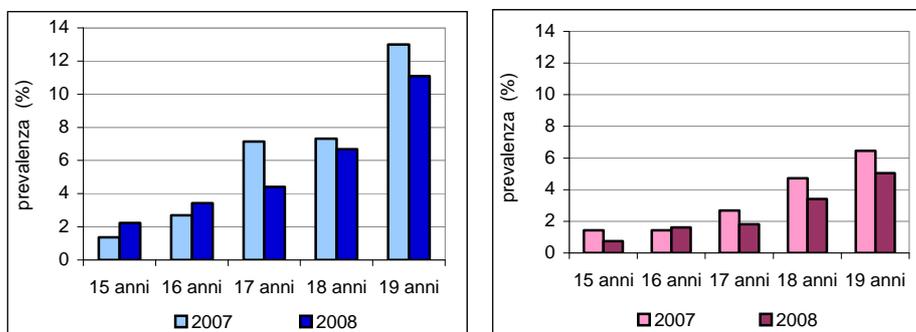
Nel corso del biennio, i consumatori di cocaina tra gli studenti abruzzesi evidenziano un leggero decremento (Anno 2007: m=6,1%; f=3,3%).

Nel genere maschile i decrementi più rilevanti si osservano tra i ragazzi 17enni (Anno 2007: m=7,1%; f=2,7%) e 19enni (Anno 2007: m=13%; f=6,5%), nello stesso tempo si evidenzia un aumento tra i 15enni (Anno 2007: 1,4% per entrambi i generi) e 16enni (Anno 2007: m=2,7%; f=1,4%; Anno 2008: m=3,4%; f=1,6%).

Nel genere femminile i decrementi si osservano nella maggior parte delle classi di età, fatta eccezione per le 16enni tra le quali si registra una stabilizzazione dei consumi.

Grafico 2.39: Uso di cocaina nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo – Anni 2007-2008.

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



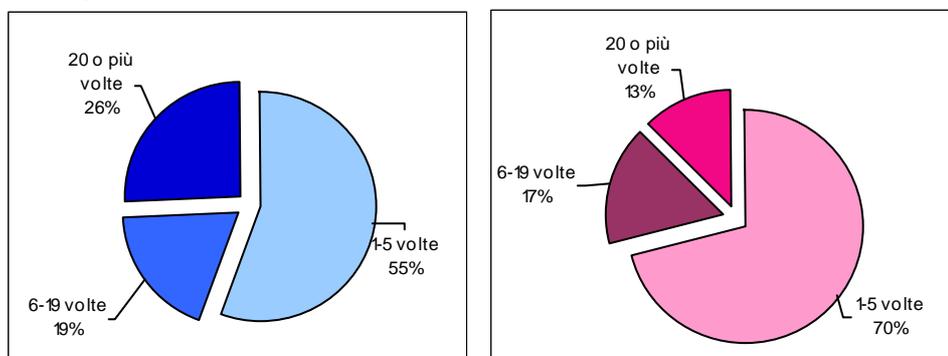
Elaborazione sui ESPAD-Italia®2007, ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti che hanno consumato cocaina nel corso dell'ultimo anno, per il 55% dei maschi ed il 71% delle femmine si è trattato di utilizzarla occasionalmente, mentre per il 26% del collettivo maschile ed il 13% del femminile le assunzioni sono state più frequenti, per 20 o più volte.

Grafico 2.40: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di cocaina (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

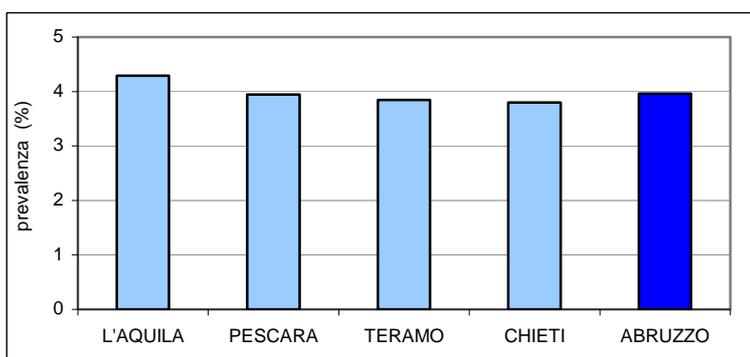
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Anche in questo caso, gli studenti consumatori di cocaina si distribuiscono omogeneamente nel territorio abruzzese (L'Aquila: 4,3%; Pescara: 3,9%; Teramo e Chieti: 3,8% in ciascuna provincia), con valori sovrapponibili a quello regionale (4%).

Grafico 2.41: Uso di cocaina nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.

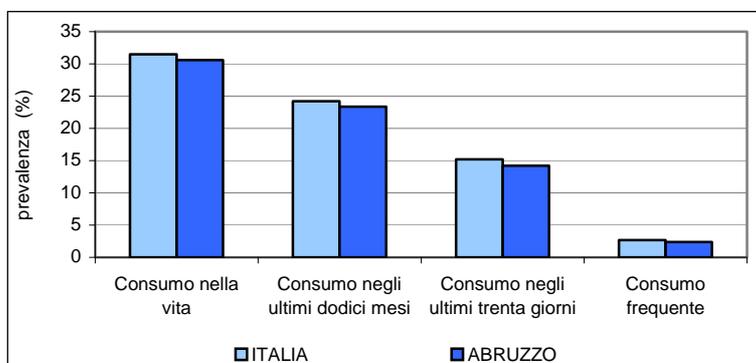


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.3.3 Consumi di cannabis

Il consumo di cannabis è stato sperimentato dal 30,6% degli studenti della regione, quota che raggiunge il 23,4% se si considera il consumo annuale ed il 14,2% quando si fa riferimento agli ultimi 30 giorni (Italia: 31,5%; 24,2%; 15,2%). Il 2,4% della popolazione studentesca regionale riferisce di aver consumato quotidianamente cannabinoidi (media nazionale: 2,7%).

Grafico 2.42: Uso di cannabis nella popolazione studentesca (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo giornaliero). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

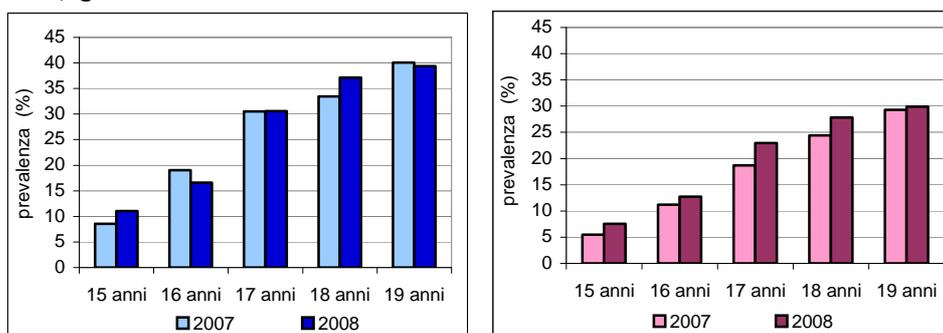
Il consumo di cannabis nell'ultimo anno ha coinvolto il 26,6% dei maschi ed il 20,1% delle femmine e risulta direttamente correlato all'età degli studenti: tra i maschi le prevalenze di consumo passano da 11% dei 15enni a 30,6% dei 17enni e 39,4% dei 19enni, mentre tra le studentesse le rispettive prevalenze corrispondono a 7,5%, 23% e 29,9%.

In entrambi i collettivi gli incrementi più consistenti delle prevalenze d'uso si osservano nel passaggio dai 16 ai 17 anni (16 anni: m=16,6%; f=12,7%).

Nel corso del biennio si evidenzia una certa stabilizzazione dei consumi, in entrambi i generi (Anno 2007: m=25,9%; f=17,8%) ed in tutte le fasce di età.

Grafico 2.43: Uso di cannabis nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo – Anni 2007-2008.

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

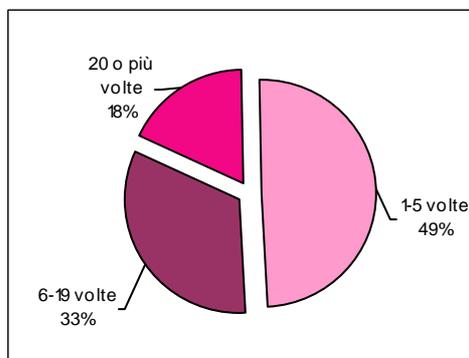
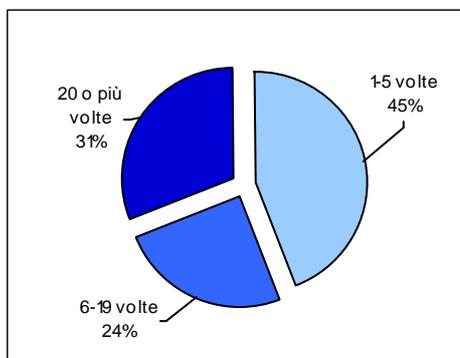


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007, ESPAD-Italia©2008

Tra gli studenti abruzzesi consumatori di cannabis in entrambi i generi prevale il consumo occasionale, da 1 a 5 volte in 12 mesi (m=45%; f=49%). Il collettivo maschile si distingue per una quota superiore di studenti che consumano più assiduamente la sostanza, 20 o più volte (m=31%; f=18%).

Grafico 2.44: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di cannabis (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

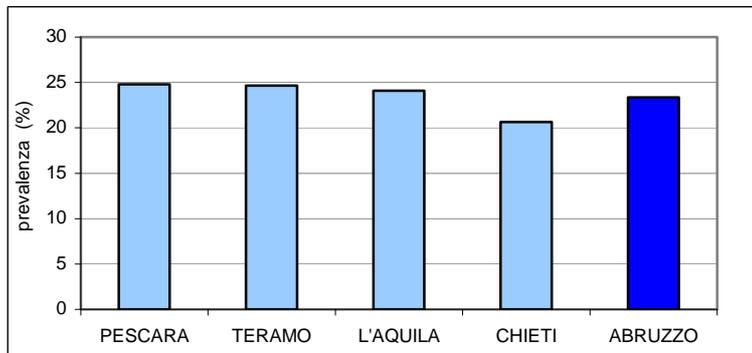


b) grafico a destra: femmine.

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

La distribuzione dei consumatori di cannabis tra la popolazione studentesca evidenzia nella provincia di Chieti una prevalenza inferiore (20,6%) rispetto a quella delle altre province (Pescara: 24,8%; Teramo: 24,7%; L'Aquila: 24,1%) e regionale (23,4%).

Grafico 2.45: Uso di cannabis nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008

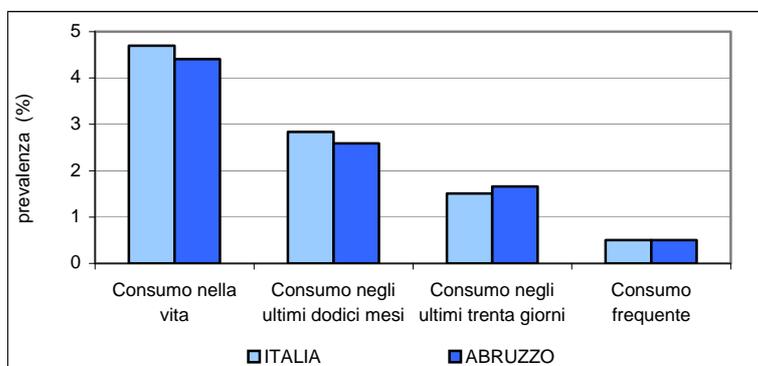


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.2.4 Consumi di stimolanti

Il 4,4% degli studenti abruzzesi ha provato sostanze stimolanti (amfetamine, ecstasy, GHB, ecc.) almeno una volta nella vita, l'1,7% le ha utilizzate nel corso dell'ultimo mese e lo 0,5% ne ha fatto un uso frequente, ossia dieci o più volte nell'ultimo mese (Italia: 4,7%, 1,5% e 0,5%).

Grafico 2.46: Uso di stimolanti nella popolazione studentesca (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

Il 2,6% della popolazione studentesca regionale ha fatto uso di stimolanti nel corso dell'ultimo anno (Italia: 2,8%), in particolare i maschi (3,5% contro 1,7% delle femmine).

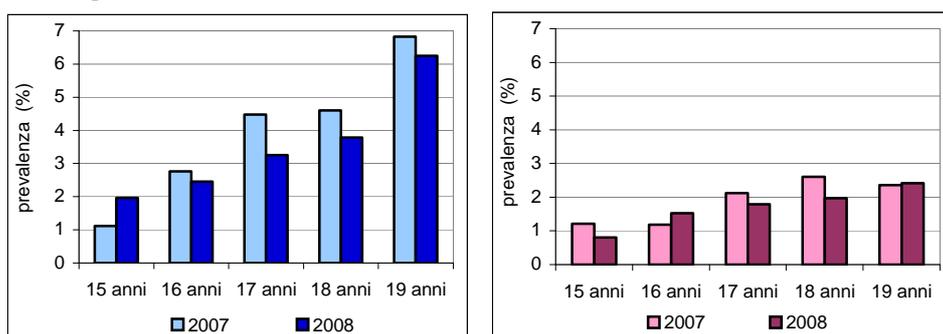
In entrambi i generi, le quote dei consumatori di stimolanti aumentano in corrispondenza dell'età dei soggetti: tra i maschi si passa da 2% dei 15enni a 3,3% dei 17enni a 6,36% dei 19enni, mentre tra le studentesse le quote di consumo corrispondono a 0,8%, 1,8% e 2,4%.

Nel corso del biennio le quote dei consumatori di stimolanti non evidenziano sostanziali variazioni (Anno 2007: m=3,9%; f=1,9%).

Nello specifico delle classi di età si osserva un leggero decremento tra i maschi 17enni (Anno 2007: m=4,5%; f=2,1%) e 18enni (Anno 2007: m=4,6%; f=2,6%; Anno 2008: m=3,8%; f=2%).

Grafico 2.47: Uso di stimolanti nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo – Anni 2007-2008.

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

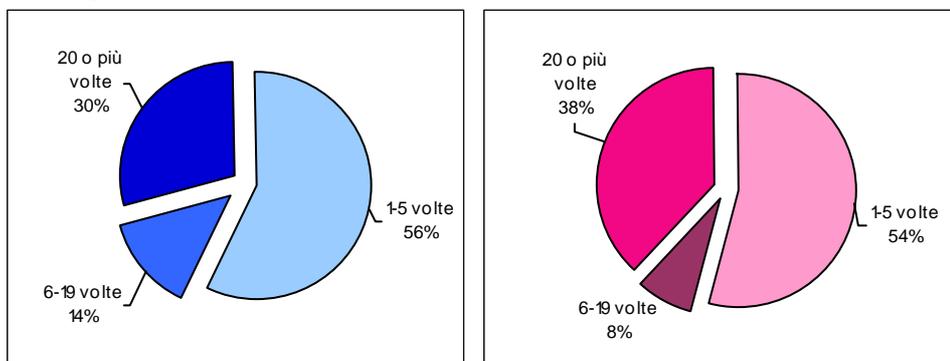


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007, ESPAD-Italia©2008

Oltre la metà dei consumatori di sostanze stimolanti di entrambi i generi ha assunto le sostanze da 1 a 5 volte in un anno (m=56%; f=54%), mentre circa un terzo le ha utilizzate per 20 o più volte (m=30%; f=38%).

Grafico 2.48: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di stimolanti (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008

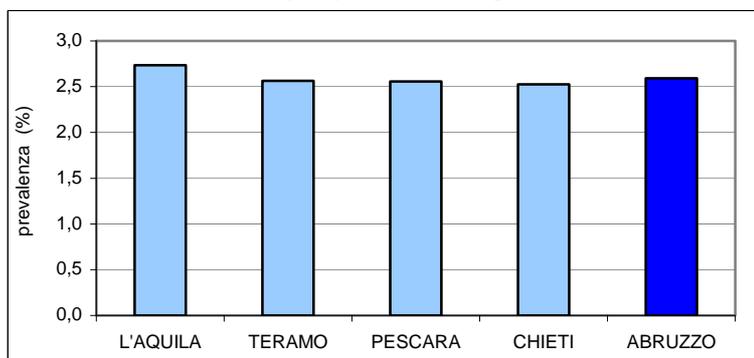
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

La distribuzione territoriale degli studenti consumatori di sostanze stimolanti non rileva alcuna differenza tra le province abruzzesi, evidenziando prevalenze di consumo sovrapponibili a quella regionale (L'Aquila: 2,7%; Teramo e Pescara: 2,6%; Chieti= 2,5%; Abruzzo: 2,6%).

Grafico 2.49: Uso di stimolanti nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



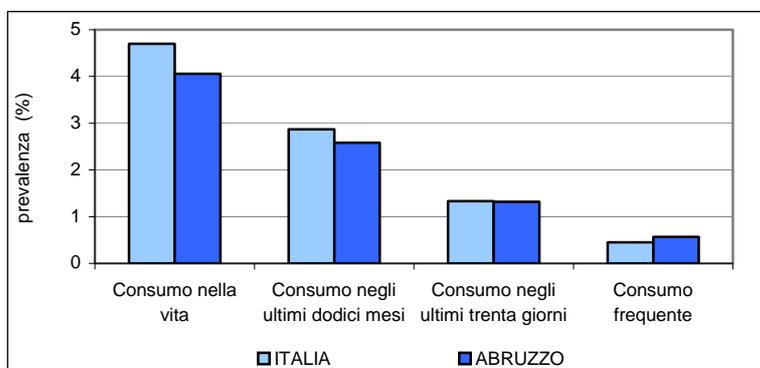
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.2.5 Consumi di allucinogeni

Il 4,1% ed il 2,6% degli studenti della regione ha usato sostanze allucinogene almeno una volta nella vita e nel corso dell'ultimo anno (Italia: 4,7% e 2,9%).

Il consumo recente di allucinogeni (nell'ultimo mese) ha coinvolto l'1,3% degli studenti abruzzesi e lo 0,6% li ha consumati frequentemente, così come rilevato a livello nazionale (1,3% e 0,5%).

Grafico 2.50: Uso di allucinogeni nella popolazione studentesca (una o piú volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

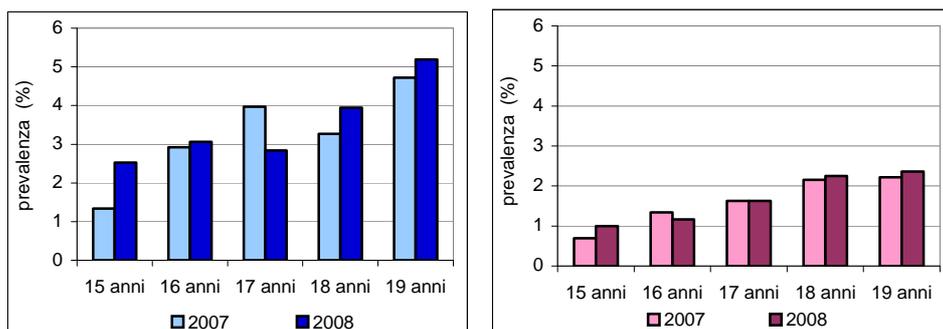
Tra gli studenti abruzzesi, il 3,5% dei maschi ed l'1,7% delle femmine ha consumato sostanze allucinogene nel corso dell'ultimo anno.

Le prevalenze d'uso aumentano progressivamente ai passaggi di età: tra i maschi da 2,5% dei 15enni si passa a 2,8% dei 17enni a 5,2% dei 19enni, mentre tra le femmine le corrispondenti prevalenze passano da 1% a 1,6% a 2,4%.

Come già evidenziato per le sostanze stimolanti, anche rispetto al consumo di allucinogeni, non si evidenziano sostanziali variazioni nel corso del biennio: le percentuali di consumatori rimangono invariate in entrambi i generi (Anno 2007: m=3,2%; f=1,6%) ed in tutte le classi di età.

Grafico 2.51: Uso di allucinogeni nella popolazione studentesca (una o piú volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo. Anni 2007-2008.

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



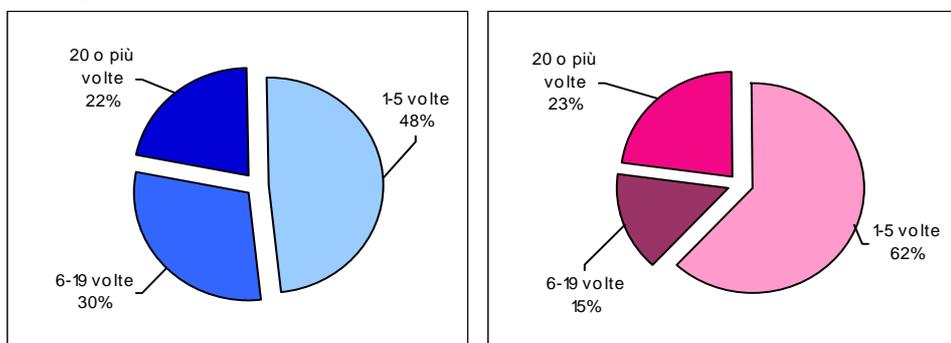
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007, ESPAD-Italia©2008

Tra gli studenti abruzzesi che nel corso dell'anno hanno consumato allucinogeni, il 48% dei maschi ed il 62% delle femmine ne ha fatto uso occasionalmente (da una a 5 volte in 12 mesi), mentre per oltre il 20% il consumo è stato piú frequente, per 20 o piú volte in un anno (m=22%; f=23%).

Grafico 2.52: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di allucinogeni (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

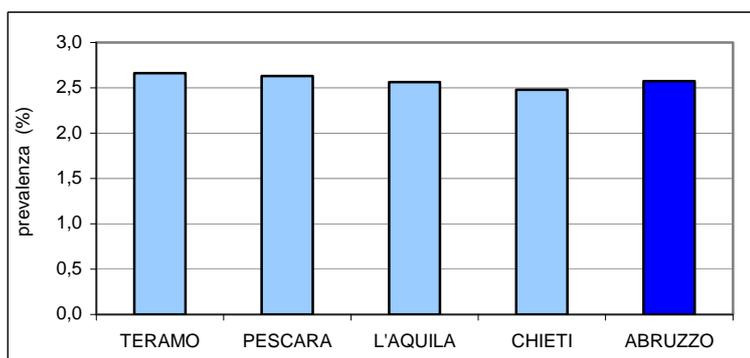
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Anche in questo caso, le prevalenze provinciali degli studenti che hanno consumato allucinogeni nel corso dell'ultimo anno non si discostano dal valore medio regionale (Teramo=2,7%; Pescara e L'Aquila: 2,6%; Chieti: 2,5%; Abruzzo: 2,6%).

Grafico 2.53: Uso di allucinogeni nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



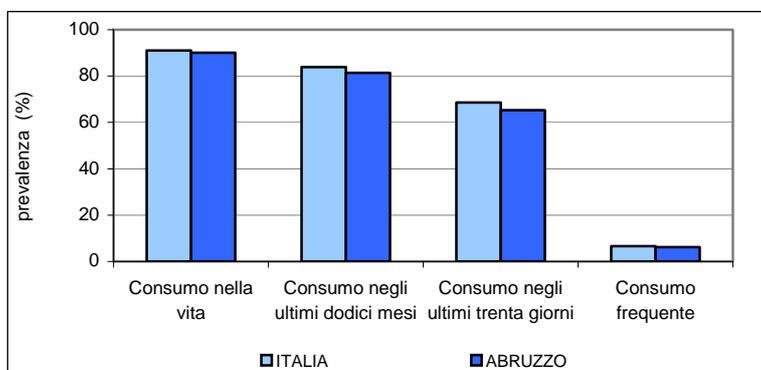
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.2.6 Consumi di alcol

Il 90,1% degli studenti della regione ha assunto bevande alcoliche almeno una volta nella vita e l'81,5% nel corso dell'ultimo anno, in linea con le prevalenze nazionali (rispettivamente 91% e 83,9%).

Il consumo recente di alcolici (30 giorni antecedenti lo svolgimento dell'indagine) ha riguardato il 65,3% degli studenti, mentre per il 6,1% si è trattato di consumarne tutti i giorni (Italia: 68,6% e 6,6%).

Grafico 2.54: Uso di alcol nella popolazione studentesca (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo giornaliero). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

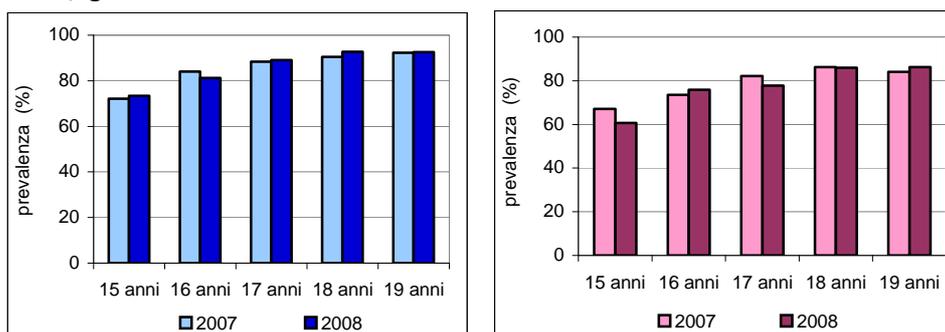
Il consumo di bevande alcoliche, che caratterizza la maggior parte degli studenti di entrambi i generi (m=85,6%; f=77,2%) e di tutte le classi di età, aumenta progressivamente al crescere dell'età: tra i maschi dal 73,3% dei 15enni si passa al 92,5% dei 19enni, mentre tra le femmine dal 60,7% all'86,2%.

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 a 81,2% nei maschi a 75,9% nelle femmine.

Il trend del consumo annuale di bevande alcoliche rimane sostanzialmente stabile nel corso del biennio 2007-2008, fatta eccezione per le contrazioni registrate tra le studentesse 15enni (Anno 2007: m=72,2%; f=67,1%) e 17enni (Anno 2007: m=88,4%; f=82,1%).

Grafico 2.55: Uso di alcol nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo. Anni 2007-2008.

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



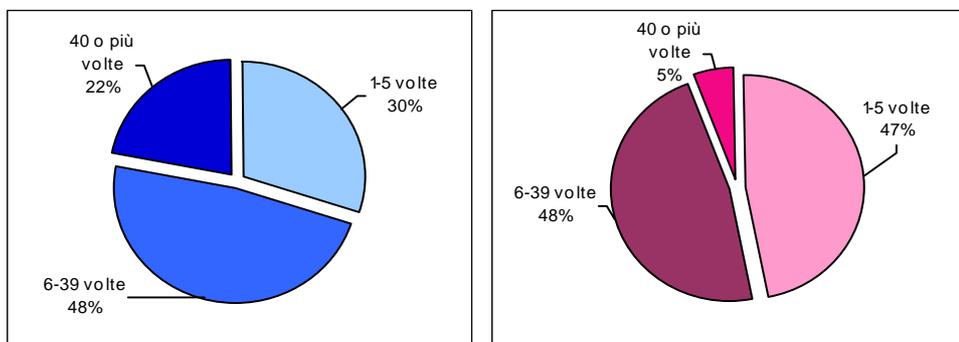
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2007, ESPAD-Italia©2008

Tra gli studenti abruzzesi che hanno assunto bevande alcoliche durante l'anno, il 48% dei soggetti di entrambi i generi le ha consumate dalle 6 alle 39 volte, mentre per il 22% del collettivo maschile ed il 5% del femminile la frequenza è stata più assidua (40 o più volte).

Grafico 2.56: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di alcol (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

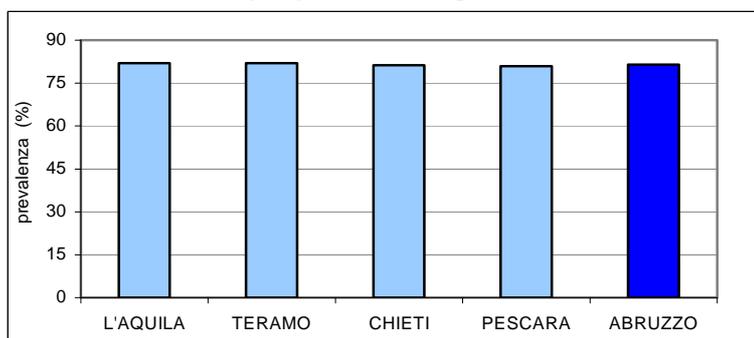
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

In tutte le province abruzzesi, l'81-82% degli studenti ha consumato bevande alcoliche nel corso dell'ultimo anno, distribuendosi in modo omogeneo su tutto il territorio regionale (L'Aquila e Teramo: 82%; Chieti e Pescara: 81%; Abruzzo: 81,5%).

Grafico 2.57: Uso di alcol nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario, a livello regionale il 45,3% della popolazione studentesca maschile ed il 27,1% di quella femminile hanno praticato il *binge drinking*, hanno cioè assunto, in un'unica occasione, 5 o più bevande alcoliche di fila.

Le quote dei *binge drinkers* tendono ad aumentare al crescere dell'età dei soggetti: nel corso dell'ultimo mese, se tra i 15enni il 32,3% dei maschi ed il 17,8% delle femmine ha adottato tale comportamento, tra i 19enni le prevalenze raggiungono rispettivamente il 54,2% ed il 30,6%.

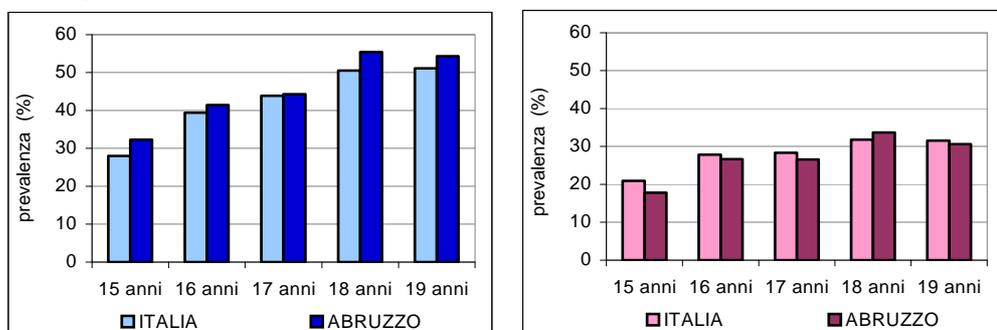
In entrambi i generi, le prevalenze dei *binge drinkers* registrano importanti incrementi nei passaggi dai 15 ai 16 anni (16 anni: m=41,5%; f=26,6%) e dai 17 ai 18 anni (18 anni: m=55,3%; f=33,7%).

Le prevalenze regionali risultano simili a quelle nazionali (m=42,9%; f=28,2%) nella maggior parte delle classi di età, fatta eccezione per la tendenza leggermente più elevata a praticare il *binge drinking* tra i maschi 18enni della regione Abruzzo (Abruzzo: m=55,3%; f=33,7%; Italia: m=50,5%; f=31,8%).

Grafico 2.58: *Binge drinking* nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per genere e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

b) grafico a destra: femmine.



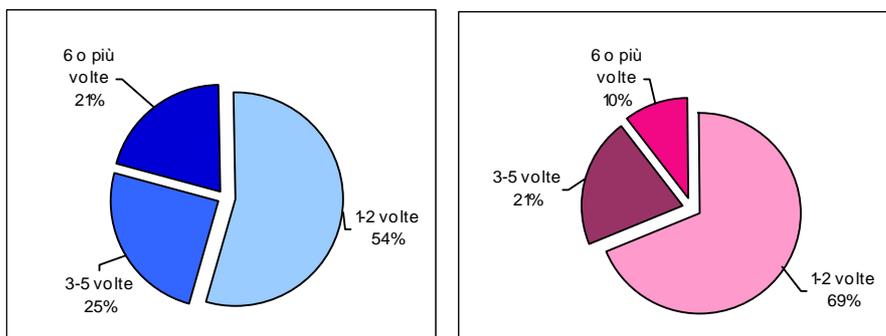
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2008

Tra gli studenti abruzzesi che hanno praticato il *binge drinking*, la maggior parte ha adottato tale comportamento al massimo due volte nel corso dell'ultimo mese (m=54%; f=69%), mentre per il 21% del collettivo maschile ed il 10% del femminile si è trattato di ripeterlo per 6 o più volte.

Grafico 2.59: Distribuzione della frequenza di *binge drinking* fra gli studenti che l'hanno praticato (almeno una volta negli ultimi 30 giorni). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

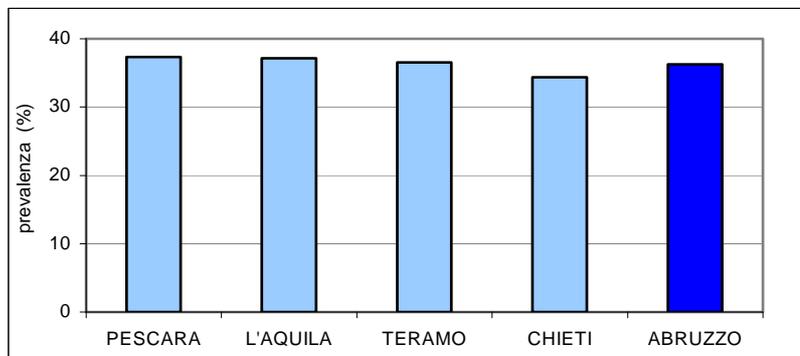
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2008

La distribuzione dei *binge drinkers* tra gli studenti nelle province abruzzesi risulta abbastanza omogenea (Pescara e L'Aquila: 37% Teramo: 36,5%; Chieti: 34%; Abruzzo: 36,2%).

Grafico 2.60: Binge drinking nella popolazione studentesca (una o piú volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.

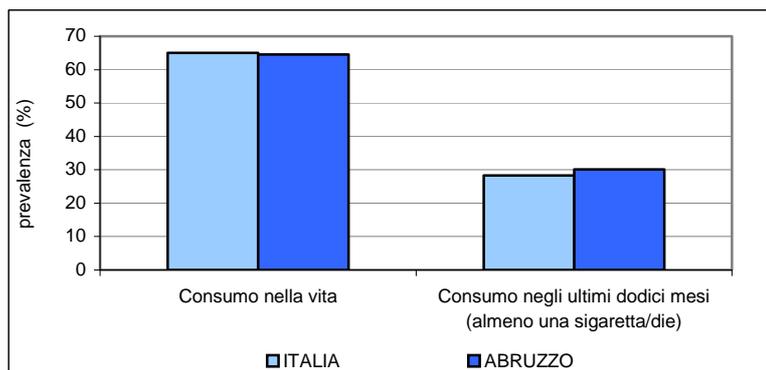


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.2.7 Consumi di tabacco

Il 64,6% degli studenti di 15-19 anni della regione Abruzzo ha provato a fumare tabacco e per il 30,2% il consumo di sigarette è diventato quotidiano (Italia: 65,1% e 28,3%).

Grafico 2.61: Uso di tabacco nella popolazione studentesca (una o piú volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Nel corso dell'ultimo anno, il consumo di tabacco nella popolazione studentesca regionale ha coinvolto il 29,3% dei maschi ed il 31% delle femmine, con prevalenze che aumentano progressivamente al crescere dell'età dei soggetti, raggiungendo i valori piú elevati tra i 19enni (m=42,8%; f=43,7%).

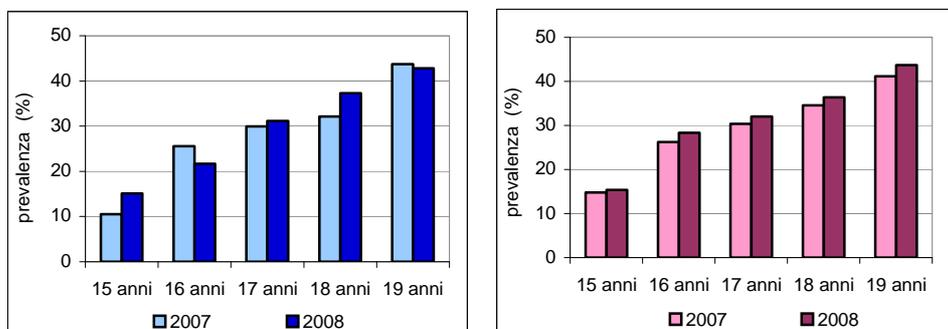
Se tra gli studenti 15enni, il 15% dei maschi e delle femmine ha fumato almeno una sigaretta al giorno nel corso degli ultimi 12 mesi, tra i 17enni le prevalenze maschili e femminili raggiungono rispettivamente il 31,2% ed il 32%.

Tra le ragazze di 16 anni, la quota di fumatrici risulta superiore a quella dei coetanei (f=28,3%; m=21,7%).

Nel corso del biennio, le quote di studenti fumatori rimangono sostanzialmente invariate (Anno 2007: m=28%; f=29,4%), eccetto i leggeri incrementi rilevati tra i maschi 15enni (Anno 2007: m=10,5%; f=14,8%) e 18enni (Anno 2007: m=32,2%; f=34,6%; Anno 2008: m=37,3%; f=36,4%).

Grafico 2.62: Uso di tabacco nella popolazione studentesca (almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Regione Abruzzo. Anni 2007-2008.

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

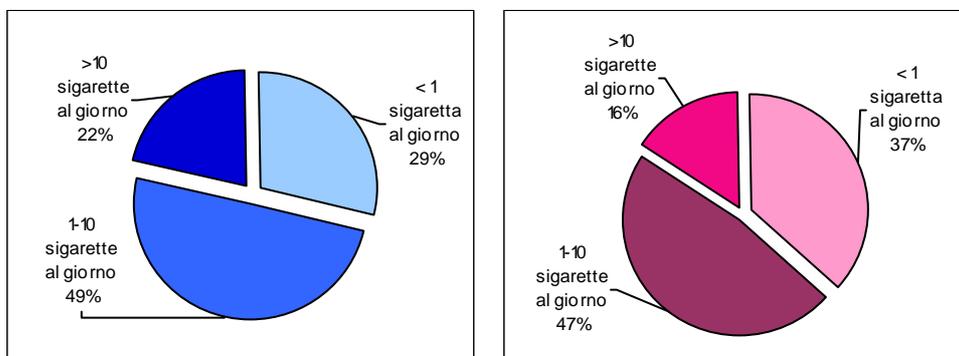


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2007, ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti che hanno riferito di aver fumato tabacco nel corso dell'ultimo anno, circa la metà ha fumato da 1 a 10 sigarette al giorno (m=49%; f=47%), mentre il 22% dei maschi ed il 16% delle femmine ne hanno fumate quotidianamente più di 10.

Grafico 2.63: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di tabacco (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

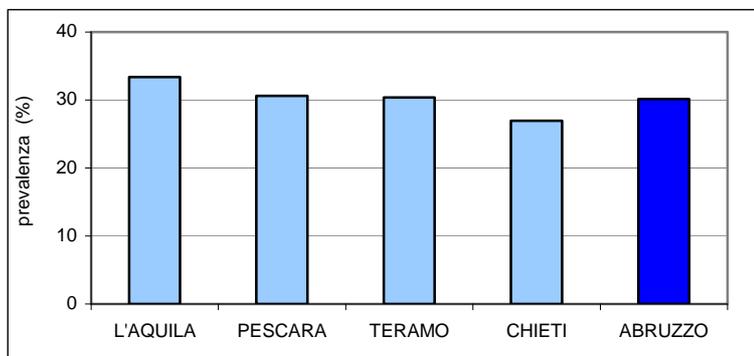
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Le prevalenze degli studenti che hanno fumato tabacco nell'anno risultano comprese tra il valore minimo di 26,9%, rilevato nella provincia di Chieti, ed il valore più elevato, pari a 33,4%, osservato nella provincia di L'Aquila (media regionale=30,1%; Pescara=30,6%; Teramo=30,4%).

Grafico 2.64: Uso di tabacco nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

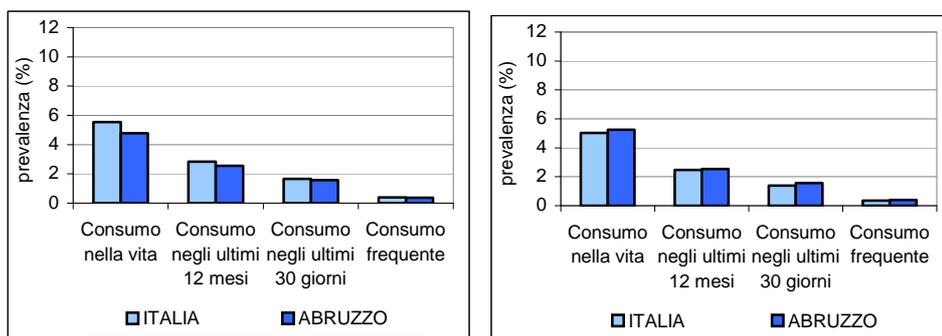
2.2.8 Consumi di farmaci psicoattivi

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 4,8% degli studenti della regione Abruzzo, quota che passa a 2,6% e 1,6% quando l'uso riguarda l'ultimo anno e gli ultimi 30 giorni (Italia: 5,5%, 2,8% e 1,7%). Il consumo frequente (10 o più volte negli ultimi 30 giorni) ha coinvolto lo 0,4% degli studenti abruzzesi, così come rilevato a livello nazionale (0,4%).

Rispetto ai farmaci per le diete, il 5,2% degli studenti abruzzesi li ha consumati almeno una volta nella vita, il 2,5% negli ultimi 12 mesi, l'1,6% e lo 0,4% rispettivamente negli ultimi 30 giorni e frequentemente, in linea con le prevalenze nazionali (5%, 2,5%, 1,4% e 0,4%).

Grafico 2.65: Uso di farmaci psicoattivi (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

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®2008

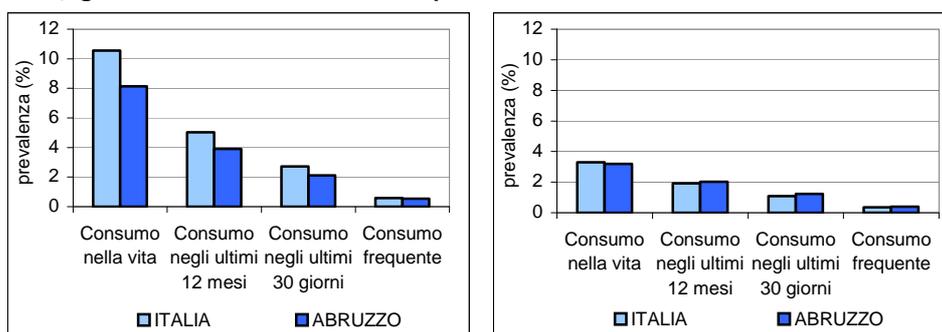
L'8,1% degli studenti della regione ha utilizzato farmaci per dormire/rilassarsi *una tantum*, il 3,9% durante l'ultimo anno, per il 2,1% si è trattato di consumarli recentemente (ultimi 30 giorni) e per lo 0,5% frequentemente (Italia: 10,6%; 5%; 2,7% e 0,6%).

Rispetto ai farmaci utilizzati per regolarizzare l'umore, le prevalenze di consumo tendenzialmente si riducono: tra gli studenti abruzzesi il 3,2% ha assunto questo tipo di farmaci almeno una volta nella vita ed il 2% anche nel corso dell'ultimo anno, mentre nel consumo recente e frequente risulta coinvolto rispettivamente l'1,2% e lo 0,4% degli studenti, così come rilevato a livello nazionale (3,3%, 1,9%, 1,1% e 0,4%).

Grafico 2.66: Uso di farmaci psicoattivi (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi trenta giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: uso farmaci per dormire;

b) grafico a destra: uso farmaci per l'umore.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

Se rispetto ai farmaci per l'iperattività le prevalenze di consumo maschili e femminili risultano simili (m=2,7%; f=2,4%), nelle altre tipologie di farmaci prevale il genere femminile, soprattutto in riferimento ai farmaci utilizzati per le diete: a ciascun consumatore maschio corrispondono 2,6 ragazze consumatrici (m=1,4%; f=3,7%).

Riguardo ai farmaci utilizzati per dormire, il 3,2% dei maschi ed il 4,6% delle femmine li ha utilizzati nell'ultimo anno, così come l'1,7% ed il 2,3% della popolazione studentesca maschile e femminile hanno fatto uso di farmaci per regolarizzare l'umore.

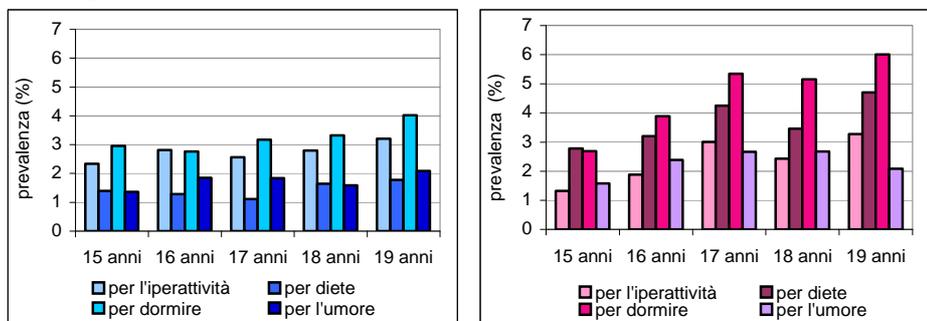
Nella popolazione studentesca maschile, le prevalenze d'uso più consistenti si riscontrano tra i 19enni per tutte le tipologie di farmaci considerati (farmaci per l'iperattività: 3,2% contro 2,3% dei 15enni; farmaci per le diete: 1,8% contro 1,4% dei 15enni; farmaci per dormire e rilassarsi: 4% vs 3% dei 15enni; farmaci per regolarizzare l'umore: 2,1% contro 1,4% dei 15enni).

Nel genere femminile, le prevalenze di consumo dei farmaci per regolarizzare l'umore risultano simili nelle diverse fasce di età (intorno al 2,4-2,7%), fatta eccezione per le 15enni tra le quali la prevalenza di consumo è pari a 1,6%.

Per quanto riguarda le altre tipologie di farmaci, tra le 17enni e le 19enni si osservano le prevalenze di consumo più consistenti (farmaci per l'iperattività: 3% e 3,3% vs 1,3% delle 15enni; farmaci per le diete: 4,3% e 4,7% contro il 2,8% delle 15enni; farmaci per dormire/rilassarsi: 5,3% e 6% contro il 2,7% delle 15enni).

Grafico 2.67: Uso di farmaci psicoattivi (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Confronto per tipologia di farmaco. Regione Abruzzo. Anno 2008.

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

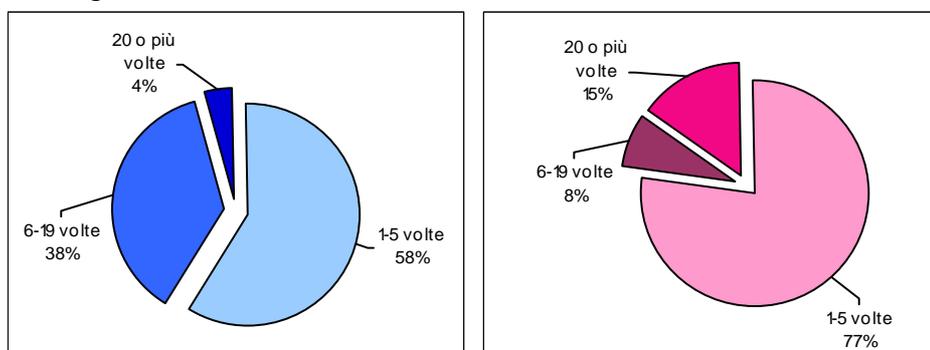


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti consumatori di farmaci per l'iperattività, la frequenza d'uso prevalente è quella occasionale (da 1 a 5 volte in 12 mesi) (m=58%; f=77%), mentre per il 4% del collettivo maschile ed il 15% del femminile il consumo è stato più assiduo (20 o più volte).

Grafico 2.68: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di farmaci per l'iperattività (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

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

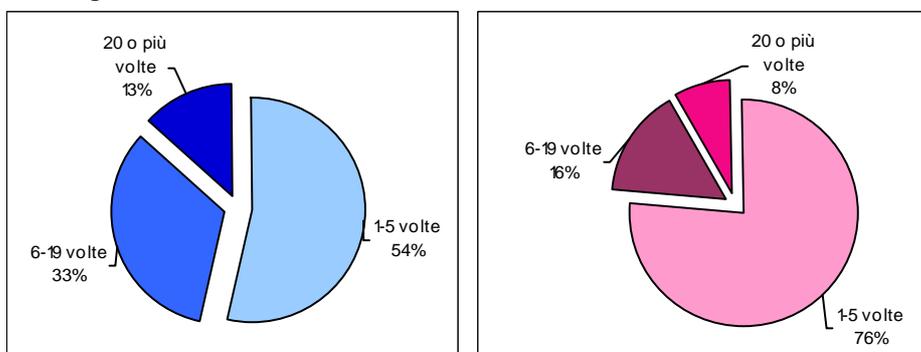


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Tra i consumatori di farmaci per le diete, il 54% dei maschi ed il 76% delle femmine li ha consumati da 1 a 5 volte in 12 mesi, mentre per il 13% del collettivo maschile e l'8% del femminile si è trattato di assumere questa tipologia di farmaci per 20 o più volte nel corso dell'anno.

Grafico 2.69: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di farmaci per le diete (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

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

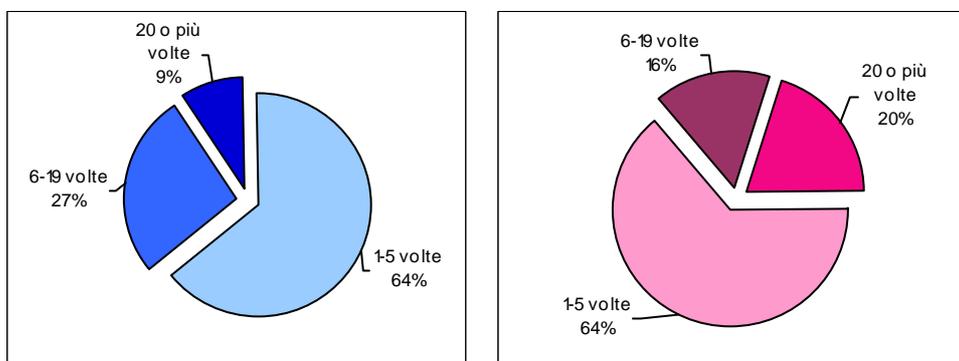


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

In entrambi i generi, tra gli studenti che hanno utilizzato farmaci per dormire/relaxarsi il 64% li ha utilizzati da 1 a 5 volte, mentre il consumo più frequente, 20 o più volte, ha interessato il 9% del collettivo maschile ed il 20% del femminile.

Grafico 2.70: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di farmaci per dormire (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

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



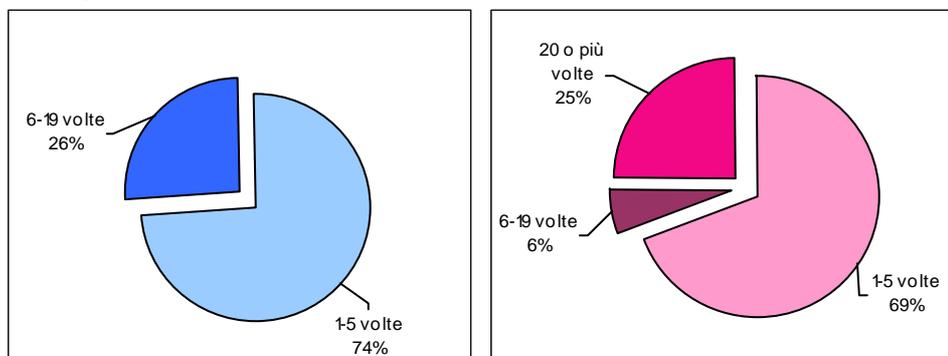
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

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=74%; f=69%), mentre un quarto delle studentesse li ha consumati per 20 o più volte in un anno (25% contro lo 0% dei maschi).

Grafico 2.71: Distribuzione della frequenza di utilizzo fra gli studenti consumatori di farmaci per l'umore (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: maschi;

b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Nel complesso, tra le studentesse abruzzesi, rispetto ai coetanei maschi, oltre a rilevare prevalenze di consumo superiori nella maggior parte delle tipologie di farmaci, si evidenzia la tendenza ad assumere questi farmaci più frequentemente, per 20 o più volte nel corso dell'anno, in particolare i farmaci per dormire/rilassarsi e per regolarizzare l'umore.

2.2.9 Policonsumi

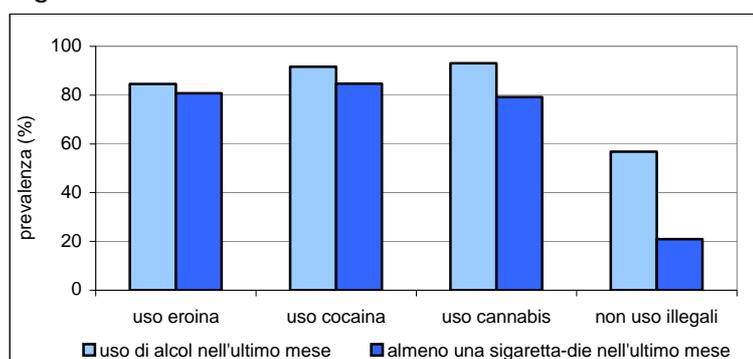
Il Grafico 2.65 rappresenta la distribuzione del consumo di sostanze psicoattive legali tra gli studenti che hanno riferito di aver fatto uso, almeno una volta nel corso degli ultimi 12 mesi, di eroina, cocaina e cannabis.

L'assunzione di bevande alcoliche risulta trasversale al consumo delle sostanze psicoattive illegali, in quanto ha riguardato l'85%, il 92% ed il 93% dei consumatori rispettivamente di eroina, di cocaina e di cannabis.

Anche fumare quotidianamente sigarette risulta un comportamento associato all'assunzione di droghe illegali: l'81%, l'85% ed il 79% dei soggetti che hanno utilizzato rispettivamente eroina, cocaina e cannabis nel corso degli ultimi 12 mesi ha fumato almeno una sigaretta al giorno nell'ultimo mese.

Tra i soggetti che non hanno assunto sostanze illegali nell'ultimo anno, il 57% ha assunto alcolici ed il 21% ha fumato quotidianamente sigarette nel corso dell'ultimo mese.

Grafico 2.72: Distribuzione percentuale di consumatori di sostanze psicoattive legali tra gli studenti che hanno fatto uso di eroina e/o cocaina e/o cannabis negli ultimi 12 mesi. Regione Abruzzo. Anno 2008.



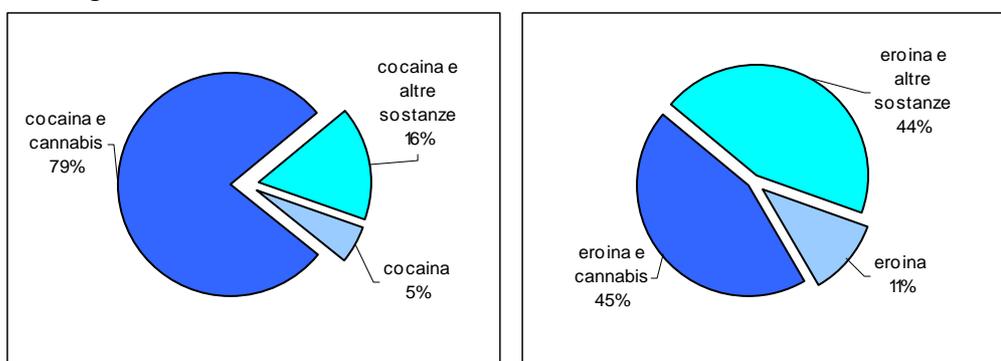
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti della regione Abruzzo che nel 2008 hanno utilizzato cocaina (il 4%), il 78% ha associato il consumo di cocaina a quello di cannabinoidi ed il 16% a quello di altre droghe illegali; il restante 5% ha consumato esclusivamente cocaina.

Tra gli studenti abruzzesi che hanno utilizzato eroina nell'anno (l'1,5%), per l'89% si è trattato di un policonsumo: il 45% ed il 44% ha associato il consumo di eroina a quello rispettivamente di cannabis e di altre sostanze. L'11% dei consumatori di eroina ha, altresì, utilizzato solo eroina.

Grafico 2.73: Distribuzione percentuale di poli-consumatori di sostanze psicoattive illegali nella popolazione studentesca della regione Abruzzo fra i soggetti che hanno fatto uso negli ultimi 12 mesi:

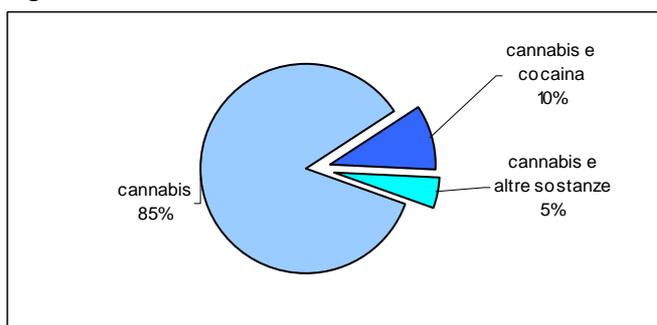
- a) grafico a sinistra distribuzione tra i consumatori di cocaina;
b) grafico a destra distribuzione tra i consumatori di eroina.



Elaborazione sui dati IPSAD®2008

Tra gli studenti abruzzesi che hanno utilizzato cannabis nel corso dell'ultimo anno (il 23,4%), l'86% ha consumato unicamente questa sostanza, mentre il 10% ha associato il consumo della stessa a quello di cocaina e il 5% a quello di altre sostanze psicoattive illegali.

Grafico 2.74: Distribuzione percentuale di poli-consumatori di sostanze psicoattive illegali nella popolazione studentesca della regione Abruzzo fra i soggetti che hanno fatto uso negli ultimi 12 mesi di cannabis. Anno 2008.



Elaborazione sui dati IPSAD®2008

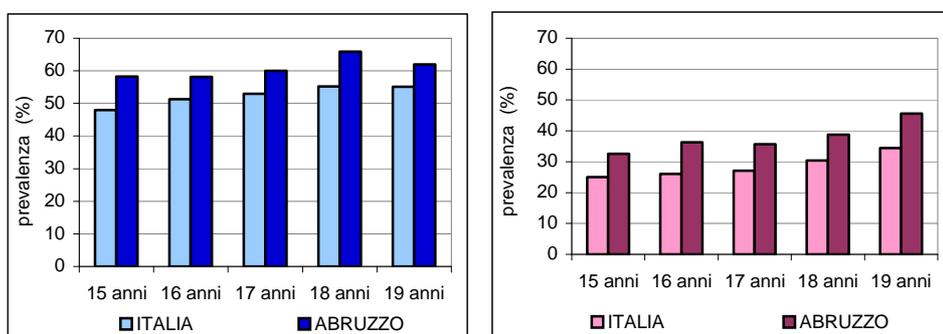
2.2.10 Gioco d'azzardo

Nella popolazione studentesca regionale, il 60,8% dei maschi ed il 37,7% delle femmine, almeno una volta in 12 mesi, ha praticato giochi in cui si puntano soldi. Tra i 15enni, il 58,3% dei maschi ed il 32,5% delle femmine hanno adottato tale comportamento, mentre tra i 19enni le prevalenze raggiungono rispettivamente il 62% ed il 45,6%.

Tra gli studenti abruzzesi si rileva una tendenza superiore a praticare giochi in cui si vincono/perdono soldi rispetto a quanto emerso tra i coetanei italiani (m=52,6%; f=28,8%). Le differenze piú rilevanti emergono tra i maschi 15enni (Italia: m=48%; f=25,1%) e 18enni (Italia: m=55,2%; f=30,4%; Abruzzo: m=65,9%; f=38,8%), cosí come tra le femmine 16enni (Italia: m=51,3%; f=26,1%; Abruzzo: m=58,1%; f=36,3%) e 19enni (Italia: m=55,1%; f=34,4%).

Grafico 2.75: Prevalenza di studenti che riferiscono di aver fatto giochi in cui si vincono soldi (almeno una volta negli ultimi dodici mesi), articolata per genere e classe di età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

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



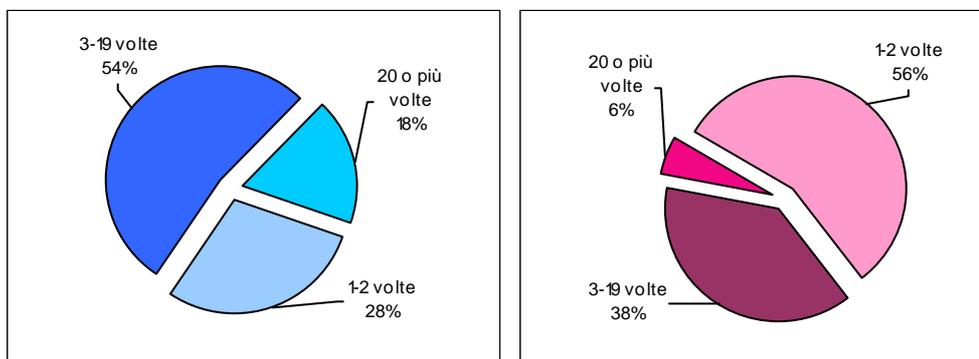
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti abruzzesi che nel corso dell'anno hanno praticato giochi in cui si vincono o perdono soldi, il 54% dei maschi ed il 38% delle femmine hanno ripetuto il comportamento dalle 3 alle 19 volte in un anno, mentre il 18% dei maschi ed il 6% delle femmine hanno giocato 20 o piú volte.

La restante parte di studenti giocatori (m=28%; f=56%) ha adottato questo comportamento 1-2 volte in un anno.

Grafico 2.76: Distribuzione della frequenza di gioco d'azzardo nella popolazione studentesca (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anno 2008.

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



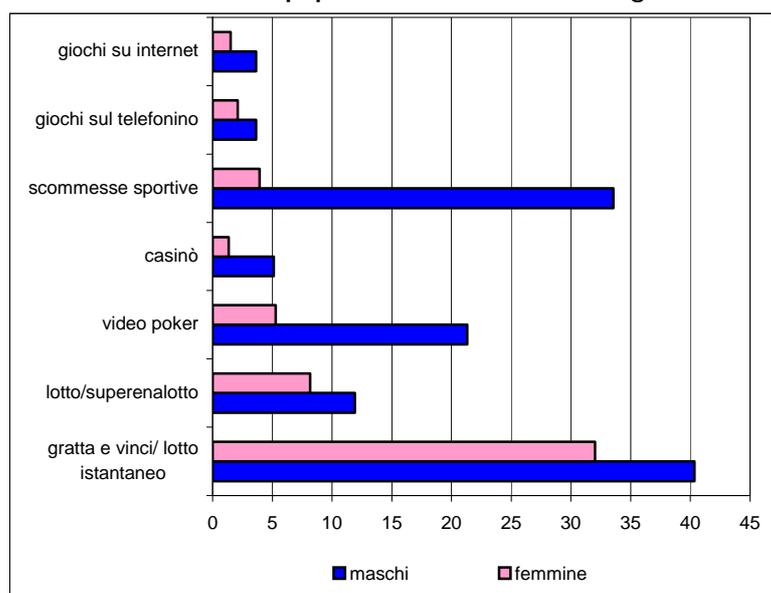
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti abruzzesi che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si puntano soldi, il 36% ha preferito il gioco "gratta e vinci"/"lotto istantaneo" (m=40%; f=32%), in proporzione superiore a quella tra i coetanei italiani (28%), mentre il 18% ha fatto "scommesse sportive" (m=34%; f=4%)

(Italia=15%). Il 13% degli studenti abruzzesi intervistati (m=21%; f=5%) riferisce di aver giocato ai "video poker" (Italia=8,6%) ed il 10% (m=12%; f=8%) al "Lotto/SuperEnalotto" (Italia=9%).

Inoltre, tra gli studenti che hanno praticato giochi in cui si vincono/perdono soldi, il 3% ha giocato in un casinò (m=5%; f=1%) (Italia=4%), il 3% sul cellulare (m=4%; f=2%) (Italia=2%) ed il 3% "on line" (m=5%; f=1,5%) (Italia=2%).

Grafico 2.77: Distribuzione percentuale dei giochi d'azzardo ai quali si è giocato negli ultimi dodici mesi nella popolazione studentesca. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

Tra gli studenti della regione Abruzzo che hanno praticato giochi in cui si vincono/perdono soldi, il 65% ha speso 10 euro o meno (Italia=69%), in particolare le ragazze (m=56%; f=81%), il 26% ha speso tra gli 11 ed i 50 euro (31% dei maschi e 16% delle femmine) (Italia=24%), mentre per il restante 9% il gioco ha comportato una spesa di oltre 50 euro (Italia=7%), coinvolgendo soprattutto il genere maschile (13%; f=3%).

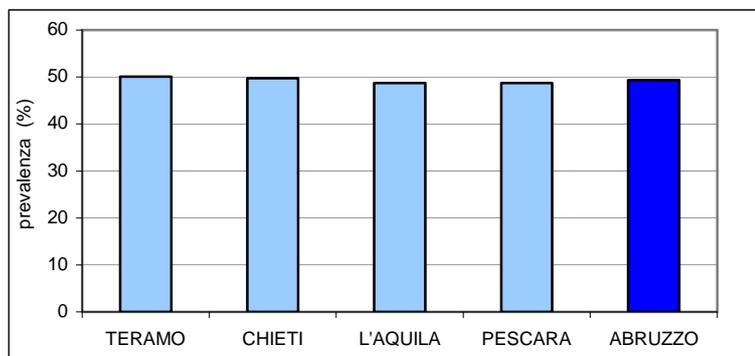
In base alle risposte fornite al questionario CPGI (Canadian Problem Gambling Index)³ dai soggetti che riferiscono di aver giocato somme di denaro, gli intervistati sono classificati sulla base del livello di problematicità connesso a questo tipo di comportamento.

Per il 65,5% del collettivo locale il comportamento di gioco è risultato esente da rischio (Italia: 70%), per il 21,7% è associato ad un rischio minimo (Italia: 20%) e per il 12% ad un rischio moderato, definibile "gioco problematico" (Italia: 10%). Per lo 0,7% degli studenti giocatori si tratta di "gioco patologico" (Italia: 0,4%).

In tutte le province abruzzesi le prevalenze di studenti che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si utilizzano soldi risultano in linea con la media regionale (Teramo e Chieti: 50%; L'Aquila e Pescara: 49%; Abruzzo: 49,3%).

³ Questionario per la valutazione del grado di problematicità connesso alla pratica del gioco d'azzardo.

Grafico 2.78: Praticare giochi d'azzardo nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

2.3 FATTORI ASSOCIATI ALL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

In relazione a quanto emerso dai dati riportati nei precedenti paragrafi, è stata effettuata una ulteriore analisi sulle caratteristiche di personalità, ambientali, esperienziali e comportamentali degli studenti, con lo scopo di individuare quelle che più si associano al consumo di sostanze psicoattive.

Gli studenti consumatori sono stati quindi suddivisi in cinque gruppi sulla base della sostanza psicoattiva utilizzata nel corso dell'anno: consumatori di eroina, cocaina, cannabis, tabacco e studenti che hanno avuto almeno un episodio di *binge drinking* negli ultimi 30 giorni. Le analisi effettuate hanno quindi comportato l'individuazione di variabili, fattori e condizioni che meglio si associano positivamente ad uno studente che utilizza sostanze psicoattive, così come quelle che si associano negativamente e che caratterizzano, quindi, il soggetto che non consuma droghe.

Le condizioni positivamente associate al consumo delle sostanze psicoattive riguardano essenzialmente 5 tipologie di fattori:

- Rapporto con gli adulti: si tratta di caratteristiche che definiscono la problematicità del rapporto con i genitori e con gli insegnanti.
- Propensione ad intraprendere comportamenti rischiosi: si tratta di caratteristiche quali aver avuto rapporti sessuali non protetti o che hanno generato pentimento, coinvolgimento in risse, aver avuto problemi con la polizia, aver fatto giochi in cui si spendono soldi, aver speso oltre 50 euro/settimana senza il controllo dei genitori.
- Scarsa motivazione scolastica: si tratta di caratteristiche che riguardano la difficoltà di rapporto con gli insegnanti e la scarsa motivazione scolastica (aver perso nell'ultimo mese almeno 3 giorni di scuola senza motivo).
- Relazioni con i pari: fattore che riguarda caratteristiche quali uscire spesso la sera per andare al bar, in discoteca, partecipare a feste, e andare frequentemente durante la settimana in giro con gli amici per strada, al centro commerciale, ecc.
- Prossimità con le sostanze psicoattive: si tratta di un insieme di variabili che definiscono la vicinanza del soggetto alle sostanze e riguardano essenzialmente l'aver fratelli o amici che abusano di alcol o fanno uso di droghe, aver usato farmaci psicoattivi senza prescrizione medica.

L'uso di eroina e cocaina risulta principalmente associato alle variabili riguardanti la propensione ad intraprendere comportamenti rischiosi:

- aver fatto uso di farmaci psicoattivi negli ultimi dodici mesi senza prescrizione medica (eroina OR 24,8; $p < 0.05$; cocaina OR 10,7, $p < .0,05$);
- aver avuto esperienze sessuali di cui il giorno successivo si è pentiti (OR 13,1; $p < 0.05$ per eroina; OR 6,1; $p < 0.05$ per cocaina);
- aver avuto rapporti sessuali non protetti (OR 9,2; $p < 0.05$ per eroina; OR 6,2; $p < 0.05$ per cocaina);
- aver avuto "guai" con la polizia (OR 11,7; $p < 0.05$ per eroina; OR 7,4; $p < 0.05$ per cocaina);
- essere stati coinvolti in risse (OR 3,0; $p < 0,05$ per eroina; OR 2,8; $p < 0.05$ per cocaina);
- essere stati coinvolti in incidenti (OR 2,4; $p < 0,05$ per eroina; OR 2,; $p < 0.05$ per cocaina);
- aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi (OR 7,8; $p < 0.05$ per eroina; OR 4,4; $p < 0.05$ per cocaina).

L'uso di eroina e cocaina risulta associato positivamente anche al fattore riferito alle difficoltà di rapporto e relazione sia con gli adulti che con i pari:

- aver avuto gravi problemi nel rapporto con i genitori (eroina OR 5,4; $p < 0.05$; cocaina OR 4,0, $p < .0,05$).
- aver avuto gravi problemi nel rapporto con gli insegnanti (eroina OR 4,5; $p < 0.05$; cocaina OR 2,6, $p < .0,05$);
- aver avuto gravi problemi nel rapporto con gli amici/pari (eroina OR 4,2; $p < 0.05$; cocaina OR 2,8, $p < .0,05$);
- avere una famiglia non tradizionale (eroina OR 3,5; $p < 0.05$; cocaina OR 2,7, $p < .0,05$).

Le variabili che descrivono la prossimità con le sostanze psicoattive e l'intensa frequentazione dei pari risultano fortemente associate al consumo di tutte le sostanze psicoattive, soprattutto quelle illegali:

- avere amici che abusano di alcol o fanno uso di droghe (OR 14,6; $p < 0.05$ per eroina; OR 8,5; $p < 0.05$ per cocaina; OR 12,0; $p < 0.05$ per cannabis; OR 2,7; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 2,2; $p < 0.05$ per tabacco);
- avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe (OR 14,0; $p < 0.05$ per eroina; OR 10,1; $p < 0.05$ per cocaina; OR 8,8; $p < 0.05$ per cannabis; OR 3,4; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 3,6; $p < 0.05$ per tabacco);
- andare spesso fuori la sera (OR 5,4; $p < 0.05$ per eroina; OR 9,7; $p < 0.05$ per cocaina; OR 12,9; $p < 0.05$ per cannabis; OR 9,2; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 9,3; $p < 0.05$ per tabacco).

Anche la mancanza di controllo genitoriale nella gestione dei soldi da parte dei figli caratterizza il consumo di tutte le sostanze psicoattive, legali ed illegali "*aver speso più di 50 euro la settimana senza il controllo dei genitori*" (OR 3,8; $p < 0.05$ per eroina; 3,7; $p < 0.05$ per cocaina; OR 2,5; $p < 0.05$ per cannabis; OR 3,2; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 3,3; $p < 0.05$ per tabacco).

La scarsa motivazione scolastica, definita dalla variabile "*aver perso 3 o più giorni di scuola negli ultimi trenta giorni senza motivo*", risulta associata positivamente a tutti i gruppi di consumatori (OR 2,6; $p < 0.05$ per eroina; OR 5,4; $p < 0.05$ per cocaina; OR 3,1; $p < 0.05$ per cannabis; OR 2,7; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 3,2; $p < 0.05$ per tabacco).

La propensione ad intraprendere comportamenti rischiosi e le frequenti uscite serali, caratterizzano i consumatori anche di cannabis e tabacco e dei soggetti che praticano il *binge drinking*, oltre ai consumatori di eroina e cocaina:

- aver fatto uso di farmaci psicoattivi negli ultimi dodici mesi senza prescrizione medica (OR 4,1; $p < 0.05$ per cannabis; OR 3,3; $p < 0,05$ per *binge drinking*; OR 2,4; $p < 0.05$ per tabacco),
- aver avuto rapporti sessuali non protetti (OR 3,7; $p < 0.05$ per cannabis; OR 3,1; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 2,7; $p < 0.05$ per tabacco);
- aver avuto esperienze sessuali di cui il giorno successivo si è pentiti (OR 3,5; $p < 0.05$ per cannabis; OR 4,8; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 3,1; $p < 0.05$ per tabacco);
- aver avuto "guai" con la polizia (OR 4,3; $p < 0.05$ per cannabis; OR 3,3; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 3,6; $p < .0,05$ per tabacco);
- aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi (OR 4,0; $p < 0.05$ per cannabis; OR 2,9; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 4,0; $p < 0.05$ per tabacco);
- andare spesso in giro con gli amici (OR 4,4; $p < 0.05$ per cannabis; OR 4,0; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 3,2; $p < 0.05$ per tabacco).

Le variabili fortemente associate al non consumo delle sostanze psicoattive, riguardano essenzialmente due fattori:

- Non consumo di sostanze lecite: il non consumo di eroina, cocaina e cannabis, così come di alcol e tabacco, risultano associate alle variabili riguardanti:
 - "non essere fumatore" (OR 0,1 $p < 0.05$ per eroina e cocaina; OR 0,1; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,2; $p < 0.05$ per *binge drinking*);
 - "non essersi ubriacato nell'ultimo mese" (OR 0,2; $p < 0.05$ per eroina e cocaina; OR 0,1; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,2; $p < 0.05$ per tabacco);
- Rapporto positivo con i genitori: il non consumo di tutte le sostanze, illecite e lecite, risulta associato alla presenza positiva dei genitori e all'interessamento espresso dagli stessi, descritto dalle seguenti variabili:
 - "percepire attenzione da parte dei genitori" (OR 0,2; $p < 0.15$ per eroina; OR 0,3; $p < 0.05$ per cocaina; OR 0,3; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,3; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 0,5; $p < 0.05$ per tabacco);
 - "i genitori sanno dove e con chi esce la sera" (OR 0,5; $p < 0.05$ per cocaina; OR 0,4; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,4; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 0,5; $p < 0.05$ per tabacco);
 - "sentirsi accolti dai propri genitori" (OR 0,6; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,6; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 0,5; $p < 0.05$ per tabacco);
 - "essere soddisfatti del rapporto con i propri genitori" (OR 0,6; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,7; $p < 0.05$ per *binge drinking*; OR 0,7; $p < 0.05$ per tabacco).

2.4 OPINIONE PUBBLICA SULL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

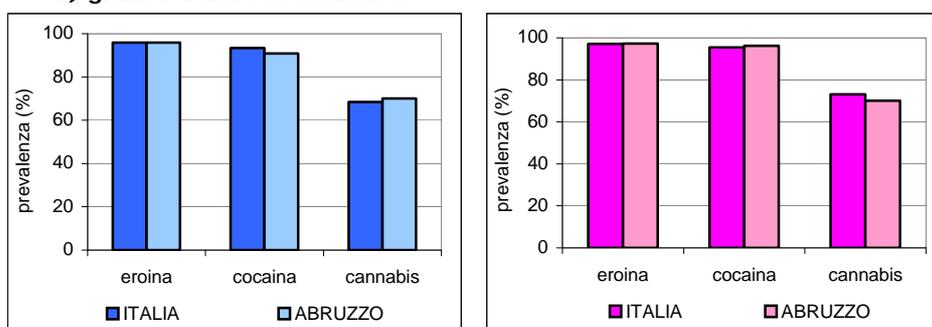
2.4.1 Disapprovazione dell'uso di sostanze psicoattive

La maggior parte dei residenti 15-64enni della regione Abruzzo disapprova l'uso delle sostanze illegali, in particolare di eroina e cocaina: il 95,8% ed il 90,8% degli uomini non approva il consumo rispettivamente di eroina e di cocaina, così come il 97,3% ed il 96,2% delle donne, con prevalenze sovrapponibili a quelle nazionali (eroina: m=95,8%; f=97,1%; cocaina: m=93,4%; f=95,5%).

Una quota inferiore di residenti abruzzesi riferisce la disapprovazione per consumo di cannabis: 7 residenti su 10, sia uomini che donne, non approva il consumo di cannabinoidi (70% in entrambi i generi), in linea con quanto emerso a livello nazionale (m=68,5%; f=73,1%),

Grafico 2.79: Disapprovazione del consumo di sostanze psicoattive illegali tra la popolazione generale, articolata per sostanza. Confronto Italia – Abruzzo.

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



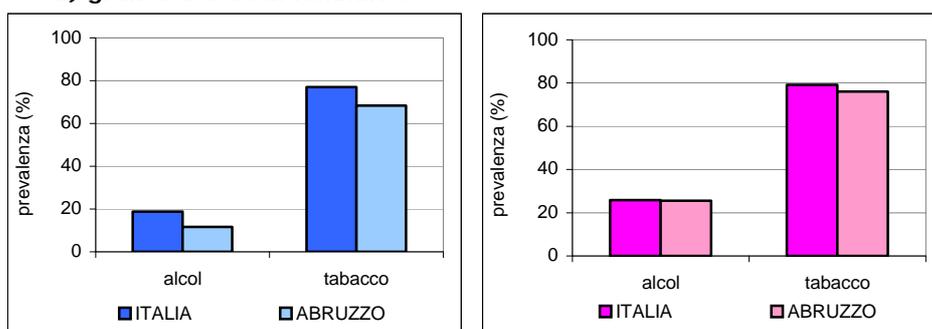
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

In Abruzzo, se il 68,3% degli uomini ed il 76,1% delle donne disapprova il consumo di tabacco (Italia: m=77%;f=79,1%), la quota di popolazione che riferisce dissenso per il consumo di bevande alcoliche è esigua, raggiungendo l'11,7% nel genere maschile ed il 25,5% in quello femminile.

La quota di donne che disapprova il consumo delle sostanze psicoattive legali risulta sovrapponibile a quella nazionale (alcol=25,9%; tabacco=79,1%), mentre gli uomini abruzzesi si dimostrano più tolleranti verso il consumo delle stesse rispetto a quanto riferito dai coetanei italiani (alcol=18,8%; tabacco=77%).

Grafico 2.80: Disapprovazione del consumo di sostanze psicoattive legali tra la popolazione generale, articolata per sostanza. Confronto Italia – Abruzzo.

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



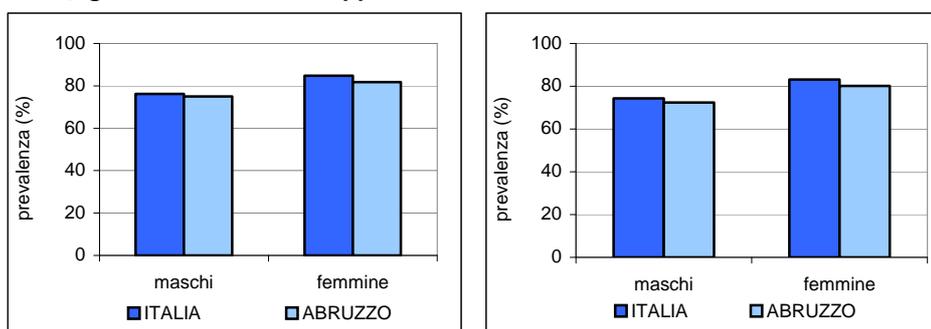
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

L'atteggiamento di disapprovazione per il consumo delle sostanze psicoattive illecite caratterizza la maggior parte dagli studenti abruzzesi, in particolare di genere femminile.

Oltre 3 studenti abruzzesi su 4 disapprova il consumo di eroina e di cocaina (eroina: m=75%; f=81,8%; cocaina: m=72,4%; f=80,1%), in quota leggermente inferiore a quella rilevata a livello nazionale (eroina: m=76,2%; f=84,9%; cocaina: m=74,3%; f=83,2%).

Grafico 2.81: Disapprovazione del consumo di sostanze psicoattive illecite nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

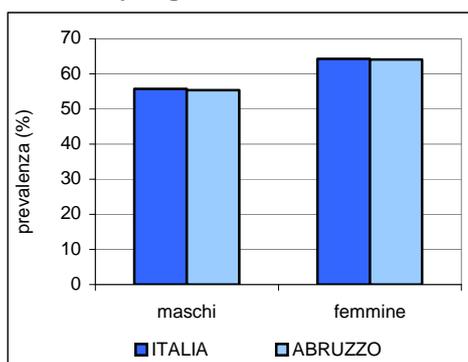
a) grafico a sinistra: disapprovazione del consumo di eroina;
b) grafico a destra: disapprovazione del consumo di cocaina.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Nella regione Abruzzo la quota di studenti che disapprova il consumo di cannabis raggiunge il 55,4% tra i maschi ed il 64,1% tra le femmine, così come rilevato tra i coetanei italiani (m=55,7%; f=64,3).

Grafico 2.82: Disapprovazione del consumo di cannabis nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

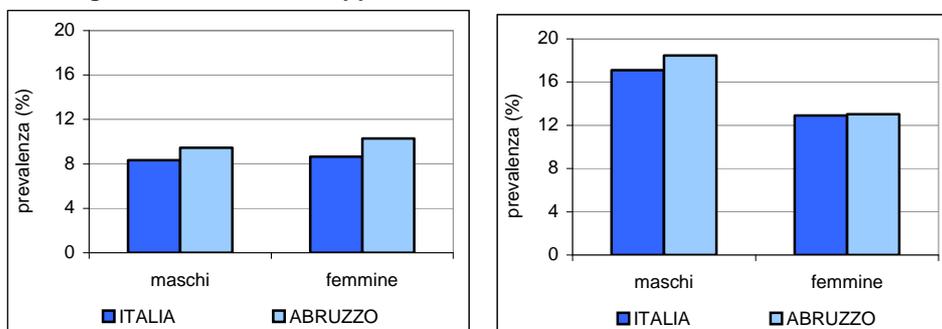


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Tra gli studenti abruzzesi la disapprovazione per l'assunzione quotidiana di bevande alcoliche ed il consumo di 10 o più sigarette al giorno riguarda il 9,4% ed il 18,5% dei maschi (Italia: 8,3% e 17%), così come il 10,3% ed il 13% delle femmine (Italia: 8,7% e 12,9%).

Grafico 2.83: Disapprovazione del consumo di sostanze psicoattive legali nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

- a) grafico a sinistra: disapprovazione del consumo di alcol;
 b) grafico a destra: disapprovazione del consumo di tabacco.



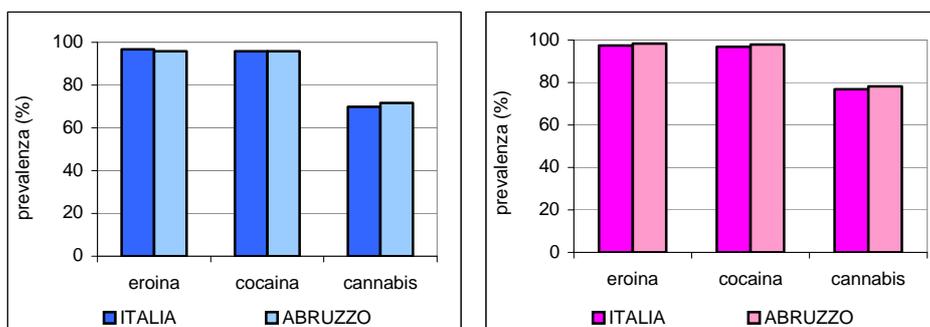
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

2.4.2 Percezione dei rischi correlati all'uso di sostanze psicoattive

La quasi totalità della popolazione abruzzese di 15-64 anni, sia maschile che femminile, percepisce la rischiosità associata al consumo di eroina (m=95,8%; f=98,4%) e di cocaina (m=95,8%; f=97,8%), valori che risultano sovrapponibili a quelli nazionali (eroina: m=96,7%; f=97,4%; cocaina: m=95,8%; f=96,9%). La quota regionale di soggetti che ritengono rischioso il consumo di cannabis raggiunge il 71,7% tra i maschi ed il 78,3% tra le femmine, risultando anche in questo caso, in linea con la prevalenza nazionale (m=69,9%; f=76,9%).

Grafico 2.84: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive illegali nella popolazione generale, articolata per sostanza. Confronto Italia – Abruzzo.

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



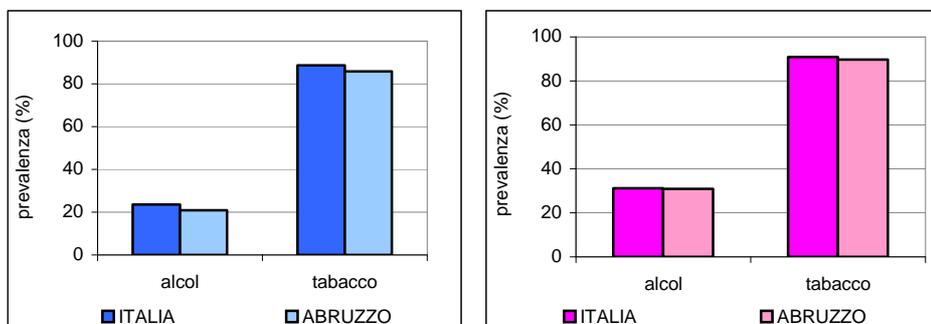
Elaborazione sui dati IPSAD©2007-2008

L'85,8% della popolazione maschile abruzzese e l'89,7% della femminile ritiene rischioso consumare tabacco (Italia: m=88,6%; f=90,9%), evidenziando che la quota di soggetti che considera rischioso consumare tabacco risulta superiore a quella rilevata per il consumo di cannabis.

Una quota ridotta della popolazione regionale considera rischioso assumere bevande alcoliche (m=20,8%; f=31%), in linea con la prevalenza nazionale (m=23,6%; f=31,2%).

Grafico 2.85: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive legali nella popolazione generale, articolata per sostanza. Confronto Italia – Abruzzo.

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

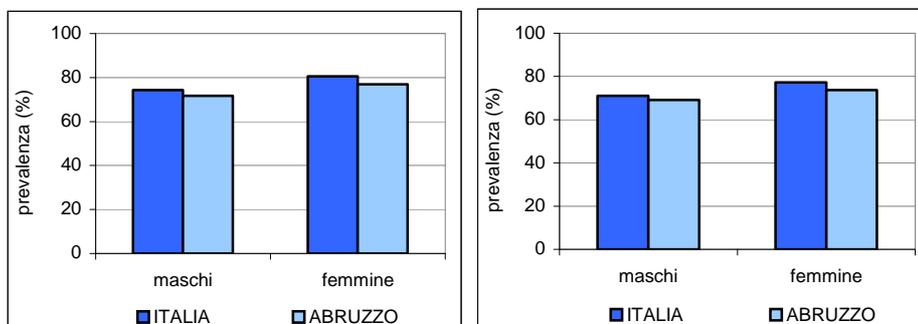


Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

La maggior parte degli studenti abruzzesi, soprattutto di genere femminile, percepisce il rischio associato al consumo di eroina (m=71,7%; f=77%) e cocaina (m=69,1%; f=73,7%), quote che risultano leggermente inferiori a quelle rilevate tra i coetanei italiani (eroina: m=74,4%; f=80,5%; cocaina: m=71%; f=77,2%).

Grafico 2.86: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

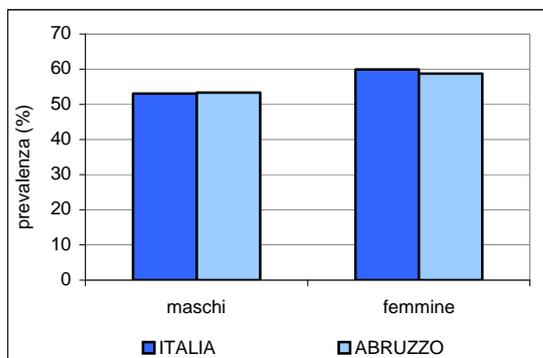
- a) grafico a sinistra: percezione in relazione all'uso di eroina;
b) grafico a destra: percezione in relazione all'uso di cocaina.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Quando la valutazione riguarda le sostanze psicoattive più contigue alla popolazione giovanile (cannabis, tabacco e bevande alcoliche), le quote di studenti che ne ritengono rischioso il consumo si riducono notevolmente. Nella popolazione studentesca abruzzese, il consumo di cannabis è considerato rischioso dal 53,4% dei maschi e dal 58,7% delle femmine, prevalenze che, in questo caso, risultano simili a quelle nazionali (m=53,1%; f=59,9%).

Grafico 2.87: Percezione del rischio in relazione all'uso di cannabis nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

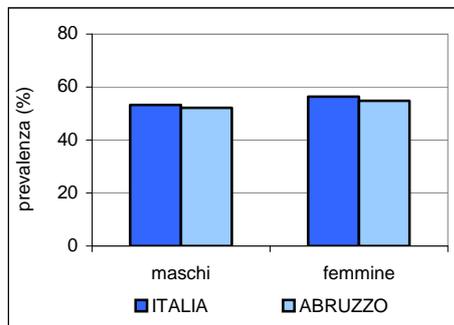
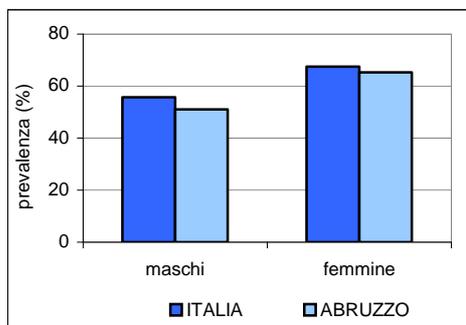


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

I rischi associati all'assunzione quotidiana di bevande alcoliche è riferita dal 51,1% degli studenti e dal 65,3% delle studentesse abruzzesi (Italia: m=55,7%; f=67,5%), mentre, rispetto al consumo quotidiano di sigarette, le prevalenze raggiungono il 52,2% tra i ragazzi ed il 54,9% tra le ragazze (Italia: m=53,2%; f=56,4%).

Grafico 2.88: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive legali nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

- a) grafico a sinistra: percezione in relazione all'uso di alcol;
- b) grafico a destra: percezione in relazione all'uso di tabacco.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

3. PREVENZIONE

3.1 Prevenzione universale

- 3.1.1 Indagine sulle iniziative di prevenzione in ambito scolastico
- 3.1.2 Programmi di prevenzione a livello regionale e locale

3.2 Prevenzione selettiva e mirata

3. PREVENZIONE

Nelle pagine che seguono vengono analizzati gli interventi di prevenzione universale e selettiva attivati, in corso o conclusi nel 2008 in Abruzzo.

La prevenzione universale comprende tutte le strategie e gli interventi indirizzati a tutti gli appartenenti ad una data popolazione o a gruppi di persone numerosi non selezionati (che hanno lo stesso rischio di sviluppare una dipendenza) ed ha lo scopo di prevenire l'abuso di sostanze fornendo a tutti gli individui del target le informazioni e gli strumenti necessari ad affrontare i problemi connessi all'abuso di sostanze.

La prevenzione selettiva e mirata, è invece rivolta a gruppi specifici di individui che hanno un rischio di abuso di sostanze più alto rispetto alla popolazione generale perché ne hanno già sperimentato l'uso, pur senza sviluppare abuso o dipendenza, o perché presentano determinati fattori di rischio ambientali o individuali rispetto all'uso di stupefacenti. Sono individui ad alto rischio ma attualmente asintomatici e che necessitano pertanto di interventi specifici.

3.1 PREVENZIONE UNIVERSALE

L'analisi che segue riporta innanzitutto i risultati di una indagine condotta presso gli istituti scolastici italiani, secondo criteri e metodi standardizzati indicati dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction - EMCDDA), e relativa alle iniziative di prevenzione universale attivate in ambito scolastico.

Vengono successivamente descritte le caratteristiche principali dei progetti regionali o territoriali ancora in corso o conclusi nel 2008.

3.1.1 Indagine sulle iniziative di prevenzione in ambito scolastico

Nell'ambito del progetto ESPAD-Italia®2008 (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), studio campionario di prevalenza del consumo di sostanze psicotrope legali ed illegali nella popolazione di studenti delle scuole superiori secondarie, è stata effettuata una rilevazione sulle iniziative di prevenzione all'interno delle scuole italiane, tramite questionario indirizzato al Dirigente scolastico, il "*Questionario sulla prevenzione delle droghe e del doping nel mondo della scuola – anno 2008*".

Il campione abruzzese utilizzato nell'indagine è costituito da 10 istituti scolastici distribuiti nelle quattro province e di differente tipologia, nello specifico da: 2 Licei, 4 Istituti Professionali di indirizzo diverso, 2 Istituti Tecnici per Geometri, 2 Istituti d'Arte.

Il Questionario, nei 19 quesiti della parte A, mira a descrivere le modalità di pianificazione e progettazione delle attività di prevenzione, l'articolazione delle stesse e i soggetti chiamati a realizzarle.

Dalle risposte fornite a tali quesiti dalle scuole interpellate, risulta che il 40% del campione è a conoscenza dell'esistenza di piani regionali/provinciali/locali sulla prevenzione in materia di alcol, tabacco, droghe e doping nella scuola: più precisamente, il 10% fa riferimento ad un piano a livello regionale, il 20% ad uno a livello provinciale ed il 10% ad uno locale. Il restante 60% delle scuole interpellate non ha fornito informazioni. Inoltre, la maggior parte degli intervistati (70%) ritiene che, in presenza di un piano/documento regionale sulla prevenzione, il livello amministrativo locale non possa stabilire autonomamente un proprio piano/documento in materia.

A realizzare attività di prevenzione nelle scuole sono spesso più enti o soggetti e soprattutto le ASL (80%), le Forze dell'Ordine (70%), le associazioni e le comunità (50%), le autorità scolastiche stesse (30%), i liberi professionisti (30%), le cooperative (20%), le università (20%) e gli enti locali (20%).

L'80% degli istituti ha un regolamento scolastico che disciplina i comportamenti ed i consumi in materia di sostanze lecite (tabacco, alcol ecc.).

Riguardo alla programmazione delle attività e delle iniziative di prevenzione, nelle scuole intervistate sono state organizzate giornate di studio interamente dedicate alla prevenzione delle droghe, nel 60% dei casi, e del doping nel 20%. Nessuna delle scuole intervistate, invece, ha programmato o realizzato attività di prevenzione del gioco d'azzardo patologico.

Gli istituti che prevedono l'intervento di esperti esterni (medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, forze dell'ordine, ex tossicodipendenti ecc...) nei programmi di prevenzione costituiscono il 20% degli intervistati e quelli che prevedono attività articolate su più moduli sono l'80%. Nel 70% delle scuole, in ogni caso, è prevista la formazione di insegnanti in materia di prevenzione delle droghe anche se non legata alla realizzazione di un progetto.

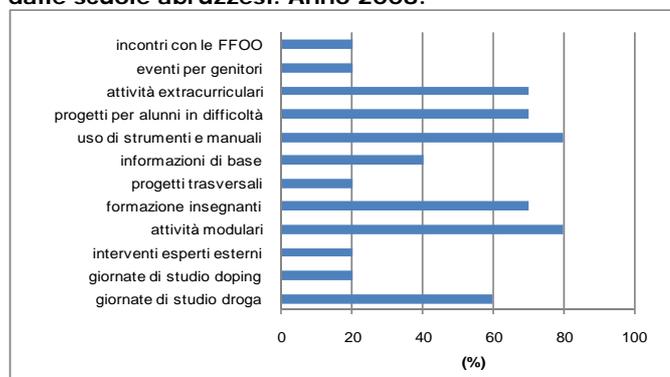
Progetti trasversali di prevenzione dell'uso di droghe/doping/gioco d'azzardo patologico con contenuti articolati su più materie sono previsti nel 20% delle scuole e nel 40% di esse i docenti forniscono in ogni caso semplici informazioni di base sulle droghe, sul doping e sul gioco d'azzardo patologico (composizione delle sostanze, effetti delle sostanze, ecc...)

Nell'80% delle scuole sono previsti interventi strutturati, con relativi strumenti e manuali, per la prevenzione del consumo di sostanze psicoattive e/o dopanti e/o gioco d'azzardo patologico. Non sono programmati né attuati, invece, interventi genere-specifici, riservati solo ai maschi o solo alle femmine.

Nel 70% degli istituti considerati sono presenti progetti per l'individuazione precoce di alunni in difficoltà (sportelli, punti di ascolto ecc.) e, per una identica quota, attività extracurricolari (attività sportive, artistiche ecc.) non previste dalla programmazione scolastica.

Il 20% ha programmato iniziative rivolte ai genitori o altre strategie per la prevenzione del consumo di droghe e/o doping e /o gioco d'azzardo, nonché incontri con rappresentanti delle Forze dell'Ordine per scopi di prevenzione.

Grafico 3.1: Distribuzione percentuale delle caratteristiche salienti dei progetti previsti dalle scuole abruzzesi. Anno 2008.



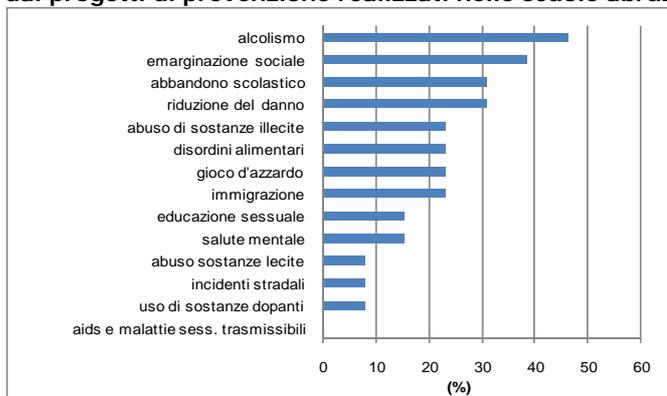
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

La parte B del Questionario, che contiene 25 quesiti, consente di raccogliere informazioni sulle caratteristiche dei singoli progetti effettivamente attivi nell'anno scolastico: target, modalità e tempi di realizzazione, metodi e indicatori di valutazione utilizzati nel progetto.

Nel 2008 nelle 10 scuole abruzzesi sono stati censiti 13 progetti sulla prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive legali e/o illegali, del doping e del gioco d'azzardo patologico; di questi progetti il 54% è stato realizzato negli Istituti Professionali, il 23% negli Istituti Tecnici per Geometri, il 15% nei Licei ed il restante 8% negli Istituti d'arte. Il 77% dei progetti considerati è inserito nel Piano di Offerta Formativa della scuola.

Nella maggior parte dei casi (92%) i progetti riguardano più campi di intervento e le tematiche affrontate sono diverse: il 46% di essi riguarda il tema dell'alcolismo, il 38,5% l'emarginazione sociale, il 31% l'abbandono scolastico, il 31% la limitazione dei rischi e la riduzione del danno. Nel 23% dei progetti la tematica è il gioco d'azzardo o i disordini alimentari o l'abuso di sostanze illecite o l'immigrazione; meno frequenti sono i progetti relativi all'educazione sessuale, alla salute mentale (poco più del 15%), all'uso di sostanze dopanti, all'abuso di sostanze lecite o agli incidenti stradali (circa l'8%); non sono stati rilevati, invece, progetti di prevenzione dell'aids e di altre malattie sessualmente trasmissibili. (Grafico 3.2).

Grafico 3.2: Distribuzione percentuale delle tematiche e/o ambiti problematici affrontati dai progetti di prevenzione realizzati nelle scuole abruzzesi. Anno 2008.

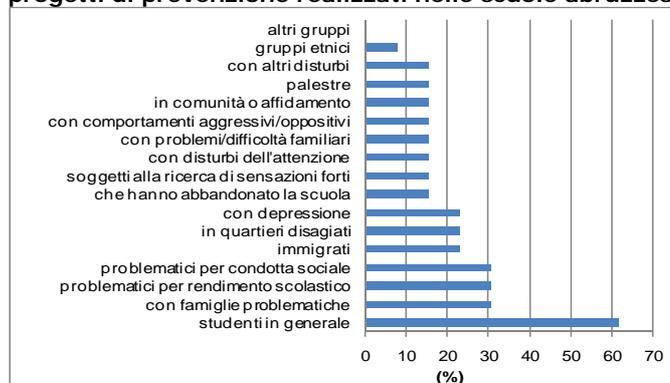


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

I progetti sono rivolti nel 61,5% dei casi agli studenti in generale, ma per le tematiche affrontate essi hanno spesso come destinatari anche uno o più sottogruppi di popolazione: famiglie problematiche o a rischio, soggetti problematici per rendimento scolastico o per condotta sociale nel 31% dei casi; immigrati o soggetti che vivono in quartieri degradati o con disturbi depressivi nel 23% dei casi.

Altre categorie problematiche considerate sono i soggetti che hanno abbandonato la scuola o con disturbi dell'attenzione, i soggetti con comportamenti aggressivi o alla ricerca di sensazioni forti, i minori con difficoltà familiari, i frequentatori di palestre o i soggetti in comunità o affidamento (15%).

Grafico 3.3: Distribuzione percentuale dei gruppi o sottogruppi scolastici cui si rivolgono i progetti di prevenzione realizzati nelle scuole abruzzesi. Anno 2008.



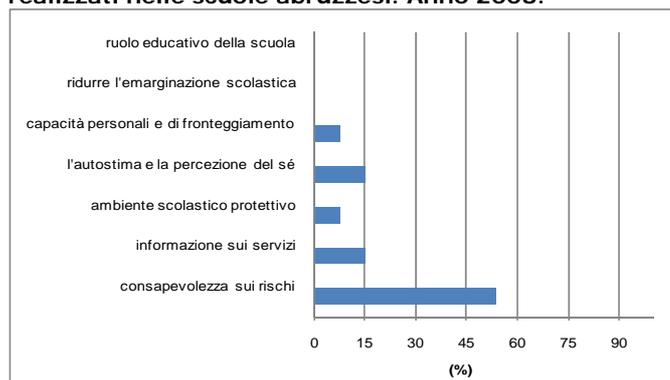
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Il 61,5% dei progetti ha una durata fino a 6 mesi e nel 43,8% dei casi le attività progettuali si estendono su più anni scolastici (2 anni nell'83,3% dei casi).

Il 18,8% dei progetti è in collaborazione con più scuole ed il 69,2% di essi è articolato in più moduli.

Il 53,8% dei progetti ha quale obiettivo prioritario quello di accrescere nei partecipanti la consapevolezza sui rischi per la salute e/o sociali di certi comportamenti. Nel 15,4% dei progetti l'obiettivo prioritario è quello di accrescere il livello di informazione sui servizi di aiuto e counselling o di migliorare l'autostima e la percezione del sé; nel 7,7% dei casi, invece, l'obiettivo è di creare un ambiente scolastico protettivo o migliore o di sviluppare l'abilità di fronteggiamento e le capacità personali e sociali il ruolo educativo della scuola. Non si rilevano progetti finalizzati a ridurre l'emarginazione sociale o a rafforzare il ruolo educativo della scuola.

Grafico 3.4: Distribuzione percentuale degli obiettivi prioritari dei progetti di prevenzione realizzati nelle scuole abruzzesi. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

La fascia di età interessata dai progetti è soprattutto quella compresa tra i 14 ed i 16 anni (circa l'85% dei progetti), ma non mancano attività rivolte a ragazzi di età tra i 14 ed i 19 anni (23%).

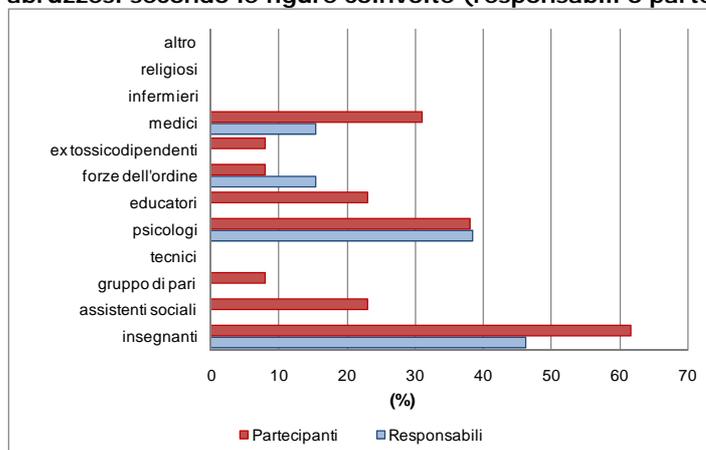
Il numero di studenti coinvolti nei diversi progetti, pari complessivamente a 3.223, varia da un minimo di 12 ad un massimo di 870 ragazzi per progetto; il 46% dei progetti si rivolge ad un numero di studenti inferiore a 100. Le classi coinvolte sono complessivamente 172, da 2 a 7 classi per progetto nella maggior

parte dei casi (61,5%). I docenti coinvolti sono 323, di cui 274 interessati da uno stesso progetto.

Solo nel 7,6% dei progetti vengono coinvolte anche le scuole medie inferiori.

Gli insegnanti e gli psicologi sono le figure maggiormente impiegate nell'attuazione delle attività progettuali, sia in qualità di responsabili (46,2% e 38,5%), sia in generale come partecipanti (rispettivamente nel 61,5% e nel 38,5% dei progetti). Tra le figure professionali responsabili della realizzazione del progetto, inoltre, figurano anche i medici ed i rappresentanti delle forze dell'ordine (entrambi nel 15,4% dei progetti). Tra i soggetti coinvolti nel progetto, pur senza rivestire il ruolo di principale responsabile, vi sono i medici (30,8%), gli assistenti sociali ed gli educatori (23%), gli appartenenti alle forze dell'ordine, ex tossicodipendenti ed il gruppo dei pari (7,7% dei progetti).

Grafico 3.5: Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione realizzati nelle scuole abruzzesi secondo le figure coinvolte (responsabili o partecipanti). Anno 2008.



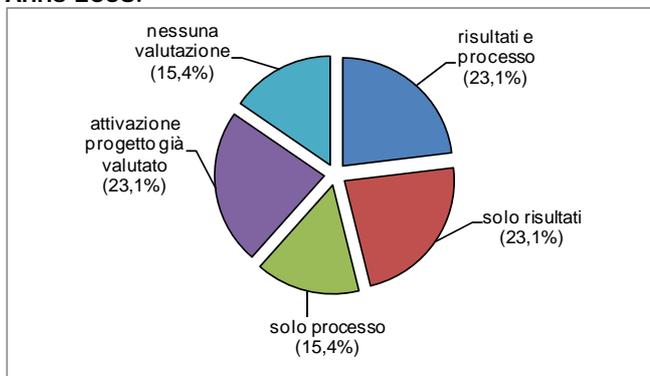
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2008

Le modalità operative utilizzate per gli incontri sono soprattutto lezioni frontali (53,8% dei progetti), incontri/seminari e lavori di gruppo (38,5%), corsi interattivi (23%), ricerche individuali (7,7%), altro (15,4%).

Nel 31% dei progetti indicati nei questionari è stata prevista la formazione degli operatori per un numero di 6-10 ore e per un numero medio di circa 10 incontri durante l'anno scolastico.

Nel 23% dei progetti è prevista una valutazione sia dei risultati che di processo (completa) o, per una identica quota, solo dei risultati, mentre nel 15% dei progetti è prevista una valutazione solo di processo. Nel 23% dei casi si tratta dell'attivazione di una progettualità già valutata e nel 15% non è prevista alcuna valutazione (Grafico 3.6). Riguardo ai soggetti valutatori, nel 54% dei progetti i sono interni al progetto e nel 31% interni alla scuola, negli altri casi (15%) sono esterni al progetto e alla scuola.

Grafico 3.6: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti censiti. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Gli indicatori maggiormente utilizzati per la valutazione sono il grado di partecipazione alle attività del progetto, la capacità di relazione e la comunicazione interpersonale nel 46% dei progetti; la percezione del sé e l'autostima (38,5%), le relazioni interpersonali e le conoscenze acquisite (31%). (Grafico 3.7).

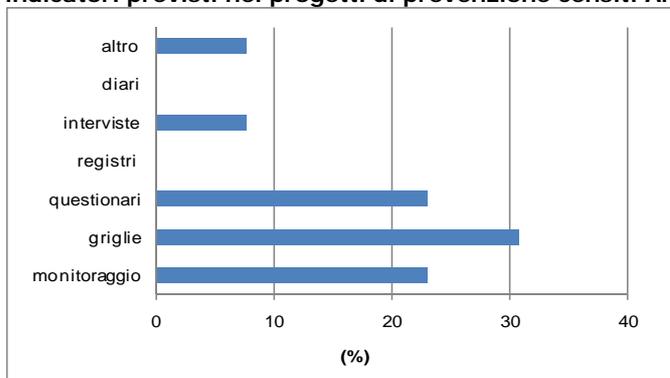
Grafico 3.7: Distribuzione percentuale della tipologia di indicatore utilizzato nella valutazione dei progetti censiti. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

I metodi e gli strumenti di raccolta dei dati previsti per la valutazione (Grafico 3.8) sono soprattutto le griglie di osservazione (31% dei progetti), i questionari, il monitoraggio periodico in itinere e/o ex post (23%) e le interviste (7,7%). Nel 92,3% dei casi, infine, i progetti sono stati realizzati e valutati già in passato e si prevede di realizzarli nuovamente.

Grafico 3.8: Distribuzione percentuale degli strumenti e dei metodi per la raccolta degli indicatori previsti nei progetti di prevenzione censiti Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2008

3.1.2 Programmi di prevenzione a livello regionale e locale

Nell'ambito delle attività di prevenzione universale in corso a livello regionale nel 2008, va segnalato il progetto ministeriale *"Servizio sanitario nazionale e prevenzione primaria"*, per la cui realizzazione l'Abruzzo è Regione capofila unitamente alla Regione Umbria. Il progetto, affidato all'Azienda USL di Pescara, si propone di realizzare una mappatura delle esperienze di prevenzione primaria attuate dal SSN; di descrivere i modelli d'intervento, per coordinare e rendere visibili le azioni esistenti; di accrescere l'interesse degli operatori sociosanitari dei servizi pubblici e privati e degli addetti alla programmazione nei confronti delle problematiche della prevenzione primaria.

Nel corso dell'anno in esame, la Regione Abruzzo ha chiesto al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali una proroga dei termini previsti per la conclusione del progetto ed ha proceduto con la ASL di Pescara a ridefinire il progetto esecutivo, nel quale sono previste la realizzazione di workshop e la produzione e la divulgazione di materiale informativo ecc.

Tra i programmi di prevenzione universale in ambito scolastico va segnalata la strategia *"Percorso Esperienziale Didattico - PED"*, attiva già da diversi anni presso gli istituti scolastici della regione. Il PED è un intervento in ambito scolastico ed ha la finalità di promuovere presso gli studenti un processo condiviso di crescita e benessere, un'esperienza di "salute" intesa come condizione di benessere psico-fisico e sociale. La strategia è nata nell'ambito delle attività di intervento del SerT di Chieti e, dopo una fase di sperimentazione nelle scuole del territorio di Chieti, è stata condivisa ed estesa ai servizi di altre ASL della regione; è stata così attivata la *Rete Regionale dei Servizi ASL* che annualmente promuove e realizza il PED nelle scuole secondarie di primo e secondo grado abruzzesi. Le azioni previste sono basate sul metodo promozionale – esperienziale, si svolgono durante la normale attività didattica in modo curriculare e interdisciplinare e sono inserite nel Piano dell'Offerta Formativa d'Istituto.

I protagonisti della strategia sono i ragazzi delle classi che vi aderiscono ed i loro insegnanti (docenti-tutor), riuniti in gruppi di ricerca, unitamente ad una équipe di operatori della Rete dei Servizi ASL, avente funzione di supporto tecnico e coordinamento. Il PED è articolato in tre fasi: la prima fase, condotta da un operatore sociale della rete, ha lo scopo di suscitare negli alunni emozioni e interessi legati al loro bisogno di crescita attraverso la visione di un "film guida"; la seconda fase prevede la costruzione di un piano didattico incentrato sulle tematiche focalizzate e scelte dalla classe nella prima fase e il monitoraggio del

percorso emotivo e cognitivo; la terza fase, infine, è costituita dalla costruzione di un prodotto espressivo - comunicativo seguito da un meeting fra i gruppi-classe che hanno svolto il PED durante lo stesso periodo.

Il PED prevede la valutazione sia di processo che di risultato, sulla base dei criteri di riproducibilità/ripetibilità, di operatività (percorsi avviati/percorsi realizzati) e concordanza, nonché dei dati raccolti mediante i questionari ex-post somministrato agli studenti e le schede di valutazione dei docenti e dei consigli di classe.

Nel 2008, inoltre, risultano attivi 22 progetti di prevenzione universale finanziati dalla Regione Abruzzo con il Fondo Nazionale per la lotta alla droga (L. n. 45/1999), dei quali 8 conclusi nel corso dell'anno.

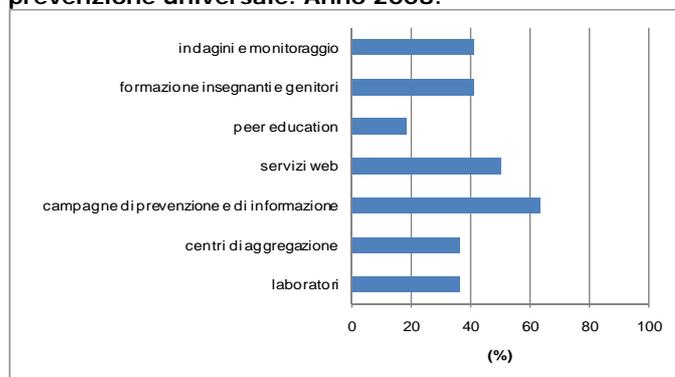
Il 45% di tali progetti riguarda più campi di intervento, prevedendo contestualmente azioni destinate alla popolazione generale, alla popolazione studentesca ed alle famiglie. Il 27% dei progetti riguarda esclusivamente l'ambito scolastico, essendo rivolto agli studenti e ai docenti delle scuole elementari, medie inferiori e superiori del territorio interessato dall'intervento; la restante quota del 27% riguarda, infine, esclusivamente la società civile ed ha come destinatari i giovani e la popolazione generale.

La maggior parte di tali progetti (il 64%) ha come contesto di riferimento il territorio di aree sovra-comunali; negli altri casi, invece, le attività progettuali sono realizzate nell'ambito territoriale della singola comunità locale.

Le azioni previste (Grafico 3.9) sono soprattutto la realizzazione di campagne di prevenzione e di informazione e promozione della salute (64%), la creazione di siti web per l'informazione e l'orientamento (50%), la formazione ed il coinvolgimento di insegnanti e genitori (41%), la realizzazione di indagini su opinioni e comportamenti a rischio degli studenti (41%), la creazione di centri di aggregazione giovanile, sportelli di ascolto o consulenza (36%), l'organizzazione di laboratori artistici e/o artigianali (36%), l'attivazione di percorsi di peer education (18%).

Nella quasi totalità dei progetti (95%) è prevista una valutazione di processo e di risultato, anche se solo nel 45% dei casi sono stati indicati gli strumenti ed i metodi della valutazione, in particolare: questionari, diari, schede, incontri e report periodici.

Grafico 3.9: Distribuzione percentuale delle principali attività previste nei progetti di prevenzione universale. Anno 2008.



Elaborazione su dati forniti dall'Ufficio Tossicodipendenze, Alcolismo e Tabagismo – Regione Abruzzo

3.2 PREVENZIONE SELETTIVA E MIRATA

Riguardo alle attività di prevenzione selettiva, nell'anno 2008 in Abruzzo si rilevano n. 15 progetti, finanziati dalla Regione Abruzzo con il Fondo Nazionale per la lotta alla droga (L. n. 45/1999), con ambito multidisciplinare e con pluralità di obiettivi che prevedono, tra le altre, anche azioni destinate a gruppi specifici di individui che hanno un rischio di abuso di sostanze più alto rispetto alla popolazione generale.

Va precisato, infatti, che accanto ad attività di prevenzione selettiva tali progetti prevedono anche azioni rivolte a soggetti che hanno già sviluppato la dipendenza dalle sostanze e che, pertanto, possono essere ricondotte a programmi di riduzione del danno o di reinserimento lavorativo o di trattamento di specifici gruppi di tossicodipendenti (es. i cocainomani o donne tossicodipendenti in gravidanza).

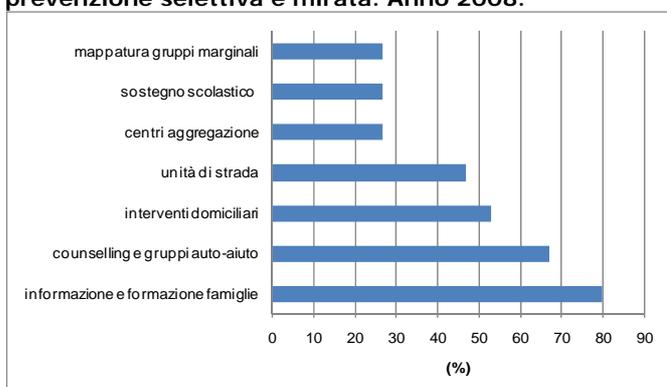
Limitando l'analisi alle sole azioni di prevenzione selettiva previste nei progetti in esame, si rileva che la maggior parte di essi (80%) si riferisce ad un territorio sovra-comunale e solo tre si svolgono nell'ambito più ristretto della singola comunità locale.

Nella maggior parte dei casi (circa l'80%) le azioni progettuali hanno come destinatari i genitori di tossicodipendenti, le famiglie di tossicodipendenti con minori e le famiglie che vivono in condizioni disagiate; nel 73% circa dei progetti, inoltre, i destinatari sono anche gli studenti con problemi di rendimento scolastico, i giovani svantaggiati o con problemi con la giustizia. Infine, in un solo progetto, relativo ai quartieri degradati, destinatari delle azioni di prevenzione sono gli immigrati, le prostitute, i transessuali, le donne e minori senza fissa dimora, i gruppi rom.

Le attività maggiormente previste (Grafico 3.10) sono la realizzazione di corsi di informazione e formazione per genitori e famiglie (80%), la costituzione di centri di counselling e gruppi di auto-aiuto per le famiglie (67%), la prestazione di servizi di interventi domiciliari e di emergenza (53%), l'attivazione di "social point" e unità di strada (47%), l'istituzione di centri di ascolto e di aggregazione (27%), il sostegno scolastico (27%), la mappatura dei gruppi marginali e l'analisi dei bisogni (27%).

In tutti i progetti considerati è previsto il monitoraggio continuo e la valutazione di processo e di risultato attraverso questionari, incontri periodici e schede colloqui.

Grafico 3.10: Distribuzione percentuale delle principali attività previste nei progetti di prevenzione selettiva e mirata. Anno 2008.



Elaborazione su dati forniti dall'Ufficio Tossicodipendenze, Alcolismo e Tabagismo – Regione Abruzzo

4. CONSUMATORI CON BISOGNO DI CURE E UTENTI IN TRATTAMENTO

4.1 Consumo problematico di sostanze psicoattive

- 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

- 4.2.1 Incidenza di uso problematico di eroina

4.3 Analisi dei tempi di latenza

4.4 Profilo degli utenti in trattamento

- 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 I consumatori di oppiacei
- 4.5.2 I consumatori di stimolanti
- 4.5.3 I consumatori di cannabinoidi
- 4.5.4 I soggetti alcol dipendenti

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 dell'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 2008, del numero di soggetti utilizzatori problematici nel territorio della regione Abruzzo, sono state utilizzate le metodologie cattura/ricattura e poisson-troncata. La prima è applicata a due fonti di dati: quella relativa ai soggetti in carico e trattati presso i 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 2008.

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	6.907	5.670	8.028	8,0	6,5	9,2
Poisson-troncata	5.821	5.478	6.164	6,7	6,3	7,1
Valore medio	6.364	-	-	7,4	-	-

Nel complesso sul territorio sono stimati in media circa 6.400 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 stimato delle rilevazioni degli anni precedenti.

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 2008 sono stimati poco circa 5.200 utilizzatori problematici di oppiacei residenti nel territorio della regione e corrispondenti ad una prevalenza prossima in media ai 6,1 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 2008.

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	5.321	4.535	6.320	6,1	5,2	7,3
Poisson-troncata	5.053	5.038	5.669	6,2	5,8	6,5
Valore medio	5.187	-	-	6,1	-	-

Le stime degli utilizzatori problematici di oppiacei sono in linea con quanto evidenziato negli anni precedenti.

4.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

Limitando l'analisi ai flussi relativi ai soggetti trattati e con stimolanti come sostanza di abuso primario, ed applicando le stesse metodologie, per l'anno 2008 sono stimati poco più di 1.400 casi prevalenti, per una prevalenza stimata in media di circa 1,7 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 2008.

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	1.523	747	1.942	1,6	0,9	2,2
Poisson-troncata	1.297	917	2.129	1,8	1,1	2,5
Valore medio	1.410	-	-	1,7	-	-

Tale valore risulta comunque in linea con il dato medio stimato delle rilevazioni degli anni precedenti.

4.2 STIME DI INCIDENZA DI USO PROBLEMATICO

L'incidenza di uso problematico, ossia il 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, costituisce un buon indicatore epidemiologico della diffusione del fenomeno della tossicodipendenza.

Questo indicatore 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 il metodo di stima Back-Calculation, sviluppato nell'ambito di progetti europei in collaborazione con l'Osservatorio Europeo per le droghe e le tossicodipendenze di Lisbona², 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").

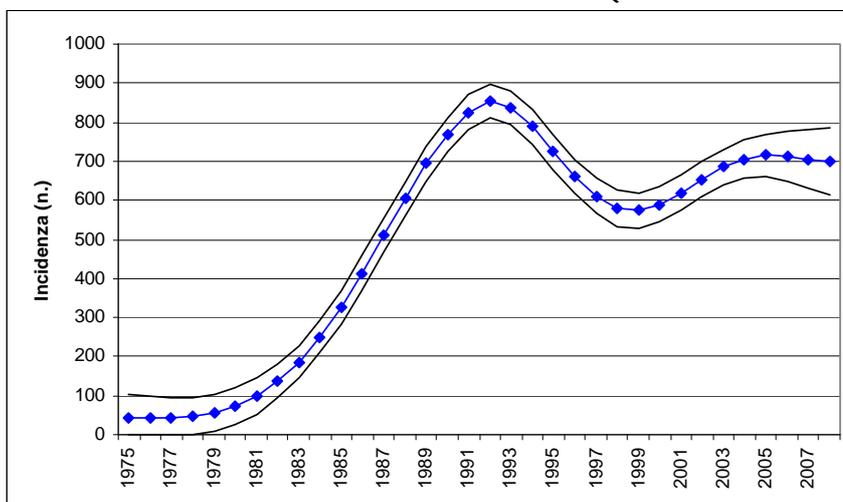
4.2.1 Incidenza di uso problematico di eroina

Per quanto riguarda gli utilizzatori di eroina, l'analisi della distribuzione del tempo di latenza evidenzia che in media entro 5 anni e mezzo dall'inizio dell'uso viene intrapreso un percorso terapeutico. In particolare, la metà delle persone si rivolge ai servizi per le tossicodipendenze entro 4 anni dall'inizio della dipendenza, mentre il 75% richiede il primo trattamento entro 8 anni dall'inizio dell'uso problematico.

Per il 2008, si è stimato che in Abruzzo circa 8 soggetti ogni 10.000 residenti di età compresa tra i 15 e i 64 anni abbiano iniziato a far uso problematico di eroina.

² Scalia Tomba GP, Rossi C, Taylor C, Klempova D, Wiessing L, 2008, Guidelines for Estimating the Incidence of Problem Drug Use. EMCDDA, Lisbon.

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 trend dell'incidenza di primo uso nel periodo che va dal 1975 al 2008 permette di valutare la variazione nel tempo del numero di "nuovi" utilizzatori di eroina (Grafico 4.1).

Dal Grafico 4.1 si evince 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 nel 2005. Dal 2005 si è poi iniziato ad osservare un lento decremento.

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).

4.3 ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

Con la seguente analisi si valutano gli effetti che possono avere alcune variabili quali il sesso, il titolo di studio, l'età di primo utilizzo della sostanza e la condizione occupazionale ed abitativa, sulla lunghezza dell' "intervallo di tempo", altrimenti definito "tempo di latenza", che intercorre tra il primo utilizzo di oppiacei o cocaina e la prima richiesta di aiuto ad un servizio per le dipendenze. Tale misura costituisce un buon indicatore epidemiologico della capacità attrattiva e della rapidità di attivazione di un primo trattamento da parte dei servizi nei confronti di persone con problematiche legate all'uso di sostanze.

Le variabili considerate sono state suddivise nelle seguenti modalità: l'età al primo uso della sostanza in " ≤ 20 anni" e " ≥ 21 anni", la condizione occupazionale in "non lavora" e "lavora", quella abitativa "con i genitori" e "altro"¹, e il titolo di studio nelle due categorie "fino all'obbligo"² e "oltre l'obbligo". La metodologia impiegata è l' "Analisi della Sopravvivenza" che ha

¹ per "altro" si intende "da solo" o con la "famiglia acquisita".

² che comprende tutti i livelli di scolarità maturati fino alla licenza media inferiore inclusa.

quale obiettivo principale quello di studiare la distribuzione del tempo di accadimento di un certo evento all'interno di una popolazione.

In particolare l'effetto che le variabili, sopra menzionate, hanno sul "rischio" (cioè sulla probabilità) di richiedere per la prima volta un trattamento legato all'uso di sostanze stupefacenti è stato studiato attraverso l'utilizzo dei modelli di regressione semiparametrica di Cox e di regressione di Weibull.

Nello specifico la presente analisi ha riguardato pazienti in trattamento presso i SerT dell'Abruzzo, nel corso dell'anno 2008, per consumo di oppiacei e cocaina. I due gruppi in oggetto sono costituiti rispettivamente per l'88% e 93% da uomini, il livello di istruzione maturato è la scuola media inferiore o elementare in circa il 69% e il 74% dei casi, il 59% e 49% risulta occupato stabilmente o saltuariamente e quasi il 61% e 41% ha dichiarato di vivere con i genitori.

I pazienti considerati hanno iniziato ad usare rispettivamente oppiacei e cocaina mediamente all'età di circa 21 anni (tale età presenta una deviazione standard pari a poco più di 5 anni) e quasi 22 anni (tale età presenta una deviazione standard pari a circa 6 anni).

L'età media alla quale risulta avvenuta la prima richiesta di trattamento al SerT è, sempre rispettivamente per le due sostanze, quasi 27 anni (deviazione standard di quasi 7 anni) e più di 30 anni (deviazione standard di 8 anni). Le analisi condotte evidenziano che l'ingresso in trattamento è avvenuto mediamente circa 6 anni e 9 anni dopo aver iniziato ad utilizzare oppiacei e cocaina e che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un intervento da parte del servizio pubblico entro 4 e 8 anni dal primo utilizzo della sostanza.

L'effetto che le variabili sopra menzionate hanno sul "rischio" (cioè sulla probabilità) di richiedere per la prima volta un trattamento è stato studiato attraverso l'utilizzo del modello semiparametrico a rischi proporzionali di Cox nel caso dei pazienti in trattamento per consumo di oppiacei e del modello di regressione di Weibull per gli altri (in Tabella 4.4 si riportano i risultati dei due modelli impiegati).

Nella colonna "Rapporto dei rischi" è riportato il rapporto tra il "rischio" (quindi la probabilità) di entrare in trattamento che ha la categoria di interesse, rispetto ad un'altra scelta come riferimento (indicata in Tabella 4.4 con un asterisco). Valori maggiori dell'unità identificano un eccesso di rischio rispetto alla categoria di riferimento e viceversa.

Se consideriamo ad esempio la variabile "Età al primo uso della sostanza" è stata scelta come categoria di riferimento "20 anni o meno". Per coloro che hanno iniziato a far uso della sostanza a "21 anni o più", il rapporto dei rischi è risultato pari a 1,7 e 2,3 rispettivamente per i due gruppi di pazienti in trattamento per consumo di oppio e cocaina; ciò significa che chi ha iniziato a fare uso della sostanza a "21 anni o più" ha una probabilità di richiedere un trattamento più precocemente quasi doppia (pari a HR=1,7 se utilizza oppio e pari a HR=2,3 se utilizza cocaina) rispetto a chi ha cominciato a farne uso a "20 anni o meno". Ne deriva, pertanto, che il loro tempo di latenza è più corto.

Nell'ultima colonna, inoltre, è riportato l'intervallo di confidenza (IC) del rapporto dei rischi: per quanto attiene, ad esempio, la variabile "Età al primo uso della sostanza" si osserva che, in entrambi i gruppi, l'intervallo di confidenza non comprende il valore 1 e che, pertanto, l'associazione rilevata è da considerarsi statisticamente significativa.

I risultati ottenuti con i modelli evidenziano effetti significativi sul periodo di latenza oltre che della variabile "età al primo uso", anche della "condizione abitativa"; infatti chi vive con i genitori ha più probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento (HR>1) rispetto a quanti si ritrovano in altra

condizione abitativa. Tra i pazienti in trattamento per consumo di oppiacei, oltre che per la variabile "età al primo uso" e "condizione abitativa", effetti significativi sul periodo di latenza si evidenziano anche per quanto attiene al "genere" ed al "titolo di studio"; le femmine hanno più probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento (HR>1) rispetto ai maschi mentre per chi ha un titolo di studio che va oltre la scuola dell'obbligo tale probabilità tende a diminuire (HR<1). Per quanto attiene invece alle altre variabili, non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico; si osserva infatti che gli intervalli di confidenza contengono il valore 1.

Tabella 4.4: Risultati dei due modelli matematici impiegati.

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

* 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 2008.

Lo studio è stato effettuato con riferimento all'utenza complessiva a livello sia regionale che aziendale e focalizzando le differenze tra i SerT afferenti a ciascuna ASL. È opportuno precisare che per la ASL 103 (Lanciano- Vasto) sono stati analizzati solamente i dati relativi al SerT di Vasto, mancando infatti la base dati riferita all'utenza 2008 del SerT di Lanciano. Inoltre, lo studio riporta anche i dati relativi ai soggetti alcolisti in trattamento presso solo alcune delle ASL poiché essi non sono rilevati omogeneamente in tutti i SerT della regione.

4.4.1 Profilo dell'utenza: analisi a livello regionale

I soggetti che nel 2008 hanno fatto domanda di trattamento presso 10 degli 11 servizi per le tossicodipendenze della regione Abruzzo sono stati 5.947 (l'11% in più rispetto all'anno precedente).

La quota di utenti in appoggio da altre strutture è pari al 10% (580 soggetti).

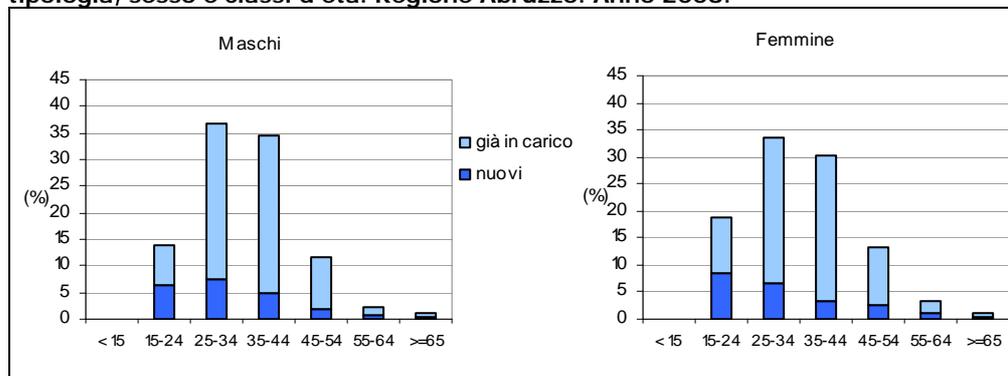
La distribuzione per sesso e per tipologia mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (79%). Quest'ultimo dato risulta maggiore rispetto a quanto rilevato nel 2007 (73%) - pur tenendo conto della diversità della popolazione considerata, che comprendeva l'utenza del SerT di Lanciano e non quella del SerT di Nereto - e in linea con il dato nazionale (79%).

I soggetti in trattamento nei SerT della regione hanno una età media pari a 35 anni, senza differenze tra i due sessi. Distinguendo invece tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nel 2008 e soggetti già in carico, risulta che i primi hanno un'età media pari a 32 anni mentre i soggetti già in carico hanno mediamente 36 anni.

Dalla disaggregazione dell'utenza per sesso e fasce d'età si osserva una distribuzione simile per maschi e femmine.

Sia tra i maschi che tra le femmine la classe modale è quella compresa tra i 25 ed i 34 anni (37% dei soggetti maschi e 33% delle femmine) e una consistente quota di utenti si concentra anche nella classe successiva (il 34% dei maschi e il 30% delle femmine). Il 14% dei maschi e il 19% delle femmine ha un'età inferiore ai 24 anni; pari al 12% ed al 13% 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 (3% per i maschi e 4% per le femmine).

Grafico 4.2: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per tipologia, sesso e classi d'età. Regione Abruzzo. Anno 2008.



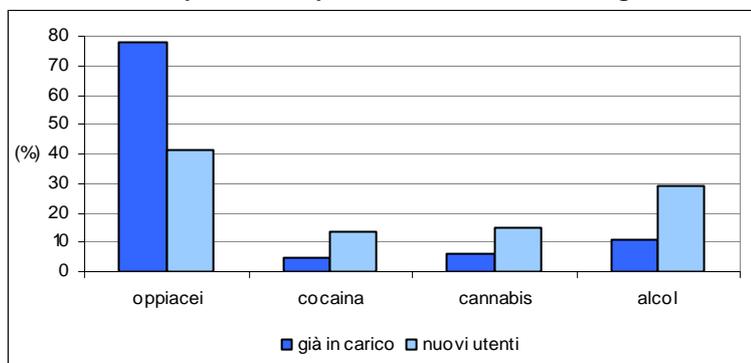
Elaborazione dati su singolo record

Il 72% dei soggetti è in trattamento per abuso di oppiacei (contro il 74% rilevato a livello nazionale), il 6% fa uso di cocaina (quota molto inferiore al dato nazionale pari al 16%), il 7% utilizza cannabinoidi (dato nazionale pari all'8%) e il 14% abusa di alcol. Per il 20% dell'utenza totale non è nota la sostanza primaria.

Disaggregando per presenza all'interno del servizio, si evidenzia tra i casi incidenti una quota minore di utilizzatori di oppiacei (il 42% contro il 78% dei soggetti già noti) mentre maggiore è la frazione di utilizzatori di cocaina (14% contro 4%) e quella di soggetti che abusano di cannabinoidi (15% contro 6%).

L'alcol rappresenta la sostanza che ha determinato la domanda di trattamento per l'11% degli utenti già in carico e per il 29% dei nuovi ingressi.

Grafico 4.3: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Relativamente alle sostanze assunte, la percentuale di soggetti che fa uso di oppiacei o alcol (il 75% delle femmine contro il 72% degli uomini e 19% contro 13%) risulta maggiore tra le donne, tra le quali, invece, minori sono le percentuali di abusatori di cocaina (3% contro il 6% dei maschi) e cannabis (3% contro l'8% dei maschi).

L'analisi della modalità di assunzione evidenzia che il 52% degli utenti in carico assume la sostanza per via iniettiva e il 30% la fuma o la inala e il 6% la sniffa.

Disaggregando il dato per sostanza primaria, risulta che il 67% di coloro che abusano di oppiacei ne fa un uso endovenoso (Italia=73%); stessa modalità di assunzione si rileva anche per il 13% di coloro che fanno uso di cocaina (dato superiore a quello nazionale pari al 9%). L'assunzione per via endovenosa risulta maggiormente diffusa tra gli utenti già in carico (57% contro 24% dei nuovi ingressi); tale modalità di assunzione risulta meno utilizzata sia tra i nuovi utenti che fanno uso di oppiacei (44% contro il 69% dei soggetti già in carico), sia tra quelli che utilizzano cocaina (10% contro il 15% 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=2,2 e p-value<0.001), avere più di 35 anni (OR=2,5 e p-value<0.001) e ovviamente fare uso di oppiacei piuttosto che di altre sostanze (OR=56,4 e p-value<0.001).

Dall'analisi condotta su singolo record risulta che il 61% 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 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	26,8%	34,2%	68,1%	88,7%
Utilizzatori di più sostanze	73,2%	65,8%	31,9%	11,3%

Elaborazione dati su singolo record

Si osserva, infatti, che il 66% degli utilizzatori di cocaina è un poliassuntore e il 45% di questi soggetti associa alla cocaina la cannabis, il 33% fa uso di oppiacei e il 18% utilizza anche alcol.

Tra gli utilizzatori di oppiacei i poliassuntori rappresentano il 73% di questo collettivo e le sostanze secondarie maggiormente utilizzate insieme agli oppiacei risultano essere la cocaina (34%) ed i cannabinoidi (55%); meno frequente risulta l'associazione degli oppiacei ad alcol (6%).

Tra gli utenti in carico per uso di cannabis, i poliassuntori costituiscono una minoranza (32%) e tra essi il 39% fa uso anche di oppiacei, il 36% di anche cocaina ed il 16% anche di alcol.

Pari all'11% è la percentuale di poliassuntori tra gli utilizzatori di alcol. I soggetti alcolodipendenti associano agli alcolici soprattutto cannabinoidi (46%) e cocaina (30%), il 12% di questi utenti dichiara di utilizzare oppiacei 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 2008.

Sostanza secondaria	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Oppiacei	0,7%	33,5%	38,9%	12,2%
Cocaina	33,7%	0,0%	36,3%	29,7%
Cannabinoidi	55,2%	45,4%	0,0%	45,9%
Benzodiazepine	2,1%	0,0%	0,0%	6,8%
Alcol	6,0%	18,4%	15,9%	0,0%

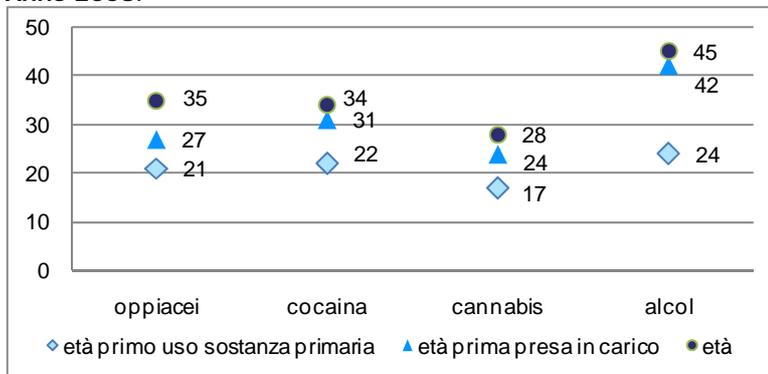
Elaborazione dati su singolo record

Nel Grafico 4.4 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico e di primo uso della sostanza primaria e l'età media attuale dei soggetti, distinti per tipologia di sostanza d'abuso primario.

Si nota che i soggetti più anziani (45 anni) sono i consumatori problematici di alcol, seguiti dai consumatori di oppiacei e di cocaina (rispettivamente 35 e 34 anni); più giovani sono gli utilizzatori di cannabinoidi per i quali l'età media risulta pari a 28 anni.

Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico, sono i consumatori di cannabis (24 anni) coloro che entrano per primi nei servizi, seguono gli utilizzatori di oppiacei (27 anni) e gli assuntori di cocaina (31 anni). I soggetti che iniziano il trattamento in età più avanzata sono gli alcolisti, i quali entrano in contatto con i servizi attorno ai 42 anni. Si attesta inoltre che i soggetti in trattamento per uso di cannabis sono coloro che mediamente hanno cominciato prima (17 anni), seguono gli eroinomani (che hanno iniziato in media a 21 anni), i cocainomani (22 anni) ed infine gli alcolisti (24 anni).

Grafico 4.4: 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

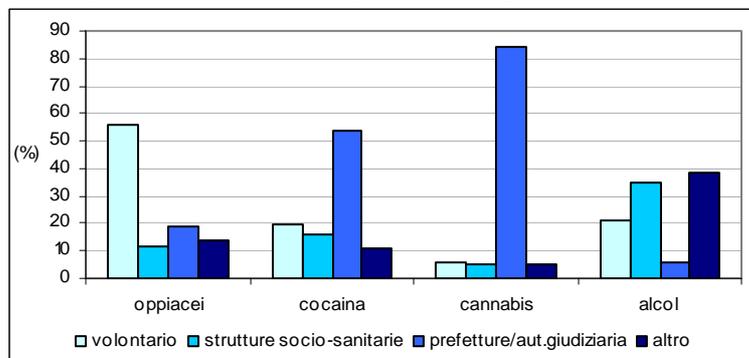
Relativamente al canale di invio la maggior parte degli utenti risulta in trattamento per scelta volontaria (46%), il 21% è stato inviato dalle autorità, il 17% è giunto attraverso strutture socio sanitarie ed il 16% tramite altri canali che per la maggior parte sono familiari o amici.

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 23% di questi utenti, il 19% si trova in trattamento per l'invio da parte di strutture socio-sanitarie, il 43% risulta inviato dalle autorità e il 15% tramite altri canali.

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 56% dei casi, il 12% di questi utenti risulta inviato dalle strutture socio sanitarie e il 19% dalle autorità. Tra gli utilizzatori di cocaina il 20% degli utenti è giunto al servizio spontaneamente, il 54% ha subito un invio da parte delle autorità e il 16% 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 6% è in trattamento per scelta volontaria e il 5% risulta inviato da strutture socio sanitarie.

Tra gli assuntori problematici di alcol il 21% dei soggetti ha attivato un trattamento per scelta volontaria, il 35% lo ha fatto a seguito dell'invio da parte delle strutture sanitarie e il 6% è invece in trattamento a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria o della prefettura.

Grafico 4.5: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Relativamente alle caratteristiche socio-demografiche dell'utenza si rilevano profili differenti degli utilizzatori delle diverse sostanze.

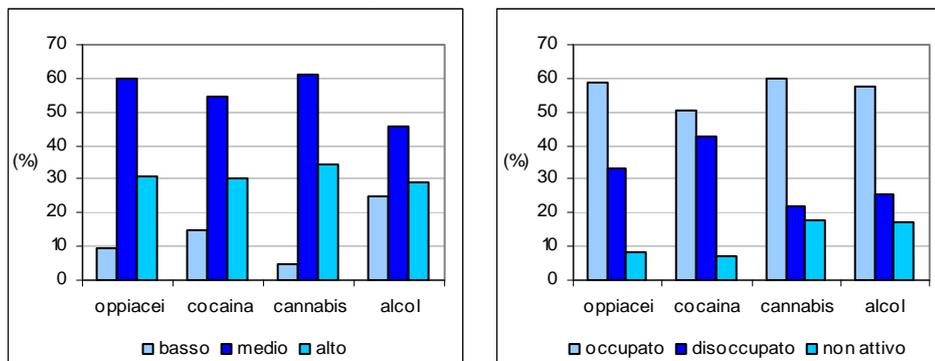
Rispetto al livello di istruzione, la maggior parte degli utenti in trattamento (57%) dichiara un livello di scolarità medio, il 32% ha un elevato grado di istruzione (quota superiore a quella nazionale, pari al 27%) e l'11% ha ottenuto al massimo la licenza elementare.

Dalla distribuzione dell'utenza per scolarità e sostanza d'abuso primaria si rileva che è in possesso di titolo di istruzione medio il 60% degli assuntori di oppiacei, il 55% dei soggetti in carico per abuso di cocaina, il 61% 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 (34%); seguono i soggetti in carico per uso di oppiacei (31%), i cocainomani (30%) e gli alcolodipendenti, per i quali si registra la percentuale minore (29%). Sempre tra gli alcolisti si rileva la percentuale più elevata di soggetti che dichiara di aver ottenuto al massimo la licenza elementare (25%); tale dato risulta invece pari al 15% tra gli assuntori di cocaina, scende al 10% tra gli utilizzatori di oppiacei e risulta ancora più basso tra i soggetti che fanno uso di cannabis (5%). Per quanto riguarda la condizione occupazionale, risulta occupato il 58% 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 58% dei soggetti in trattamento per abuso di oppiacei, il 60% degli assuntori di cannabinoidi, il 50% di coloro che abusano di cocaina ed il 57% degli alcolisti in trattamento.

La quota maggiore di soggetti disoccupati si rileva tra i cocainomani, pari al 42%, contro il 33% degli utilizzatori di oppiacei, il 25% degli utenti alcolodipendenti e il 22% degli utilizzatori di cannabis.

I soggetti non attivi rappresentano l'8% 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: il 18% in Abruzzo, il 21% in Italia. Tra gli alcolodipendenti, mediamente più anziani degli utilizzatori di sostanze illegali, la quota di soggetti economicamente non attivi è pari al 17%.

Grafico 4.6: 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 2008.

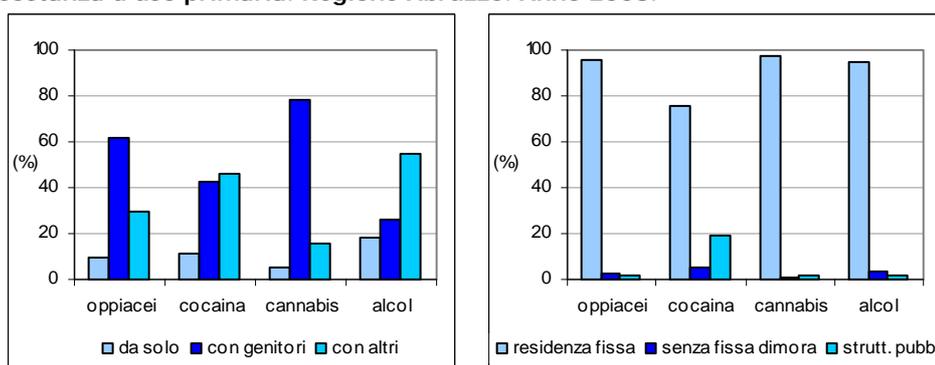


Elaborazione dati su singolo record

Per quanto riguarda invece la condizione coabitativa, il 57% dei soggetti dichiara di vivere con i genitori, solo il 10% abita da solo e il 33% 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 (78%); abitano con i genitori il 61% dei soggetti in carico per consumo di oppiacei, il 42% dei cocainomani ed il 26% degli alcolodipendenti, tra i quali è più elevata la quota di coloro che vivono da soli (19%) o con altre persone (55%).

Rispetto al luogo di abitazione si rileva che il 94% dei soggetti in carico dichiara di avere fissa dimora, il 3% risiede in una struttura pubblica ed il 3% dichiara di non possedere dimora fissa. Distinguendo per sostanza d'abuso primaria, si osserva solo che la percentuale più elevata di soggetti che risiedono in strutture pubbliche riguarda i soggetti cocainomani (19%).

Grafico 4.7: 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Gli utenti di nazionalità straniera in carico presso i servizi della regione Abruzzo rappresentano il 9% del totale dell'utenza (dato di 2 punti percentuali più elevato rispetto a quello dell'anno 2007 e a quello nazionale pari al 7%). Si tratta soprattutto di soggetti di sesso maschile (86%), già noti al servizio (72%) e che utilizzano principalmente oppiacei (63%), alcol (20%) e cocaina (10%).

Profilo sintetico degli utilizzatori delle diverse sostanze

I risultati dell'adattamento di modelli di regressione logistica³ (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, già noto ai servizi e 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 basso, 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 e poliassuntori.

Gli utilizzatori di cannabis si caratterizzano per l'utilizzo esclusivo della sostanza piuttosto che per il poliabuso, l'essere arrivati ai servizi per l'invio da parte delle autorità o di strutture socio sanitarie piuttosto che per scelta volontaria.

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. In conseguenza anche della loro età mediamente più elevata rispetto agli altri utenti, vivono da soli piuttosto che con i genitori e non dichiarano comportamenti di poliassunzione.

Tabella 4.7: Misure dell'associazione (odds ratio) tra l'uso delle diverse sostanze ed alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento. Anno 2008.

	Odds ratio (IC 95%)			
	oppiacei	cocaina	cannabinoidi	alcol
femmine v. maschi	1,79 (1,28-2,50)*	0,33 (0,16-0,69)*	0,51 (0,24-1,06)	0,73 (0,46-1,17)
già in carico v. nuovi utenti	3,33 (2,55-4,35)*	0,30 (0,20-0,43)*	1,16 (0,72-1,84)	0,30 (0,21-0,45)*
livello scolarità basso v. alto	0,64 (0,45-0,90)*	1,31 (0,78-2,20)	0,46 (0,18-1,16)	2,07 (1,28-3,37)*
livello scolarità medio v. alto	1,01 (0,80-1,27)	0,87 (0,60-1,28)	1,02 (0,69-1,49)	1,13 (0,79-1,61)
disoccupati v. occupati	1,01 (0,80-1,28)	1,30 (0,91-1,86)	0,73 (0,48-1,12)	0,92 (0,65-1,32)
econ.non attivi v. occupati	0,60 (0,43-0,83)*	0,60 (0,30-1,21)	1,55 (0,91-2,64)	1,49 (0,89-2,49)
abita con i genitori v. abita solo	1,52 (1,07-2,14)*	0,69 (0,38-1,24)	1,21 (0,61-2,42)	0,42 (0,26-0,68)*
abita con altri v. abita solo	1,07 (0,76-1,50)	1,50 (0,85-2,64)	0,49 (0,22-1,08)	0,86 (0,55-1,35)
poliassuntore vs. non poliassuntore	5,73 (4,65-7,07)*	1,51 (1,02-2,23)*	0,22 (0,15-0,32)*	0,08 (0,06-0,11)*
inviato da strutt.socio sanitarie vs. volontario	0,21 (0,16-0,28)*	1,44 (0,85-2,44)	2,11 (1,13-3,94)*	7,80 (5,26-11,56)*
inviato dalle autorità vs. volontario	0,16 (0,12-0,21)*	3,12 (2,11-4,61)*	14,1 (8,99-22,11)*	0,80 (0,46-1,40)
invio per altri canali vs. volontario	0,22 (0,16-0,28)*	1,19 (0,69-2,04)	1,47 (0,80-2,71)	9,81 (6,59-14,61)*

* valori significativi ($p < 0,05$)

Elaborazione dati su singolo record

³ 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.

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 2008 sono stati 783, con un aumento del 19% rispetto all'anno precedente. Risulta in appoggio da altri servizi il 6% dei soggetti, quota decisamente inferiore rispetto a quella rilevata per l'anno precedente pari al 10% dell'utenza in carico.

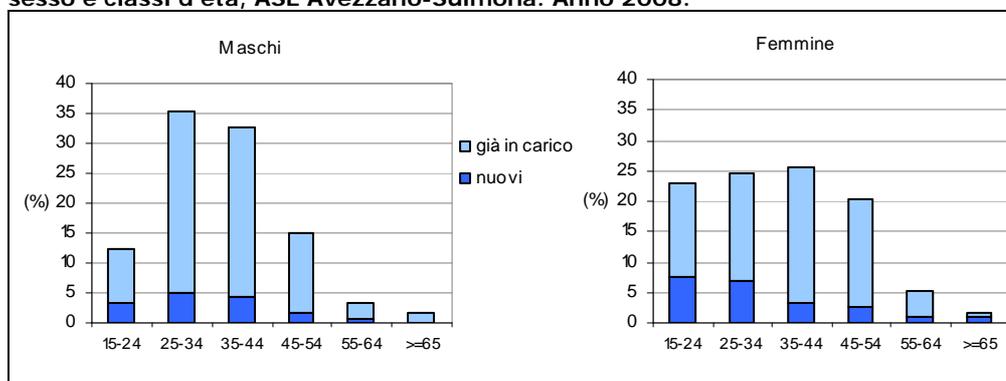
Resta confermata anche per l'anno 2008 la preponderanza del numero di utenti maschi (85%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (84%).

L'età media è pari a 36 anni e, distinguendo tra soggetti che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nell'anno e utenti già in carico, si osservano differenze, anche se poco rilevanti (34 anni è l'età media tra i nuovi utenti contro i 37 anni per i già in carico).

Risulta invece sensibilmente diversa la composizione per età dei soggetti di sesso maschile e femminile. Il 68% dei maschi ha un'età compresa tra i 25 e i 44 anni, il 12% ha un'età più bassa e il rimanente 20% ha invece 45 anni o più; tra le femmine, è più alto rispetto ai maschi il dato relativo ai soggetti di età superiore o uguale a 45 anni (27%); si osserva una consistente quota di femmine tra i 15 e i 24 anni (23%), mentre il 50% delle femmine è distribuito in maniera omogenea tra i 25 e i 34 anni e tra i 35 e i 44 anni.

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

Grafico 4.8: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.

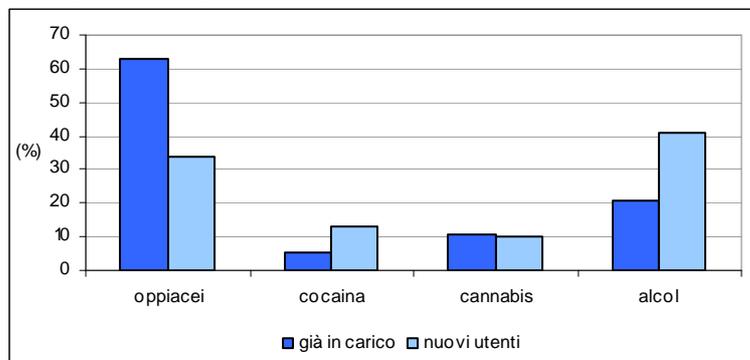


Elaborazione dati su singolo record

Il 58% dei soggetti in carico utilizza oppiacei quale sostanza di abuso primaria, l'11% fa uso di cannabis, il 24% di alcol e il 6% assume cocaina. Nella distinzione per genere emerge che l'eroina è più utilizzata tra i maschi (59%) che tra le femmine (53%), per le quali è minore anche il dato relativo alla cocaina (ne dichiara l'uso il 3% contro il 7% dei maschi) e alla cannabis (6% e 11% rispettivamente). Più elevata tra le femmine è invece la quota di soggetti che fanno uso di alcolici come sostanza che giustifica la presa in carico: il 37% contro il 22% 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 (34% contro il 63% dei soggetti già in carico); maggiormente diffuso tra i nuovi utenti, invece, è l'utilizzo di cocaina (13% contro 5%) e di alcol (41% contro 21%).

Grafico 4.9: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Tra i soggetti in carico nella ASL di Avezzano-Sulmona l'uso iniettivo della sostanza è riferito dal 46% di tutti gli utenti e, considerando la sostanza primaria d'abuso, dal 65% degli eroinomani.

La maggior parte dei soggetti in trattamento presso i servizi della ASL di Avezzano-Sulmona fa uso di una sola sostanza (56%) e circa il 44% 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%) e gli utilizzatori di oppiacei (60%); meno diffuso è, invece, tra le altre tipologie di utilizzatori (33% degli utilizzatori di cannabis e 8% degli alcolodipendenti).

Complessivamente si osserva che le sostanze secondarie più utilizzate sono i cannabinoidi (42%) e la cocaina (35%); questa, 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 (11%) 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 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	39,7%	46,3%	67,2%	92,2%
Utilizzatori di più sostanze	60,3%	53,7%	32,8%	7,8%

Elaborazione dati su singolo record

Analizzando i comportamenti di poliassunzione tra le diverse tipologie di utilizzatori, si rileva che i consumatori di oppiacei associano soprattutto cannabinoidi (47%), cocaina (39%) e in misura minore anche alcol (9%).

Tra i cocainomani il poliabuso è riferito soprattutto all'associazione della cocaina con cannabinoidi (45%) e alcol (32%), mentre una minoranza di questi utenti fa uso di eroina (18%) e amfetamine (5%).

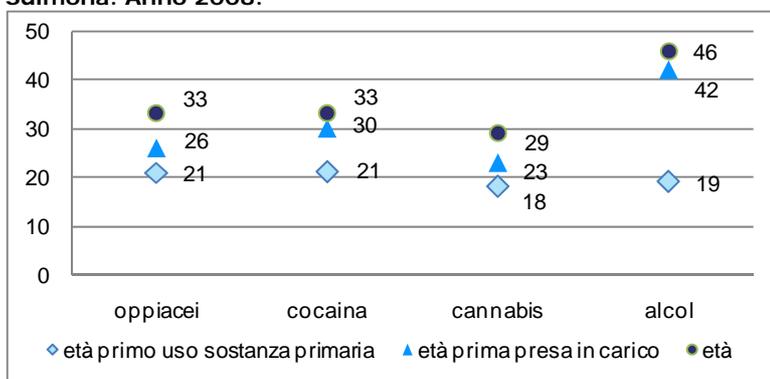
La maggior parte degli alcolodipendenti fa uso di cocaina (42%); meno diffusa è, invece, l'associazione con benzodiazepine (22%) e cannabinoidi (25%).

Nel Grafico 4.10 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico, dell'età di primo uso della sostanza primaria 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 e di cocaina hanno un'età media pari a 33 anni, mentre gli utilizzatori di cannabis hanno un'età media pari a 29 anni. I soggetti che entrano in trattamento in età più giovane sono gli assuntori di cannabis (23 anni), mentre i consumatori di oppiacei e cocaina fanno il loro ingresso nei servizi rispettivamente all'età di 26 e 30 anni.

Gli utenti in trattamento per abuso di cannabis sono quelli che hanno iniziato l'uso in età più giovane, 18 anni.

Grafico 4.10: 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 2008.

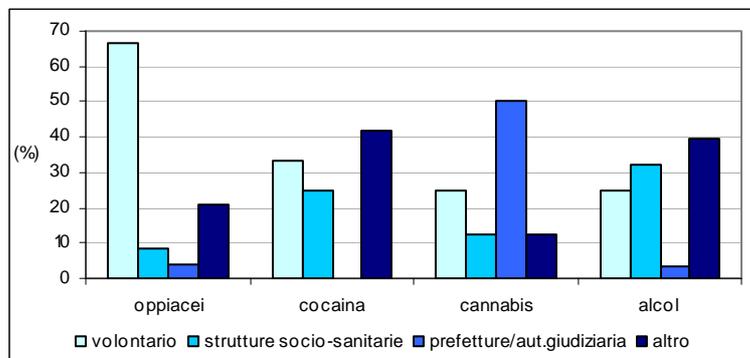


Elaborazione dati su singolo record

La maggior parte degli utenti risulta in trattamento per scelta volontaria (43%), il 22% è stato inviato dalle prefetture, il 17% è giunto attraverso strutture socio sanitarie, l'11% è stato indotto a rivolgersi ai servizi da familiari o amici, mentre il 6% arriva alle strutture attraverso altri canali.

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 (67%). Tra gli utilizzatori di cocaina la maggior parte dei soggetti (42%) risulta giunto ai servizi attraverso altri canali, il 33% si trova in trattamento per scelta volontaria e il 25% è stato inviato da strutture socio sanitarie. Pari al 25% è la quota di soggetti che dichiara di aver scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento tra gli alcol dipendenti, mentre buona parte di questi soggetti accede al SerT per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (32%). La metà degli utilizzatori di cannabis invece risulta in trattamento per l'invio da parte delle autorità.

Grafico 4.11: 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 2008.

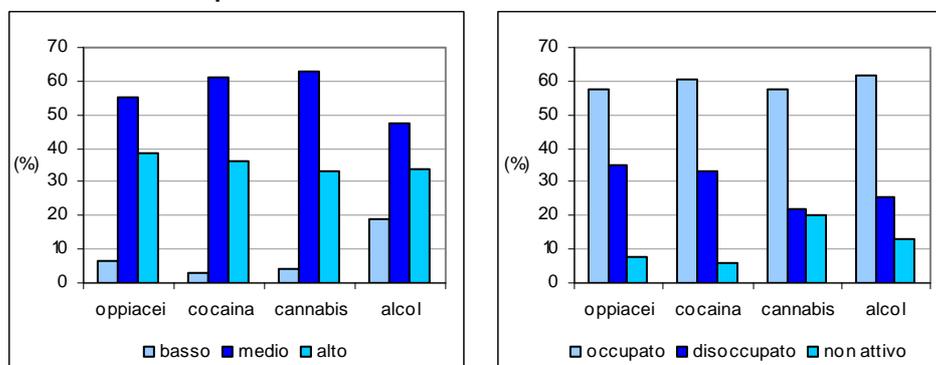


Elaborazione dati su singolo record

La maggior parte degli utenti in trattamento ha un livello di istruzione medio (56%), il 36% ha un elevato livello di istruzione e l'8% dichiara di possedere al massimo la licenza elementare.

La distribuzione del livello di scolarità è simile tra gli utilizzatori di opiacei, cocaina e cannabis, mentre tra i soggetti alcolodipendenti si rileva una consistente quota di utenti che dichiara di aver conseguito al massimo la licenza elementare (19%), il 47% ha un livello di istruzione medio e il 34% un livello alto.

Grafico 4.12: 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

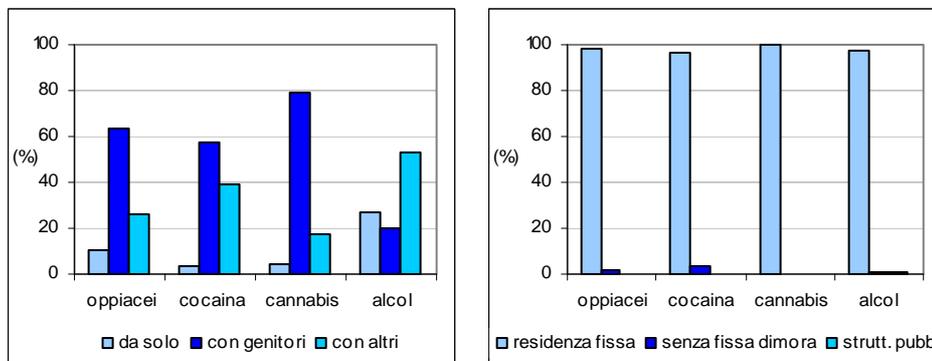
Per quanto riguarda la condizione occupazionale, la maggior parte degli utenti in carico ha un'occupazione (58%), il 32% risulta disoccupato e il 10% non attivo.

Tra gli utilizzatori di cannabis è più elevata la quota dei soggetti non attivi (20%) e più bassa quella dei disoccupati (22%).

Relativamente alla condizione coabitativa, il 56% dei soggetti dichiara di vivere con i genitori, solo il 13% abita da solo e il 31% 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 (79%); abitano con i genitori il 63% dei soggetti in carico per consumo di opiacei e il 57% dei cocainomani, mentre tra gli alcolodipendenti il dato scende al 20%; tra questi ultimi è più elevata la quota di coloro che vivono da soli (27%) o con altre persone (53%).

Rispetto al luogo di abitazione si rileva che il 98% dei soggetti in carico dichiara di avere fissa dimora ed il 2% dichiara di non possedere dimora fissa.

Grafico 4.13: 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 Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Nell'Azienda ASL Avezzano-Sulmona la presenza di soggetti di nazionalità straniera è pari al 6% del totale. Sono per il 46% consumatori di oppiacei, per il 10% sono utilizzatori di cannabinoidi ed per il 40% alcolicodipendenti.

SerT Avezzano e SerT Sulmona

Alla ASL Avezzano-Sulmona afferiscono due SerT, Avezzano e Sulmona, che nel 2008 hanno avuto, rispettivamente, 464 e 319 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'85% dell'utenza sia a Sulmona che ad Avezzano. L'utenza di quest'ultimo Servizio presenta una minor percentuale di soggetti "nuovi", precedentemente sconosciuti: il 15% contro il 17% riscontrato a Sulmona.

L'età media degli utenti è pari a 35 anni per il Servizio di Avezzano dove le donne fanno rilevare un'età media (37anni) superiore a quella maschile (35 anni) ed a quella registrata per le utenti del Servizio di Sulmona, pari a 34 anni (contro i 38 anni rilevati per i maschi).

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 49% contro 71%), dove però è minore la percentuale degli assuntori delle altre tipologie di sostanze (cocaina: il 1% contro il 10% di Avezzano; cannabis: il 5% contro il 14%).

La elevata percentuale di soggetti in carico per abuso di alcol nel SerT di Avezzano (il 26% contro il 21% 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 (49% contro 44%) e della quota di soggetti che fumano/inalano (41% contro 29%); quote minori si osservano per le percentuali dei soggetti che sniffano la sostanza (il 3% a Sulmona contro il 14% ad Avezzano).

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, mentre tra gli assuntori di oppiacei in carico, le donne fanno registrare una quota

percentuale maggiore rispetto a quelle in trattamento ad Avezzano: il 16% contro il 13%.

Non si rilevano grandi differenze tra le caratteristiche demografiche dei soggetti in trattamento presso i due servizi della ASL. Il SerT di Avezzano presenta una maggior percentuale di soggetti non attivi dal punto di vista lavorativo (12% contro 7% di Sulmona) e una minore percentuale di utenti che accedono volontariamente, 35% contro 59% di Sulmona.

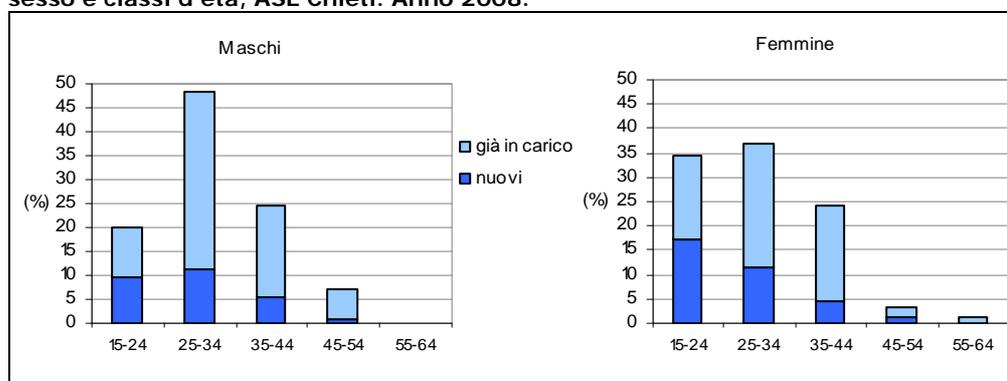
Presso il servizio di Avezzano la presenza di cittadini di nazionalità estera è pari all'8% dell'utenza contro l'1% rilevato nella struttura di Sulmona.

ASL 102 Chieti

I soggetti che nel 2008 hanno fatto domanda di trattamento presso il Servizio per le Tossicodipendenze della ASL di Chieti sono 622, con un incremento dell'1% rispetto all'utenza rilevata nell'anno 2007. La quota di soggetti in appoggio da altri servizi è pari al 12% per l'anno in esame.

La maggior parte dei soggetti in carico è di sesso maschile (86%). I soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti rappresentano il 72% dell'utenza; il dato è 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 (28%). L'età media degli utenti è pari a 31 anni, con i nuovi utenti che risultano circa 5 anni più giovani (28 anni) rispetto ai soggetti già in carico (33 anni).

Grafico 4.14: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Chieti. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

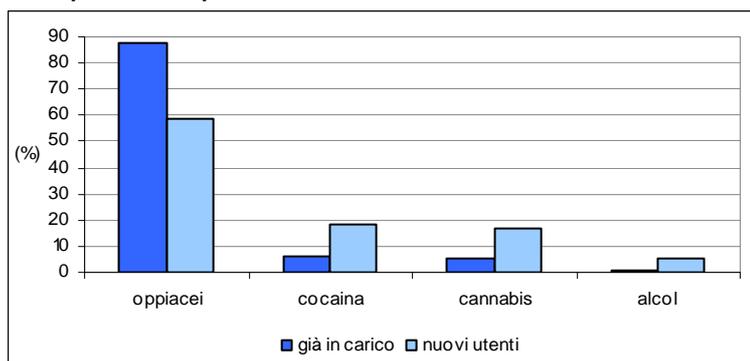
Anche la composizione per età dei soggetti di sesso maschile e femminile risulta differente: i maschi sono soggetti mediamente più anziani (32 anni contro 30 anni delle femmine) e la distribuzione per classi di età evidenzia che la maggior parte degli utenti di sesso maschile si concentra tra i 25 e i 34 anni (48%); tra le donne l'utenza si concentra tra i 15 e i 24 anni (34%) e tra i 25 e i 34 anni (37%).

L'82% dei soggetti in trattamento per disturbi correlati al consumo problematico di sostanze illegali utilizza come sostanza primaria gli oppiacei, il 7% fa uso di cannabis, l'8% utilizza cocaina e il 2% 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 58% contro l'88%), mentre tripla tra questi utenti è la quota di utilizzatori di

cocaina (il 18% contro il 6% tra gli utenti già in carico). Rilevante è anche la presenza di nuovi utenti che riferiscono l'uso primario di cannabinoidi (il 17% contro il 5% dei soggetti già in carico). Tra i casi incidenti aumenta anche la richiesta di trattamento per problemi legati all'abuso di alcol (il 5% 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

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 (92% e 87% dei maschi) che tra i nuovi utenti (69% contro il 55% dei maschi). Non si registrano tra le donne casi prevalenti che fanno domanda di trattamento per abuso primario di cannabis, mentre la quota di maschi sconosciuti al servizio che riferiscono l'uso di cocaina (21%) è più che tripla rispetto a quella rilevata tra i soggetti già in carico (6%).

L'analisi della modalità di assunzione della sostanza primaria evidenzia che l'uso iniettivo si riscontra per il 61% dei soggetti; in particolare dichiarano di far uso iniettivo il 69% degli utilizzatori di oppiacei e l'11% 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 65% dichiara di far uso iniettivo delle sostanze e solo il 41% dei nuovi utenti utilizza la via parenterale. Diverso è il dato relativo alla modalità di assunzione "fumata/inalata": la utilizza il 29% dei soggetti già conosciuti al servizio contro il 41% dei nuovi utenti.

Il 38% dei soggetti sottoposti a trattamento riferisce l'uso di una sola sostanza e il 62% degli utenti dichiara invece di utilizzarne almeno un'altra oltre a quella che ha determinato il trattamento.

Il poliabuso risulta una pratica diffusa sia tra gli utilizzatori maschi (62%) che tra le femmine (57%). Nella distinzione degli utenti per presenza all'interno del servizio, si rileva che tra i soggetti in carico il 67% 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 43% associa alla cocaina la cannabis, il 35% l'eroina e il 22% l'alcol. Tra coloro che sono in carico per abuso di oppiacei, il 56% abbina alla primaria l'uso di cocaina. L'uso contemporaneo di più sostanze risulta invece meno diffuso tra gli assuntori di cannabinoidi (27% contro il 68% della cocaina e il 64% degli oppiacei).

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 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	35.7%	32.4%	73.3%	42.9%
Utilizzatori di più sostanze	64.3%	67.6%	26.7%	57.1%

Elaborazione dati su singolo record

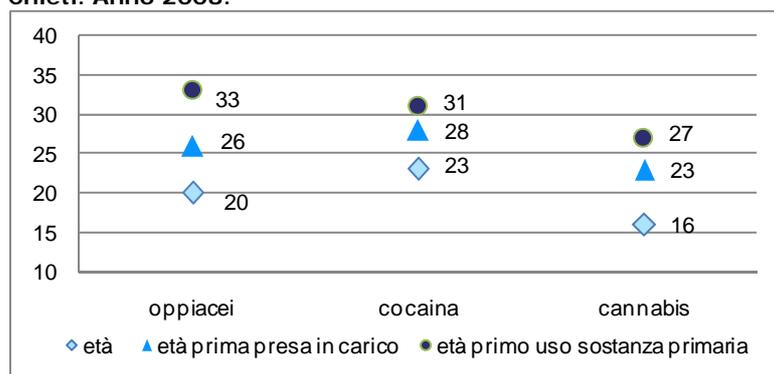
Tra le sostanze secondarie è la cocaina la più utilizzata (50%), seguono la cannabis (30%) e l'alcol (11%). L'eroina risulta invece una sostanza più tipicamente d'uso primario, solo una minoranza di utenti fa uso di eroina quale sostanza secondaria (5%).

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 (56% dei poliassuntori); il 29% associa agli oppiacei i cannabinoidi, mentre una minoranza dei soggetti associa alcol (10%) o benzodiazepine (1%).

Nel Grafico 4.16 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico, dell'età di primo uso della sostanza primaria e l'età media attuale dei soggetti distinti per tipologia di sostanza d'abuso primaria. Relativamente all'età media attuale, si evince che i soggetti più anziani sono i consumatori di oppiacei (33 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 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 (23 anni); seguiti dai soggetti che abusano di oppiacei (26 anni) e dai consumatori problematici di cocaina, che mediamente entrano nei servizi a 28 anni. Gli utenti in trattamento per abuso di cannabis sono quelli che hanno iniziato l'uso in età più giovane, 16 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 2008.



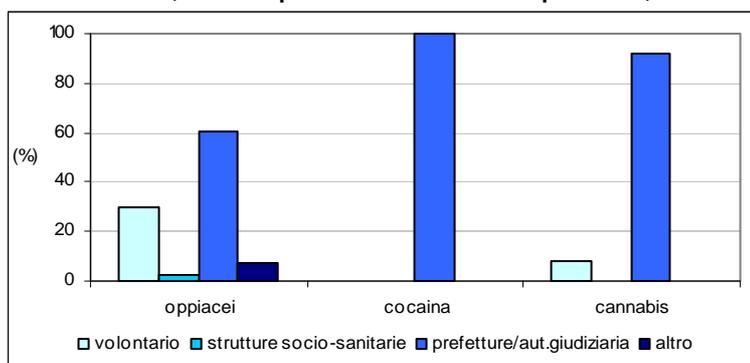
Elaborazione dati su singolo record

Rispetto al canale di invio, si osserva che la maggior parte degli utenti (48%) risulta inviata dalle autorità (prefettura, commissione patenti, autorità giudiziaria) e una consistente quota di utenti risulta in trattamento per scelta volontaria (40%); minore è il dato relativo agli ingressi per l'invio da parte di strutture socio-sanitarie (6%) o attraverso altri canali non specificati (5%).

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 poco frequente (30%), più elevata è la quota di questi utenti che giunge ai servizi per l'invio da parte delle autorità (60%).

Tutti gli utilizzatori di cocaina che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno sono stati inviati al SerT dalle autorità. Quasi tutti gli utilizzatori di cannabis risultano in trattamento per l'invio da parte dalle autorità (92%).

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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

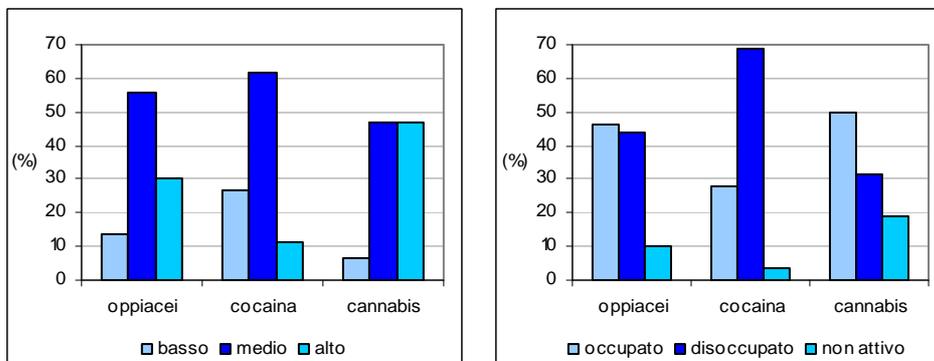
Anche presso i servizi della ASL di Chieti la maggior parte degli utenti in trattamento ha un livello di istruzione medio (54%), il 31% ha almeno un diploma di scuola media superiore e il 15% ha ottenuto al massimo licenza elementare.

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 (61%) risulta più elevata rispetto al dato generale, mentre una quota inferiore di soggetti dichiara di aver proseguito gli studi oltre le scuole superiori (11%). Tra gli utenti utilizzatori di cannabis si rileva la quota più alta di coloro che dichiarano un livello di istruzione alto (47%).

Per quanto riguarda la condizione occupazionale, la maggior parte degli utenti in carico è disoccupato (43%), il 48% risulta occupato e il 9% non attivo.

Tra gli utilizzatori di cannabis si rileva una quota più consistente di utenti occupati (50%) mentre i soggetti economicamente non attivi (soprattutto studenti) costituiscono il 19% di questa tipologia di utenti. Tra i soggetti cocainomani si rilevano invece i dati più alti relativi ai soggetti disoccupati (69%).

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 2008.

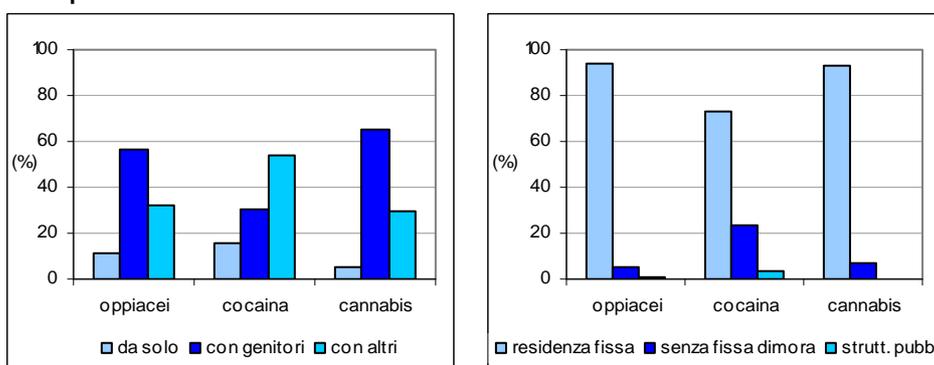


Elaborazione dati su singolo record

Il 56% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, l'11% vive da solo e il rimanente 33% abita con altre persone. Tra gli utilizzatori di cannabis la quota di soggetti che abita con i genitori è pari al 65% e solamente il 5% vive da solo. Così come osservato a livello regionale, anche tra gli utilizzatori di oppiacei si rileva una percentuale elevata di soggetti che vivono con i genitori (57%, il valore più alto), l'11% di questi utenti vive da solo e il rimanente 32% vive con altre persone. Tra gli utilizzatori di cocaina la maggior parte dei soggetti (54%) vive con la famiglia acquisita o con altre persone, il 15% abita da solo ed il 31% vive invece con i genitori.

L'analisi del luogo di abitazione evidenzia che il 92% dei soggetti in carico ha una residenza stabile, il 7% 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 23% di soggetti assuntori di cocaina che dichiara di non avere una fissa dimora, mentre il 4% risiede in una struttura pubblica.

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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 12% dell'utenza complessiva e sono per il 92% maschi e per il 69% già conosciuti presso il servizio. Rispetto al consumo di sostanze, il 68% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei, il 17% utilizza cocaina, il 5% fa uso di cannabis e il 9% di alcol.

ASL 103 Lanciano-Vasto

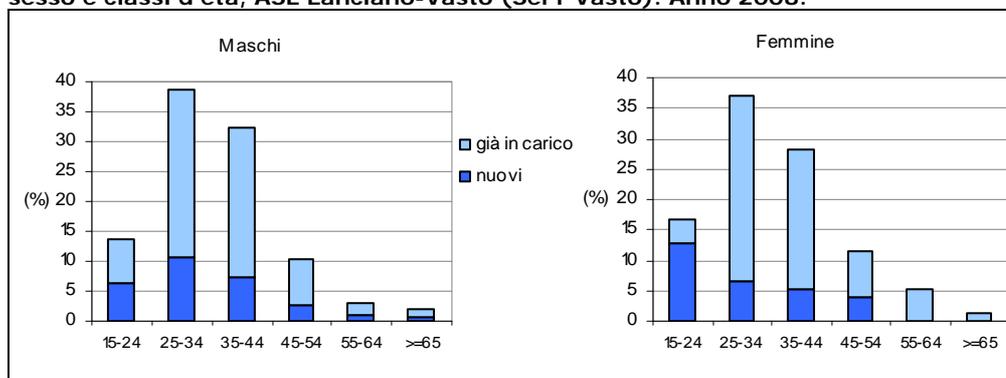
Nella ASL di Lanciano-Vasto operano due SerT, quello di Vasto e quello di Lanciano; poiché in quest'ultimo servizio l'archiviazione dei dati in modalità informatizzata e su singolo record è stata interrotta nel corso del 2008 per problemi tecnici, non è stato possibile inserire in questo report l'analisi dell'utenza del SerT di Lanciano.

Presso il Servizio per le Tossicodipendenze di Vasto i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento sono 811, con una quota di soggetti temporaneamente appoggiati pari al 10% dell'utenza totale.

La distribuzione per sesso degli utenti mostra una prevalenza di maschi (90%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (71%). L'età media dei soggetti in carico è pari a 35 anni e, distinguendo tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nel 2008 e soggetti già in carico, risulta che i nuovi utenti hanno mediamente due anni in meno rispetto a quelli già in carico (34 anni contro 36 anni).

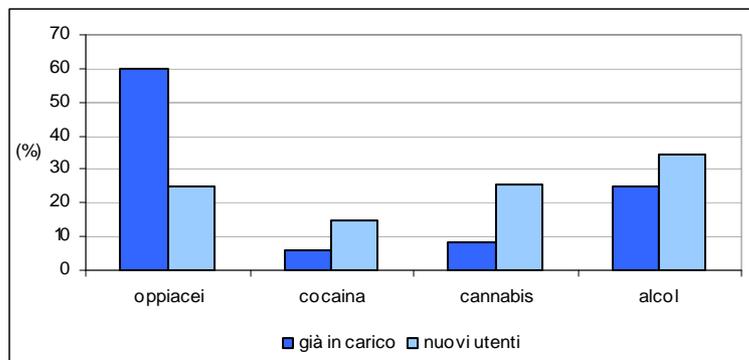
La composizione per età si mostra simile tra i due sessi. La classe modale è, infatti, per entrambi i generi quella compresa tra i 25 ed i 34 anni (39% dei maschi e 37% delle femmine) e una consistente quota di utenti ha un'età tra i 35 e i 44 anni (32% dei maschi e 28% delle femmine).

Grafico 4.20: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Lanciano-Vasto (SerT Vasto). Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Il 51% dei soggetti in trattamento utilizza quale sostanza primaria oppiacei, il 27% dei soggetti fa uso di alcol, l'8% assume cocaina ed il 13% 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 (25% contro 60%), mentre più elevata è la frazione di utilizzatori di cocaina (15% contro 6%), di cannabinoidi (25% contro 9%) e di alcol (34% contro 25%).

Grafico 4.21: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Lanciano-Vasto (SerT Vasto). Anno 2008.

Elaborazione dati su singolo record

Disaggregando per sesso e tipologia di utenza, si nota come gli oppiacei siano maggiormente utilizzati dai soggetti di sesso femminile (58% contro il 50% dei maschi). Per ciò che concerne l'abuso di cocaina invece si rileva che il 5% delle femmine è in trattamento per problemi legati all'utilizzo di questa sostanza, mentre tra i maschi i soggetti cocainomani rappresentano il 8% 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 14% contro il 3% delle femmine).

Riguardo alle modalità di assunzione delle sostanze, nel SerT di Vasto la percentuale di assuntori per via endovenosa è pari al 27%; il 37% le fuma o le inala, il 7% le sniffa, mentre il 29% le mangia o le beve.

Disaggregando per sostanza di abuso, si evidenzia che l'uso iniettivo si riscontra nel 47% degli utilizzatori di oppiacei e nel 23% 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 31% dichiara di far uso iniettivo della sostanza e solo il 15% dei nuovi utenti utilizza la via parenterale.

La percentuale di poliassuntori è pari al 56% e l'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di cocaina (84%); seguono coloro che sono in carico per abuso di oppiacei (83%), mentre sensibilmente minore è la diffusione del comportamento di poliassunzione tra gli utilizzatori di cannabinoidi (22%) 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 (SerT Vasto). Anno 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	17.3%	16.1%	77.8%	88.1%
Utilizzatori di più sostanze	82.7%	83.9%	22.2%	11.9%

Elaborazione dati su singolo record

Tra le sostanze secondarie è la cannabis la sostanza più utilizzata (47%), segue la cocaina (32%); meno diffuso è l'utilizzo di eroina (10%) ed alcol (6%) in associazione alla sostanza che ha determinato il trattamento.

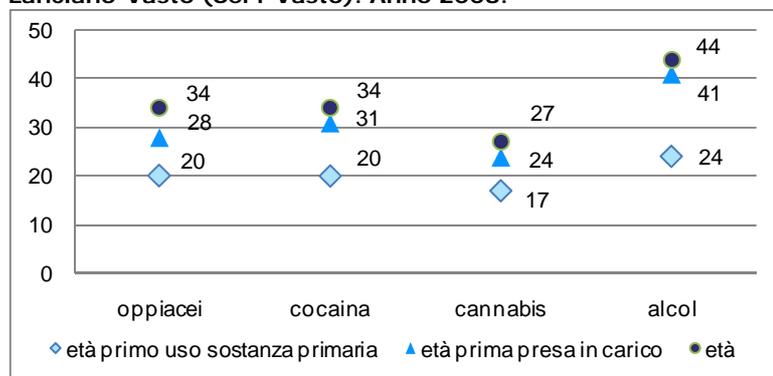
Disaggregando in base alla sostanza primaria è possibile osservare che tra i soggetti poliabusatori in trattamento per disturbi correlati all'uso di oppiacei, le sostanze secondarie maggiormente utilizzate sono la cannabis (53%) e la cocaina (39%); il 5% di questi utenti dichiara di associare alcol all'eroina.

Gli utenti in trattamento per abuso di cocaina associano soprattutto eroina (57%), cannabinoidi (27%) ed alcol (10%).

Nel Grafico 4.22 sono riportati i valori medi dell'età di prima presa in carico, dell'età di primo uso della sostanza primaria 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 (44 anni), seguono i consumatori di cocaina (34 anni) e gli utilizzatori di oppiacei (34 anni), mentre i più giovani sono i soggetti che fanno uso di cannabis (27 anni). Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico sono i consumatori di cannabis coloro che per primi si rivolgono al servizio (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 alcolodipendenti i soggetti che si rivolgono alle strutture di trattamento della ASL di Lanciano-Vasto (SerT Vasto) in età più adulta (41 anni). Rispetto all'età Al contrario, gli utenti in trattamento per abuso di cannabis sono quelli che hanno iniziato l'uso in età più giovane, 17 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 (SerT Vasto). Anno 2008.



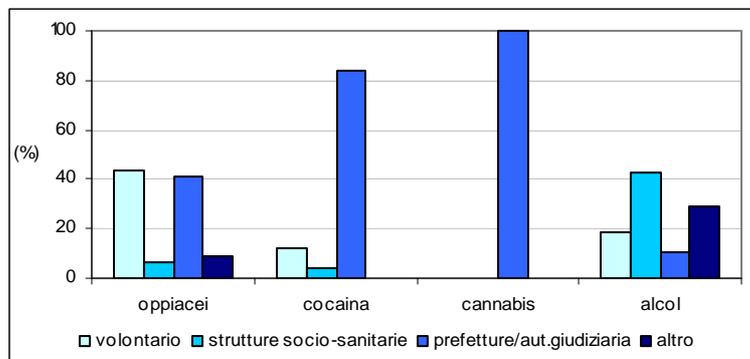
Elaborazione dati su singolo record

Rispetto al canale di invio, si osserva che il 42% degli utenti inizia il trattamento per scelta volontaria, il 27% vi accede per invio da parte dell'autorità giudiziaria o della prefettura ed il 15% 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 (56%). 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 (43%). Gli utenti alcolodipendenti risultano giunti al servizio soprattutto per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (42%) o attraverso altri canali non specificati (29%). Tra i cocainomani la modalità prevalente di accesso è l'invio da parte delle autorità (84%).

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 (SerT Vasto). Anno 2008.



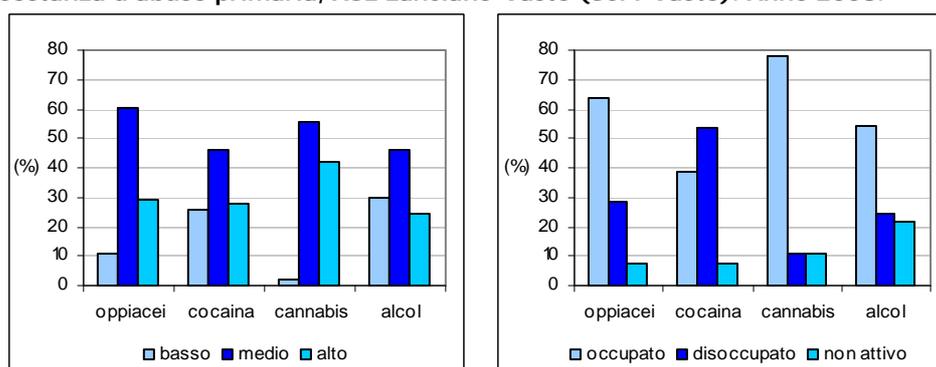
Elaborazione dati su singolo record

Anche presso il SerT di Vasto la maggior parte degli utenti in trattamento ha un livello di istruzione medio (54%), il 29% ha almeno un diploma di scuola superiore ed il 17% 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 (30%), mentre tra i consumatori di cannabis si osserva la percentuale maggiore di soggetti che dichiarano di possedere un titolo elevato (42%).

Complessivamente la maggior parte degli utenti in carico è occupato (60%); il 28% risulta disoccupato e il 12% non attivo. Tra gli utilizzatori di cannabis si rileva una quota più consistente di utenti occupati (78%), mentre tra i soggetti cocainomani si riscontra una più elevata percentuale di soggetti disoccupati (54%). Tra gli alcolodipendenti si osservano i valori più elevati relativi ai soggetti economicamente non attivi (21%) per la presenza di soggetti di età elevata.

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 (SerT Vasto). Anno 2008.



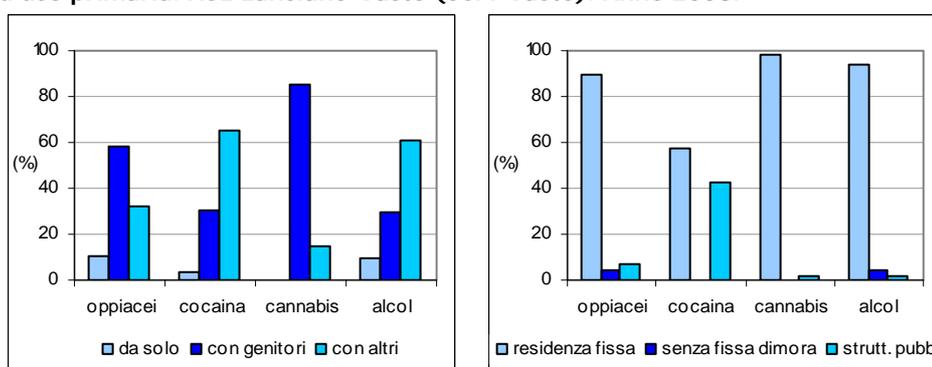
Elaborazione dati su singolo record

Il 49% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 9% vive da solo e il rimanente 42% 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'85%; tra gli assuntori di cocaina invece è consistente la quota di soggetti che abitano con altre persone (65%). In virtù delle diverse caratteristiche demografiche dei soggetti alcol dipendenti la maggior parte di questi (60%) dichiara di vivere con

altre persone (rappresentate prevalentemente dalla famiglia acquisita), il 30% vive con i genitori e il 10% abita solo.

L'analisi del luogo di abitazione evidenzia che l'89% dei soggetti in carico ha una residenza fissa e l'8% vive in strutture pubbliche. Disaggregando il dato per la sostanza d'abuso l'unico dato rilevante è la presenza di una quota pari al 42% 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.

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 (SerT Vasto). Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 12% dell'utenza complessiva, i maschi ne costituiscono il 91% e i nuovi utenti il 32%. Rispetto al consumo di sostanze, il 44% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei, il rimanente 9% utilizza cocaina, l'8% rappresenta la quota di soggetti stranieri in carico per uso primario di cannabis ed il 38% per abuso di bevande alcoliche.

ASL 104 L'Aquila

I soggetti che nel 2008 hanno fatto domanda di trattamento presso il servizio per le tossicodipendenze della ASL dell'Aquila sono 520, con un aumento rispetto all'anno precedente pari al 14%.

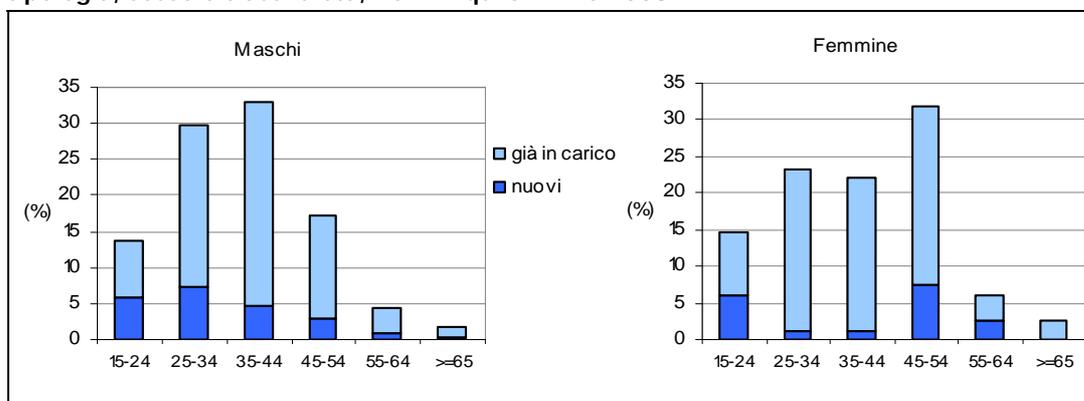
La distribuzione per sesso mostra una preponderanza di utenti maschi (84%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (78%).

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 37 anni e, distinguendo tra soggetti che hanno effettuato nell'anno la prima domanda di trattamento e soggetti già in carico, i primi risultano mediamente quattro anni più giovani rispetto ai secondi (34 anni contro 38 anni).

Si rilevano differenze nei valori medi dell'età tra i sessi, 40 anni per le femmine e 37 anni per i maschi, ed è diversa anche la distribuzione per classi di età dei maschi e delle femmine.

Le femmine si distribuiscono prevalentemente nella classe di età 45-54 anni (32%), mentre i maschi risultano invece concentrati tra i 35 e i 44 anni (33%) e tra i 25 e i 34 anni (30%).

Grafico 4.26: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per tipologia, sesso e classi d'età, ASL L'Aquila. Anno 2008.



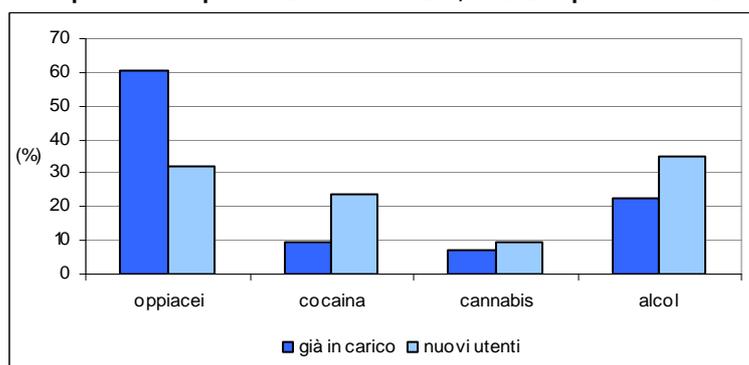
Elaborazione dati su singolo record

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 riconducibile alla concomitante presenza di una consistente quota sia di alcolodipendenti che di utilizzatori di cocaina.

Si rileva, infatti, che il 55% dei soggetti in trattamento utilizza come sostanza primaria gli oppiacei, il 13% fa uso di cocaina, il 7% di cannabis ed il 25% 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 (32% e 60% rispettivamente), mentre maggiori tra i nuovi utenti sono le richieste di trattamento per problemi connessi all'utilizzo di cocaina (24% contro il 10% tra i già in carico) e cannabinoidi (9% contro il 7% 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Disaggregando per sesso e tipologia di sostanza, si nota come le bevande alcoliche siano maggiormente utilizzate dai soggetti di sesso femminile (43% contro il 22% dei maschi). Per ciò che concerne l'abuso di cocaina invece si rileva che poco più dell'1% delle femmine è in trattamento per problemi legati all'utilizzo di questa sostanza, mentre tra i maschi i soggetti cocainomani rappresentano il 15% 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 9% contro l'1% delle femmine).

L'utilizzo della sostanza per via iniettiva riguarda il 54% dell'utenza e 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 64%, 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 51% contro il 40% delle femmine) e tra i soggetti già in carico (il 54% contro il 31% 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 53% dei soggetti; la quota scende al 47% tra gli utilizzatori di cannabinoidi ed è pari al 10% 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 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	33,8%	46,7%	52,8%	90,0%
Utilizzatori di più sostanze	66,2%	53,3%	47,2%	10,0%

Elaborazione dati su singolo record

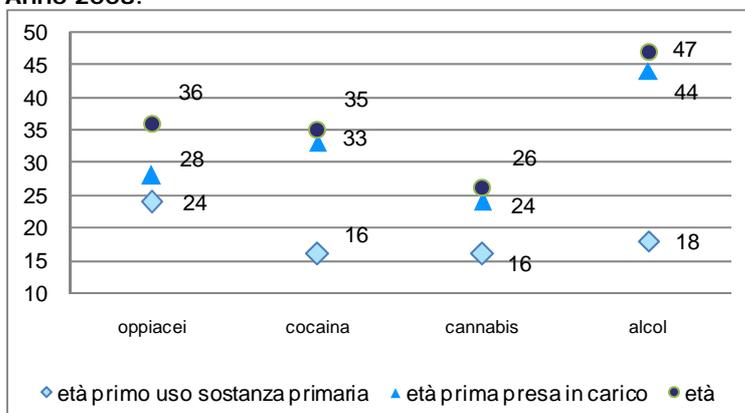
Tra le sostanze utilizzate in associazione: la cannabis risulta la più usata (48%), seguono la cocaina (25%) e l'alcol (12%); solo una minoranza dei soggetti (6%) fa uso di eroina in associazione alla sostanza primaria.

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 (52%) e cocaina (28%). Tra i cocainomani il 47% utilizza anche cannabinoidi, il 25% fa uso di alcol e il 22% utilizza anche eroina. Le sostanze secondarie maggiormente utilizzate dai consumatori di cannabis sono l'eroina (41%), la cocaina (35%) e l'alcol (17%). I soggetti alcolodipendenti associano alle bevande alcoliche esclusivamente il consumo di cannabinoidi (75%) e quello di cocaina (25%).

Il Grafico 4.28 riporta i valori medi dell'età di prima presa in carico, dell'età di primo uso della sostanza primaria 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 oppiacei (36 anni) e di cocaina (35 anni), mentre gli assuntori di cannabis costituiscono il gruppo di utenti più giovane con età media pari a 26 anni. Questi ultimi risultano essere anche quelli che ricorrono più giovani al trattamento (24 anni), seguono gli assuntori di oppiacei (28 anni) e i consumatori problematici di cocaina (33 anni). Più tardiva è la domanda di trattamento per coloro che abusano di alcolici (44 anni).

Si rileva anche qualche differenza, sebbene più attenuata, nell'età di primo uso: i soggetti in trattamento per uso di cannabis e cocaina sono coloro che mediamente hanno cominciato prima (16 anni), seguono gli alcolisti (18 anni) ed infine gli eroinomani a distanza in media di 8 anni rispetto ai primi.

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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Relativamente al canale di invio si osserva che la maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (61%), il 20% arriva al servizio inviato dalle autorità, il 7% giunge attraverso strutture socio sanitarie e il 12% attraverso altri canali.

La modalità di arrivo ai servizi si diversifica in relazione alla sostanza di abuso primaria. Tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta individuale si rileva nel 69% dei casi, il 16% risulta inviato dalle autorità (Prefettura o Commissione Patenti) e il 6% giunge attraverso strutture socio sanitarie. Il 67% degli utilizzatori di cocaina è inviato dalle autorità e il 22% si trova in trattamento per scelta volontaria. Ancora più elevata è la quota relativa ai soggetti inviati dalle autorità tra gli utilizzatori di cannabis (70%), 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 53% dei casi; l'8% di questi utenti risulta inviato dalle strutture socio sanitarie, il 6% dalle autorità ed il 33% giunge attraverso altri canali non specificati.

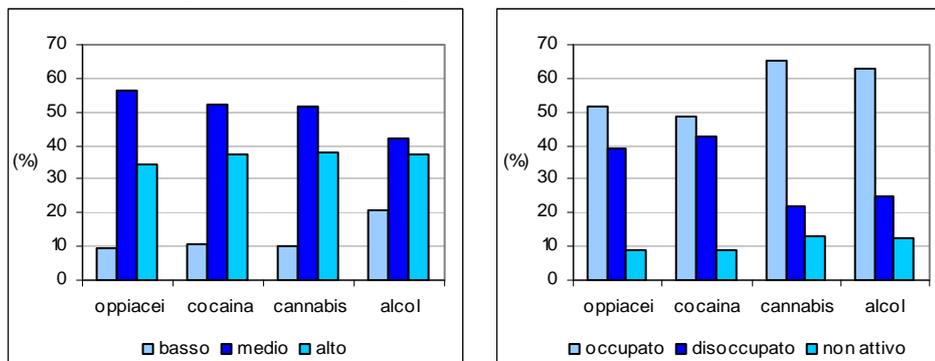
Rispetto al livello di scolarità, la maggior parte degli utenti in trattamento ha un titolo di istruzione medio (51%), il 36% elevato (ha ottenuto almeno il diploma di medie superiori) ed il 13% basso.

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 (21%).

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 una maggiore problematicità rispetto alla condizione occupazionale per gli utilizzatori di cocaina ed oppiacei, tra i quali la quota di soggetti disoccupati risulta rispettivamente pari al 42% e al 39% (contro il 25% degli alcolodipendenti e il 22% 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 2008.

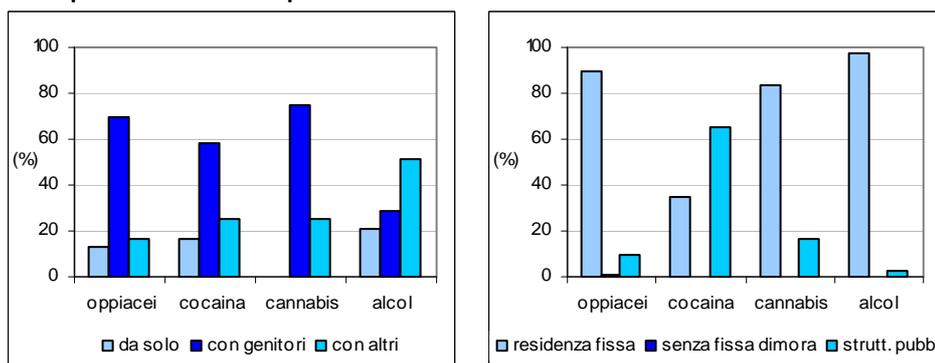


Elaborazione dati su singolo record

Il 60% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 14% vive da solo e il rimanente 25% 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 al 75%; tra gli alcolisti invece è consistente la quota di soggetti che abitano con altre persone (61%) e solo il 28% abita con i genitori, anche a causa di un'età media più elevata di tale utenza.

L'analisi del luogo di abitazione evidenzia che l'83% dei soggetti in carico ha una residenza fissa e il 17% vive in strutture pubbliche. Disaggregando il dato per la sostanza d'abuso l'unico dato rilevante è la presenza di una quota pari al 65% di soggetti assuntori di cocaina che dichiarano di risiedere presso una struttura pubblica.

Grafico 4.30: 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 L'Aquila. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Gli utenti stranieri in carico al SerT della ASL dell'Aquila rappresentano il 10% del totale. Anche tra i soggetti di nazionalità straniera prevalgono gli utenti di sesso maschile (80%) e quelli già incaricati al servizio da anni precedenti (67%). Rispetto alle sostanze d'abuso, il 31% dei soggetti fa uso di oppiacei, il 24% utilizza la cocaina, il 7% la cannabis e il 38% bevande alcoliche.

ASL 105 Pescara

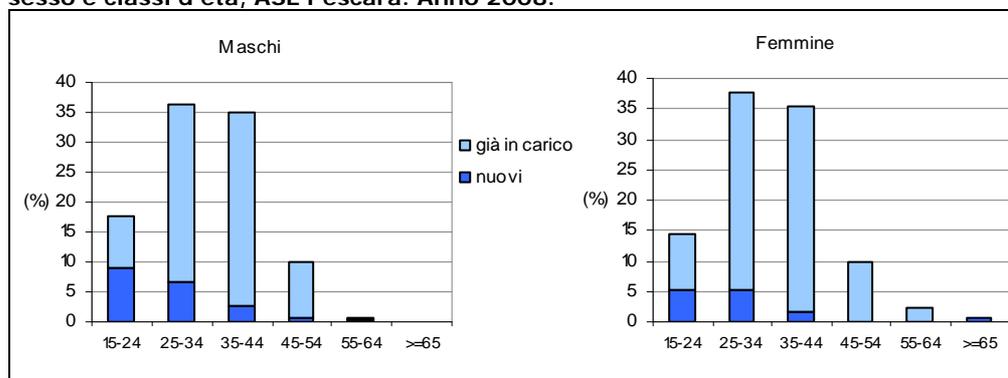
I soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze della ASL di Pescara nel 2008 sono 1.442 (in linea con il dato dell'anno precedente), ivi compresi i soggetti temporaneamente appoggiati, che ne rappresentano il 20% (in linea con il dato del 2007). Data la consistente 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 1.154 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 (88%) e da utenti già noti ai servizi (81%).

L'età media del totale dei soggetti è pari a 34 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 (37% circa sia dei maschi che delle femmine) e una quota leggermente inferiore di soggetti ha un'età compresa tra i 35 e i 44 anni (35% per entrambi).

Si rileva una quota di soggetti in età giovanissima (tra i 15 e i 24 anni) che è leggermente superiore tra i maschi (18% contro il 14% delle femmine).

Grafico 4.31: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Pescara. Anno 2008.

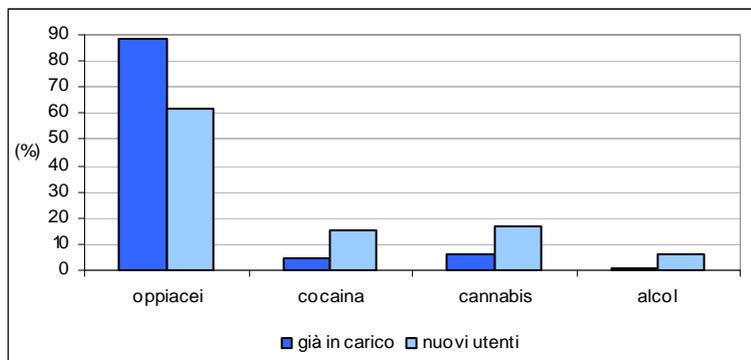


Elaborazione dati su singolo record

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, il 7% da coloro che utilizzano cannabinoidi e meno dell'1% dai soggetti che fanno uso di alcol (dato quest'ultimo giustificato dalla presenza nella medesima ASL di uno specifico Servizio di Alcologia).

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 (61% contro 89%); decisamente maggiore tra i nuovi utenti è la quota di utilizzatori di cocaina (15% contro il 4% dei soggetti in carico) e addirittura tre volte maggiore, sempre nel collettivo dei soggetti sconosciuti, è il dato relativo agli utilizzatori di cannabis (17% contro 6% dei già in carico).

Grafico 4.32: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Tra le femmine è più elevata la quota delle consumatrici di opiacei (92% contro 86% dei maschi) e meno frequente la percentuale delle consumatrici di cannabis (2% contro 7% dei maschi).

L'analisi della modalità di assunzione evidenzia che il 62% dei soggetti in carico presso i servizi della ASL di Pescara fa un uso iniettivo delle sostanze, mentre il 30% le fuma o le inala e il 7% le sniffa.

La pratica iniettiva risulta diffusa quasi esclusivamente tra gli utilizzatori di opiacei (il 70% di questo collettivo), solo una minoranza dei cocainomani dichiara di essere iniettore (18%).

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 65% dichiara di far uso parenterale delle sostanze, contro il 29% dei nuovi utenti che prediligono, viceversa, l'uso attraverso l'inalazione (51%).

La maggior parte dei soggetti in carico riferisce l'uso di più sostanze (74%). Il poliabuso risulta una pratica diffusa sia tra gli utilizzatori maschi (75%) che tra le femmine (68%). Nella distinzione degli utenti per presenza all'interno del servizio, si rileva che tra i soggetti in carico il 75% 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 il poliabuso riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di opiacei (77%), mentre tra gli utilizzatori di cocaina i poliassuntori sono il 69% e tra i soggetti in trattamento per problemi legati all'utilizzo di cannabis il dato scende al 45%.

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 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	22,8%	30,6%	55,4%	75,0%
Utilizzatori di più sostanze	77,2%	69,4%	44,6%	25,0%

Elaborazione dati su singolo record

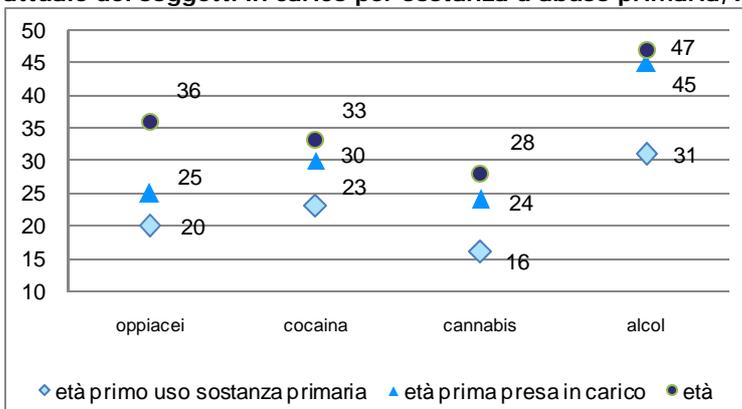
Tra i soggetti poliassuntori in trattamento per problemi legati all'utilizzo di oppiacei, il 35% associa all'eroina la cocaina, il 50% associa la cannabis e una minoranza di questi utenti abusa anche di alcol (7%). Tra i consumatori di cocaina che abusano di più sostanze, il 62% utilizza anche cannabis, il 26% eroina e una minoranza di questi soggetti utilizza anche alcol (6%) o ecstasy (3%). I consumatori di cannabis poliassuntori dichiarano di associare alla primaria soprattutto eroina o cocaina (41% e 38% rispettivamente).

Relativamente all'età media attuale, disaggregata per sostanza d'abuso si rileva che i soggetti più anziani sono i consumatori di alcol (47 anni), seguiti dai consumatori di oppiacei (38 anni) e, quindi, di cocaina (33 anni); il gruppo di utenti più giovani in carico ai servizi è rappresentato invece dai consumatori di cannabis, con un'età media pari a 28 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 (30 anni). Gli alcoldependenti si rivolgono servizi in età più avanzata rispetto ai consumatori di sostanze illegali: 47 anni.

Considerando l'età di primo uso della sostanza primaria, risulta pari a 23 anni quando si esamina la cocaina, a 20 anni per gli oppiacei, a 16 anni per la cannabis e infine a 31 per gli alcolisti.

Grafico 4.33: 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 2008.

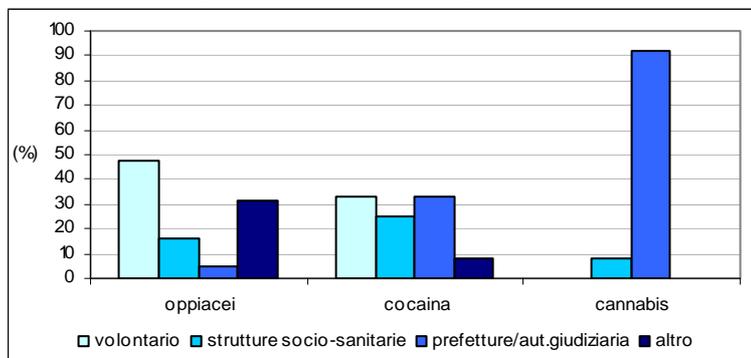


Elaborazione dati su singolo record

Rispetto al canale di invio dei soggetti in trattamento nell'anno 2008, si osserva che la maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (52%), il 25% 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 il 48% degli utilizzatori di oppiacei ha scelto volontariamente di sottoporsi a servizio e il dato risulta ancora a più basso tra i cocainomani (33%) e si azzerava tra gli utilizzatori di cannabis. Tra i nuovi utenti utilizzatori di cannabis la maggior parte dei soggetti si trova in trattamento a seguito di un provvedimento delle autorità (92%); tra gli utilizzatori di cocaina risulta invece consistente la quota di utenti giunti per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (25%).

Grafico 4.34: 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 2008.

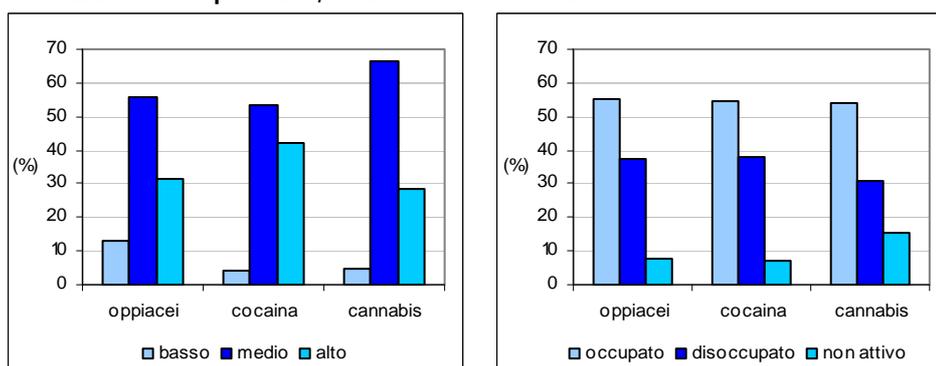


Elaborazione dati su singolo record

Anche presso i servizi della ASL di Pescara la maggior parte degli utenti in carico ha un livello di istruzione medio (56%), 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 è elevata la quota di soggetti che dichiara un alto livello di istruzione (42%) ed è, invece, minore il dato relativo ai soggetti che hanno ottenuto al massimo la licenza elementare (4%) tale dato risulta basso anche tra gli utilizzatori di cannabis (5%); mentre tra i consumatori di oppiacei è alta la percentuale di utenti che dichiara un basso livello di istruzione (13%).

Rispetto alla condizione occupazionale si rileva che è occupato il 55% dei soggetti, il 36% è disoccupato e il 9% degli utenti si dichiara economicamente non attivo. Tra gli utilizzatori di cannabis è più elevata la quota di utenti non attivi (15%), mentre i disoccupati rappresentano il 31% di questo collettivo.

Grafico 4.35: 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

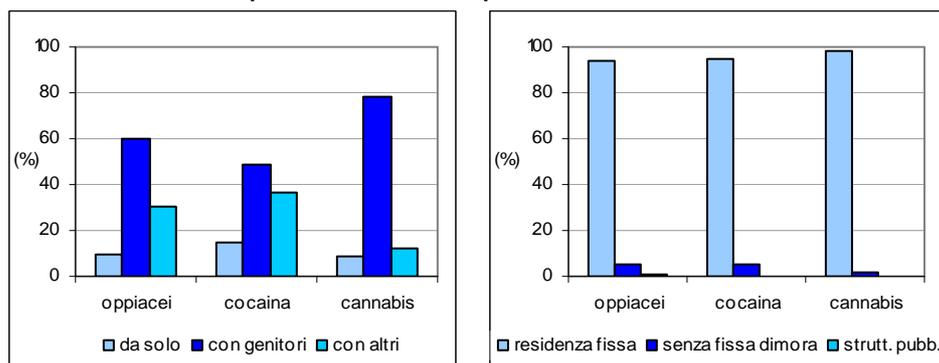
Maggiori sono le differenze tra i diversi utilizzatori rispetto alla condizione abitativa.

Se complessivamente il 61% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 9% vive da solo e il rimanente 30% abita con altre persone; tra gli utilizzatori di cannabis la quota di soggetti che abita con i genitori è pari al 79% (contro il 60% degli utilizzatori di oppiacei e il 49% degli utilizzatori di cocaina).

Tra i cocainomani una consistente quota di soggetti (37%) dichiara di vivere con altre persone (principalmente con la famiglia acquisita).

Rispetto al luogo di abitazione invece si evidenzia che il 94% dei soggetti in carico ha una residenza fissa, il 5% non ha fissa dimora e solo l'1% dichiara di risiedere in una struttura pubblica.

Grafico 4.36: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa per sostanza d'uso primaria. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 6% dell'utenza complessiva e tra essi l'87% è di sesso maschile e l'83% sono già noti al servizio. Rispetto al consumo di sostanze, l'82% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei; il 5% utilizza cocaina e il 9% 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 2008, pari a 1.226 soggetti nel servizio di Pescara e 216 in quello di Tocco da Casauria.

L'utenza del servizio del capoluogo fa registrare la presenza di soggetti in appoggio pari al 23%, contro il 4% rilevato a Tocco da Casauria.

La disaggregazione per sesso tra gli utenti in carico fa rilevare nel servizio di Tocco da Casauria una maggior presenza di soggetti maschi (92% contro 88% di Pescara) e di nuovi utenti (28% contro 16%).

L'età media degli utenti è pari a circa 34 anni per il SerT di Pescara e 32 anni per quello di Tocco e in quest'ultimo le donne hanno un'età media superiore a quella maschile (35 anni contro 32 anni dei maschi).

Disaggregando per fasce d'età si evidenzia una disuguaglianza nella concentrazioni per classe: nel servizio di Tocco infatti il 29% dell'utenza femminile è compresa tra i 35 ed i 44 anni, contro il 36% riscontrato nel SerT di Pescara. Tra gli uomini la classe modale è, per il SerT di Tocco da Casauria, quella compresa tra i 25- 34 anni (40%), mentre nella struttura di Pescara gli utenti sono distribuiti in egual misura tra le due classi 25-34 anni e 35-44 anni (36% in entrambe le fasce d'età).

Tra i due SerT si rileva una differenza relativamente alla percentuale di assuntori di cannabis: presso la struttura di Tocco da Casauria, infatti, tale quota è inferiore a quella rilevata nel Servizio di Pescara (2% contro 8%). Uguali nei due SerT sono la quota di assuntori di cocaina (5%) e quelle degli assuntori di oppiacei (86%).

Disaggregando per genere e sostanza d'abuso si nota che nel servizio del capoluogo adriatico le donne consumatrici di oppiacei sono maggiormente presenti (93% contro l'86% rilevato nel SerT di Tocco da Casauria).

Relativamente al comportamento iniettivo si riscontra una minore quota percentuale di soggetti che utilizzano la via endovenosa tra gli utenti in carico a Tocco da Casauria (59% 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 in famiglia (72% contro 58%), mentre è inferiore la percentuale di coloro che vivono da soli (il 5% 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 4% dell'utenza, contro il 10% riscontrato a Pescara. Per quanto riguarda la scolarità si osserva un livello di istruzione maggiore nel SerT di Tocco, dove il livello alto è pari al 40% contro il 31% del SerT di Pescara.

Utenti appoggiati al SerT di Pescara

Gli utenti in appoggio nel Servizio di Pescara sono 280, pari al 23% dell'utenza in trattamento; l'87% è di sesso maschile ed il 75% risulta già conosciuto al SerT.

Tutti gli utenti appoggiati sono in trattamento per abuso di oppiacei (per il 75% degli appoggiati la sostanza non è conosciuta) e il 54% di tali assuntori fa un uso contemporaneo di più sostanze. Le sostanze maggiormente abbinate risultano i cannabinoidi e la cocaina, utilizzate rispettivamente dal 43% e dal 35% degli appoggiati poliabusatori.

L'età media dei soggetti provenienti da altri servizi e momentaneamente in trattamento a Pescara, è pari a 34 anni, senza differenza fra generi.

In merito al comportamento iniettivo, il 77% dei soggetti dichiara l'uso endovenoso della sostanza.

Risulta occupato il 50% dell'utenza in appoggio, mentre non attivo professionalmente è il 5% dei soggetti. Solo il 2%, inoltre, riferisce di abitare da solo, mentre il 64% vive in famiglia ed il 34% abita con altre persone. Circa il titolo di studio l'80% dichiara di possedere la sola licenza media inferiore (o scuola professionale), il 13% ha un livello d'istruzione superiore ed il 7% risulta in possesso della licenza elementare.

I cittadini di nazionalità straniera provenienti da altri servizi e momentaneamente in trattamento presso il SerT di Pescara rappresentano il 6% dell'utenza in appoggio.

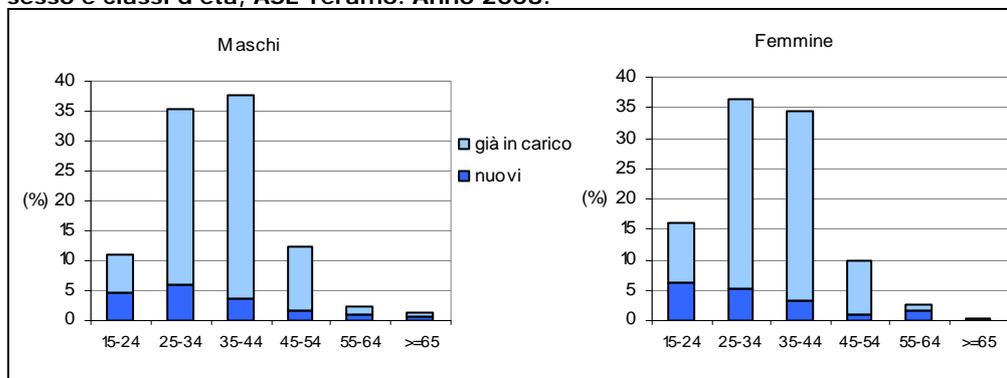
ASL 106 Teramo

Sono 2.067 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i tre servizi per le tossicodipendenze della ASL di Teramo. Nell'anno 2008 i soggetti temporaneamente appoggiati rappresentano il 7% dell'utenza. La distribuzione per genere mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (82%).

L'età media dei soggetti in carico è pari a 36 anni e, distinguendo tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nell'anno di osservazione ed i soggetti già in carico, risulta che i primi sono di due anni più giovani (34 anni contro 36 anni).

La composizione dei soggetti per classe di età si mostra differente nei due sessi: tra i maschi la classe modale è quella tra i 35 ai 44 anni (38%), mentre tra le femmine è quella tra i 25 e i 34 anni (37%). Queste ultime mostrano un valore percentuale più consistente dei maschi nella classe di età più giovane (16% contro il 11% dei maschi).

Grafico 4.37: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, ASL Teramo. Anno 2008.

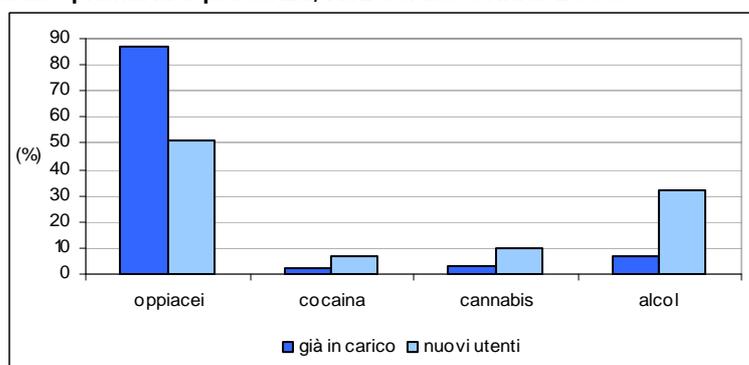


Elaborazione dati su singolo record

L'82% dei soggetti in trattamento utilizza oppiacei come sostanza che giustifica la presa in carico, il 10% fa uso di alcol, il 3% assume cocaina ed il 4% 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 (51% contro 87%), mentre maggiore è la frazione di utilizzatori di cocaina (7% contro il 3% dei già in carico), di cannabinoidi (10% contro 2%) e soprattutto di bevande alcoliche (32% contro 7%).

Grafico 4.38: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza, ASL Teramo. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Presso i servizi della ASL di Teramo la quota di utenti che dichiara di far uso iniettivo della sostanza è pari al 60%.

Assume la sostanza per via endovenosa il 70% dei soggetti in trattamento per uso di oppiacei ed il 16% 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 (65% contro 30% dei nuovi ingressi). Tra i casi incidenti, infatti, la maggioranza dei soggetti preferisce fumare o inalare la sostanza (44%).

Il 67% dei soggetti in carico dichiara un comportamento di poliassunzione.

L'uso di più sostanze si riscontra soprattutto tra i consumatori di oppiacei (75%) e di cocaina (67%). Il 32% degli utilizzatori di cannabis fa uso anche di altre sostanze, mentre una minoranza degli alcolodipendenti è un poliassuntore (12%).

Tabella 4.13: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, ASL Teramo. Anno 2008.

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	24.7%	33.3%	68.1%	88.1%
Utilizzatori di più sostanze	75.3%	66.7%	31.9%	11.9%

Elaborazione dati su singolo record

La cannabis risulta utilizzata come sostanza secondaria dal 62% dei soggetti, la cocaina dal 28%, mentre meno diffuso risulta l'utilizzo di eroina in associazione alla sostanza primaria (2%).

Dall'analisi del comportamento di poliassunzione nei collettivi di utilizzatori delle diverse sostanze, si evidenzia che tra gli utilizzatori di oppiacei il 28% dei soggetti utilizza anche cocaina, il 64% fa uso anche di cannabinoidi ed il 4% anche di alcol. I cocainomani poliassuntori prediligono l'associazione con eroina (28%), cannabis (47%) o alcol (25%). I poliassuntori in carico per abuso di cannabinoidi usano come sostanze secondarie soprattutto eroina (35%) o cocaina (48%).

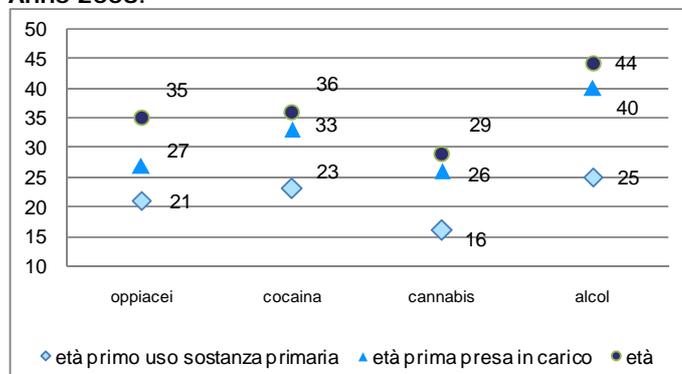
Nel grafico che segue sono riportati i valori dell'età attuale dei soggetti in trattamento, dell'età di primo uso della sostanza primaria e dell'età di prima presa in carico disaggregati per sostanza d'abuso primaria. Tra i soggetti in carico per abuso di sostanze illegali sono gli assuntori di cocaina ad avere un'età attuale maggiore (36 anni) e sono anche i soggetti che entrano in trattamento più tardi (33 anni). L'età media tra gli utilizzatori di oppiacei è pari a 35 anni e scende a 26 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 26 anni.

Gli utenti alcol dipendenti presentano un'età media attuale più elevata (44 anni) ed anche un'età di prima presa in carico maggiore (40 anni).

Considerando l'età di primo uso della sostanza primaria, risulta pari a 23 anni quando si esamina la cocaina, a 21 anni per gli oppiacei, a 16 anni per la cannabis e infine a 25 per gli alcolisti.

Grafico 4.39: 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 2008.

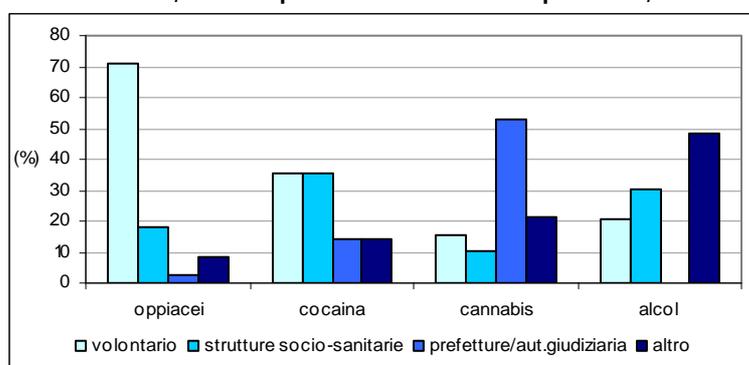


Elaborazione dati su singolo record

In relazione alla modalità di invio ai servizi, la maggior parte degli utenti in carico risulta in trattamento per scelta volontaria (50%), il 18% è inviato da strutture socio sanitarie, il 7% dalle autorità e il rimanente 25% giunge ai servizi attraverso altri canali non specificati.

Anche tra i nuovi utenti la scelta volontaria di rivolgersi ai servizi risulta la più frequente (38%), in particolare tra gli utilizzatori di oppiacei (71%); tra gli utilizzatori di cannabis la maggior parte dei soggetti si trova in trattamento a seguito di un provvedimento delle autorità (53%); tra i cocainomani e gli alcolisti risulta invece consistente la quota di utenti giunti per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (rispettivamente 36% e 31%).

Grafico 4.40: 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Coerentemente con quanto rilevato negli altri servizi, la maggior parte dei soggetti dichiara un livello di istruzione medio (62%), il 9% possiede un livello di istruzione basso ed il 29% ha un livello di istruzione elevato.

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 (71%), mentre il 2% dichiara di aver ottenuto al massimo la licenza elementare.

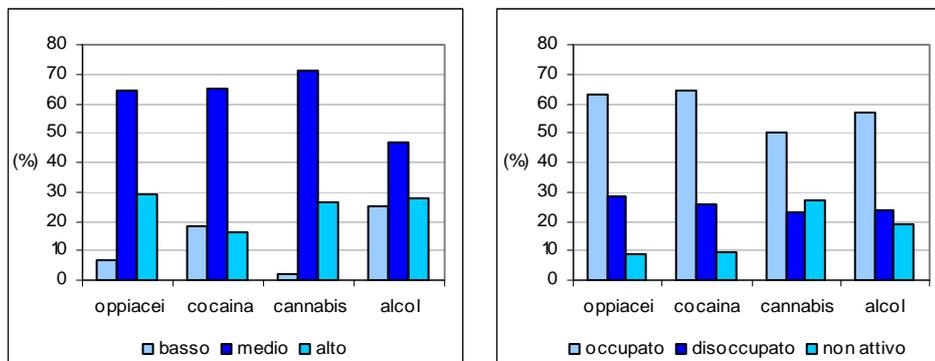
Tra i consumatori di oppiacei si riscontra la maggior parte di soggetti in possesso di un titolo di studio elevato (29%, valore di poco superiore a quello degli utilizzatori di cannabis: 27%).

Tra gli utilizzatori di cocaina il 16% è costituito da soggetti che hanno conseguito almeno un diploma di scuola media superiore, mentre il 19% dichiara un basso livello di studi. Tra gli alcolisti in carico si registra la maggior quota di soggetti con un livello di istruzione elementare (25%), il 47% di questi utenti ha un livello di scolarità medio e il rimanente 28% alto.

Per quanto concerne il livello occupazionale risulta stabilmente occupato il 63% dei soggetti, il 27% si dichiara disoccupato, mentre è economicamente non attivo il 10% dell'utenza.

Tra gli assuntori di cocaina si rileva la maggior percentuale di occupati (65%) 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 (27% e 19% rispettivamente).

Grafico 4.41: 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 2008.



Elaborazione dati su singolo record

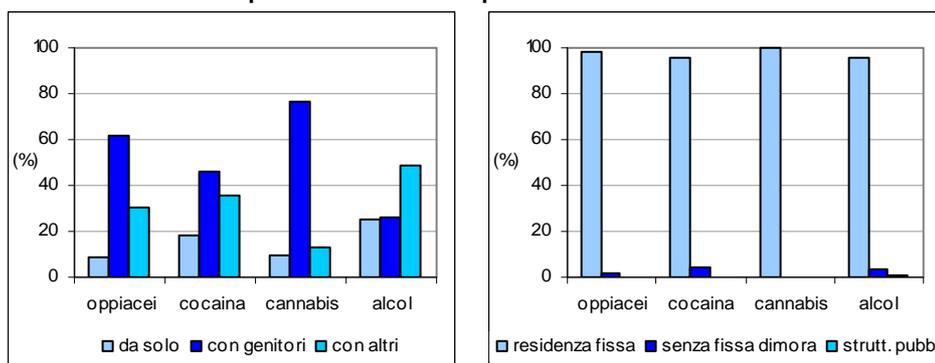
In relazione alla condizione coabitativa si rileva che il 59% dei soggetti in carico abita con i genitori, il 10% vive da solo e il 31% con altre persone.

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 62% abita con la famiglia d'origine e l'8% vive solo. Come rilevato anche in altre ASL, tra gli utilizzatori di cocaina si rileva una quota consistente di soggetti che dichiara di abitare con altre persone (36%), mentre il 46% di questi utenti coabita con la famiglia d'origine e il 18% vive solo. Tra gli utilizzatori di cannabis, data la loro giovane età, la quota di soggetti che abita con i genitori è pari al 77%; tra gli alcolisti invece è consistente la quota di soggetti che abitano con altre persone (49%) e da soli (25%), solo il 26% abita con i genitori, anche a causa di un'età media più elevata di tale utenza.

Rispetto al luogo di abitazione il 98% dei soggetti dichiara una residenza fissa e non si rilevano differenze significative tra i diversi utilizzatori di sostanze.

Grafico 4.42: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa per sostanza d'uso primaria. ASL Teramo. Anno 2007.



Elaborazione dati su singolo record

Nella ASL di Teramo l'utenza straniera rappresenta il 10% del totale e si tratta principalmente di soggetti già in carico al servizio (74%), di sesso maschile (84%) e di utilizzatori di oppiacei (76%). Le altre sostanze che giustificano la presa in carico sono: cocaina (5%), alcol (12%) e cannabis (6%).

SerT Giulianova, SerT Nereto e SerT Teramo

In questa analisi verranno analizzati i dati relativi ai tre SerT che operano nella ASL di Teramo.

Nel 2008 gli utenti in carico al SerT di Teramo sono stati 709, mentre in quello di Giulianova sono stati 639 e a Nereto 719. Nel servizio del capoluogo di provincia la presenza di soggetti in appoggio è pari al 12% contro l'8% rilevata nella struttura di Giulianova e nessuno a Nereto.

La disaggregazione per sesso degli utenti in carico fa rilevare una composizione simile tra le tre strutture (89% Giulianova, 87% Nereto, 85% Teramo è di soggetti di sesso maschile), mentre diversa è la quota percentuale di soggetti già conosciuti al servizio (72% Giulianova, 93% Nereto, 81% Teramo).

L'età media degli utenti è pari 34 anni per il SerT di Giulianova, 37 anni per il SerT di Nereto e 36 anni per quello di Teramo.

Disaggregando per fasce d'età si evidenzia che: per l'utenza maschile, nel servizio di Giulianova la classe modale è quella compresa tra i 25 ed i 34 anni (41%), nel SerT di Nereto è quella 35-44 anni (48%) e nel SerT di Teramo le classi comprese tra 25 e 44 anni (34%); per l'utenza femminile, la classe modale è per il SerT di Teramo quella compresa tra i 25-34 anni (35%); negli altri due SerT le classi modali sono le stesse riscontrate nei maschi (Giulianova: 25-43=42%, Nereto: 35-44=49%).

Relativamente alle sostanze d'abuso, presso la struttura di Giulianova la quota di soggetti assuntori di oppiacei è pari al 72%, contro l'82% rilevato nel Servizio di Teramo e il 90% del SerT di Nereto, dove il consumo di bevande alcoliche è il basso (4% contro il 15% di Giulianova e il 13% di Teramo). Nel servizio di Giulianova è maggiore la percentuale degli assuntori di cannabis (9% contro 4% di Nereto e 2% di Teramo).

Differente è la quota di poliabusatori presenti nei tre servizi: il 50% nel SerT di Giulianova contro il 76% rilevato a Teramo e il 68% osservato a Nereto. Anche disaggregando per sostanza d'abuso che giustifica la presa in carico e sostanze associate, si rilevano differenze tra i SerT: nella struttura di Teramo tra i consumatori di cannabis l'83% è poliabusatore (contro il 20% rilevato a Giulianova e il 24% di Nereto).

Relativamente al comportamento iniettivo, si riscontra tra gli utenti in carico al SerT di Nereto, rispetto a quelli di Giulianova e Teramo, una maggior quota di soggetti che utilizzano la via endovenosa (76% contro rispettivamente il 60% e il 54%).

Rispetto alle caratteristiche demografiche, infine, nel servizio di Giulianova è minore la quota di soggetti che riferiscono di vivere soli (il 5% contro il 13% di Teramo e l'11% di Nereto). Differente è anche il dato relativo all'occupazione: nel SerT di Giulianova e Nereto risulta occupato il 65% circa dell'utenza, mentre nella struttura teramana dichiara di avere un lavoro il 59% dei soggetti. Maggiore rispetto al SerT di Giulianova è la percentuale di soggetti in carico ai servizi di Teramo e Nereto che risultano non attivi dal punto di vista lavorativo (rispettivamente 13% e 11% contro 7%). Per quanto riguarda la scolarità nel SerT di Nereto, rispetto ai SerT di Teramo e Giulianova, è più bassa la quota di utenti che posseggono sia un elevato (21% contro rispettivamente 30% e 33%) che un basso (2% contro rispettivamente 11% e 9%) livello di istruzione.

La distribuzione della modalità di invio al SerT è specificata nella tabella sottostante.

Tabella 4.14: Distribuzione percentuale delle modalità di invio dei soggetti ai SerT. ASL Teramo. Anno 2008.

	SerT		
	Giulianova	Nereto	Teramo
Volontario	44.6%	30.4%	67.6%
Strutture socio-sanitarie	16.7%	13.9%	22.0%
Prefettura o autorità giudiziaria	12.9%	10.4%	2.3%
Altro	25.7%	45.3%	8.1%

4.5 MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

La conoscenza e l'analisi di un fenomeno qual è quello delle tossicodipendenze non possono prescindere dalla dimensione territoriale dello stesso, perché in questo modo è possibile evidenziare la presenza di aree particolarmente a rischio o l'eventuale presenza di fonti di esposizione. Tutto questo è poi funzionale ad una corretta ed efficiente programmazione degli interventi sul territorio.

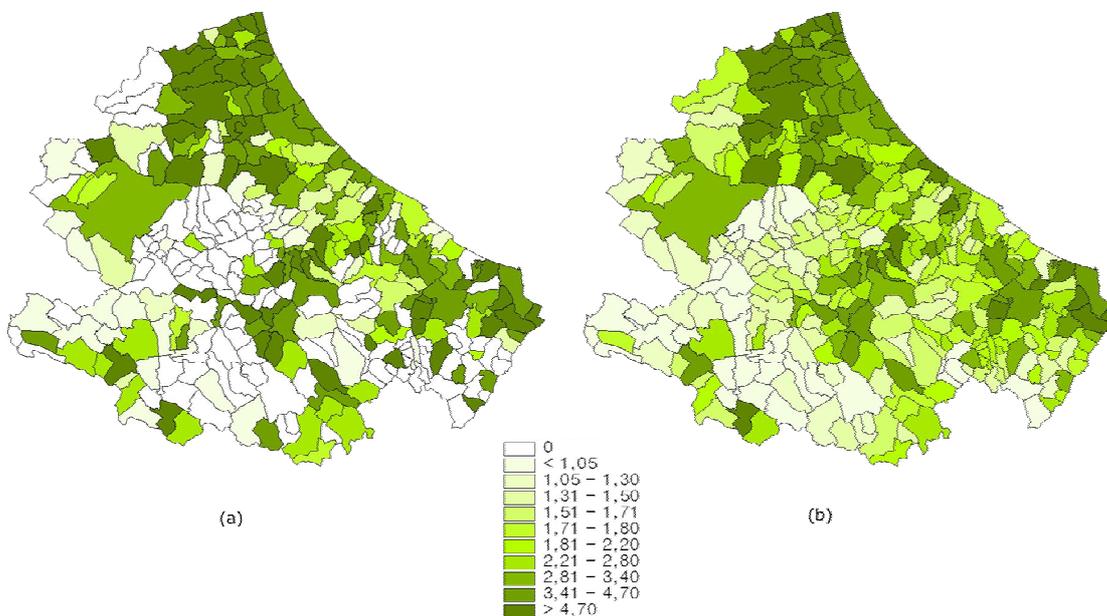
Coerentemente con quanto fatto nel biennio precedente i soggetti residenti transitati presso i servizi della regione sono stati ricollocati sul territorio in base al comune di residenza. Solo per i comuni che fanno riferimento al SerT di Lanciano, non essendo stati resi disponibili i dati su singolo record per l'anno in esame, sono stati utilizzati i valori relativi all'anno 2007. Tra tutti gli utenti sono stati inclusi nell'analisi i soggetti di età compresa tra i 15 e i 64 anni per quanto riguarda gli utilizzatori di sostanze illegali e i soggetti di età tra i 15 e i 74 anni per quello che concerne invece gli alcolodipendenti, in linea con gli standard europei.

I diversi utilizzatori di sostanze illegali sono stati inoltre raggruppati in tre diverse tipologie in base alla sostanza d'abuso primaria: utilizzatori di oppiacei (eroina, morfina ed altri oppiacei), utilizzatori di stimolanti (cocaina, crack, amfetamine, ecstasy ed altri stimolanti) e utilizzatori di cannabinoidi.

4.5.1 I consumatori di oppiacei

Nel Grafico 4.43 sono riportate le mappature delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) relative ai 3.315 utenti residenti utilizzatori di oppiacei transitati nei servizi della regione nel corso del 2008.

Grafico 4.43: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2008.

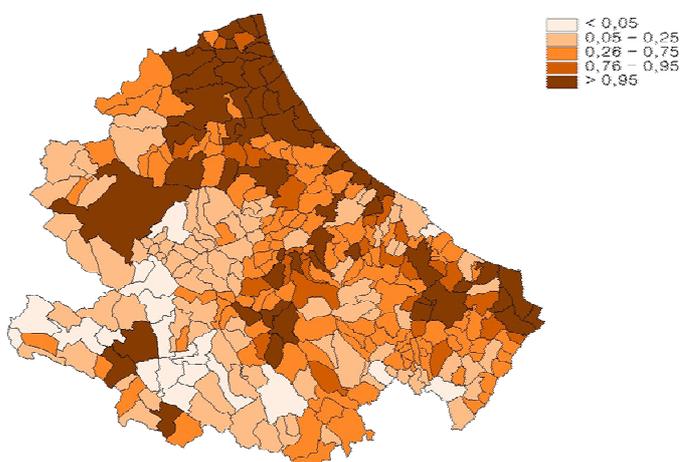


Per 56 comuni il valore di prevalenza stimato risulta significativamente maggiore rispetto alla media regionale e per altri 28 comuni la prevalenza stimata è invece maggiore del valore di riferimento in maniera tendenziale.

Osservando la mappa che riporta i valori di probabilità a posteriori appare evidente come questi comuni si raggruppino essenzialmente in due grandi cluster, uno nella parte nord-orientale che copre quasi tutta la provincia di Teramo e l'altro nell'area sud orientale che si estende tra i comuni di San Salvo e Lanciano.

Gli altri comuni per i quali si rileva un valore di prevalenza stimata maggiore (in maniera significativa o tendenziale) al riferimento sono sparsi sul territorio regionale prevalentemente in corrispondenza dei centri maggiori (L'Aquila, Avezzano, Sulmona), lungo la costa tra Francavilla al Mare e Montesilvano e nell'area centrale tra Tocco da Casauria e Manoppello.

Grafico 4.44: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2008.



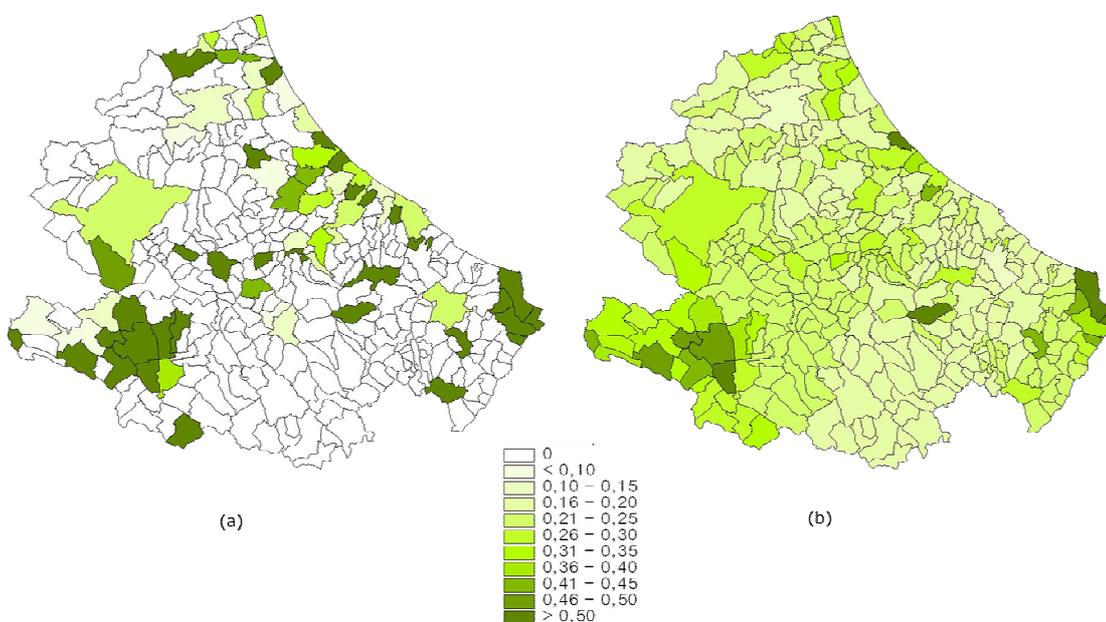
Per 20 comuni, concentrati prevalentemente nella zona orientale della provincia di Avezzano, si rileva invece un valore di prevalenza stimato significativamente minore rispetto alla media regionale. A questi si aggiungono 91 comuni, concentrati, per i quali la probabilità a posteriori indica una prevalenza stimata tendenzialmente minore del valore di riferimento.

Sono 110 i comuni che fanno rilevare una prevalenza non differente dalla media regionale e sono sparsi nella fascia centrale della regione.

4.5.2 I consumatori di stimolanti

Le mappature delle prevalenze osservate e stimate relative ai 194 utilizzatori di stimolanti residenti e transitati nei servizi della regione nell'anno in esame sono riportate rispettivamente nel Grafico 4.45a e 4.45b.

Grafico 4.45: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2008.



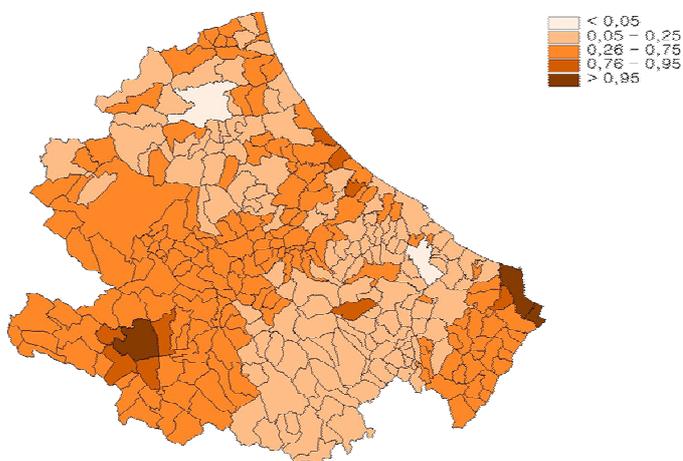
La mappa delle probabilità a posteriori evidenzia chiaramente la presenza di una piccola minoranza di comuni per i quali i valori di prevalenza stimati risultano maggiori, in maniera significativa o tendenziale, rispetto alla media regionale.

Sono, infatti, 3 i comuni che mostrano una prevalenza stimata significativamente maggiore del valore di riferimento (Avezzano, Vasto e San Salvo), a cui si aggiungono 9 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta invece tendenzialmente maggiore rispetto alla media regionale; 4 di questi comuni si concentrano attorno ad Avezzano e altri 3 sono collocati lungo la costa centrale.

Per 2 comuni, Teramo e Lanciano, si osserva un valore di prevalenza stimato significativamente inferiore alla media regionale mentre per 128 comuni la prevalenza stimata risulta minore del valore medio della regione in maniera tendenziale.

Tali comuni si concentrano in due grandi aree, una nella parte settentrionale in corrispondenza della provincia di Teramo, e l'altra nella fascia centrale racchiusa tra i due fiumi Pescara e Sangro.

Grafico 4.46: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2008.

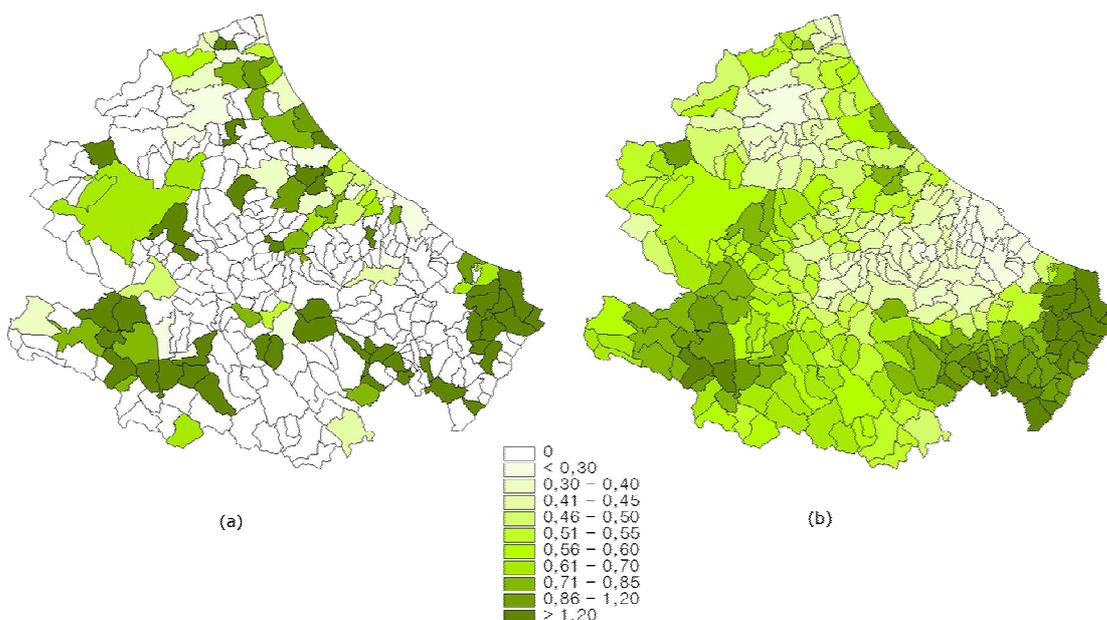


Infine per 163 comuni, raggruppati prevalentemente in due grandi aree, una nella parte settentrionale delimitata dal Gran Sasso e la Conca del Fucino, l'altra nella punta meridionale a confine con il Molise, il valore di prevalenza non si mostra differente dal valore medio regionale.

4.5.3 I consumatori di cannabinoidi

Nel Grafico 4.47 sono riportate le mappature relative alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) per i 329 utilizzatori di cannabis censiti e residenti nel territorio della regione.

Grafico 4.47: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2008.

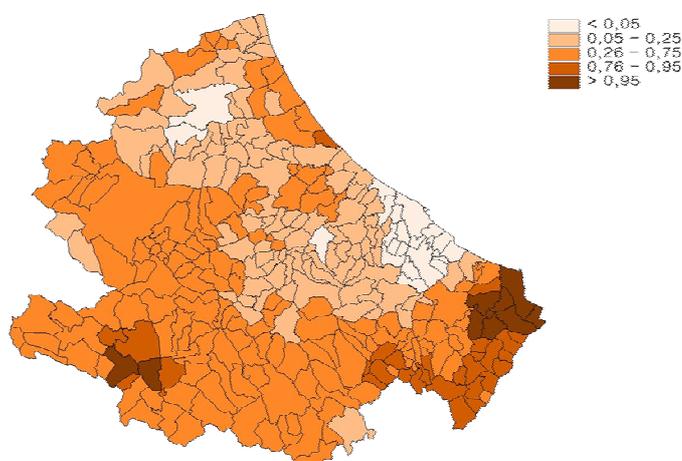


L'immagine della distribuzione spaziale che emerge dall'osservazione della mappa delle probabilità a posteriori è quella di un fenomeno che appare ben delineato sul territorio.

Si individuano due aree in cui si concentrano i 9 comuni per i quali si rileva una prevalenza stimata significativamente maggiore della media regionale e attorno a questi si raggruppano anche i 28 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta maggiore del valore di riferimento in maniera tendenziale.

Una di queste aree si colloca in corrispondenza del comune di Avezzano e l'altra fa riferimento invece a tutta la fascia meridionale tra Vasto e Gamberale.

Grafico 4.48: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2008.



Si individuano poi altre due aree, una in corrispondenza del comune di Teramo e l'altra nella fascia costiera compresa tra Ortona e Lanciano dove si raggruppano i 22 comuni che mostrano una prevalenza stimata significativamente minore rispetto al valore di riferimento.

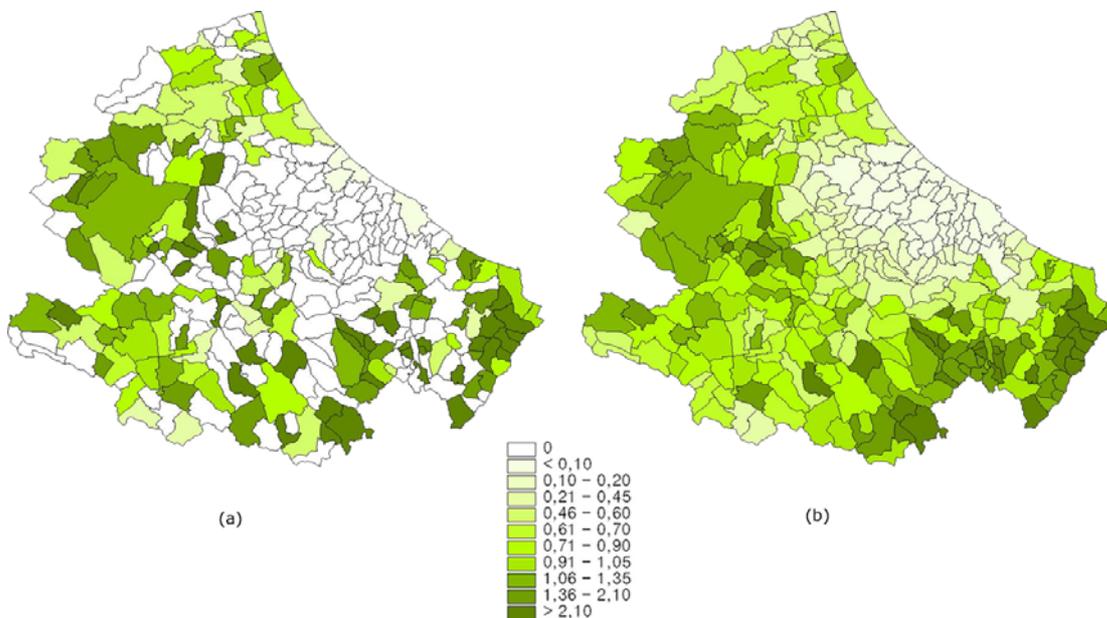
A ridosso di questi si concentrano tutti i 101 comuni per i quali la probabilità a posteriori indica invece una prevalenza stimata tendenzialmente minore rispetto alla media regionale.

Infine, in corrispondenza della zona montuosa dell'Appennino Abruzzese si concentrano i 145 comuni che fanno rilevare una prevalenza non differente dalla media regionale.

4.5.4 I soggetti alcoldipendenti

Nel Grafico 4.49 sono riportate le mappature relative alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) per i 321 soggetti alcoldipendenti censiti e residenti nel territorio abruzzese.

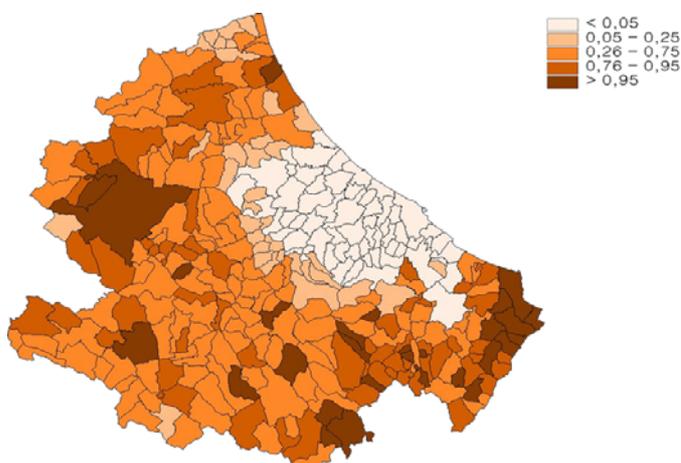
Grafico 4.49: Soggetti alcoldipendenti, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-74. Anno 2008.



Dalla mappa che riporta i valori di probabilità a posteriori emerge chiaramente come praticamente in tutta l'area costiera il fenomeno risulti di intensità minore rispetto all'andamento medio regionale; si concentrano infatti in quest'area tutti i 62 comuni per i quali la probabilità a posteriori risulta significativamente inferiore rispetto al valore di riferimento e a ridosso di questi si concentrano anche i 25 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta minore rispetto alla media regionale in maniera tendenziale.

Sono 29 i comuni per i quali la prevalenza stimata risulta significativamente maggiore della media regionale e si raggruppano nella parte meridionale della regione, attorno a San Salvo, nella parte settentrionale a ridosso dell'Aquila o sono sparsi nelle zone interne della regione, così come i 59 comuni per i quali la prevalenza stimata è tendenzialmente maggiore della media regionale.

Grafico 4.50: Soggetti alcoldipendenti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2008.



Conclusioni

L'analisi condotta evidenzia una diversa distribuzione spaziale per le differenti tipologie di utilizzatori considerate.

In particolare per quanto riguarda l'utilizzo di oppiacei appare evidente un fenomeno che assume un'intensità maggiore soprattutto nella parte settentrionale della regione, ma anche in diverse aree sparse sul territorio. Per questa tipologia di utilizzatori sembra, infatti, non delinearsi un ben definito pattern spaziale come invece si osserva per gli utilizzatori di cannabis e stimolanti.

Sia l'utilizzo di cannabis che di stimolanti appaiono fenomeni abbastanza allineati su tutto il territorio: per tutte le tipologie di utilizzatori si evidenziano pochissimi comuni per i quali il fenomeno risulta più intenso rispetto all'andamento medio regionale: 12 comuni nel caso degli utilizzatori di stimolanti che si concentrano nelle aree attorno a Avezzano, Vasto e San Salvo e 37 comuni per quanto concerne invece l'uso di cannabis, concentrati in questo caso attorno ad Avezzano e nella parte meridionale della regione a confine con il Molise.

Abbastanza definita risulta anche la distribuzione spaziale degli utenti alcol dipendenti, in questo caso si rilevano prevalenze maggiori rispetto all'andamento medio regionale nella parte meridionale, attorno al capoluogo di regione e in alcune aree sparse nella parte interna.

5. TRATTAMENTI ED INTERVENTI DROGA CORRELATI

5.1 Rete dei servizi

- 5.1.1 Il personale operante nei SerT
- 5.1.2 Le strutture residenziali e semiresidenziali

5.2 Trattamenti effettuati presso i SerT

- 5.2.1 Trattamenti droga correlati tra i soggetti in carico presso i SerT

5.3 Interventi delle Prefetture

5.1 RETE DEI SERVIZI

La rete dei servizi in Abruzzo è costituita da 11 Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), da 19 strutture residenziali e semiresidenziali di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti, di cui 1 pubblica - la Comunità "Sant'Andrea" di Cellino Attanasio (ASL di Teramo) - e 18 gestite da organismi del Privato Sociale iscritti all'Albo degli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo. Tali organismi, inoltre, gestiscono anche 6 sedi operative che svolgono esclusivamente attività di prevenzione.

Per quanto riguarda l'assistenza, la cura e la riabilitazione dei soggetti dipendenti dall'alcol se a Chieti e Pescara operano specifici Servizi per l'Alcolologia (SerA), ad Avezzano e Vasto il SerA è incardinato nello stesso Servizio per le Tossicodipendenze e in tutti gli altri SerT si erogano regolarmente prestazioni a soggetti con dipendenza da alcool. Per l'analisi specifica del personale, delle attività e trattamenti dei Servizi per l'Alcolologia si rimanda all'apposito capitolo in Appendice.

5.1.1 Il personale operante nei SerT

Gli operatori dei SerT delle ASL abruzzesi sono stati complessivamente 143 a fronte di 7.450 ingressi nei servizi¹, con un carico di lavoro pari a circa 52 utenti per operatore; se si tiene conto delle diverse modalità e dei tempi effettivi di impiego delle unità di personale, il numero di operatori (= "operatori equivalenti")² scende a 130, con un carico di lavoro ciascuno di 57 utenti.

Nel 2008, rispetto a quanto rilevato nell'anno precedente, si rileva un generale incremento del numero di soggetti in trattamento con relativo aumento dell'impegno di lavoro per il personale (nel 2007 pari, rispettivamente, a 6.493 soggetti in trattamento e 45 utenti per operatore).

La Tabella 5.1 mostra il rapporto tra utenti in carico e personale impiegato a livello regionale, nelle ASL e nei singoli SerT. Le ASL che mostrano i più elevati carichi di lavoro sono quella di Teramo e quella di Pescara, rispettivamente 81 e 51 soggetti per operatore, nelle quali sono anche più numerosi gli utenti e la popolazione a rischio 15-64 anni. L'offerta di personale sulla popolazione a rischio in Abruzzo è pari a 1,65 (1,67 nel 2007) unità di personale ogni 10.000 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

¹ I dati sulla numerosità degli utenti in trattamento sono quelli su singolo record archiviati presso i Servizi abruzzesi e, solo per la sezione di analisi del carico di lavoro del personale, sono comprensivi dei soggetti "doppioni", passati da un servizio all'altro e risultanti in carico a più SerT; vengono considerati così tutti gli ingressi registrati nei SerT che in qualche modo hanno richiesto un intervento del personale.

Va evidenziato, inoltre, che per il SerT di Lanciano sono stati utilizzati i dati aggregati contenuti nelle schede ministeriali (Ser. 02), non essendo disponibili quelli su singolo record.

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.

Tabella 5.1: Distribuzione 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) per SerT e per ASL – Abruzzo. Anno 2008.

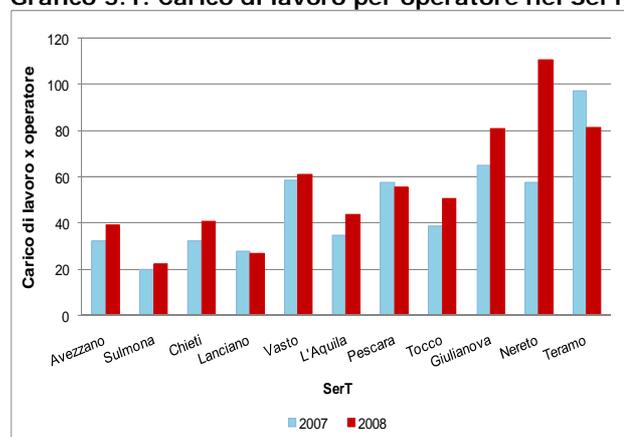
ASL/SerT	Soggetti in trattamento	n. operatori	Carico di lavoro x operatore	Offerta di personale su residenti 15-64 anni *10.000	Popolazione a rischio (residenti 15-64 anni)
<i>Asl 101 Avezzano-Sulmona</i>	807	27	30	2,02	133.444
	Avezzano	473	12	40	45.405
	Sulmona	334	15	22	88.039
<i>Asl 102 Chieti</i>	Chieti	688	17	40	116.691
<i>Asl 103 Lanciano-Vasto*</i>	1.207	27	45	1,92	140.541
	Lanciano	350	13	27	75.785
	Vasto	857	14	62	64.756
<i>Asl 104 L'Aquila</i>	L'Aquila	526	12	44	69.649
<i>Asl 105 Pescara</i>	1.747	32	55	1,55	206.570
	Pescara	1.444	26	55	177.976
	Tocco da Casauria	303	6	50	28.594
<i>Asl 106 Teramo</i>	2.475	28	88	1,39	201.066
	Giulianova	809	10	81	63.578
	Nereto	773	7	110	86.965
	Teramo	893	11	81	50.523
Totale Abruzzo	7.450	143	52	1,65	867.961

(*) Per il SerT di Lanciano sono stati utilizzati esclusivamente i dati ministeriali (Ser.02 e Ann. 01) Elaborazioni di dati su singolo record e schede ministeriali (Ser. 02)

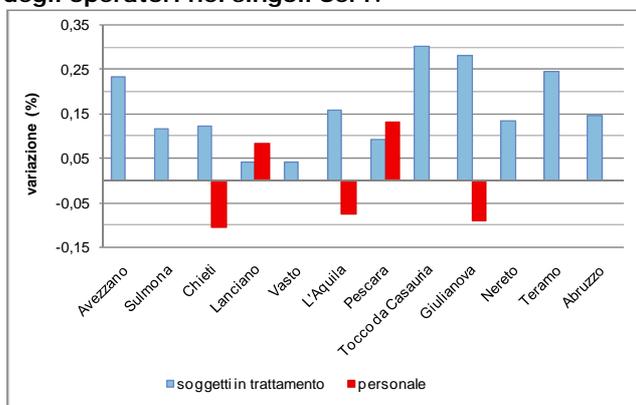
Tabella 5.2: Distribuzione degli utenti in trattamento, del personale, del carico di lavoro per operatore e offerta di personale sulla popolazione residente tra i 15 ed i 64 anni (x 10.000) per provincia – Abruzzo. Anno 2008.

Provincia	Soggetti in trattamento	N° operatori	Carico di lavoro x operatore	Offerta di personale su residenti 15-64 anni *10.000	Popolazione a rischio (residenti 15-64 anni)
L'Aquila	1333	39	34,2	65,6	203.093
Chieti	1.895	44	43,1	73,7	257.232
Pescara	1.747	32	55,0	1,6	206.570
Teramo	2.475	28	88,0	1,4	201.066
Totale Abruzzo	7.450	143	52	1,65	867.961

Grafico 5.1: Carico di lavoro per operatore nei SerT abruzzesi. Anni 2007-2008.



Elaborazioni di dati su singolo record e schede ministeriali (Ser. 02)

Grafico 5.2: Variazione percentuale negli anni 2007-2008 dei soggetti in trattamento e degli operatori nei singoli SerT.


Elaborazioni di dati su singolo record e schede ministeriali (Ser. 02)

Come mostra il Grafico 5.2, in alcuni casi l'incremento del carico di lavoro è stato determinato anche da una diminuzione del personale impiegato: nel SerT di Chieti il personale è diminuito dell'11% a fronte di un incremento degli utenti pari al 12%, determinando così l'aumento del carico di lavoro del 25%. Così anche nel SerT dell'Aquila, dove si è registrata una variazione del personale pari a -8%, e nel SerT di Giulianova (-9%). Al contrario, a Lanciano e Pescara, pur registrandosi un incremento dei soggetti che hanno ricevuto prestazioni dal SerT, il carico di lavoro risulta addirittura diminuito in virtù dell'aumento delle unità di personale, rispettivamente, dell'8% e del 13%.

Con riferimento alle professionalità impiegate nei SerT, le categorie più rappresentate sono quella dei medici (29% degli operatori) e quella degli infermieri/assistenti sanitari (24%); gli assistenti sociali costituiscono il 15% di tutto il personale impiegato, gli psicologi il 12%, i sociologi e gli educatori il 5%, mentre l'8% è rappresentato da amministrativi.

Va rilevato, inoltre, che non tutte le figure professionali sono sempre presenti nei SerT: ad esempio nel SerT di Tocco da Casauria e in tutti i SerT della ASL di Teramo manca lo psicologo, così come a Nereto e a Lanciano non risulta la presenza di personale amministrativo.

Tabella 5.3: Distribuzione del personale impiegato nei SerT secondo la qualifica professionale – Abruzzo. Anno 2008.

SerT	Medici	Infermieri	Psicologi	Ass.Sociali	Educatori	Amministr.	Sociologi	Altro	Totale
Avezzano	4 33%	2 17%	1 8%	2 17%	1 8%	2 17%	0 0%	0 0%	12
Sulmona	3 20%	3 20%	4 27%	3 20%	0 0%	1 7%	1 7%	0 0%	15
Chieti	6 35%	4 24%	1 6%	3 18%	2 12%	1 6%	0 0%	0 0%	17
Lanciano	4 31%	4 31%	2 15%	2 15%	1 8%	0 0%	0 0%	0 0%	13
Vasto	3 21%	3 21%	2 14%	3 21%	0 0%	1 7%	1 7%	1 7%	14
L'Aquila	4 33%	2 17%	3 25%	2 17%	0 0%	1 8%	0 0%	0 0%	12
Pescara	6 23%	5 19%	4 15%	1 4%	1 4%	3 12%	3 12%	3 12%	26
Tocco	1 17%	2 33%	0 0%	2 33%	1 17%	0 0%	0 0%	0 0%	6
Giulianova	3 30%	3 30%	0 0%	1 10%	1 10%	1 10%	1 10%	0 0%	10
Nereto	3 43%	2 29%	0 0%	1 14%	0 0%	0 0%	1 14%	0 0%	7
Teramo	4 36%	5 45%	0 0%	1 9%	0 0%	1 9%	0 0%	0 0%	11
Abruzzo	41 29%	35 24%	17 12%	21 15%	7 5%	11 8%	7 5%	4 3%	143

Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Rispetto alla tipologia di impiego del personale, è diminuita la quota degli operatori impiegati esclusivamente per le tossicodipendenze, passata dal 90% del 2007 all'88%, con relativo incremento della quota di personale impiegato anche in altri servizi (dal 4% al 6%), mentre stabile al 6% rimane la percentuale degli operatori in convenzione.

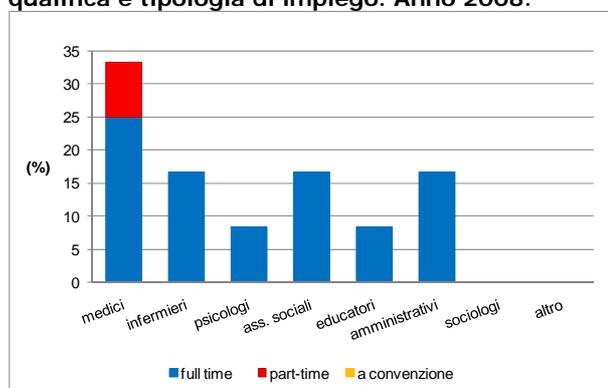
ASL 101 Avezzano-Sulmona

SerT Avezzano

Nel SerT di Avezzano operano complessivamente 12 unità di personale tutte impiegate esclusivamente nelle tossicodipendenze, ad eccezione di un medico assunto a convenzione. La popolazione a rischio del territorio di competenza è pari a 88.039 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni di età e l'offerta di personale è pari a 1,36 operatori per 10.000 residenti. I soggetti che hanno ricevuto trattamenti presso il Servizio nel 2008 sono stati 473, con un incremento di circa il 23% rispetto all'anno 2007. Il carico di lavoro del personale del SerT, pertanto, nel 2008 si è incrementato, passando da 32 a circa 40 soggetti per operatore.

Riguardo alla composizione dell'organico complessivo impiegato nel 2008 (Grafico 5.3), il 33% del personale è costituito da medici, il 17% da infermieri, sempre il 17% da assistenti sociali ed un ulteriore 17% da amministrativi; gli psicologi e gli educatori costituiscono il restante 16%. Risultano assenti i sociologi e le altre figure professionali.

Grafico 5.3: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Avezzano, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



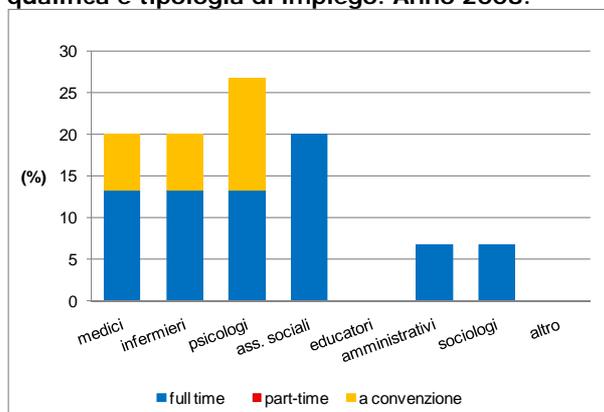
Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Sulmona

Il SerT di Sulmona, che ha una popolazione a rischio di 45.405 residenti di età compresa tra 15 e 64 anni, nel corso del 2008 ha registrato 334 soggetti in trattamento (+11% rispetto al 2007) e 15 unità di personale, di cui 4 a convenzione e quindi non strutturati e non impiegati a tempo pieno nelle attività del servizio. Tenendo conto della tipologia di contratto del personale, il carico di lavoro risulta pari a 25 utenti per "operatore equivalente" (nel 2007 era pari a 23 soggetti). L'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio è di 3,30 operatori per 10.000 residenti 15-64 anni.

Le categorie dei medici, degli infermieri e degli assistenti sociali costituiscono ciascuna il 20% del personale impiegato, mentre il 27% è rappresentato da psicologi, il 7% da sociologi ed il restante 7% da amministrativi.

Grafico 5.4: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Sulmona, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

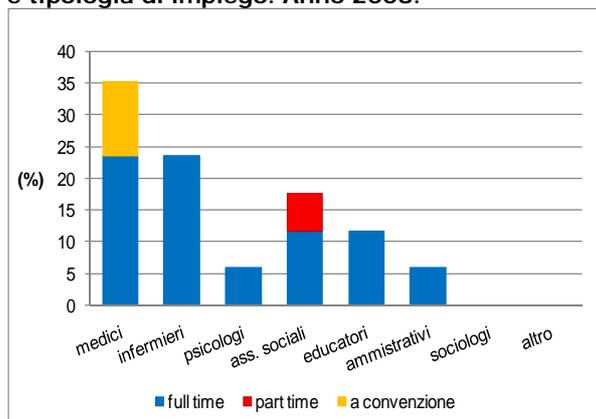
ASL 102 Chieti

SerT Chieti

Nell'unico SerT della ASL 102, quello di Chieti, nel 2008, sono state impiegate 17 unità di personale (pari a 15,5 "operatori equivalenti"), per l'assistenza e la cura di 688 soggetti (+12% rispetto al 2007). Rispetto al 2007 si registra la riduzione di due unità del personale impiegato (un infermiere ed un sociologo) ed il conseguente incremento del carico di lavoro che è pari a 40 utenti per operatore, (contro i 32 dell'anno precedente) e che sale a 44 soggetti per "operatore equivalente", in considerazione del fatto che 1 unità di personale è assunta a tempo parziale e che 2 unità sono a convenzione.

Nel 2008 diminuisce anche l'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio residente nel territorio di competenza del SerT - pari a 116.691 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni - passando da 1,45 a 1,64 operatori per 10.000 abitanti.

Grafico 5.5: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Chieti, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Il Grafico 5.5 riporta le professionalità impiegate nel SerT di Chieti e la tipologia di impiego: il 35% è costituito da medici, il 24% da infermieri, il 18% da assistenti sociali, il 12% da educatori ed il restante 6% da amministrativi; in seguito alla riduzione del personale è assente la figura del sociologo.

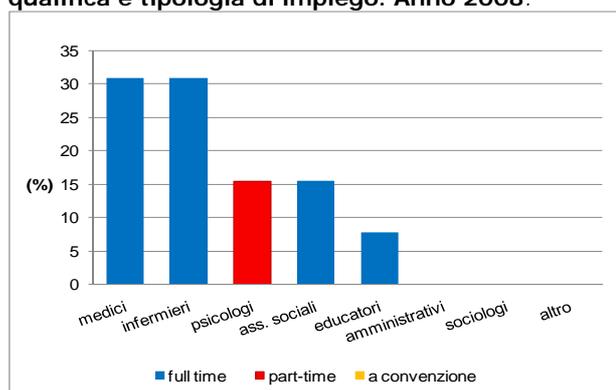
ASL 103 Lanciano e Vasto

SerT Lanciano

Nel 2008 il SerT di Lanciano, che ha una popolazione a rischio di 75.785 residenti di età tra i 15 ed i 64 anni, per il trattamento di 350 soggetti ha impiegato 13 operatori, dei quali 2 psicologi a tempo parziale. L'offerta di personale sul territorio è pari 1,72 operatori per 10.000 residenti.

Rispetto al 2007 si registrano contestualmente il decremento dell'utenza del SerT di circa il 10% e l'aumento del personale impiegato di una unità, con la conseguente diminuzione del carico di lavoro di ciascun operatore da 28 a 27 utenti nel 2008. In relazione alla distribuzione delle qualifiche professionali si rileva che sia i medici che gli infermieri rappresentano il 31% del personale, mentre le categorie degli psicologi e degli assistenti sociali ne costituiscono entrambe il 15% e gli educatori il restante 8%. Non risultano presenti unità di personale amministrativo (nel 2007 erano il 17% degli operatori) e sociologi. (Grafico 5.6).

Grafico 5.6: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Lanciano, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



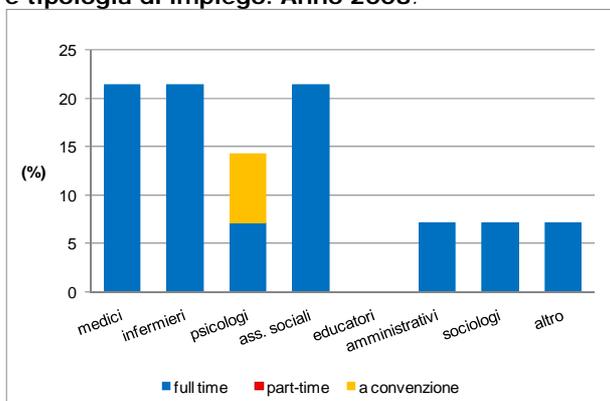
Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Vasto

Nel SerT di Vasto operano complessivamente 14 unità di personale tutte impiegate esclusivamente nelle tossicodipendenze, ad eccezione di un medico assunto a convenzione. La popolazione a rischio del relativo territorio di competenza è pari a 64.756 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni di età e l'offerta di personale è pari a 2,16 operatori per 10.000 residenti. I soggetti che hanno ricevuto trattamenti presso il Servizio nel 2008 sono stati 857, con un incremento del 4% rispetto all'anno 2007. Il carico di lavoro del personale del SerT di Vasto pari a 61 soggetti per operatore è più elevato del dato regionale (52 soggetti per operatore) e rispetto al 2008 si è ulteriormente incrementato del 4%.

Riguardo alla composizione dell'organico complessivo impiegato nel 2008 (Grafico 5.7), la categoria dei medici, quella degli infermieri e quella degli assistenti sociali costituiscono ciascuna il 21% del personale; il 14% è rappresentato dagli psicologi ed il 7% da sociologi, mentre il restante 14% è costituito complessivamente da amministrativi e altre figure professionali.

Grafico 5.7: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Vasto, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

ASL 104 L'Aquila

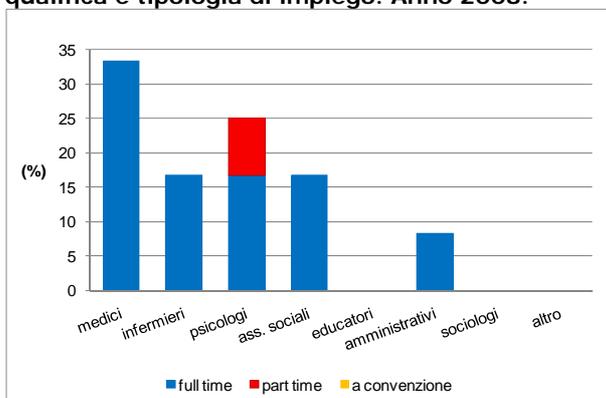
SerT L'Aquila

Nell'unico SerT della ASL 104, quello dell'Aquila, nel 2008 sono state impiegate 12 unità di personale per l'assistenza e la cura di 526 soggetti. Accanto ad un incremento dei soggetti in trattamento pari a +15% rispetto al 2007, si registrano anche la riduzione del personale di un'unità e il conseguente aumento del carico di lavoro che è pari a 44 utenti per operatore, (contro i 35 dell'anno precedente) e che sale a 46 soggetti per "operatore equivalente", in considerazione del fatto che 1 unità di personale è assunta a tempo parziale.

Nel 2008 diminuisce anche l'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio residente nel territorio di competenza del SerT - pari a 69.649 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni - passando da 1,88 a 1,72 operatori per 10.000 abitanti.

Il Grafico 5.8 mostra la distribuzione per qualifica e modalità di impiego del personale del SerT: l'organico è composto da medici (33%), psicologi (25%), infermieri o assistenti sanitari (17%), assistenti sociali (17%) e amministrativi (8%). Non risulta la presenza di sociologi e di altre figure professionali. Gli operatori sono addetti esclusivamente alle tossicodipendenze, ad eccezione di 1 psicologo a impiegato a tempo parziale.

Grafico 5.8: Caratteristiche del personale operante nel SerT di L'Aquila, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

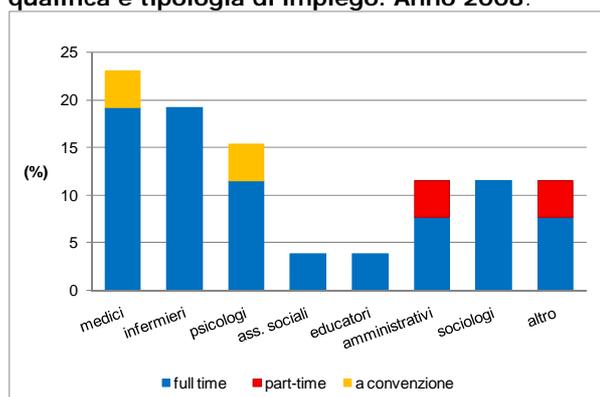
Nel territorio di competenza dell'ASL dell'Aquila non esistono Enti Ausiliari che gestiscono comunità terapeutiche per soggetti tossicodipendenti.

ASL 105 Pescara

SerT Pescara

Il SerT di Pescara, nel cui territorio di competenza risiede una popolazione a rischio di 177.976 abitanti di età 15-64 anni, nel 2008 ha prestato assistenza e cura a 1.444 soggetti (+9% rispetto all'utenza del 2007) attraverso l'impiego di 26 unità di personale. Rispetto al 2007 il numero degli operatori è aumentato di 3 unità, ma la tipologia di impiego si è diversificata, in quanto se nel 2007 erano tutti operatori strutturati e a tempo pieno, nel 2008 si rilevano 2 unità impiegate a tempo parziale e 2 a convenzione. Considerate le tipologie di contratto e le modalità di impiego, pertanto, il personale è composto da 24 "operatori equivalenti" con un carico di lavoro pari a 60 soggetti (57 utenti per operatore nel 2007), superiore alla media regionale.

Grafico 5.9: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Pescara, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



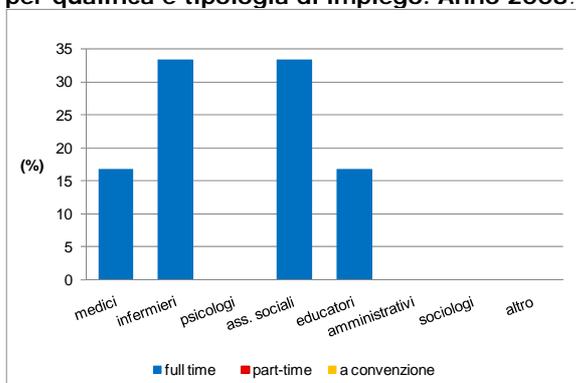
Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

Il Grafico 5.9 riporta le professionalità impiegate nel SerT di Pescara nel 2008: il 23% degli operatori è costituito da medici, il 19% da infermieri o assistenti sanitari ed il 15% da psicologi (categorie tutte in aumento rispetto al 2007); in particolare, rispetto all'anno 2007 si registra da una parte la riduzione di 3 unità della categoria dei sociologi (che costituiscono il 12% del personale, contro il 26% registrato nel 2007) e, dall'altra, l'incremento del personale con altre professionalità (12% nel 2008 e assenti nel 2007).

SerT Tocco da Casauria

Nel SerT di Tocco da Casauria – che ha una popolazione a rischio di 28.594 residenti tra i 15 ed i 64 anni - nel corso del 2008 gli utenti sono stati 303, con un incremento del 30% rispetto all'anno precedente, e mediante l'impiego di 6 unità di personale tutte esclusivamente addette al servizio. Rispetto al 2007, l'incremento dell'utenza ha comportato un aumento del carico di lavoro da 39 a 46 soggetti per operatore. Non si registrano, invece, variazioni nella distribuzione delle qualifiche professionali del personale impiegato, costituito da un medico (17%), 2 infermieri/assistenti sanitari (33%), 2 assistenti sociali (33%) e 1 educatore (17%). Non risultano presenti nel servizio psicologi, sociologi, amministrativi e altre figure professionali (Grafico 5.10).

Grafico 5.10: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Tocco da Casauria, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

ASL 106 Teramo

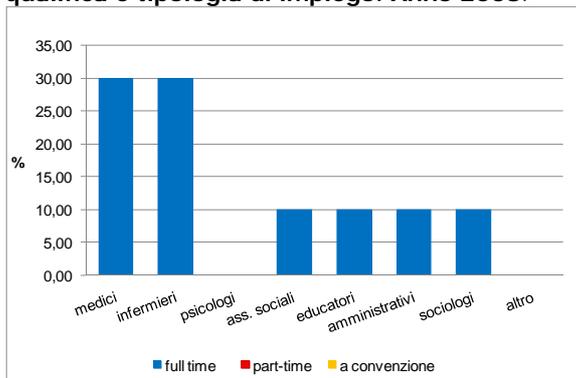
SerT Giulianova

Il SerT di Giulianova nel corso del 2008 ha prestato cura e assistenza a 809 soggetti (+ 28% rispetto al 2007) impiegando complessivamente 10 unità di personale (1 in meno rispetto all'anno precedente). L'incremento dell'utenza e la riduzione del numero degli operatori ha determinato nel 2008 un notevole aumento del carico di lavoro: da 57 a 81 soggetti per operatore, valore di molto superiore al dato regionale (pari a 52).

La popolazione a rischio residente nel territorio di competenza del SerT è di 86.965 abitanti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni e la relativa offerta di personale è di 1,15 operatori per 10.000 abitanti.

Rispetto alle professionalità impiegate nel servizio, si rileva la presenza di 3 medici e 3 infermieri o assistenti sanitari, che complessivamente costituiscono il 60% del personale; vi sono, inoltre, 1 assistente sociale, 1 educatore, 1 sociologo e 1 amministrativo. Risultano assenti gli psicologi. Tutti gli operatori sono impiegati esclusivamente nelle tossicodipendenze (Grafico 5.11).

Grafico 5.11: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Giulianova, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



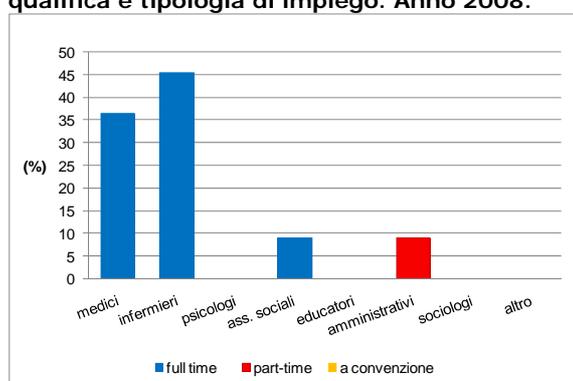
Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Teramo

Il SerT di Teramo nel corso del 2008 ha offerto assistenza e cura a 893 soggetti; anche presso questo Servizio si registra un aumento significativo dell'utenza, pari al 25% rispetto al 2007, e conseguentemente del carico di lavoro del personale - composto da 11 unità - che passa da 65 a 81 soggetti per operatore. Il SerT serve una popolazione di 63.578 residenti tra i 15 ed i 64 anni e l'offerta di personale è pari a 1,73 operatori per 10.000 abitanti.

Il personale è costituito da 4 medici (36%), 5 infermieri (45%) ed 1 assistente sociale, tutti esclusivamente impegnati nel Servizio; a questi si aggiunge l'attività di 1 amministrativo a tempo parziale.

Grafico 5.12: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Teramo, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Nereto

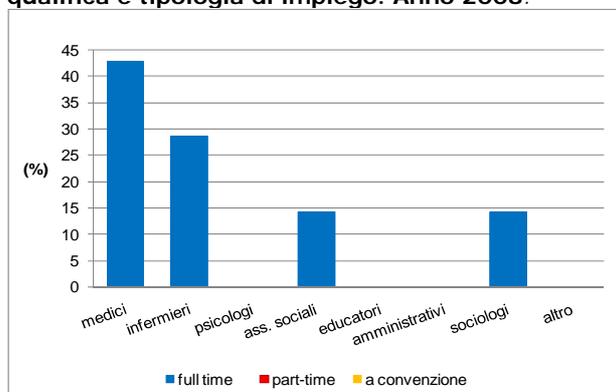
Il SerT di Nereto, nel cui territorio di competenza risiede una popolazione a rischio di 50.523 abitanti di età 15-64 anni, nel 2008 ha prestato assistenza e cura a 773 soggetti³.

Le unità di personale impiegato sono 7, tutte esclusivamente addette al servizio a tempo pieno, con un carico di lavoro pari a 110 soggetti per operatore (si tratta del dato più elevato nell'intera regione Abruzzo).

Il Grafico 5.13 riporta le professionalità impiegate nel SerT di Nereto nel 2008: 3 medici (43%), 2 infermieri o assistenti sanitari (29%), 1 assistente sociale ed 1 sociologo (14%); non risultano presenti psicologi, educatori e amministrativi. Tutti gli operatori sono strutturati e impiegati esclusivamente nel servizio (nel 2007 l'unico sociologo era impiegato a tempo parziale).

³ Non è possibile fare un confronto con i dati rilevati negli anni precedenti, in quanto fino al 2007 le informazioni sono state tratte non dai tracciati su singolo record ma dalle schede ministeriali contenente dati aggregati. Si segnala, tuttavia, che facendo riferimento alle informazioni contenute nelle schede ministeriali 2008, queste riportano un totale di 612 soggetti, rilevando una diminuzione di circa il 10% rispetto ai 681 utenti del 2007.

Grafico 5.13: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Teramo, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2008.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

5.1.2 Le strutture riabilitative residenziali e semiresidenziali

Le strutture riabilitative per tossicodipendenti che hanno operato nel territorio abruzzese nel corso del 2008 sono state 19⁴, di cui 15 di tipo residenziale e 3 semiresidenziali, rispettivamente con 252 e 75 posti accreditati, ed una di accoglienza. Rispetto alla tipologia delle attività svolte in ciascuna sede operativa, si rilevano 9 strutture terapeutico-riabilitative e 9 di tipo pedagogico-riabilitativo.

Il personale impiegato in tali strutture nel corso dell'anno 2008 è pari a 249 unità di personale (=163,5 operatori equivalenti) a fronte di 674 utenti.

Si segnala pertanto una diminuzione del personale, rispetto al 2007, quando gli operatori erano complessivamente 259 (=191 operatori equivalenti) ed un contestuale incremento dei soggetti in trattamento, che nel 2007 sono stati 619.

ASL di Avezzano–Sulmona

Nel territorio di competenza della ASL di Avezzano–Sulmona non risultano attive strutture riabilitative per soggetti tossicodipendenti; 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 di Chieti

Riguardo alle strutture riabilitative per tossicodipendenti e alcolodipendenti operanti nel territorio della **ASL di Chieti**, anche nel 2008 sono state rilevate 6 sedi operative gestite da 3 diversi Enti Ausiliari. Le strutture sono tutte di tipo pedagogico-riabilitativo, e di esse 4 sono residenziali e 2, facenti capo all'Ass. "Il Sentiero" di Chieti, hanno posti accreditati sia di tipo residenziale che di tipo semiresidenziale (Tabella 5.4).

⁴ Il numero include anche una delle strutture dell'Associazione Soggiorno Proposta, "Il Porto" con sede in Vasto, è stata chiusa a luglio 2008.

Tabella 5.4: Strutture riabilitative attive nella ASL di Chieti. Anno 2008.

	N ° sedi operative	N° posti residenziali	N ° posti semiresidenziali	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)

Nelle strutture riabilitative operanti nel territorio della ASL di Chieti sono impiegati complessivamente 99 operatori, con un decremento di circa il 18% rispetto al 2007; di conseguenza, pur rimanendo piuttosto stabile il numero di soggetti ospitati nelle varie sedi operative (139 nel 2008 e 131 nel 2007), si rileva l'aumento del carico di lavoro del personale, che passa da 1,7 a 2,2 utenti per operatore⁵.

Rispetto alle modalità di impiego degli operatori, il 74% di essi è costituito da volontari (5 full time e 68 part time), mentre il restante 26% da personale dipendente o a convenzione; il 75% di tutti gli operatori è impiegato a tempo parziale (Tabella 5.5).

Tabella 5.5: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Chieti, distinti per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2008.

	Dipendenti o a convenzione		Volontari		Operatori equivalenti	Utenti	Utenti/ operatori equivalenti
	full time	part time	full time	part time			
Ass. "Il Sentiero" di Chieti	6%	9%	12%	74%	20	24	1,2
"Soggiorno Proposta" Onlus di Ortona	29%	6%	2%	63%	32	91	2,8
Centro IAPA di Chieti	25%	0%	0%	75%	10	24	2,4
Totale	20%	6%	5%	69%	62	139	2,2

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Gli operatori dell'area medico-sanitaria costituiscono complessivamente circa il 14% del personale e quelli dell'area psico-socio-educativa ne costituiscono il 10%, il 76% è rappresentato da operatori, animatori, maestri artigiani, amministrativi e assistenti sociali, raggruppati nella voce "altro". (Tabella 5.6).

⁵ 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.

Tabella 5.6: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Chieti, distinti per qualifica professionale. Anno 2008.

	Educatori- pedagogisti	Psicologi	Sociologi	Medici	Infermieri	Altro
Ass. "Il Sentiero" di Chieti	0%	3%	6%	12%	6%	74%
"Soggiorno Proposta" Onlus di Ortona	2%	2%	4%	6%	8%	79%
Centro I.A.P.A. di Chieti	6%	13%	0%	6%	0%	75%
Totale	2%	4%	4%	8%	6%	76%

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

ASL di Lanciano – Vasto

Nella ASL di Lanciano – Vasto, nel corso del 2008 hanno operato due strutture riabilitative residenziali e di tipo pedagogico-riabilitativo, con 29 posti accreditati complessivamente (Tabella 5.7). Una di tali strutture - "Il Porto" di Vasto, sede operativa dell'Ass. Soggiorno Proposta – è stata operativa solo per i primi sei mesi del 2008.

Tabella 5.7: Strutture riabilitative attive nella ASL di Lanciano-Vasto. Anno 2008*.

	N° sedi operative	N° posti residenziali	N° posti semiresidenziali	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	

* La sede operativa "Il Porto" di Soggiorno Proposta ha operato solo fino al mese di giugno 2008.

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

I soggetti in trattamento registrati nelle due strutture nel 2008 sono stati complessivamente 45, con un rapporto utenti/operatori equivalenti pari a 2,7. Se nella sede di "Soggiorno Proposta" gli operatori dipendenti o a convenzione full time costituiscono il 100% del personale impiegato, nella struttura di "Progetto Vita" essi ne costituiscono il 30%, mentre la maggior parte degli operatori (54%) è rappresentata da volontari (Tabella 5.8).

Tabella 5.8: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Lanciano-Vasto, distinti per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2008.

	Dipendente o a convenzione		Volontari		Operatori equivalenti	Utenti	Utenti /operatori equivalenti
	full time	part time	full time	part time			
Associazione "Progetto Vita" di Lanciano	24%	6%	12%	59%	11,5	25	2,2
Soggiorno Proposta* (s.o. di Vasto)	100%	0%	0%	0%	5	20	4,0
	41%	5%	9%	45%	16,5	45	2,7

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Con riguardo alle professionalità impiegate, la quota maggiore del personale (45%) è costituita da operatori, animatori, maestri artigiani, amministrativi e assistenti sociali, raggruppati nella categoria "altro". I pedagogisti/educatori costituiscono il 18% del totale degli operatori, così come anche gli psicologi; i medici ed i sociologi invece costituiscono il 9% del totale degli operatori; non risulta invece la presenza di infermieri (Tabella 5.9).

Tabella 5.9: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Lanciano-Vasto distinti per qualifica professionale. Anno 2008.

	Educatori- pedagogisti	Psicologi	Sociologi	Medici	Infermieri	Altro
Ass. "Progetto Vita" di Lanciano	12%	18%	6%	12%	0%	53%
"Soggiorno Proposta" di Vasto	40%	20%	20%	0%	0%	20%
Totale	18%	18%	9%	9%	0%	45%

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

ASL di Pescara

Sul territorio della ASL di Pescara anche nel 2008 hanno svolto attività di cura e riabilitazione 4 Enti Ausiliari che gestiscono complessivamente 7 sedi operative: 4 strutture del Centro di Solidarietà "Associazione Gruppo Solidarietà" di Pescara (2 residenziali, con sedi a Pescara e Loreto Aprutino, e 2 semiresidenziali), 1 struttura residenziale della "Lega Abruzzese Anti Droga" di Pescara, 1 residenziale dell'Associazione Arcadia di Catignano ed 1 sede di prima accoglienza del CLED di Pescara (Tabella 5.10).

Tabella 5.10: Strutture riabilitative attive nella ASL di Pescara. Anno 2008.

	N° sedi operative	N° posti residenziali	N° posti semiresidenziali	Tipologia
LAAD Pescara	1	20	0	terapeutico-riabilitativo
Centro di Solidarietà Pescara	4	55	60	terapeutico-riabilitativo
Ass. "ARCADIA" Catignano	1	14	0	terapeutico-riabilitativo
CLED (Prima Accoglienza) Pescara	1			accoglienza
Totale	7	89	60	

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Nel 2008 sono state 359 le persone che si sono rivolte alle strutture del privato sociale della ASL di Pescara, contro le 281 registrate nel 2007. Il numero medio di presenze per sede operativa è di 51 soggetti, per 73 unità di personale (=50,5 operatori equivalenti), con un rapporto utenti/operatori equivalenti a 7,1.

Il 46% degli operatori è impiegato a tempo pieno ed il restante 54% è impiegato a tempo parziale. Il 62% degli operatori è personale dipendente o a convenzione delle strutture, mentre il 38% è costituito da volontari (Tabella 5.11).

Tabella 5.11: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Pescara, distinti per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2008.

	Dipendente o a convenzione		Volontari		Operatori equivalenti	Utenti	Utenti /operatori equivalenti
	full time	part time	full time	part time			
LAAD Pescara	64%	0%	7%	29%	12	48	4,0
Centro di Solidarietà di Pescara	79%	4%	0%	17%	21,5	241	11,2
Ass. "ARCADIA"	10%	50%	0%	40%	5,5	31	5,6
CLED Prima Accoglienza	0%	38%	10%	52%	11,5	39	3,4
Totale	42%	20%	4%	33%	50,5	359	7,1

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

La maggior parte degli operatori (il 47%) è costituita da varie professionalità riconducibili alla categoria "altro" (responsabili, amministrativi, assistenti sociali e animatori), il 44% da educatori/pedagogisti e psicologi, il personale sanitario il 7%, i sociologi il 3% (Tabella 5.12).

Tabella 5.12: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Pescara distinti per qualifica professionale. Anno 2008.

	Educatori-pedagogisti	Psicologi	Sociologi	Medici	Infermieri	Altro
LAAD Pescara	39%	17%	6%	11%	0%	28%
Centro di Solidarietà di Pescara	25%	29%	4%	0%	4%	38%
Ass. "ARCADIA"	10%	10%	0%	10%	10%	60%
CLED Prima Accoglienza	10%	24%	0%	0%	0%	67%
Totale	22%	22%	3%	4%	3%	47%

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

ASL di Teramo

Nel 2008 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 50 posti autorizzati (Tabella 5.13).

Tabella 5.13: Strutture riabilitative attive nella ASL di Teramo. Anno 2008.

	N° sedi operative	N° posti residenziali	N° posti semiresidenziali	Tipologia
CLED (s.o. Silvi Marina)	1	15	0	terapeutico – riabilitativo
Ass. "Comunità Mondo Nuovo"-Teramo	1	12	0	pedagogico – riabilitativo
Centro Solid. "Le Alì" - 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)

I soggetti ospitati nelle strutture nel corso del 2008 sono stati 131 con un numero medio di presenze per sede operativa di 33 soggetti. Il rapporto utenti/operatori è in tutta la ASL pari a 3,8, ma varia da un minimo di 2,6 della Comunità S. Andrea ad un massimo di 7 utenti per operatore nel Centro Solidarietà "Le Ali" di S. Egidio alla Vibrata.

Riguardo alle modalità di impiego del personale, se nelle strutture del CLED e della Comunità Mondo Nuovo la maggior parte degli operatori è costituita da volontari (rispettivamente il 52% ed il 60%), nelle strutture del Centro "Le Ali" e della CT "S. Andrea" i più numerosi sono i dipendenti o a convenzione (75% e 89%). Il 76% del personale, dipendente o volontario, è impiegato a tempo parziale (Tabella 5.14).

Tabella 5.14: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Teramo, distinto per tipologia di impiego e carico di lavoro. Anno 2008.

	Dipendente o a convenzione		Volontari		Operatori equivalenti	Utenti	Utenti /operatori equivalenti
	full time	part time	full time	part time			
CLED (s.o. Silvi Marina)	24%	24%	0%	52%	13	42	3,2
Ass. "Comunità Mondo Nuovo"-Teramo	20%	20%	0%	60%	6	18	3,0
Centro. Solid. Pescara "Le Ali" (s.o. S. Egidio alla Vibrata)	75%	25%	0%	0%	7	49	7,0
CT "S. Andrea" di Cellino Attanasio	89%	0%	0%	11%	8,5	22	2,6
Totale	24%	24%	0%	52%	34,5	131	3,8

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Riguardo alla distribuzione delle diverse professionalità nelle strutture riabilitative della ASL di Teramo, si rileva che la maggior parte del personale impiegato rientra nella categoria "altre professionalità" (assistenti sociali, responsabili, amministrativi, operatori, animatori) e ne costituisce il 60%; gli educatori/pedagogisti rappresentano il 18% dell'organico, gli psicologi il 15% ed il personale sanitario, medici e infermieri, l'8% (Tabella 5.15).

Tabella 5.15: Distribuzione percentuale degli operatori delle strutture riabilitative della ASL di Teramo distinti per qualifica professionale. Anno 2008.

Ente Ausiliario	Educatori-pedagogisti	Psicologi	Sociologi	Medici	Infermieri	Altro
CLED (s.o. Silvi Marina)	19%	10%	0%	0%	0%	71%
Ass. "Comunità Mondo Nuovo"-Teramo	0%	30%	0%	0%	0%	70%
Centro. Solid. Pescara "Le Ali" (s.o. S. Egidio alla Vibrata)	7%	13%	0%	13%	13%	53%
CT "S. Andrea" di Cellino Attanasio	56%	11%	0%	0%	0%	33%
Totale	18%	15%	0%	4%	4%	60%

Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

5.2 TRATTAMENTI EFFETTUATI PRESSO I SERT

5.2.1 Trattamenti droga correlati tra i soggetti in carico presso i SerT

Nel corso del 2008 i trattamenti erogati a favore dell'utenza tossicodipendente in carico nei servizi della regione sono stati complessivamente 5.744 interventi, poco più di un trattamento per soggetto (1,3 trattamenti per utente).

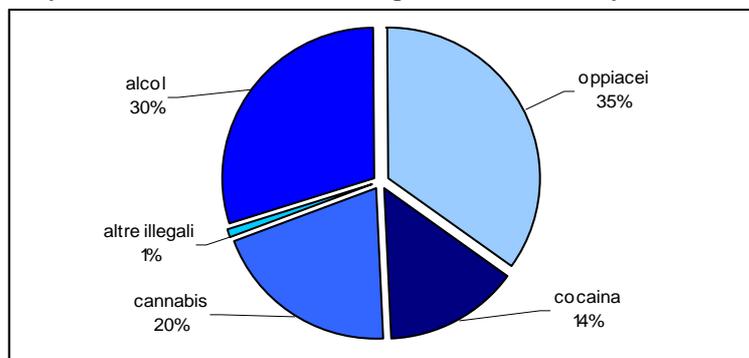
Poco meno di un terzo dell'utenza viene sottoposta ad interventi esclusivamente psicosociali (il 31%), mentre la maggior parte dei soggetti si sottopone a trattamenti farmacologici affiancati o meno da terapie psicosociali (69%).

Si rileva inoltre che il 20% di tutte le prestazioni farmacologiche erogate è costituito da terapie esclusivamente farmacologiche rivolte ai soggetti appoggiati e si tratta essenzialmente di erogazione di metadone.

Di seguito vengono analizzati i trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non affiancati da terapie farmacologiche e i trattamenti farmacologicamente integrati. Dall'analisi emergono differenze significative tra i due collettivi.

I soggetti che hanno ricevuto esclusivamente interventi di tipo psicosociale e/o riabilitativo sono per l'88% maschi e la quota di nuovi utenti è di poco inferiore a quella dei soggetti già in carico da anni precedenti (45% e 55% rispettivamente); l'elevata quota di utenti incidenti è correlata ad una consistente presenza di utilizzatori di cocaina (14%) e soprattutto di cannabis (20%), tra i quali è maggiore la proporzione di coloro che hanno fatto ingresso per la prima volta nell'anno. La rimanente parte di questo collettivo utilizza per il 35% oppiacei e per il 30% bevande alcoliche. Inoltre, poco meno della metà di questi soggetti è giunto ai servizi a causa di un invio da parte delle autorità (48%).

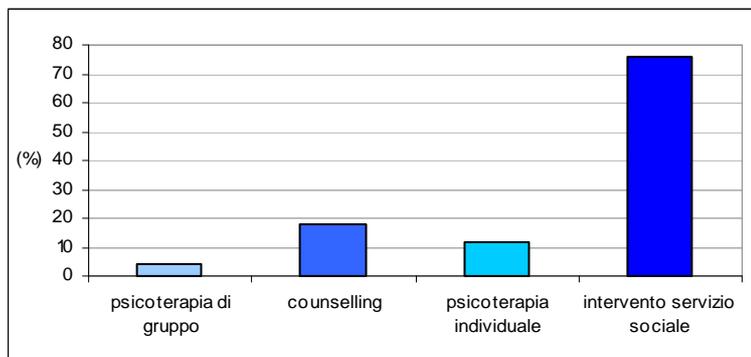
Grafico 5.14: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Per quanto riguarda le tipologie di trattamento, la maggior parte dei soggetti è stata sottoposta, nel corso del 2008, a interventi del servizio sociale (76%); al 18% dell'utenza sono stati erogati interventi di counselling, il 12% è stato sottoposto a psicoterapia individuale, mentre il 4% degli utenti ha effettuato psicoterapia di gruppo.

Grafico 5.15: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Rispetto alla sostanza primaria, emerge una distribuzione simile 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 alcoldipendenti.

Il 65% dei soggetti in carico per uso di oppiacei ed il 66% dei cocainomani ha ricevuto, nel corso dell'anno, interventi di servizio sociale; tra le stesse tipologie di utilizzatori la quota di soggetti sottoposta a interventi di counselling è pari al 33% dei soggetti eroinomani ed al 42% degli utenti in carico per abuso di cocaina. Uguale percentuale di soggetti utilizzatori di oppiacei e cocaina (15%) risulta essere stata sottoposta a interventi di psicoterapia individuale; gli interventi di psicoterapia di gruppo mostrano percentuali più basse, rispettivamente pari al 3% degli eroinomani e all'1% dei soggetti cocainomani.

Gran parte degli utilizzatori di cannabis (83%) è stata sottoposta a interventi di servizio sociale, il 10% a psicoterapia individuale, mentre l'8% dei soggetti in carico per abuso di cannabinoidi ha effettuato interventi di counselling.

Anche tra i soggetti alcoldipendenti la maggior parte dei trattamenti rilevati si riferisce a interventi del servizio sociale (70%); tra le altre tipologie di interventi, il 17% dei soggetti ha seguito la psicoterapia individuale, il 13% la psicoterapia di gruppo e il 9% di questi utenti risulta sottoposto a counselling.

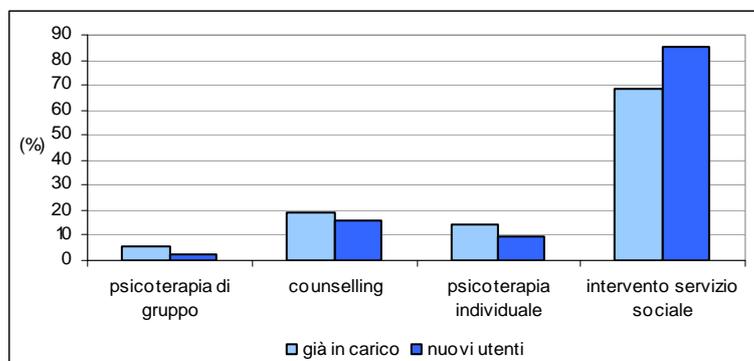
Tabella 5.16: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria. Anno 2008.

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	2,8	0,8	1,6	13,0
Counselling	33,4	42,0	8,2	8,7
Psicoterapia individuale	14,9	14,5	10,3	16,6
Intervento servizio sociale	65,3	66,4	82,6	70,0

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo i trattamenti tra le differenti tipologie di utenti si osserva che i soggetti entrati in carico nell'anno di osservazione (tra i quali è più consistente la presenza di utilizzatori di cannabis) hanno ricevuto per l'85% interventi di servizio sociale, contro il 69% rilevato tra gli utenti già conosciuti. Relativamente alle altre tipologie di trattamento, si rilevano percentuali inferiori tra i casi incidenti rispetto a quelle riscontrate nell'erogazione ai soggetti già conosciuti dai servizi.

Grafico 5.16: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Per approfondire l'analisi dell'attività svolta all'interno dei servizi, sono stati analizzati i diversi interventi in relazione alla sostanza di abuso primaria e alla tipologia d'utenza (Tabella 5.16).

Fra gli utilizzatori di oppiacei, i nuovi utenti ricevono in misura maggiore interventi di counselling (57% contro il 30% tra i soggetti già in carico) e di psicoterapia individuale (27% contro il 13% tra i soggetti già in carico); tra gli utilizzatori di cannabis i nuovi utenti risultano sottoposti a interventi di servizio sociale più dei soggetti già in carico, (rispettivamente, 90% contro il 74%), i quali, al contrario, usufruiscono maggiormente delle psicoterapie individuali (1% contro il 20% dei nuovi utenti).

Tra gli utilizzatori di cocaina i soggetti al primo ingresso nel servizio hanno ricevuto per il 51% interventi di counselling, contro il 31% dei soggetti già in carico.

I trattamenti erogati ai nuovi utenti alcolodipendenti sono soprattutto interventi di servizio sociale (78% contro il 65% dei soggetti già in carico) e psicoterapia individuale (19% contro il 15% dei soggetti già in carico), mentre il proseguimento del percorso terapeutico dei soggetti già in carico risulta caratterizzato dagli interventi di psicoterapia di gruppo (16% contro il 7% tra i nuovi utenti).

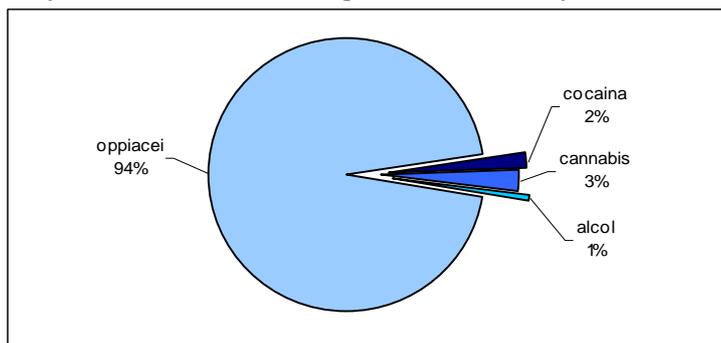
Tabella 5.17: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria. Anno 2008.

		Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Già in carico	Psicoterapia di gruppo	2,9	0,0	2,2	16,3
	Counselling	29,9	31,1	6,7	9,3
	Psicoterapia individuale	12,9	14,8	20,2	15,1
	Intervento servizio sociale	66,2	62,3	74,2	65,1
Nuovi utenti	Psicoterapia di gruppo	2,2	1,4	1,1	7,6
	Counselling	55,6	51,4	9,5	7,6
	Psicoterapia individuale	26,7	14,3	1,1	19,0
	Intervento servizio sociale	60,0	70,0	90,5	78,1

Elaborazione dati su singolo record

Il profilo dell'utente sottoposto a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi farmacologicamente integrati è quello di un soggetto utilizzatore di oppiacei (95%), già in carico da anni precedenti (86%) e giunto al servizio per scelta volontaria (62%). Molto differente rispetto a quanto rilevato in precedenza.

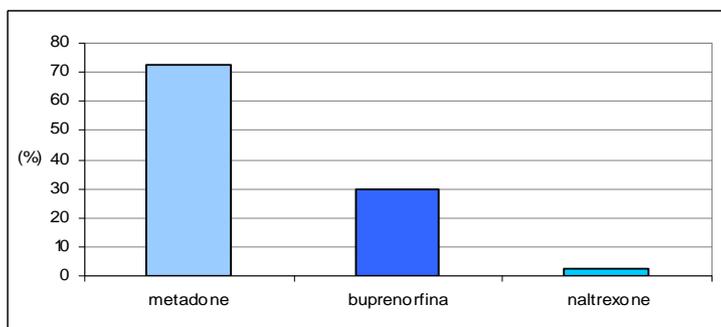
Grafico 5.17: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Al 73% dei soggetti sottoposti a terapie farmacologiche integrate è stato somministrato metadone, mentre al 30% dei soggetti è stata somministrata buprenorfina e ad una minoranza dell'utenza naltrexone (2%).

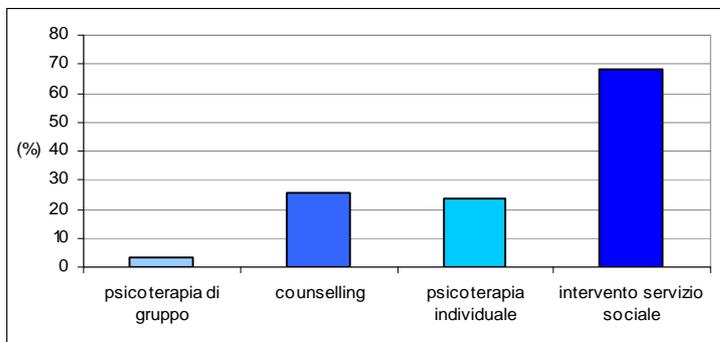
Grafico 5.18: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

La maggior parte dei soggetti sottoposti a interventi psicosociali e/o riabilitativi affiancati a cure farmacologiche ha ricevuto interventi del servizio sociale (68%); circa un quarto di quest'utenza ha affiancato alla terapia farmacologica counselling (25%) o psicoterapia individuale (24%) e il 3% ha invece seguito interventi di psicoterapia di gruppo.

Grafico 5.19: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 101 Avezzano-Sulmona

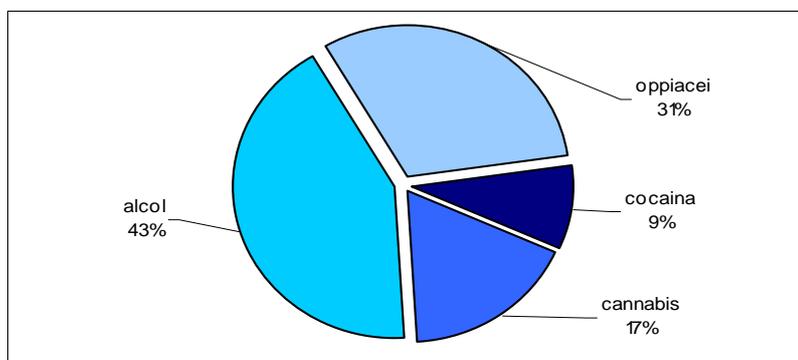
Il 68% dei soggetti in carico nei servizi della ASL di Avezzano-Sulmona ha ricevuto nel corso del 2008 un unico trattamento, il 24% ne ha seguiti due, per l'8% sono stati erogati tre trattamenti e l'1% ne ha ricevuti quattro. In particolare, ogni utente risulta sottoposto a circa 1,5 trattamenti nel corso dell'anno.

Il 58% dei soggetti ha seguito una terapia farmacologica integrata, mentre i trattamenti diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti si rilevano per il 35% dell'utenza ed il 7% dei soggetti, tutti utenti appoggiati, ha effettuato esclusivamente cure metadoniche.

I soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati costituiscono un sottogruppo mediamente più anziano rispetto al collettivo di utenti complessivamente trattato nella ASL (38 anni contro i 35 anni rilevati nell'intera ASL) e sono nella maggior parte dei casi utenti di sesso maschile (79%) già in carico da anni precedenti (80%).

L'età più elevata di questo sottogruppo di utenti è spiegata dalla presenza consistente di alcol dipendenti (soggetti mediamente più anziani degli utilizzatori di sostanze illegali). Si rileva, infatti, che il 43% dei soggetti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati è costituito da utenti alcol dipendenti, il 31% da utilizzatori di oppiacei, il 17% da utilizzatori di cannabis e il rimanente 9% è rappresentato da utenti cocainomani.

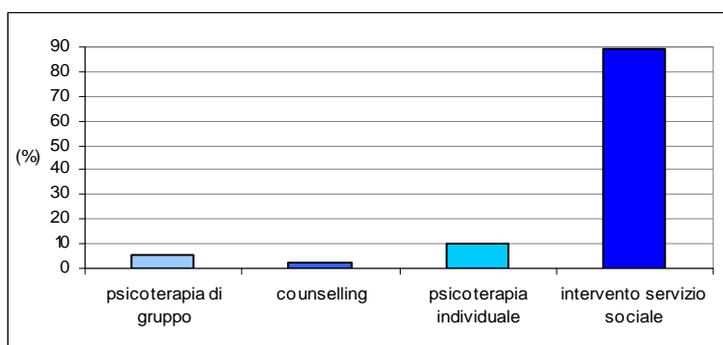
Grafico 5.20: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



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; figurano in più piccole quote le altre tipologie di intervento: il 10% dei soggetti ha ricevuto trattamenti di psicoterapia individuale, il 6% psicoterapia di gruppo e il 2% dell'utenza è stata sottoposta a counselling.

Grafico 5.21: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



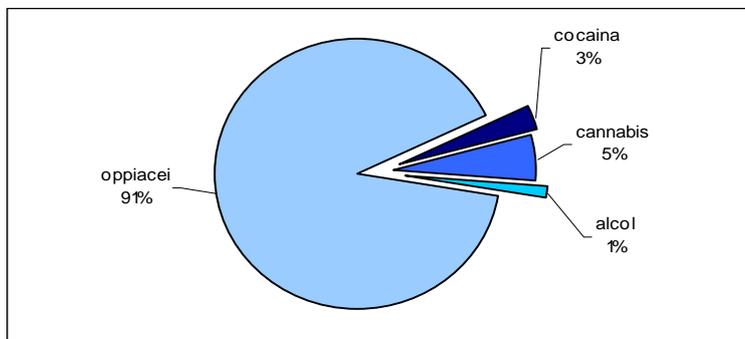
Elaborazione dati su singolo record

La ripartizione dell'utenza per sostanza d'abuso primaria mostra che gli utilizzatori di cocaina e cannabis sono sottoposti quasi esclusivamente a interventi del servizio sociale (rispettivamente 94% e 97%). Tra gli utilizzatori di oppiacei l'88% dei soggetti ha ricevuto almeno un intervento del servizio sociale, il 29% è stato sottoposto a psicoterapia individuale e per una piccola minoranza dell'utenza è stato previsto counselling o psicoterapia familiare o di gruppo (2% e 4% rispettivamente). Per quanto riguarda i soggetti alcol dipendenti, l'86% dei soggetti ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 12% ha effettuato trattamenti di psicoterapia familiare, il 3% di psicoterapia individuale e il 3% counselling.

Se si analizzano le tipologie di trattamento in relazione alla presenza nei servizi, si osserva che tra i nuovi utenti sono più elevate le quote del counselling (5% contro 1% dei già in carico) e delle psicoterapie di gruppo (8% contro 5% dei già in carico), e più basse le percentuali degli interventi di servizio sociale (82% contro 91% dei già in carico) e delle psicoterapie individuali (8% contro 11% dei già in carico).

Per quanto riguarda i trattamenti farmacologicamente assistiti si evidenzia innanzitutto che il collettivo di utenti è costituito quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (91%), il 5% da utilizzatori di cannabis, l'1% da utenti alcol dipendenti e un altro 3% è rappresentato da soggetti cocainomani.

Grafico 5.22: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.

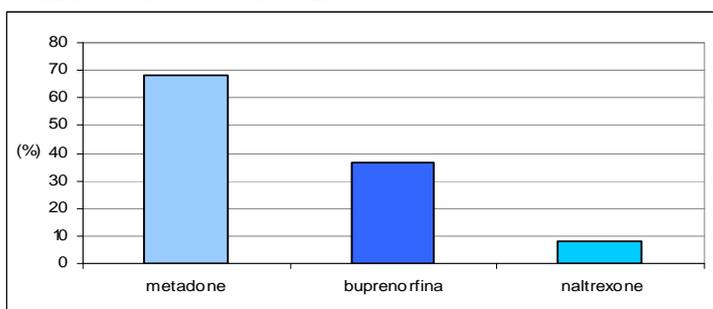


Elaborazione dati su singolo record

Questo sottogruppo di utenti, a cui sono stati somministrati trattamenti farmacologicamente assistiti, risulta più giovane mediamente di quattro anni rispetto a quello sottoposto a trattamenti non farmacologicamente assistiti (rispettivamente 34 anni e 38 anni).

Anche nella ASL di Avezzano-Sulmona la maggior parte delle terapie farmacologiche fa riferimento a una cura metadonica (68% dei soggetti), il 37% dei soggetti viene trattato con buprenorfina e l'8% con naltrexone.

Grafico 5.23: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.

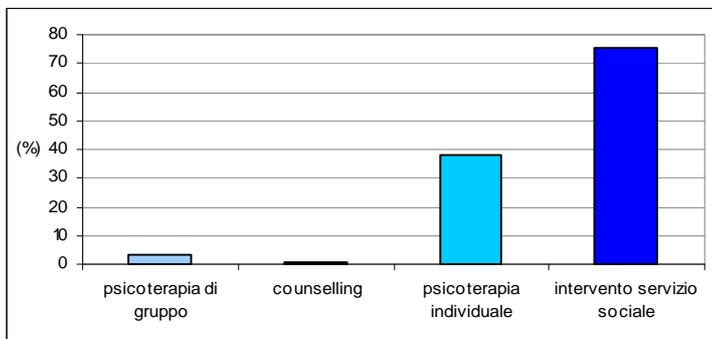


Elaborazione dati su singolo record

Il 76% degli utenti abbina alla terapia farmacologica interventi del servizio sociale, il 38% segue anche trattamenti di psicoterapia individuale e il 3% affianca alla terapia farmacologica la psicoterapia di gruppo.

Tra gli utenti sottoposti a trattamenti farmacologici si rileva una quota di soggetti che non affianca 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.

Grafico 5.24: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 102 Chieti

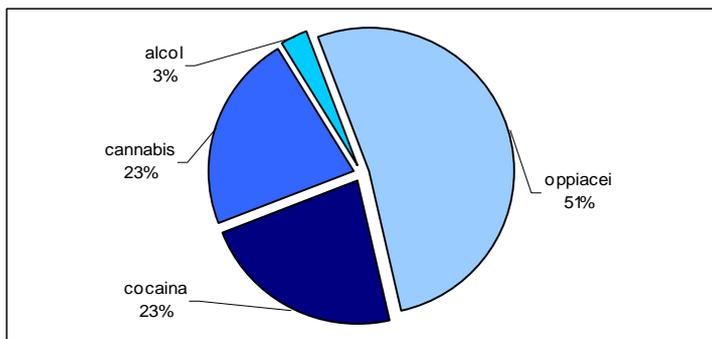
I soggetti in carico nell'unico servizio della ASL di Chieti hanno ricevuto nel corso del 2008 circa 1,4 trattamenti per utente. La maggior parte degli utenti (72%) risulta sottoposta nel corso dell'anno ad un solo trattamento, il 18% ne ha seguiti due, per il 9% sono stati effettuati tre trattamenti e l'1% ne ha ricevuti quattro.

Il 36% dei soggetti è sottoposto a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati, il 50% ha associato alle terapie psicosociali e/o riabilitative una cura farmacologica ed il 14% dei soggetti, tutti utenti appoggiati, ha effettuato esclusivamente cure metadoniche.

Mantenendo la distinzione tra trattamenti diagnostico-terapeutico 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 (85%). Di conseguenza, il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati è composto da soggetti mediamente giovani (30 anni) e nella maggior parte dei casi si tratta di utenti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno (52%).

Il 23% di questi soggetti è costituito da utilizzatori di cannabis, un altro 23% da cocainomani, il 51% da soggetti utilizzatori di oppiacei e il rimanente 3% di questo collettivo è rappresentato da soggetti alcolodipendenti.

Grafico 5.25: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Chieti. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Spostando l'attenzione sulle tipologie di trattamento si evidenziano quasi esclusivamente interventi del servizio sociale (95%), mentre al 15% dell'utenza è stato erogato un trattamento di counselling e l'1% dei soggetti ha seguito trattamenti di psicoterapia individuale e di gruppo.

Differenziando l'utenza per sostanza d'abuso primaria, si rileva che per quasi tutti i soggetti eroinomani è stato previsto almeno un intervento del servizio sociale (92%), mentre il 25% di questi utenti risulta sottoposto a counselling.

Rispetto alle altre sostanze, tra gli utilizzatori di cocaina sono più frequenti gli interventi del servizio sociale (78%) ed i trattamenti di counselling (39%); solo il 4% dei soggetti cocainomani è stato sottoposto a psicoterapia individuale.

Il 96% degli utilizzatori di cannabis risulta sottoposto a interventi del servizio sociale e il 17% di questa tipologia di utenti ha invece ricevuto trattamenti di counselling.

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 Chieti. Anno 2008.

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis
Psicoterapia di gruppo	1,9	0,0	0,0
Counselling	24,5	39,1	17,4
Psicoterapia individuale	0,0	4,3	0,0
Intervento servizio sociale	92,5	78,3	95,7

Elaborazione dati su singolo record

Nessuna differenza rilevante rispetto alla tipologia di interventi ricevuti si osserva tra il collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico.

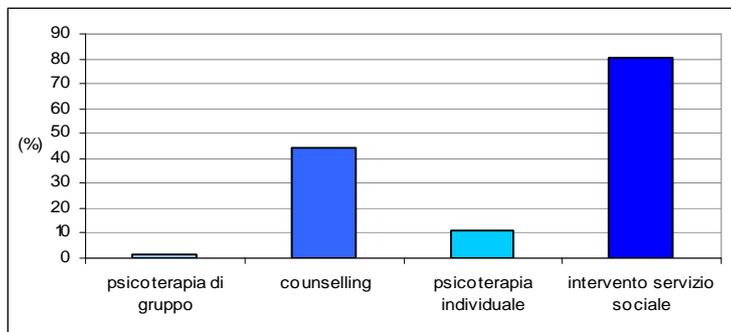
In linea con il dato regionale, anche nella ASL di Chieti il collettivo di utenti sottoposto a trattamenti farmacologicamente integrati è rappresentato quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (96%), il rimanente 4% si divide a metà tra gli utilizzatori di cocaina e cannabis.

Inoltre, in questo collettivo si rileva un'utenza mediamente più anziana (32 anni) rispetto a quanto osservato per i soggetti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati e si osserva una predominanza di soggetti già in carico al servizio da anni precedenti (86%).

Per quanto concerne la tipologia di trattamento, si osserva che l'82% dei soggetti ha ricevuto una terapia esclusivamente metadonica, il 24% è stato trattato con buprenorfina ed il 5% dei soggetti ha ricevuto, in momenti diversi dell'anno, entrambe le terapie.

L'80% dei soggetti che ha ricevuto un trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo farmacologicamente integrato ha associato alla terapia farmacologica interventi del servizio sociale, il 45% vi ha abbinato counselling, l'11% psicoterapia individuale, mentre una minoranza degli utenti è stata sottoposta anche a trattamenti di psicoterapia di gruppo (2%).

Grafico 5.26: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Chieti. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

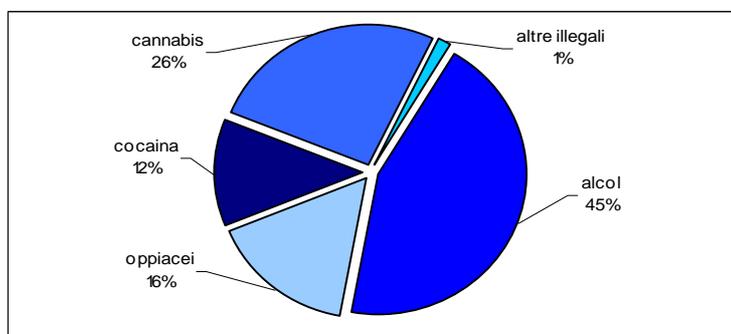
ASL 103 Vasto⁶

Nel SerT di Vasto, nel corso del 2008, l'utenza in carico ha ricevuto circa 1,4 trattamenti per utente; il 68% degli utenti è stato sottoposto ad un unico trattamento, il 23% ha seguito due trattamenti, il 7% tre trattamenti e il rimanente 2% ha effettuato quattro o al massimo cinque trattamenti nel corso dell'anno.

Analizzando le tipologie di trattamento emerge che la metà degli utenti ha associato ai trattamenti di tipo psicosociale e/o riabilitativo una terapia farmacologica, il 38% dei soggetti ha effettuato solamente trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati ed il 12% 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, si rileva una elevata quota di nuovi utenti (61%) e di soggetti in trattamento in seguito all'invio ai servizi da parte delle prefetture (51%). Di conseguenza in questo sottogruppo la distribuzione degli utenti per sostanza d'abuso primaria non riflette il dato generale: il 45% di questi utenti abusa di bevande alcoliche, il 26% utilizza cannabinoidi, il 16% abusa di oppiacei e, infine, il 12% è rappresentato da utilizzatori di cocaina.

Grafico 5.27: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Vasto. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

⁶ Per la ASL 103 (Lanciano- Vasto) sono stati analizzati solamente i dati relativi al SerT di Vasto, mancando la base dati riferita all'utenza 2008 del SerT di Lanciano.

La tipologia di interventi rivolta a questo sottogruppo fa riferimento soprattutto (92%) a interventi del servizio sociale, il 16% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale, il 13% di questi utenti è stato sottoposto a counselling e il 4% a trattamenti di psicoterapia di gruppo.

Distinguendo l'utenza in base alla sostanza d'abuso primaria si osservano alcune differenze.

Gli utilizzatori di cannabis risultano sottoposti quasi esclusivamente a interventi del servizio sociale (98,4%). Anche gli alcolodipendenti ricevono nell'86% dei casi tale tipologia di trattamento e, per una quota minore (21%) trattamenti di psicoterapia individuale (21%), counselling (4%) e psicoterapia di gruppo (6%).

Anche tra gli utilizzatori di oppiacei la maggioranza degli utenti ha seguito almeno un intervento del servizio sociale (92%), il 24% è stato sottoposto a psicoterapia individuale, il 35% a counselling e il 3% a psicoterapia di gruppo.

All'interno del collettivo dei soggetti cocainomani invece, accanto al 97% dei soggetti per i quali si rileva almeno un intervento del servizio sociale, si osserva una consistente quota di soggetti sottoposti a counselling (52%); anche tra questi soggetti è più bassa è la quota relativa ai trattamenti di psicoterapia individuale (24%) e alla psicoterapia di gruppo (4%).

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 Vasto. Anno 2008.

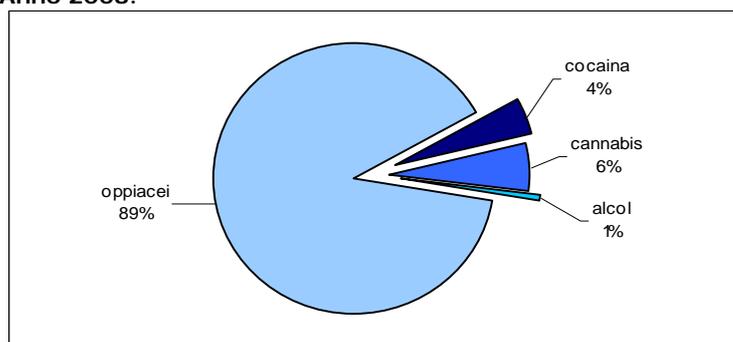
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	2,7	3,4	1,6	5,8
Counselling	35,1	51,7	0,0	3,9
Psicoterapia individuale	24,3	24,1	1,6	21,4
Intervento servizio sociale	91,9	96,6	98,4	86,4

Elaborazione dati su singolo record

Con riferimento alla presenza nel servizio, tutte le tipologie di trattamento mostrano quote più elevate tra il collettivo dei nuovi utenti rispetto ai soggetti già in carico: in particolare il counselling e la psicoterapia, individuale e di gruppo tra i primi hanno una frequenza doppia rispetto a quella registrata tra i secondi.

Per quanto riguarda il collettivo dei soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi farmacologicamente integrati, si evidenzia che in questo sottogruppo la maggior parte degli utenti utilizza oppiacei (89%), il 6% abusa di cannabinoidi e il 4% del collettivo è rappresentato dai soggetti cocainomani; si osserva anche una piccola quota di alcolodipendenti (1%).

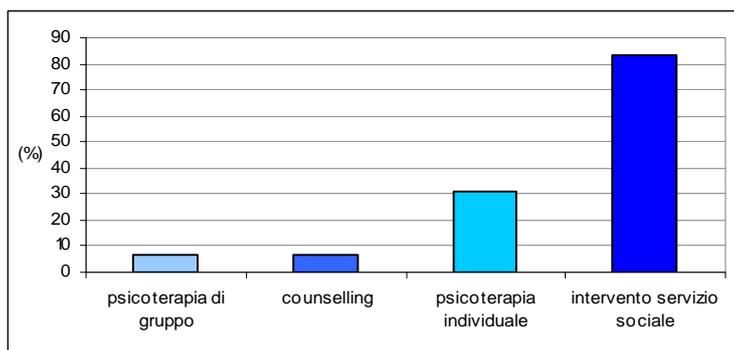
Grafico 5.28: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Vasto. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

La tipologia di trattamento farmacologico è riferita in gran parte (67%) a terapia metadonica, mentre il 37% degli utenti ha seguito trattamenti con buprenorfina. Alle terapie farmacologiche risultano abbinati soprattutto interventi del servizio sociale (83% dei soggetti che segue un trattamento integrato) e psicoterapia individuale (31%), mentre solo una piccola minoranza dei soggetti vi associa anche trattamenti di psicoterapia di gruppo (7%) e counselling (7%).

Grafico 5.29: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Vasto. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 104 L'Aquila

Nell'unico SerT della ASL dell'Aquila l'utenza in carico ha ricevuto circa 1,2 trattamenti per utente, la maggior parte dei soggetti è stata sottoposta nel corso dell'anno ad un'unica tipologia di intervento (85%), mentre il 14% ha ricevuto 2 prestazioni; l'1% ha effettuato 3 trattamenti.

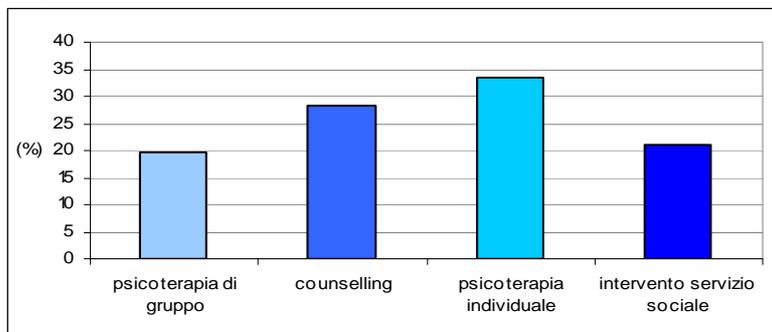
Il 38% dei soggetti ha seguito terapie esclusivamente psicosociali e/o riabilitative, mentre il 62% ha affiancato a queste tipologie di interventi anche cure farmacologiche.

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 (77%) e di sesso maschile (79%).

Spostando l'attenzione sulla sostanza d'abuso primaria, si rileva in questo sottogruppo una presenza consistente di alcoldipendenti (41%), mentre in proporzioni simili si osservano utilizzatori di cannabis (18%), cocaina (22%) e oppiacei (19%).

Il 33% dei soggetti sottoposti a interventi esclusivamente psicosociali e/o riabilitativi ha seguito nel corso dell'anno trattamenti di psicoterapia individuale, il 20% è stato sottoposto a psicoterapia di gruppo, il 28% a counselling e il 21% ha ricevuto interventi del servizio sociale.

Grafico 5.30: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL L'Aquila. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Differenziando l'utenza per sostanza d'abuso primaria e tipo di trattamento si rileva che gli interventi di psicoterapia di gruppo sono destinati quasi esclusivamente agli alcoldipendenti (il 46%), i quali inoltre sono sottoposti a interventi di psicoterapia individuale per il 41% dei casi e, per quote più basse, a interventi del servizio sociale (11%) e counselling (4%).

Gli utilizzatori di oppiacei (che rappresentano, come evidenziato sopra, un quinto dei soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati) sono stati sottoposti per il 38% a counselling e in misura minore a interventi del servizio sociale (27%), a psicoterapia individuale (24%) e di gruppo (10%).

Gli utilizzatori di cocaina ricevono soprattutto interventi di counselling (76%) e solo nel 16% e nel 12% dei casi hanno ricevuto, rispettivamente, interventi del servizio sociale e trattamenti di psicoterapia individuale.

Quasi la metà degli utilizzatori di cannabis è stata sottoposta a interventi di psicoterapia individuale (45%), il 35% ha ricevuto interventi del servizio sociale e il 20% ha seguito un trattamento di counselling.

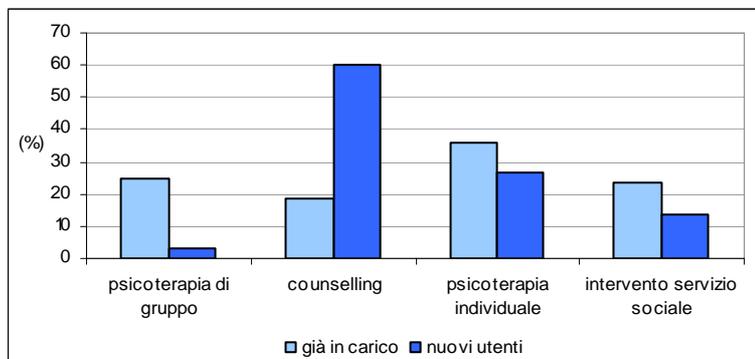
Tabella 5.20: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL L'Aquila. Anno 2008.

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	9,5	0,0	5,0	45,7
Counselling	38,1	76,0	20,0	4,3
Psicoterapia individuale	23,8	12,0	45,0	41,3
Intervento servizio sociale	28,6	16,0	35,0	10,9

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo le tipologie di trattamento in base alla presenza nel servizio, si osserva che il counselling è utilizzato soprattutto all'avvio del programma terapeutico (60% tra i nuovi utenti e 18% dei soggetti già in carico), mentre le altre tipologie di trattamento (psicoterapia individuale, di gruppo e interventi del servizio sociale) si rilevano in percentuali maggiori tra gli utenti già in carico, in particolare per la psicoterapia di gruppo (24% contro 3% dei nuovi utenti). Tali percentuali sono influenzate anche dalla diversa composizione del collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico in relazione alla sostanza primaria utilizzata.

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 L'Aquila. Anno 2008.



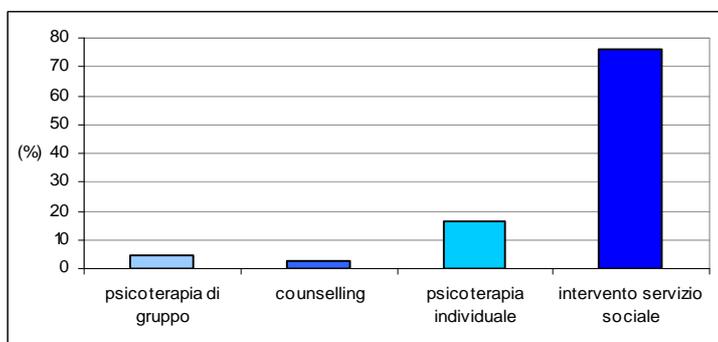
Elaborazione dati su singolo record

L'88% dei trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi farmacologicamente assistiti è rappresentato da utenti già noti al servizio; inoltre si rileva che il collettivo dei soggetti sottoposti a questa tipologia di trattamento è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (92%), mentre sono una minoranza gli utilizzatori di cocaina, cannabis (3% per entrambi) e bevande alcoliche (2%).

Si osserva, diversamente dagli altri servizi, che gli utenti per i quali sono state erogate terapie farmacologiche sono mediamente più giovani (36 anni) rispetto agli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti (38 anni). Questo dato è giustificato dalla consistente presenza di alcoldipendenti nel collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti, quota costituita da soggetti mediamente più anziani rispetto agli utilizzatori di sostanze illegali.

I trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi associati a terapie farmacologiche fanno riferimento soprattutto a interventi di servizio sociale (76%) e in quote minori a trattamenti di psicoterapia individuale (17%), psicoterapie di gruppo (5%) e counselling (2%).

Grafico 5.32: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL L'Aquila. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

All'81% dei soggetti sottoposti a terapie farmacologiche è stato somministrato metadone, mentre al 19% dei soggetti è stata somministrata buprenorfina e ad una minoranza dell'utenza naltrexone (3%).

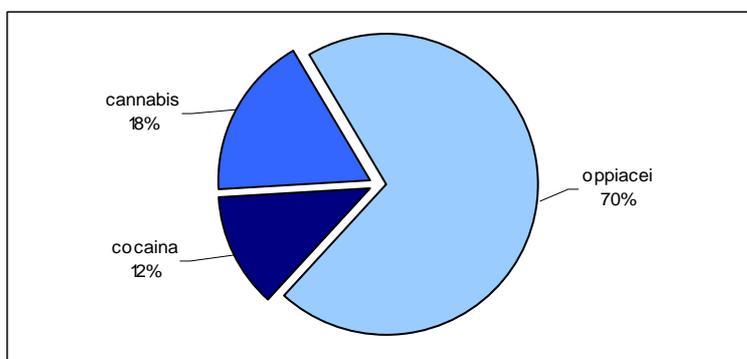
ASL 105 Pescara

Nei due SerT della ASL di Pescara l'utenza in carico ha ricevuto circa 1,3 trattamenti per utente, la maggior parte dei soggetti ha effettuato nel corso dell'anno un unico trattamento (80%), il 17% dei soggetti ne ha seguiti due, mentre per il rimanente 3% dell'utenza sono stati effettuati tre o quattro trattamenti.

Distinguendo tra le tipologie di trattamento, si osserva che il 51% dei soggetti ha affiancato ai trattamenti psicosociali e/o riabilitativi una terapia farmacologica, il 25% ha seguito trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati ed il 24% dei soggetti trattati (corrispondente all'utenza appoggiata) ha effettuato solamente una terapia farmacologica (somministrazione di metadone).

Riguardo alle caratteristiche degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati, emerge una presenza consistente di soggetti inviati dalle prefetture (57%) e di nuovi utenti (52%). Analizzando la sostanza primaria utilizzata, si osserva, seppur in misura minore rispetto al dato relativo all'utenza complessivamente trattata, che la maggior parte dei soggetti è in trattamento per abuso di oppiacei (70%), mentre il 18% fa uso di cannabis e il 12% utilizza cocaina.

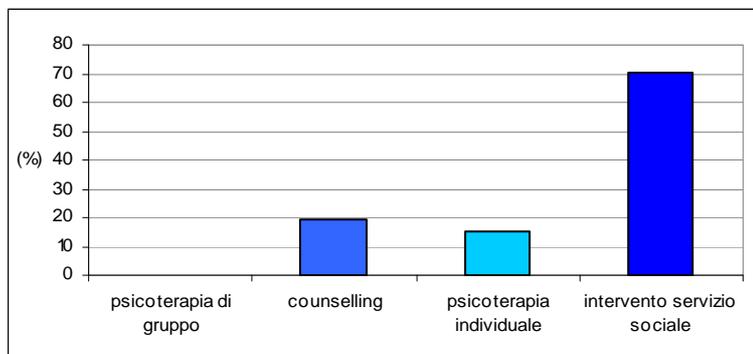
Grafico 5.33: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Il 70% dei soggetti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati ha seguito nel corso dell'anno almeno un intervento del servizio sociale, il 20% degli utenti è stato sottoposto a counselling, il 15% a psicoterapia individuale e meno dell'1% dei soggetti ha effettuato un trattamento di psicoterapia di gruppo.

Grafico 5.34: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Differenziando l'utenza per tipo di trattamento seguito e per sostanza d'abuso primaria, si osserva come siano gli utilizzatori di cannabis ad essere sottoposti in misura maggiore a interventi del servizio sociale (78%); questo tipo di trattamento è rivolto anche al 68% degli utilizzatori di cocaina e risulta invece effettuato in misura minore dagli utilizzatori di oppiacei (37%). Tra questi ultimi si rileva il dato più alto relativo ai soggetti sottoposti a counselling (51%); mentre la quota più elevata per i trattamenti di psicoterapia individuale si segnala tra i cocainomani (37%). Fra gli utilizzatori di cannabis il 18% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale e il 4% dei soggetti è stato sottoposto a counselling.

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 Pescara. Anno 2008.

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis
Psicoterapia di gruppo	0,0	0,0	0,0
Counselling	51,4	0,0	3,7
Psicoterapia individuale	20,6	36,8	18,5
Intervento servizio sociale	37,4	68,4	77,8

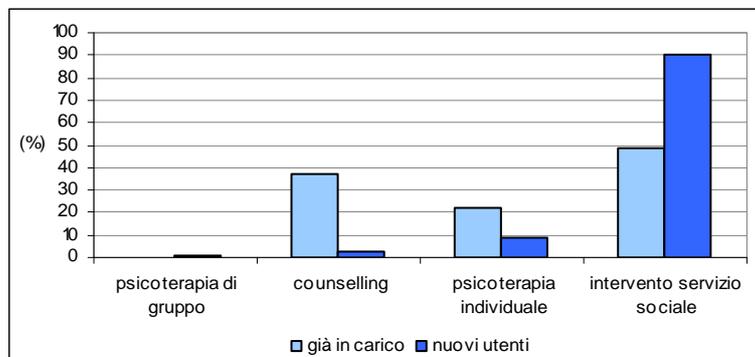
Elaborazione dati su singolo record

Questa diversità nella tipologia di trattamenti tra gli utilizzatori delle diverse sostanze è una concausa delle differenti distribuzioni dei trattamenti evidenziate nel collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico, all'interno dei quali si osserva una diversa 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 49% 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, il 3% ha effettuato counselling e l'1% ha seguito trattamenti di psicoterapia di gruppo.

Contrariamente a quanto si osserva nella maggior parte delle ASL della regione, tra l'utenza già in carico il 38% dei soggetti è stato sottoposto a counselling e il 22% di questo collettivo ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale.

Grafico 5.35: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, ASL Pescara. Anno 2008.



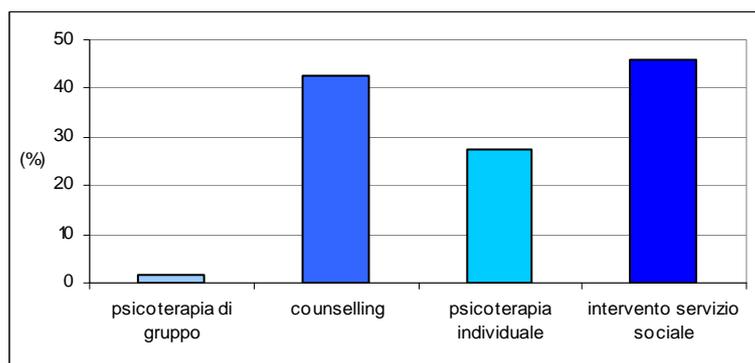
Elaborazione dati su singolo record

Il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi farmacologicamente integrati è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (97%) e da soggetti già in trattamento da anni precedenti (87%). L'1% è rappresentato da cocainomani e un altro 1% da utilizzatori di cannabis.

L'82% dei soggetti ha ricevuto nel corso dell'anno una terapia metadonica e il 19% 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 (43%), interventi del servizio sociale (46%), psicoterapia individuale (28%) e, in misura minore, psicoterapia di gruppo (1%).

Grafico 5.36: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

ASL 106 Teramo

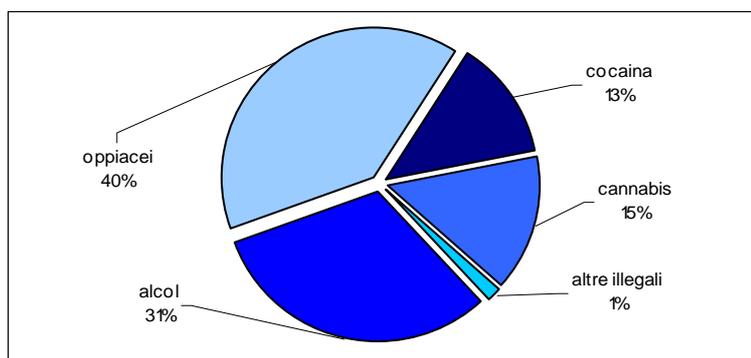
Nei tre SerT della ASL di Teramo l'utenza in carico ha ricevuto circa 1,2 trattamenti per utente, la maggior parte dei soggetti ha effettuato nel corso dell'anno un unico trattamento (82%), il 15% dei soggetti ne ha seguiti due, mentre al rimanente 3% dell'utenza sono stati erogati tre o quattro trattamenti.

Il 20% dei soggetti ha effettuato trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati, il 68% ha affiancato ai trattamenti psicosociali e/o riabilitativi una terapia farmacologica ed il 12% dei soggetti trattati

(corrispondente all'utenza appoggiata) ha effettuato solamente una terapia farmacologica (somministrazione di metadone).

Analizzando le caratteristiche del collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi non farmacologicamente integrati, emerge una presenza consistente di maschi (91%) e di nuovi utenti (44%). Rispetto alla sostanza primaria utilizzata, il 40% è costituito da utilizzatori di oppiacei, il 31% da alcolodipendenti, mentre il 15% fa uso di cannabis e il 13% utilizza cocaina.

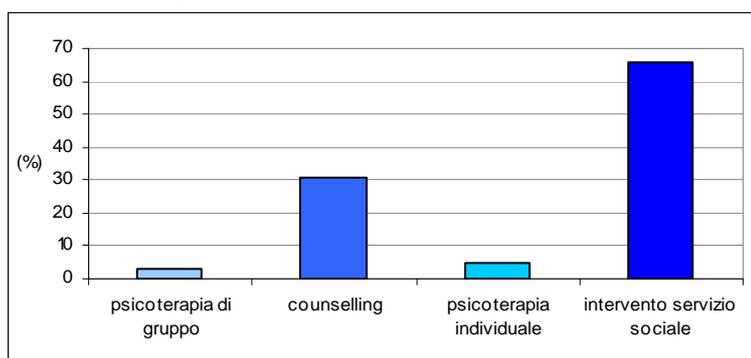
Grafico 5.37: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, ASL Teramo. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Tra gli utenti per i quali sono stati previsti esclusivamente trattamenti psicosociali e/o riabilitativi il 66% ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 31% è stato sottoposto a counselling, mentre una minoranza degli utenti ha ricevuto un trattamento di psicoterapia di gruppo (3%) o di psicoterapia individuale (5%).

Grafico 5.38: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Teramo. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

Differenziando l'utenza per tipo di trattamento seguito e per sostanza d'abuso primaria, si rileva che sono gli utilizzatori di cocaina a ricevere in misura maggiore trattamenti di counselling (60%) e per il 50% questi soggetti sono stati sottoposti ad interventi del servizio sociale.

Il 66% degli utilizzatori di oppiacei è stato sottoposto a interventi del servizio sociale, il 34% a counselling e una minoranza di questi utenti ha ricevuto trattamenti di psicoterapia individuale (3%) o di gruppo (5%).

Tra gli utilizzatori di cannabis la maggioranza dei soggetti ha ricevuto interventi del servizio sociale (52%), il 26% è stato sottoposto a counselling, il 17% a trattamenti di psicoterapia individuale e il 4% a psicoterapia di gruppo.

Il 63% degli utenti alcol dipendenti ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 26% un trattamento di counselling, l'8% di questi utenti è stato sottoposto a psicoterapia individuale e il 2% ha ricevuto un trattamento di psicoterapia di gruppo.

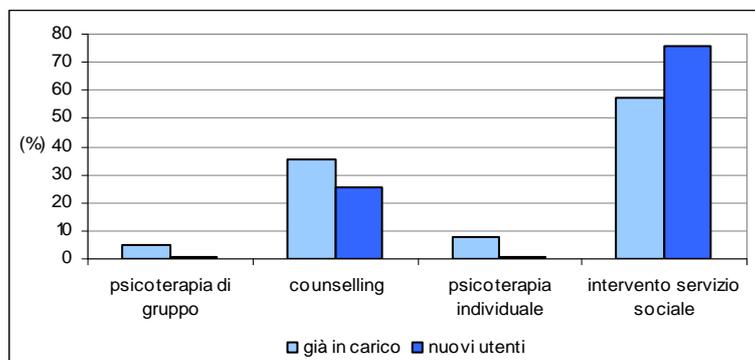
Tabella 5.22: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, ASL Teramo. Anno 2008.

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	4,8	0,0	4,3	2,0
Counselling	33,9	60,0	26,1	26,5
Psicoterapia individuale	3,2	0,0	17,4	8,2
Intervento servizio sociale	66,1	50,0	52,2	63,3

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo invece l'utenza in base alla presenza nel servizio, si osserva che gli interventi del servizio sociale sono previsti in misura maggiore per gli utenti che fanno domanda di trattamento per la prima volta nell'anno (76% contro 58% degli utenti già in carico). Gli altri interventi sembrano invece trattamenti rivolti prevalentemente agli utenti che hanno intrapreso il percorso terapeutico da almeno un anno.

Grafico 5.39: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, ASL Teramo. Anno 2008.



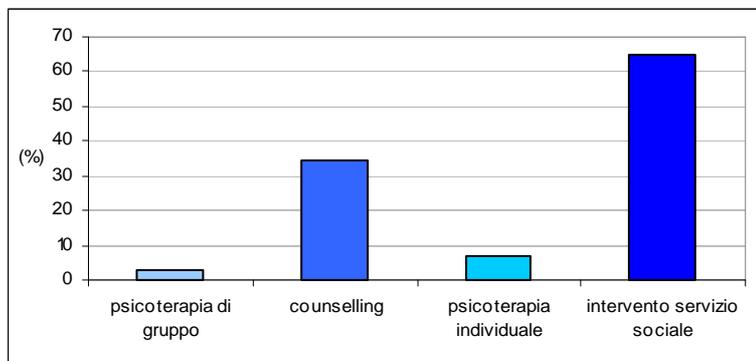
Elaborazione dati su singolo record

Il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico riabilitativi farmacologicamente integrati è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (97%) e da soggetti già in trattamento da anni precedenti (86%).

Il 64% dei trattamenti fa riferimento a somministrazione di metadone, il 38% è rappresentato da trattamenti con buprenorfina (proporzione maggiore rispetto a quanto rilevato nelle altre ASL) e il 4% da terapie a base di naltrexone.

Per quanto riguarda i trattamenti psicosociali e/o riabilitativi associati alle terapie farmacologiche, la maggior parte degli utenti ha abbinato ad essi interventi del servizio sociale (65%) o trattamenti di counselling (34%). Solo per una minoranza degli utenti si rilevano anche trattamenti di psicoterapia individuale (7%) o di psicoterapia di gruppo (3%).

Grafico 5.40: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, ASL Teramo. Anno 2008.



Elaborazione dati su singolo record

5.3 INTERVENTI DELLE PREFETTURE

Nell'anno 2008 i soggetti segnalati alle Prefetture della regione Abruzzo ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 e s.m.i. sono stati 1.106; il dato registrato in Italia, sempre relativamente allo stesso anno, è di 35.632 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.

Rispetto a quanto registrato nel 2006 e nel 2007 il tasso di segnalazione in Abruzzo nel 2008 è rimasto invariato e risulta più alto della media nazionale: 1,3 contro lo 0,9 per mille residenti in Italia; a livello provinciale, il valore più elevato si è registrato nella provincia dell'Aquila (1,9), mentre quello più basso è relativo alla provincia di Chieti, pari a 0,8.

In linea con il dato regionale sono, invece, i tassi di segnalazione delle province di Pescara e di Teramo (Tabella 5.23).

Tabella 5.23: Segnalati alle prefetture delle province dell'Abruzzo e tassi di segnalazione.

Province	2008	
	Segnalazioni	Tasso x 1.000
L'Aquila	377	1,9
Pescara	249	1,2
Chieti	215	0,8
Teramo	265	1,3
Abruzzo	1.106	1,3
ITALIA	35.632	0,9

Elaborazione su dati della Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica e della Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia nell'anno 2008

Nel corso del 2008, in Abruzzo circa il 60% delle segnalazioni è stato determinato dal possesso di cannabis, il 21% da quello di eroina ed il 14% da quello di cocaina; nel restante 4% dei casi, i soggetti sono stati segnalati per possesso di ecstasy o altre sostanze (Tabella 5.24).

Tabella 5.24: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati per sostanza di segnalazione.

Province	2008			
	Cannabis %	eroina %	cocaina %	altro %
L'Aquila	64	16	17	3
Pescara	52	24	20	3
Chieti	58	25	6	12
Teramo	61	24	11	5
Abruzzo	60	21	14	4
ITALIA*	71	11	15	3

Elaborazione su dati della Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica e della Relazione Annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia nell'anno 2008

In particolare, si evidenzia che la percentuale di segnalati per eroina (21%) risulta più alta di quella registrata a livello nazionale (11%), mentre per quanto riguarda i cannabinoidi il dato regionale è inferiore a quello nazionale (71%).

Anche a livello provinciale, nella distribuzione delle segnalazioni per sostanza la situazione si mantiene più o meno simile a quella rilevata a livello regionale, eccezion fatta per la provincia di Chieti, dove si registrano una quota di segnalati per "altre" sostanze (12%) più elevata rispetto alla media regionale e nazionale (rispettivamente 4% e 3%), nonché la percentuale più alta di segnalati per eroina (25%) e quella più bassa di segnalati per cocaina (6%).

L'Aquila mostra la più alta percentuale di segnalati per cannabinoidi (64%) e la più bassa quota di segnalati per eroina (16%), mentre la provincia di Pescara presenta in assoluto la percentuale più alta dei segnalati per cocaina (20%). Nella provincia di Teramo, infine, i segnalati per eroina costituiscono circa il 24% del totale, i detentori/possessori di cocaina ne rappresentano circa l'11% e i segnalati per cannabinoidi il 61%.

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 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri alcol, droga e tabacco correlati

- 6.2.1 Analisi dei costi per ricoveri droga correlati
- 6.2.2 Analisi dei costi per ricoveri alcol correlati
- 6.2.3 Analisi dei costi per ricoveri tabacco correlati

6.3 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga

6.4 Malattie infettive droga correlate

- 6.4.1 Test sierologico HIV
- 6.4.2 Test epatite virale B
- 6.4.3 Test epatite virale C

6.1 ANALISI DEI RICOVERI ALCOL, DROGA E TABACCO CORRELATI

Nel seguente paragrafo viene fornita la descrizione, per l'anno 2008, del ricorso alle strutture ospedaliere abruzzesi, per motivi correlati al consumo di alcol, tabacco e droghe, da parte di residenti e non nella regione.

Nello specifico 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 tabacco¹.

Nel corso del 2008, nelle strutture sanitarie abruzzesi si sono registrati 2.952 ricoveri correlati a droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco.

In particolare, si sono registrati 565 **ricoveri con diagnosi correlata all'uso di droghe e psicofarmaci**, 2.170 ricoveri **alcol correlati** e 286 ricoveri con diagnosi attribuibili all'uso di **tabacco**, pari rispettivamente a circa il 19%, il 72% ed il 10% del totale dei ricoveri rilevati nella regione.

Il totale complessivo supera la suddetta quota di 2.952 ricoveri in quanto alcuni di questi riportano nelle diverse diagnosi concomitanti codici che fanno riferimento contemporaneamente a più tipologie diagnostiche (Tabelle 6.1 e 6.2).

¹ Si sono analizzate le categorie diagnostiche classificate in base al repertorio internazionale di codifica delle cause di malattia ICD9-CM. I codici ICD9-CM analizzati sono stati per droghe/psicofarmaci: 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), Avvelenam. da sostanze psicotrope (969, 969.0-9), Avvelenam. 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). Per il tabacco: Disturbi da uso di tabacco (305.1), Effetti tossici del tabacco (989.84). 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). 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.

Tabella 6.1: 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	N° Ricoveri	% Ricoveri
Psicosi da droghe	37	7%
Dipendenza da oppioidi	126	22%
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	12	2%
Dipendenza da cocaina	19	3%
Dipendenza da cannabinoidi	3	1%
Dipendenza da allucinogeni	2	0%
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	20	4%
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	4	1%
Dipendenza da altre droghe	55	10%
Abuso di cannabinoidi	14	2%
Abuso di allucinogeni	1	0%
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	27	5%
Abuso di oppioidi	27	5%
Abuso di cocaina	9	2%
Abuso di amfetamine o altri psicostimolanti	1	0%
Abuso di antidepressivi	9	2%
Abuso di altre droghe o combinazioni	93	16%
Avvelenamento da oppio	4	1%
Avvelenamento da eroina	2	0%
Avvelenamento da metadone	2	0%
Avvelenamento altri oppiacei	2	0%
Avvelenamento da barbiturici	2	0%
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	23	4%
Avvelenamento da anestetici -cocaina	1	0%
Avvelenamento da antidepressivi	12	2%
Avvelenamento da tranquillanti	31	5%
Avvelenamento da psicostimolanti	1	0%
Avvelenamento da altre sostanze psicotrope	4	1%
Gravidanze e bambini nati da madri consumatrici di droghe	22	4%
Totale	565	100

Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Tabella 6.2: Distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri alcol e tabacco correlati.

Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di alcol	N° Ricoveri	% Ricoveri
Psicosi da alcol	75	3%
Sindrome di dipendenza da alcol	646	30%
Abuso di alcol senza dipendenza	291	13%
Polineuropatia alcolica	22	1%
Cardiomiopatia alcolica	6	0%
Gastrite alcolica	14	1%
Effetti tossici da alcol etilico	3	0%
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	1.113	51%
Totale	2.170	100
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco		
Disturbi correlati all'uso di tabacco	286	100

Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Come già rilevato nel corso del 2007, la maggior parte delle degenze con diagnosi correlate all'uso di droghe/psicofarmaci o alcol è avvenuta all'interno dei reparti di "medicina generale" (rispettivamente 36% e 52%) e di "psichiatria" (circa 27% e 21%).

Per quanto riguarda i ricoveri con diagnosi correlate all'uso di tabacco, di contro, la maggior parte delle degenze è avvenuta nei reparti di cardiologia (41%) e di medicina generale (39%).

Tabella 6.3: 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
Medicina generale	36%	52%	39%
Psichiatria	27%	21%	1%
Cardiologia	1%	1%	41%
Malattie infettive e tropicali	11%	3%	0%
Chirurgia generale	2%	5%	1%
Geriatria	0%	4%	0%
Altro	2%	4%	0%
Neurologia	4%	2%	1%
Terapia intensiva	8%	1%	0%
Lungodegenti	0%	3%	1%
Recupero e riabilitazione	1%	1%	4%
Pediatria	3%	1%	0%
Ortopedia e traumatologia	1%	2%	0%
Unità coronarica	1%	0%	9%
Chirurgia vascolare	0%	0%	1%
Neonatologia	2%	0%	0%
Pneumologia	0%	0%	1%
Astanteria	0%	0%	1%
Terapia intensiva neonatale	0%	0%	0%
Nido	0%	0%	0%
totale n°	565	2.170	286
%	100	100	100

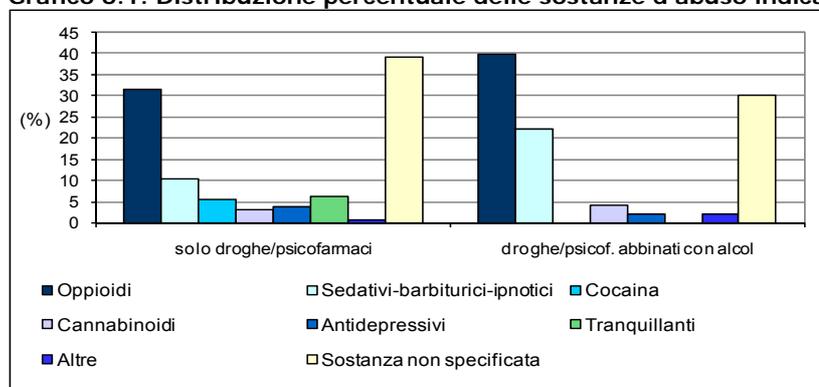
Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

6.1.1 Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di droghe e psicofarmaci

Tra i 565 ricoveri con diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci, quasi il 9% presenta anche diagnosi correlate all'uso di alcolici. Complessivamente circa il 32% dei ricoveri è attribuibile all'uso di oppioidi, sostanze più frequenti (Grafico 6.1) sia tra i ricoveri attribuibili all'uso esclusivo di droghe e psicofarmaci sia tra i casi in cui questi siano associati al consumo di alcolici (rispettivamente circa il 32% ed il 40%).

Tra le sostanze il cui uso determina o contribuisce a determinare più frequentemente il ricovero, oltre agli oppioidi, vi sono i sedativi-barbiturici-ipnotici, che costituiscono complessivamente l'11% dei casi, sia da soli (circa il 10%) che in associazione con alcol (22%), e la cocaina, presente nei casi con sola diagnosi droga correlata (quasi il 6%).

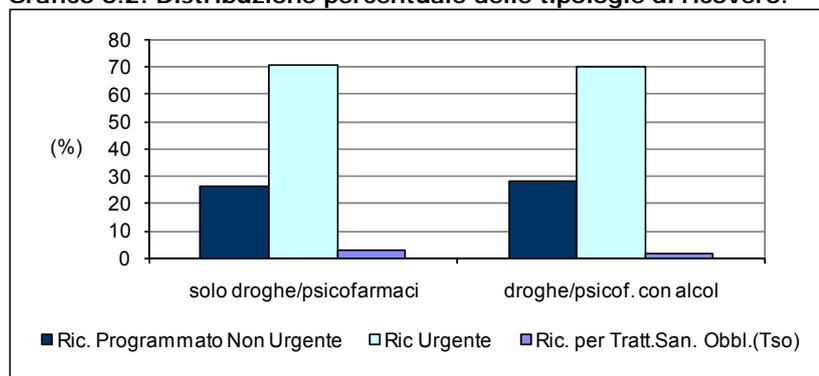
Grafico 6.1: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso indicate in diagnosi.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Circa il 70% dei ricoveri è stato di tipo urgente ed in poco meno del 3% dei casi si è trattato di ricoveri per trattamenti sanitari obbligatori. Pur se con valori leggermente diversi, tale distribuzione è confermata sia tra gli interventi in cui è presente una diagnosi alcol correlata che in quelli in cui questa risulta assente (Grafico 6.2).

Grafico 6.2: Distribuzione percentuale delle tipologie di ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Nel complesso i 565 ricoveri droga correlati hanno riguardato 471 pazienti: 435 hanno subito uno o più ricoveri con diagnosi relative esclusivamente all'uso di droghe, 33 con diagnosi riferibili sia al consumo di alcol che di droghe, 3 con alcuni ricoveri droga correlati ed altri alcol e droga correlati.

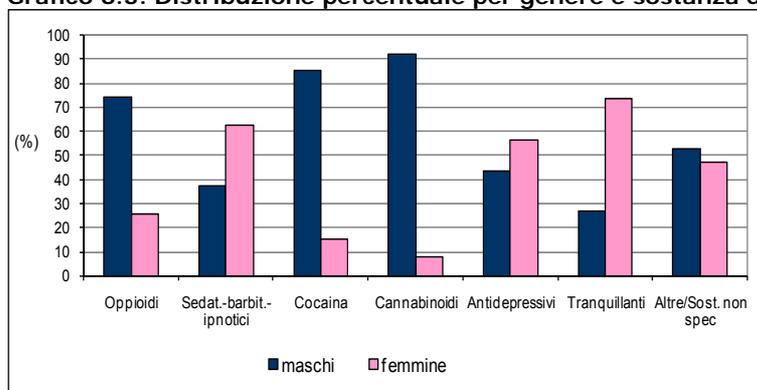
Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe e psicofarmaci

Tra i ricoverati per i quali non risulta una concomitante diagnosi correlata al consumo di alcolici (pari a 438), circa il 58% è di genere maschile e l'età media è di quasi 38 anni.

Le analisi delle sostanze presenti in diagnosi mostrano distribuzioni differenti in base al genere ed all'età dei ricoverati.

In particolare si osserva che i ricoverati per assunzione di oppioidi, cocaina e cannabinoidi sono nella maggior parte dei casi di genere maschile, mentre si registra un proporzione più elevata di femmine tra i ricoverati per problemi associati all'utilizzo di psicofarmaci (Grafico 6.3).

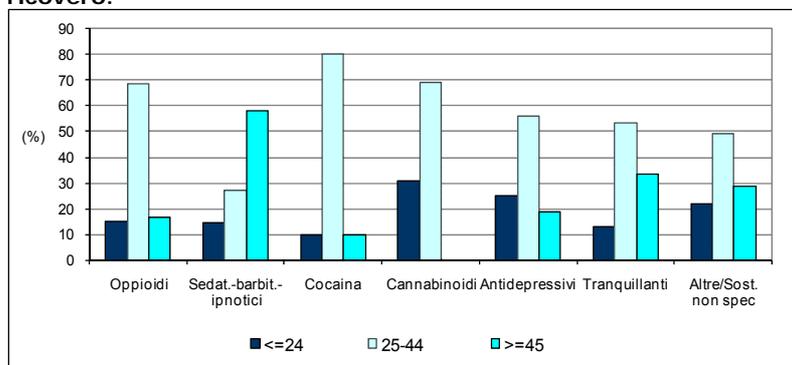
Grafico 6.3: Distribuzione percentuale per genere e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Come già rilevato nel corso del 2007, l'analisi dei ricoverati per sostanza ed età (Grafico 6.4) evidenzia che, per tutte le sostanze, ad eccezione dei sedativi-barbiturici ed ipnotici, la classe modale è costituita dai ricoverati tra i 25 ed i 44 anni. Tuttavia, rispetto ai ricoverati con diagnosi correlate all'uso di psicofarmaci, i consumatori di sostanze illegali sono maggiormente rappresentati nelle classi d'età più giovani.

Grafico 6.4: Distribuzione percentuale per classe d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

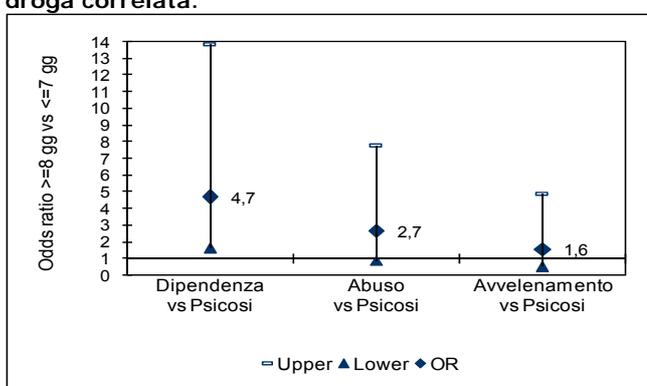
Tra i 403 casi che hanno subito almeno un ricovero in regime ordinario, circa il 37% è stato ricoverato per otto o più giornate nel corso dell'anno.

Il numero di giornate di ricovero mostra comunque variazioni in base alla diagnosi psichiatrica ed alla sostanza.

Nel primo caso, interessa sapere se pazienti con diagnosi di Dipendenza, Abuso o Avvelenamento abbiano una probabilità diversa di venire sottoposti a 8 o più giorni di ricovero piuttosto che a 7 o meno, rispetto ai casi con diagnosi di Psicosi (Grafico 6.5).

Il risultato del modello di regressione logistica evidenzia che, a parità di genere ed età, la probabilità per i pazienti con diagnosi di Dipendenza di essere ricoverati per 8 o più giorni nel corso dell'anno arriva quasi a quintuplicarsi (OR>4,7) rispetto ai casi con diagnosi di Psicosi. Non si rilevano, di contro, differenze statisticamente significative, relativamente alle situazioni di abuso ed avvelenamento.

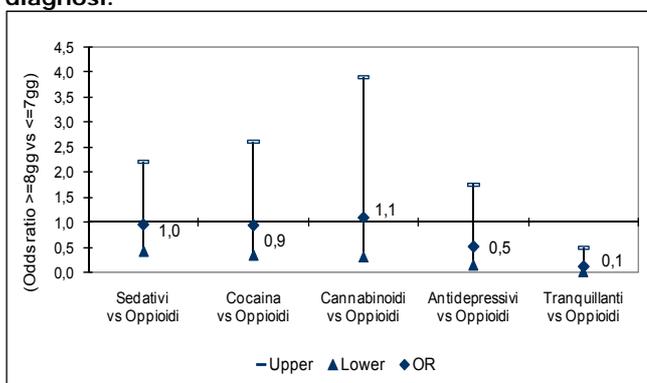
Grafico 6.5: Risultati del modello di regressione logistica relativo alla diagnosi psicologica droga correlata.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Per quanto riguarda i 251 pazienti per i quali viene specificata la sostanza di ricovero (Grafico 6.6), si rileva che, tra chi ha utilizzato tranquillanti, la probabilità di essere ricoverato per 8 o più giornate piuttosto che meno è inferiore rispetto a chi ha fatto uso di oppioidi (per quanto riguarda sedativi, cocaina e cannabinoidi, non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico).

Grafico 6.6: Risultati del modello di regressione logistica relativo alla sostanza riportata in diagnosi.

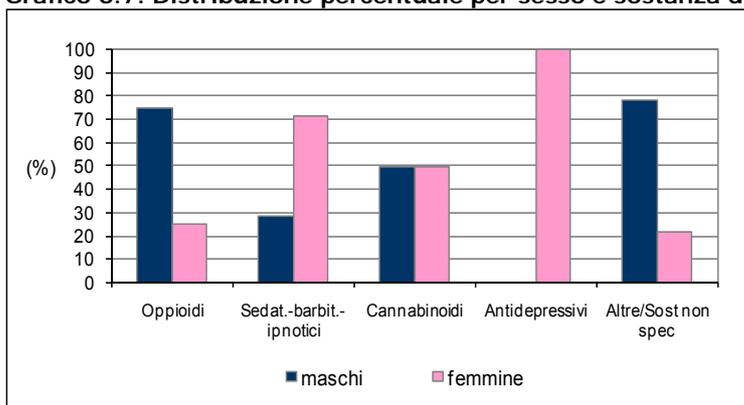


Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci abbinati anche all'uso di alcolici

Tra i 36 ricoverati con diagnosi alcol e droga correlate, la proporzione di maschi sale a quasi il 64%. Anche in questo caso tra i ricoverati con diagnosi associate all'uso di psicofarmaci si osserva una maggior proporzione di donne, mentre i maschi risultano più frequenti tra i casi ricoverati per problemi associati all'uso di oppioidi.

Grafico 6.7: Distribuzione percentuale per sesso e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.

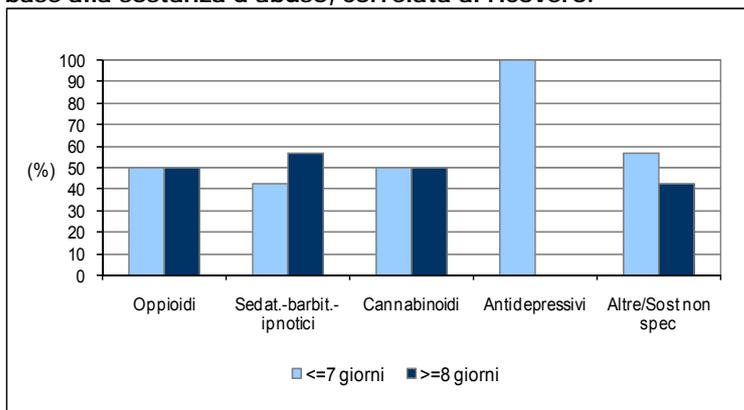


Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

L'età media è di quasi 41 anni e circa il 58% dei pazienti ha un'età compresa tra i 25 ed i 44 anni. Come per coloro che hanno riportato esclusiva diagnosi droga correlata, la maggior parte dei ricoverati anche per concomitante assunzione di alcolici tende a concentrarsi in questa fascia di età per quasi tutte le sostanze.

Tra i casi con diagnosi concomitante droga e alcol correlata, la proporzione di ricoverati per 8 o più giornate sale a circa il 47% dei casi, quota che arriva a circa il 57% tra i pazienti ricoverati per concomitante utilizzo di alcol e sedativi-barbiturici o ipnotici (Grafico 6.8).

Grafico 6.8: Distribuzione percentuale del numero di giornate di ricovero, effettuata in base alla sostanza d'abuso, correlata al ricovero.

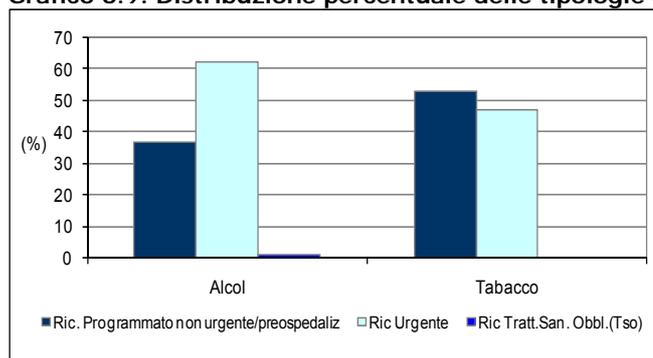


Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

6.1.2 Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di alcol e tabacco

I ricoveri attribuibili all'uso di alcol e tabacco, rispettivamente 2.170 e 286, si differenziano per tipologia di ricovero: ricovero urgente, ricovero programmato non urgente e trattamenti sanitari obbligatori (TSO). In particolare (Grafico 6.9), i ricoveri urgenti hanno riguardato più del 62% dei casi con diagnosi alcol correlate, proporzione che scende al 47% tra i ricoveri con diagnosi riferibili all'uso di tabacco.

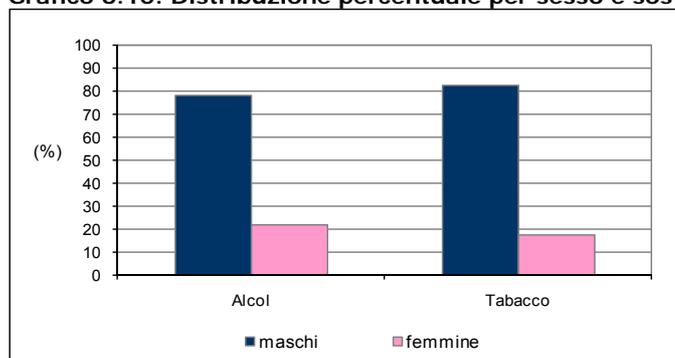
Grafico 6.9: Distribuzione percentuale delle tipologie di ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

I suddetti ricoveri alcol e tabacco correlati, fanno riferimento rispettivamente a 1.559 e 273 pazienti. In entrambi i casi i maschi risultano maggiormente rappresentati costituendo circa il 78% dei ricoverati con diagnosi riferibili all'uso di alcol e l'82% dei casi con diagnosi relative al tabacco (Grafico 6.10).

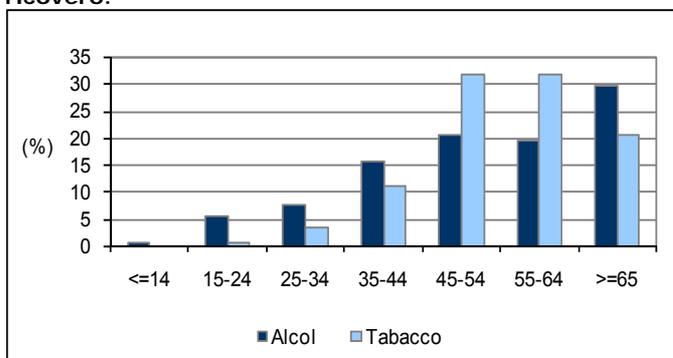
Grafico 6.10: Distribuzione percentuale per sesso e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

L'età media è di quasi 54 anni per i casi con diagnosi alcol correlate e di 55 anni tra i ricoverati per disturbi associati all'uso di tabacco. In entrambi i casi si evidenzia una maggior proporzione di ricoverati al crescere dell'età (Grafico 6.11).

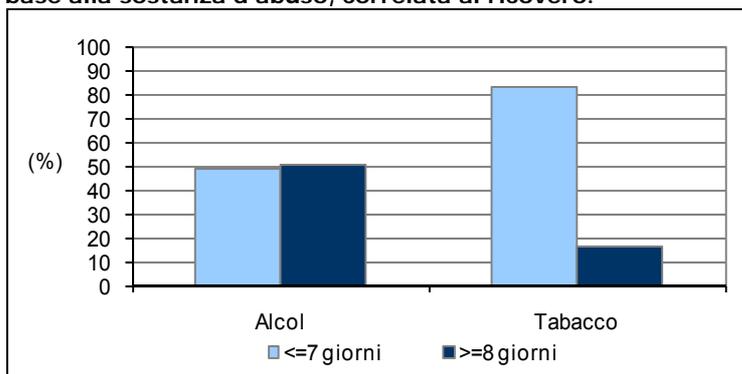
Grafico 6.11: Distribuzione percentuale per classi d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

L'analisi della distribuzione percentuale del numero di giornate di degenza alle quali sono stati sottoposti i ricoverati in regime ordinario in base alla diagnosi di dimissione, evidenzia che circa l'83% dei pazienti con diagnosi associate all'uso di tabacco ha trascorso meno di 8 giorni in regime di ricovero, proporzione che scende a meno del 49% tra i casi ricoverati per uso di alcol (Grafico 6.12).

Grafico 6.12: Distribuzione percentuale del numero di giornate di ricovero, effettuata in base alla sostanza d'abuso, correlata al ricovero.



Elaborazione su dati del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

6.2 ANALISI DEI COSTI SOSTENUTI PER I RICOVERI ALCOL, DROGA E TABACCO CORRELATI

Il consumo di droghe, lecite ed illecite, non è un problema che coinvolge esclusivamente il soggetto consumatore o la sua famiglia, ma riguarda la collettività nel suo insieme, anche dal punto di vista economico. Quantificare in termini economici le conseguenze ed i danni indotti dal consumo di droghe permette di valutare e analizzare una parte delle risorse economiche che gravano sulla collettività e che la stessa è costretta ad assumersi.

L'analisi di seguito proposta, riferita ai soggetti residenti nella regione Abruzzo, si propone di stimare l'impatto economico delle patologie correlate al consumo di sostanze psicoattive valutando i costi sostenuti annualmente dal Servizio Sanitario Regionale per le ospedalizzazioni dei pazienti affetti dalle patologie considerate.

Dall'archivio delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) prodotte nell'anno 2008 dalle strutture della Regione Abruzzo per soggetti residenti della Regione, sono state selezionate le schede che riportavano in diagnosi principale e/o nelle 5 concomitanti, una delle patologie classificate con i codici ICD-IX-CM già elencati in nota 1 (a pag. 177 del presente capitolo).

Per la valorizzazione economica dei ricoveri selezionati si è proceduto all'applicazione delle tariffe associate dal sistema DRG (*Diagnosis Related Group*)² alle prestazioni ospedaliere erogate, secondo il tariffario attualmente in vigore presso le strutture ospedaliere abruzzesi e fornite dal Servizio Gestione Flussi della Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo. Il sistema DRG, indica sia le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario e diurno, sia il valore soglia della degenza, che individua la durata di degenza (espressa in giornate) oltre la quale si applica una remunerazione aggiuntiva, corrisposta "a giornata" per il numero di giornate eccedenti la soglia.

Per tutti i ricoveri di durata superiore ad 1 giorno, purché contenuta entro il valore soglia, si applica la tariffa ordinaria, indipendentemente dalla durata effettiva della degenza (ad esempio per un caso di DRG 521-"Abuso o dipendenza da alcol/farmaci con Complicanze Cliniche", che richiede un ricovero di 2 giorni, si applica la stessa tariffa di un caso analogo che richiede una degenza di 5, 7, 9 giorni, fino alla soglia massima stabilita in n.27 giorni).

A seguito dell'attribuzione della tariffa DRG ai ricoveri sia ordinari che in regime di Day-Hospital, è stato valutato il costo sostenuto dal SSR. A tal proposito si deve precisare che, proprio per i criteri adottati dal sistema di classificazione DRG, non vi è una corrispondenza univoca tra codici ICD IX e categoria DRG (ad una stessa patologia ICD-IX, infatti, possono essere attribuiti DRG diversi), comportando quindi valorizzazioni economiche differenti a ricoveri con medesime diagnosi³.

6.2.1 Analisi dei costi per ricoveri droga correlati

Nel corso dell'anno 2008, nelle strutture ospedaliere abruzzesi sono stati registrati 565 ricoveri con direttamente ed indirettamente correlati al consumo di droghe e psicofarmaci, il 93% dei quali (528 casi) ha riguardato soggetti residenti nel territorio regionale.

I ricoveri riferiti ai soggetti abruzzesi, gravando direttamente sul Sistema Sanitario Regionale, sono stati quindi l'oggetto della presente analisi.

Sono stati dapprima considerati i ricoveri che hanno riportato in diagnosi principale una patologia direttamente droga correlata (223 casi), successivamente, al fine di approfondire lo studio sull'impatto che il consumo di droghe indirettamente provoca sul sistema sanitario, sono stati considerati tutti i ricoveri con almeno una patologia droga correlata registrata in uno dei sei campi che definiscono le diagnosi di dimissione (528 casi).

² Il sistema DRG è un sistema di classificazione dei pazienti dimessi dagli ospedali per acuti, basato sulle informazioni, contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO), relative a: diagnosi principali, diagnosi secondarie, intervento chirurgico principale, altri interventi, sesso, età, stato del paziente alla dimissione. Il sistema DRG individua oltre 500 classi di casistiche, tendenzialmente omogenee per quanto riguarda il consumo di risorse, la durata della degenza e, in parte, il profilo clinico.

³ L'omogeneità dei DRG riguarda il consumo di risorse, la durata della degenza e, in parte, il profilo clinico.

Ricoveri con diagnosi principale direttamente droga correlata

Per valutare specificatamente l'entità dei costi generati dai ricoveri correlati all'assunzione di droghe e psicofarmaci, si è proceduto alla selezione ed analisi dei casi che riportano in **diagnosi principale** uno dei codici ICD-IX-CM droga correlati. I ricoveri ospedalieri selezionati sono stati 223 ed hanno comportato un costo complessivo di circa 330.000 euro. Dei 223 ricoveri con diagnosi principale droga correlata, 196 sono avvenuti in regime ordinario (88%) e 27 casi in day-hospital, con un costo a carico del SSR rispettivamente di 299.300 euro (il 91% del totale) e 30.500 euro.

Il 55% dei costi complessivamente sostenuti per i ricoveri con diagnosi principale direttamente droga correlata (circa 181mila euro) ha riguardato i casi inclusi nella categoria diagnostica MDC 20-Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti⁴ (154 ricoveri, corrispondenti al 69% del totale dei ricoveri).

Oltre la metà del costo sostenuto per i ricoveri afferenti alla categoria diagnostica MDC 20 (circa 106.400 euro) è stato generato dai 76 casi classificati con DRG 523-Abuso o dipendenza da droghe/farmaci SENZA terapia riabilitativa senza complicanze cliniche; il 14% del costo totale (per un importo di circa 25mila euro) è riferibile a 21 ricoveri per DRG 522-Abuso o dipendenza da droghe/farmaci CON terapia riabilitativa senza complicanze cliniche, svolti tutti in regime diurno.

I 57 ricoveri della categoria diagnostica MDC 21-Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (26% circa dei ricoveri selezionati) hanno generato un costo di circa 57.500 euro, il 17% dei costi complessivamente sostenuti.

Tra questi ricoveri, 8 casi hanno riguardato soggetti di età inferiore ai 17 anni (DRG 451-Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età <17 anni), comportando un costo di circa 5.200 euro.

Alla categoria diagnostica MDC 15-Malattie e disturbi del periodo neonatale sono riferiti 11 ricoveri (pari al 5% circa dei ricoveri totali), tutti in regime ordinario, il cui costo ha inciso per il 26% sul totale sostenuto per i ricoveri ordinari (circa 86mila euro). Dei ricoveri appartenenti a questa specifica categoria diagnostica, 9 sono stati per DRG 389-Neonati a termine con affezioni maggiori.

Il restante ricovero, classificato con DRG 468-Intervento chirurgico esteso non correlato alla diagnosi principale, che ha riportato come diagnosi principale "Abuso di barbiturici e di sedativi o ipnotici ad effetto similare" (ICD-IX 305.40) ha comportato un costo di poco superiore ai 5mila euro, pari al 2% circa del costo totale.

⁴ L'analisi dei ricoveri afferenti alla MDC 20, in questo caso, ha riguardato i casi riportanti patologie specificatamente correlate all'uso di droghe e/o psicofarmaci.

Tabella 6.4: Ricoveri con diagnosi principale droga correlata, secondo MDC e DRG, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

MDC	DRG	N. casi	Valorizzazione economica		Euro/ricovero		
			Euro	%			
RICOVERI IN REGIME ORDINARIO							
15	Malattie e disturbi del periodo neonatale	385	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	1	22.101	6,7	22.101
		386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	1	10.931	3,3	10.931
		389	Neonati a termine con affezioni maggiori	9	52.939	16,1	5.882
			<i>Totale categoria diagnostica</i>	<i>11</i>	<i>85.972</i>	<i>26,1</i>	<i>7.816</i>
20	Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti	433	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari	42	22.742	6,9	541
		521	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci CON CC	15	27.022	8,2	1.801
		523	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci SENZA terapia riabilitativa SENZA CC	71	101.106	30,7	1.424
			<i>Totale categoria diagnostica</i>	<i>128</i>	<i>150.870</i>	<i>45,8</i>	<i>1.188</i>
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	449	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età >17 anni con CC	5	11.337	3,4	2.267
		450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età >17 anni senza CC	43	40.672	12,3	946
		451	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età <17 anni	8	5.187	1,6	648
			<i>Totale categoria diagnostica</i>	<i>56</i>	<i>57.195</i>	<i>17,3</i>	<i>1.021</i>
---	MDC non attribuibile	468	Intervento chirurgico esteso non correlato alla diagnosi principale	1	5.231	1,6	5.231
TOTALE RICOVERI IN REGIME ORDINARIO			196	299.268	90,7	1.526,88	
RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL							
20	Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti	522	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci CON terapia riabilitativa SENZA CC	21	24.989	7,6	1.190
		523	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci SENZA terapia riabilitativa SENZA CC	5	5.270	1,6	1.054
			<i>Totale categoria diagnostica</i>	<i>26</i>	<i>30.259</i>	<i>9,2</i>	<i>1.164</i>
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età >17 anni senza CC	1	264	0,1	264
TOTALE RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL			27	30.523	9,3	1.130	
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE DROGA ATTRIBUIBILE			223	329.792	100		

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

L'analisi secondo la diagnosi principale di ricovero evidenzia che:

- i costi sostenuti per il trattamento ospedaliero di 45 ricoveri per "Sindrome da dipendenza" da sostanze psicotrope (eccetto alcol e tabacco), pari al 20% dei ricoveri totali, ammontano a poco meno di 41mila euro (12% del totale sostenuto), con un costo medio per ricovero di 910 euro. In particolare, i casi di dipendenza da oppioidi (18 casi, il 40% dei ricoveri) hanno generato un costo di circa 16.400 euro, il 40% dei costi sostenuti per il trattamento ospedaliero della "sindrome da dipendenza", mentre i ricoveri per dipendenza da cocaina (8 casi, il 18% del totale) hanno comportato un costo di 8.900 euro, pari al 20% del totale.
- I 92 ricoveri con diagnosi principale di "Abuso" di sostanze (41% dei ricoveri totali) hanno implicato un costo di circa 115mila euro (il 35% circa dei costi totali), con un costo medio per ricovero di circa 1.247 euro. Il 27% di tali ricoveri è avvenuto in regime ospedaliero diurno, generando il 25,5% della spesa sostenuta per i ricoveri specificatamente correlati all'abuso. Il 60% dei ricoveri per "abuso" è dovuto all'assunzione combinata di più sostanze psicoattive (55 casi), mentre il 24% all'assunzione di barbiturici sedativi e ipnotici (17 casi) e antidepressivi (5 casi), con un costo pari rispettivamente al 56,5% (circa 65mila euro) e 26% (poco meno di 30mila euro) del totale sostenuto per i ricoveri specificatamente correlati all'abuso di sostanze.
- I 57 ricoveri per avvelenamento da droghe/psicofarmaci (corrispondenti al 26% dei ricoveri totali) hanno generato un costo di circa 57.500 euro (17% del totale), per la maggior parte dovuto all'assunzione di farmaci antidepressivi e tranquillanti. I ricoveri classificati con DRG 451-Avvelenamento ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni (8 casi) hanno riguardato l'assunzione di sedativi-ipnotici (4 casi) e altre sostanze psicotrope (anestetici, antidepressivi, tranquillanti, altre, 1 caso per sostanza).
- Per il trattamento ospedaliero dei 18 ricoveri per "Psicosi" (l'8% dei ricoveri totali) sono stati impiegati 30.670 euro, pari al 9% del costo sostenuto per i ricoveri con diagnosi principale droga correlati. Nello specifico delle diagnosi correlate, 8 ricoveri hanno riguardato "intossicazione patologica da droghe" e 5 casi "sindrome da astinenza da droghe", il cui trattamento ospedaliero ha inciso per il 71% sui costi sostenuti per i ricoveri indotti da "Psicosi da droghe".
- I restanti 11 ricoveri hanno coinvolto soggetti neonati con diagnosi principale ICD IX 779.5 "Sindrome di astinenza", per il trattamento dei quali sono stati impiegati circa 86mila euro, pari al 26% del costo totale.

L'analisi effettuata secondo la tipologia di droga rileva che il 45,3% dei ricoveri ospedalieri droga correlati sono connessi al consumo di oppioidi (31 casi), barbiturici-sedativi (30 casi) e tranquillanti-antidepressivi (40 casi), comportando un costo di 108.500 euro, corrispondenti al 33% totale.

Il 14,3% dei ricoveri ospedalieri ha riguardato il consumo di altre sostanze psicotrope, quali amfetamine, allucinogeni, cannabinoidi e psicostimolanti (32 casi), mentre per il 27,4% si è trattato di casi correlati al consumo associato di più sostanze psicoattive (61 casi di policonsumo). Tali ricoveri hanno comportato un costo rispettivamente di circa 36.500 euro, pari all'11% del totale, e di 68.200 euro, pari al 21% della spesa complessivamente sostenuta per i ricoveri droga correlati. I restanti ricoveri hanno riguardato 18 casi di psicosi indotta dal consumo di sostanze psicoattive e 11 casi di "sindrome di astinenza nel neonato", che nel complesso hanno inciso per il 35% sul totale speso (circa 117mila euro).

Tabella 6.5: Ricoveri con diagnosi principale droga correlata, secondo ICD IX, DRG e regime di ricovero, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

ICD IX	DRG Attribuiti	N. ricoveri	Valorizzazione economica (Euro)	Costo medio per ricovero
RICOVERI IN REGIME ORDINARIO				
Psicosi da droghe	433 – 521 - 523	18	30.670	1.703,89
Dipendenza da oppioidi	433 – 521 – 523	18	16.380	910,00
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	523	1	129	129,00
Dipendenza da cocaina	433 - 521 - 523	7	7.877	1.125,29
Dipendenza da allucinogeni	523	1	1.785	1.785,00
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre droghe	433 – 521 - 523	6	3.341	556,83
Dipendenza da altre droghe ⁵	433 - 523	11	10.431	948,27
Abuso di cannabinoidi	433 - 523	5	8.134	1.626,80
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	433 – 468 – 521 - 523	17	25.451	1.497,12
Abuso di oppioidi	433 – 521 - 523	7	8.537	1.219,57
Abuso di cocaina	523	1	1.785	1.785,00
Abuso di amfetamine	433	1	275	275,00
Abuso di antidepressivi	433 – 521 - 523	5	4.314	862,80
Altri abusi misti ⁶	433 - 521 - 523	31	36.989	1.193,19
Sindrome di astinenza del neonato	385 – 386 - 389	11	85.972	7.815,64
Avvelenamento da oppio	450	2	1.536	768,00
Avvelenamento da eroina	450	2	2.543	1.271,50
Avvelenamento da metadone	449	1	2.267	2.267,00
Avvelenamento da altri oppiacei	450	1	264	264,00
Avvelenamento da paraldeide	451	1	315	315,00
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	450 - 451	10	10.591	1.059,10
Avvelenamento da anestetici	451	1	950	950,00
Avvelenamento da antidepressivi	449 - 450 - 451	12	16.888	1.407,33
Avvelenamento da tranquillanti	449 – 450 - 451	22	18.095	822,50
Avvelenamento da altre sostanze psicotrope	449 – 450 - 451	3	3.481	1.160,33
Avvelenamento da stimolanti	450	1	264	264,00
TOTALE RICOVERI IN REGIME ORDINARIO		196	299.269	1.526,86
RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL				
Dipendenza da cocaina	523	1	1.028	1.028,00
Abuso di cocaina	523	1	1.414	1.414,00
Altri abusi misti ⁶	522 - 523	24	27.817	1.159,04
Avvelenamento da tranquillanti	450	1	264	264,00
TOTALE RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL		27	30.523	1.130,48
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE DROGA ATTRIBUIBILE		223	329.792	1.478,89

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

⁵ Si intendono le sostanze psicotrope non definite da specifici ICD IX, escludenti quindi cannabinoidi, allucinogeni, barbiturici e sedativi o ipnotici, oppioidi, cocaina, amfetamine e simpaticomimetici ad azione simile, antidepressivi.

L'analisi dei costi sostenuti dalle sei ASL abruzzesi per i ricoveri, con diagnosi principale droga correlata, degli assistiti residenti nei comuni afferenti a ciascuna ASL evidenzia che il 55% circa del totale complessivamente sostenuto a livello regionale è stato assorbito dalla ASL 105-Pescara (31,5%) e dalla ASL 106-Teramo (23%), a fronte di una quota di ricoveri rispettivamente pari a 33,6% e 11,2% rispetto al totale regionale.

Il 67% della spesa sostenuta dalla ASL 106-Teramo è stata assorbita dai ricoveri afferenti alla categoria diagnostica MDC 15-Malattie e disturbi del periodo neonatale, con un costo medio/ricovero di oltre 10.000 euro.

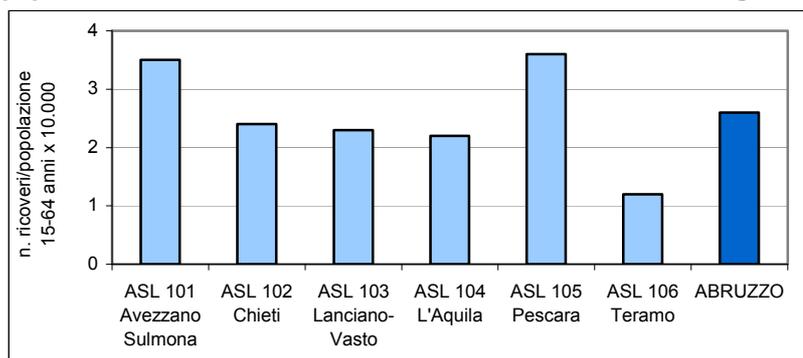
Tabella 6.6: Ricoveri con diagnosi principale droga correlata, secondo MDC e ASL di residenza del paziente, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

MDC		ASL 101 Avezzano Sulmona	ASL 102 Chieti	ASL 103 Lanciano - Vasto	ASL 104 L'Aquila	ASL 105 Pescara	ASL 106 Teramo	
15	Malattie e disturbi del periodo neonatale	N. casi	---	---	2	---	4	5
		Euro	--	--	12.910	--	21.240	51.822
20	Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti	N. casi	24	24	16	10	64	16
		Euro	34.491	26.889	16.691	9.881	71.570	21.607
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	N. casi	23	4	15	5	6	4
		Euro	19.370	5.034	18.349	5.351	5.794	3.562
---	DRG non attribuibile	N. casi	---	---	---	---	1	---
		Euro	--	--	--	--	5.231	--
Totale		N. casi	47 (21,1%)	28 (12,6%)	33 (14,8%)	15 (6,7%)	75 (33,6%)	25 (11,2%)
		Euro	53.860 (16,3%)	31.922 (9,7%)	47.950 (14,5%)	15.232 (4,6%)	103.836 (31,5%)	76.990 (23,3%)

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Il rapporto tra il numero di ricoveri e la popolazione di 15-64 anni⁶ residente in ciascuna ASL varia da un massimo di 3,6 ad un minimo di 1,2 ogni 10.000 abitanti, rilevati rispettivamente nella ASL 105-Pescara e ASL 106-Teramo (contro un rapporto medio regionale di 2,6 ricoveri ogni 10.000 residenti abruzzesi; ASL 101-Avezzano-Sulmona=3,5; ASL 102-Chieti=2,4; ASL 103-Lanciano-Vasto=2,3; ASL 104-L'Aquila=2,2 ogni 10.000 residenti).

Grafico 6.13: Rapporto tra numero di ricoveri con diagnosi principale droga correlata e popolazione di 15-64 anni residente in ciascuna ASL della Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Ricoveri con diagnosi principale e/o concomitanti correlate al consumo di droghe

Per approfondire l'analisi dei costi associati ai ricoveri ospedalieri droga correlati, sono stati analizzati non solo i ricoveri con diagnosi principale droga correlata, ma tutti i ricoveri che hanno riportato uno dei codici ICD-IX droga correlati in almeno una delle diagnosi presenti nelle SDO (diagnosi principale e/o concomitante).

Sono stati così individuati 528 ricoveri, di cui 495 in regime ordinario e 33 in regime diurno (6% della domanda), con un costo complessivo di oltre 1,2 milioni di euro, per il 97% generato dai ricoveri ordinari (circa 1.192mila euro) e per la restante quota (3%) dai ricoveri diurni (circa 35.500 euro).

I DRG attribuiti ai ricoveri selezionati sono stati 94, afferenti a 21 macro categorie diagnostiche (MDC).

Considerando i ricoveri avvenuti in Day Hospital, il 79% ha riguardato la categoria diagnostica MDC 20 (nello specifico 21 ricoveri per DRG 522 Abuso/dipendenza da droghe/farmaci CON terapia riabilitativa senza Complicanze Cliniche e 5 per DRG 523-Abuso/dipendenza da droghe/farmaci SENZA terapia riabilitativa senza Complicanze Cliniche) e il 12% la categoria MDC 19 (4 casi), con un costo complessivo di circa 32mila euro, pari al 92% dei costi sostenuti per i ricoveri diurni.

Dei 495 ricoveri ordinari, il 28% è riferito alla categoria diagnostica MDC 20 (138 casi), il 21% alla MDC 19 (104 casi) ed il 12,5% alla MDC 21 (61 casi), con un costo complessivo di circa 459.450 euro (39% circa dei costi sostenuti per i ricoveri droga correlati in regime ordinario).

⁶ Popolazione residente al 01/01/2009.

Dei 138 ricoveri della categoria diagnostica MDC 20-Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti⁴, 78 casi sono stati per DRG 523-Abuso o dipendenza da droghe/farmaci SENZA terapia riabilitativa senza Complicanze Cliniche, 45 per DRG 433-Abuso o dipendenza da droghe/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari ed i restanti 15 casi per DRG 521-Abuso o dipendenza da droghe/farmaci con Complicanze Cliniche (3%), che nel complesso hanno generato un costo di circa 164mila euro (pari al 13,8% dei costi sostenuti per i ricoveri ordinari).

I casi di ricoveri per MDC 25-Infezioni da HIV, sono stati 9 (il 2% dei ricoveri ordinari), che hanno inciso per il 3% sul totale dei costi generati dai ricoveri ordinari.

Nelle SDO riferite ai restanti 183 ricoveri ordinari (37%), almeno uno dei sei campi riguardanti le diagnosi di dimissione ha riportato uno dei codici ICD-IX-CM selezionati. Di tali ricoveri, il 17,5% ha riguardato la categoria diagnostica MDC1-Malattie e disturbi del sistema nervoso (32 casi), l'11% la MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (20 casi), l'11% la MDC 15-Malattie e disturbi del periodo neonatale (20 casi) ed il 9% la MDC 5-Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (17 casi), implicando un costo complessivo di oltre 330mila euro, pari al 28% circa del totale generato dai ricoveri ordinari.

Tabella 6.7: Ricoveri con diagnosi principale e/o concomitanti droga correlate, secondo MDC, DRG e regime di ricovero, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

MDC	N. casi	Valorizzazione economica		
		Euro	%	
RICOVERI IN REGIME ORDINARIO				
01	Malattie e disturbi del sistema nervoso (DRG 1 - 12 - 16 - 18 - 23 - 24 - 27 - 35)	32	97.202	7,9
03	Malattie e disturbi dell'orecchio, naso, bocca e gola (DRG 65 - 70 - 72 - 185)	4	4.980	0,4
04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (DRG 79 - 87 - 88 - 89 - 90 - 92 - 98 - 99)	15	47.694	3,9
05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (DRG 126 - 127 - 128 - 130 - 131 - 134 - 135 - 138 - 140 - 141 - 143)	17	51.053	4,2
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente (DRG 171 - 172 - 180 - 182 - 183 - 188)	15	32.745	2,7
07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (DRG 201 - 202 - 204 - 205 - 206)	20	71.560	5,8
08	Malattie e disturbi del sistema muscolo scheletrico (DRG 210 - 218 - 231 - 238 - 240 - 241 - 243 - 249)	10	41.321	3,4
09	Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sotto-cutaneo e della mammella (DRG 263 - 271 - 277)	13	50.498	4,1
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali (DRG 299)	1	2.527	0,2
11	Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie (DRG 316 - 331)	2	6.538	0,5
14	Gravidanza, parto e puerperio (DRG 370)	3	9.104	0,7
15	Malattie e disturbi del periodo neonatale (DRG 385 - 386 - 387 - 388 - 389 - 390)	20	110.596	9,0
16	Malattie disturbi sangue, organi emopoietici e del sistema immunitario (DRG 395 - 398)	5	17.585	1,4
17	Malattie disturbi mieloproliferativi (DRG 412)	1	1.142	0,1
18	Malattie infettive e parassitarie (DRG 415 - 416 - 419 - 420 - 421 - 423)	15	55.839	4,6
19	Malattie e disturbi mentali (DRG 425 - 426 - 428 - 429 - 430 - 431)	104	227.326	18,5
20	Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti (DRG 433 - 521 - 522)	138	164.192	13,4
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (DRG 444 - 447 - 449 - 450 - 451)	62	67.923	5,5
23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari (DRG 462 - 463)	3	4.638	0,4
24	Traumatismi multipli rilevanti (DRG 487)	2	5.807	0,5
25	Infezioni da HIV (DRG 489 - 490)	9	37.445	3,1
---	MDC non attribuibile (DRG 468 - 483)	4	84.076	6,9
TOTALE RICOVERI IN REGIME ORDINARIO		495	1.191.789	97,2
RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL				
7	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (DRG 205)	1	1.473	0,1
19	Malattie e disturbi mentali (DRG 425 - 430 - 431)	4	1.348	2,5
20	Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti (DRG 522 - 523)	26	30.259	0,0
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (DRG 450)	1	264	0,1
25	Infezioni da H.I.V. (DRG 490)	1	1.058	0,1
TOTALE RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL		33	34.401	2,8
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE E/O CONCOMITANTI DIRETTAMENTE DROGA ATTRIBIBILI		528	1.226.191	100%

Elaborazione su dati *archivio SDO* del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

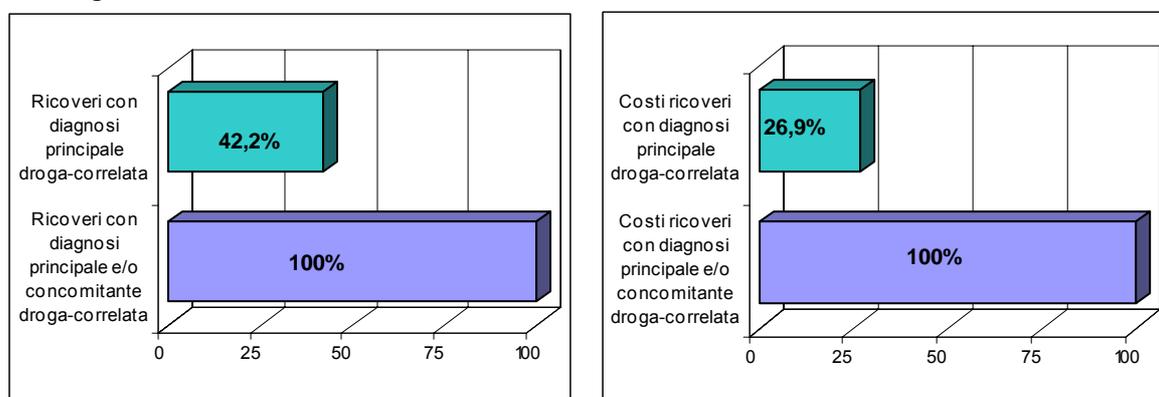
In sintesi

I ricoveri che riportano in diagnosi principale una patologia direttamente droga correlata (223 casi) rappresentano il 42% dei ricoveri droga correlati, ossia dei casi che riportano in diagnosi principale e/o nelle concomitanti almeno una diagnosi droga correlata (528 ricoveri).

Riguardo al costo sostenuto dal SSR per i 223 ricoveri con diagnosi principale droga correlata, che ammonta a 329.792 euro, corrisponde al 27% dei costi complessivamente sostenuti tutti i ricoveri droga correlati (ossia 1.226.191 euro).

Grafico 6.14: Ricoveri droga correlati, secondo i casi che riportano patologie droga-correlate in diagnosi principale e/o concomitanti e in diagnosi principale, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: ricoveri;
b) grafico a destra: costi.



Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

6.2.2 Analisi dei costi per ricoveri alcol correlati

Nell'anno 2008 nelle strutture ospedaliere abruzzesi sono avvenuti 2.170 ricoveri alcol correlati, 1.966 dei quali (il 90,1%) hanno interessato soggetti residenti nella regione Abruzzo.

Come già descritto per i ricoveri droga correlati, per l'analisi dei costi sono stati dapprima considerati solo i casi che riportano in diagnosi principale una delle patologie direttamente attribuibili al consumo di bevande alcoliche (886 casi), quindi sono stati esaminati tutti i ricoveri che presentano nella principale e/o in una delle 5 diagnosi concomitanti almeno una delle patologie alcol-attribuibili (1.966 casi).

Ricoveri con diagnosi principale correlata al consumo di alcol

Riferendo l'analisi ai casi che presentano in diagnosi principale uno dei codici ICD IX direttamente correlati al consumo di alcol, risultano 886 ricoveri, che hanno comportato un costo a carico del SSR di oltre 2 milioni di euro.

Di questi ricoveri, il 5,2% è avvenuto in Day-Hospital (46 casi) ed ha comportato un costo di circa 65.500 euro, pari al 3,2% del totale.

Degli 840 ricoveri ordinari, il 51% è stato incluso nella categoria diagnostica MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (426 casi) comportando un costo di circa 1,45 milioni di euro (il 74% circa dei costi sostenuti per i ricoveri ordinari). L'88% dei casi appartenenti a questa categoria diagnostica è stato classificato con DRG 202-Cirrosi ed epatite alcolica (376 casi), il cui costo ammonta a circa 1,3 milioni di euro, il 90% circa del costo sostenuto per i ricoveri afferenti a tale categoria diagnostica.

Il 47% dei ricoveri ordinari è incluso nella categoria diagnostica MDC 20-Abuso di alcol e disturbi mentali indotti⁷ (398 casi), generando un costo di 457mila euro (24% circa dei costi sostenuti per i ricoveri ordinari). Il 47% dei ricoveri appartenenti a questa categoria diagnostica è stato per DRG 523-Abuso/dipendenza da alcol SENZA terapia riabilitativa senza CC (188 casi) ed il 40% per DRG 433-Abuso/dipendenza da alcol, dimesso contro il parere dei medici (160 casi), i cui costi hanno inciso rispettivamente per il 61% e 15% sul totale sostenuto per i ricoveri afferenti alla MDC 20. Il costo sostenuto per i restanti 50 ricoveri classificati con DRG 521-Abuso o dipendenza da alcol con Complicanze Cliniche, ammonta ad oltre 107mila euro, pari al 24% del totale.

I restanti ricoveri ordinari alcol correlati sono stati per MDC 1-Malattie e disturbi del sistema nervoso (7 casi), MDC 5-Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (1 caso), MDC 6-Malattie e disturbi dell'apparato digerente (6 casi) e MDC 21-Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (2 casi). Il trattamento ospedaliero di questi 16 ricoveri specifici (il 2%) ha comportato un costo di 43.260 euro, pari al 2% sul totale speso per i ricoveri ordinari.

Rispetto ai ricoveri diurni con diagnosi principale alcol-attribuibile, il 67,4% (31 casi) ha riguardato la categoria diagnostica MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas, con un costo di circa 41mila euro, il 62,5% del totale sostenuto in tale specifico ambito diurno.

I ricoveri diurni afferenti alla categoria diagnostica MDC 20 sono stati 14 ed hanno implicato un costo di circa 23mila euro, pari al 35% del costo sostenuto per i ricoveri diurni.

Il restante ricovero diurno, classificato con DRG 468-Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale, ha comportato un costo di 1.722 euro.

⁷ L'analisi dei ricoveri afferenti alla MDC 20, in questo caso, ha riguardato i casi con diagnosi principale e/o concomitanti specificatamente correlate all'uso di alcol

Tabella 6.8: Ricoveri con diagnosi principale alcol correlata, secondo MDC ed DRG. Regione Abruzzo e costi sostenuti. Anno 2008.

MDC	DRG	N. casi	Valorizzazione economica		Costo medio per ricovero		
			euro	%			
RICOVERI ORDINARI							
01	Malattie e disturbi del sistema nervoso	18	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3	8.785	0,4	2.928,33
		19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	4	10.267	0,5	2.566,75
		<i>Totale categoria diagnostica</i>		7	19.052	0,9	2.721,71
05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	1	10.193	0,5	10.193,00
		175	Emorragia gastrointestinale senza CC	2	3.862	0,2	1.931,00
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente	182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17anni con CC	2	4.486	0,2	2.243,00
		183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17anni senza CC	2	3.136	0,2	1.568,00
		<i>Totale categoria diagnostica</i>		6	11.484	0,6	1.914,00
	07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	1	10.631	0,5
200			Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	2	11.216	0,6	5.608,00
201			Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	1	7.671	0,4	7.671,00
202			Cirrosi ed epatite alcolica	376	1.296.453	64,5	3.448,01
205			Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	19	60.767	3,0	3.198,26
206			Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	25	53.814	2,7	2.152,56
494			Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2	5.189	0,3	2.594,50
<i>Totale categoria diagnostica</i>		426	1.445.741	71,9	3.393,76		
20	Abuso di alcol e disturbi mentali organici indotti	433	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci, dimesso contro il parere del sanitari	160	70.052	3,5	437,83
		521	Abuso o dipendenza da alcol CON CC	50	107.219	5,3	2.144,38
		523	Abuso o dipendenza da alcol SENZA terapia riabilitativa SENZA CC	188	279.745	13,9	1.488,01
		<i>Totale categoria diagnostica</i>		398	457.016	22,7	1.148,28
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici da sostanze	449	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età>17 anni con CC	1	2.267	0,1	2.267,00
		450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età>17 anni senza CC	1	264	0,01	264,00
		<i>Totale categoria diagnostica</i>		2	2.531	0,1	1.265,50
TOTALE RICOVERI ORDINARI			840	1.946.017	96,8	2.317,85	

segue

segue Tabella 6.8

MDC	DRG	N. casi	Valorizzazione economica		Costo medio per ricovero	
			euro	%		
RICOVERI IN DAY HOSPITAL						
7	202	Cirrosi ed epatite alcolica	28	37.917	1,9	1.354,18
	206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	3	2.923	0,1	974,33
	<i>Totale categoria diagnostica</i>		31	40.840	2,0	1.317,42
20	433	Abuso o dipendenza da alcol CON CC	2	2.477	0,1	1.238,50
	523	Abuso o dipendenza da droghe/farmaci SENZA terapia riabilitativa senza CC	12	20.308	1,0	1.692,33
	<i>Totale categoria diagnostica</i>		14	22.785	1,1	1.627,50
DRG non attribuibile ad una MDC	468		1	1.722	0,1	1.722,00
TOTALE RICOVERI IN DAY HOSPITAL			46	65.347	3,2	1.420,57
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE ALCOL ATTRIBIBILE			886	2.011.364	100,0	2.270,20

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

L'analisi dei ricoveri effettuata sulla base dei codici ICD IX-CM riportati in diagnosi principale ha evidenziato 426 casi (il 51% dei ricoveri ordinari) con patologie principali riferite all'apparato epatobiliare e al pancreas (Steatosi, Epatite Acuta, Cirrosi ed altri danni epatici da alcol), il cui trattamento ospedaliero ha inciso per il 74% sui costi complessivamente sostenuti per i ricoveri ordinari.

I ricoveri ordinari per "Dipendenza alcolica" sono stati 132 (ossia il 16% dei ricoveri ordinari) e hanno comportato un costo di circa 191mila euro, incidendo per il 10% sul costo dei ricoveri ordinari, mentre per i 129 casi di "Intossicazione acuta alcolica" ed i 99 di "Abuso alcolico" (rispettivamente 15% e 12%) sono stati spesi 109mila e 91mila euro, corrispondenti al 6% e 5% del totale.

Il costo sostenuto per il trattamento dei casi di "Polineuropatia alcolica" (7 casi), "Cardiomiopatia alcolica" (1 caso) e "Gastrite alcolica (con e senza emorragia)" (6 casi) ammonta a circa 41mila euro (il 2% della spesa per i ricoveri ordinari).

Il trattamento dei restanti 38 ricoveri per "Psicosi da alcol" e dei 2 ricoveri per "Effetti tossici da alcol etilico" (5% degli 840 ricoveri ordinari) ha implicato un costo di 68.700 euro, pari al 3% del totale.

Tabella 6.9: Ricoveri con diagnosi principale alcol correlata, secondo ICD IX, DRG e regime di ricovero, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

ICD IX	DRG Attribuiti	N. casi	Valorizzazione economica (Euro)	Costo medio per ricovero
RICOVERI ORDINARI				
Psicosi da alcol	433 – 521 – 523	38	66.078	1.738,89
Intossicazione acuta da alcol	433 – 521 – 523	129	109.136	846,02
Dipendenza da alcol	433 – 521 – 523	132	190.758	1.445,14
Abuso di alcol	433 – 521 – 523	99	91.044	919,64
Polineuropatia alcolica	18 – 19	7	19.052	2.721,71
Cardiomiopatia alcolica	110	1	10.193	10.193,00
Gastrite alcolica	175 – 182 – 183	6	11.484	1.913,94
Steatosi epatica alcolica	205 – 206	44	114.580	2.604,11
Epatite acuta alcolica	202 – 494	44	159.690	3.629,32
Cirrosi epatica alcolica	200 – 201 – 202 – 494	296	1.029.300	3.477,36
Danno epatico da alcol	202	42	142.170	3.385,00
Effetti tossici da alcol	449 – 450	2	2.531	1.265,50
TOTALE RICOVERI ORDINARI		842	1.946.017	2.317,85
RICOVERI IN DAY HOSPITAL				
Psicosi da alcol	523	2	12.596	6.298,00
Intossicazione acuta da alcol	523	1	514	514,00
Dipendenza da alcol	433 - 523	9	7.232	803,56
Abuso di alcol	523	2	2.442	1.221,00
Steatosi epatica alcolica	206	3	2.923	974,33
Epatite acuta alcolica	202	2	1.724	862,00
Cirrosi epatica alcolica	202 - 468	27	37.915	1.404,26
TOTALE RICOVERI IN DAY HOSPITAL		46	65.346	1.420,57
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE ALCOL ATTRIBUIBILE		886	2.011.363	2.271,37

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

L'analisi dei costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi principale direttamente correlata al consumo di bevande alcoliche effettuata sulla base della ASL di residenza dei pazienti ricoverati, evidenzia che il 47% circa del costo complessivo è stato assorbito dalla ASL 101-Avezzano-Sulmona (23%) e dalla ASL 105-Pescara (24%), a fronte di una quota di ricoveri rispettivamente pari a 19% e 31% rispetto il totale regionale.

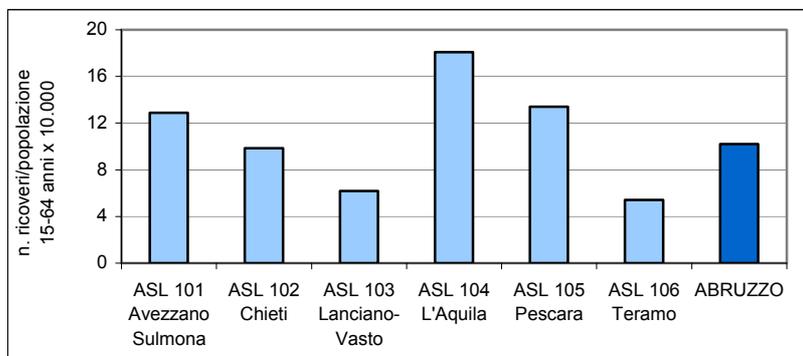
Tabella 6.10: Ricoveri con diagnosi principale alcol correlata, secondo MDC e ASL di residenza del paziente, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

MDC		ASL 101 Avezzano Sulmona	ASL 102 Chieti	ASL 103 Lanciano - Vasto	ASL 104 L'Aquila	ASL 105 Pescara	ASL 106 Teramo
Malattie e disturbi del sistema nervoso	N. casi	2	2	---	---	3	---
	Euro	5.172	4.488	---	---	9.392	---
Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	N. casi	---	---	---	---	1	---
	Euro	---	---	---	---	10.193	---
Malattie e disturbi dell'apparato digerente	N. casi	1	2	---	---	2	1
	Euro	1.931	4.174	---	---	3.136	2.243
Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	N. casi	121	57	54	65	89	71
	Euro	371.921	187.580	185.277	208.959	282.813	250.031
20 Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti	N. casi	47	54	33	61	180	37
	Euro	75.612	77.369	34.969	76.470	169.882	45.498
21 Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	N. casi	---	---	---	---	2	---
	Euro	---	---	---	---	2.531	---
--- DRG non attribuibile	N. casi	1	---	---	---	---	---
	Euro	1.722	---	---	---	---	---
Totale	N. casi	172 (19,4%)	115 (13,0%)	87 (9,8%)	126 (14,2%)	277 (31,3%)	109 (12,3%)
	Euro	456.358 (22,7%)	273.612 (13,6%)	220.246 (11,0%)	285.429 (14,2%)	477.946 (23,8%)	297.772 (14,8%)

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Il rapporto tra il numero di ricoveri alcol correlati e la popolazione 15-64enni residente in ciascuna ASL varia da un massimo di 18,1 ad un minimo di 5,4 casi ogni 10.000 abitanti, rilevati rispettivamente nella ASL 104-L'Aquila e ASL 106-Teramo (contro un rapporto medio regionale di 10,2 ricoveri ogni 10.000 residenti abruzzesi; ASL 101=12,9; ASL 102-Chieti=9,9; ASL 103-Lanciano-Vasto=6,2; ASL 105-Pescara=13,4 ogni 10.000 residenti).

Grafico 6.15: Rapporto tra numero di ricoveri con diagnosi principale alcol correlata e popolazione di 15-64 anni residente in ciascuna ASL della Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Ricoveri con diagnosi principale e/o concomitanti correlate al consumo di alcol

I ricoveri di soggetti abruzzesi, avvenuti presso le strutture ospedaliere regionali nel corso dell'anno 2008, che hanno riportato in diagnosi principale e/o nelle concomitanti uno dei codici ICD-IX direttamente correlati al consumo di bevande alcoliche risultano 1.966 ed hanno generato un costo complessivo di circa 5,2 milioni di euro.

Le categorie DRG attribuite ai ricoveri con patologie direttamente correlate al consumo di bevande alcoliche sono 168, afferenti a 20 categorie diagnostiche principali MDC.

Dei 1.966 ricoveri ospedalieri alcol correlati, 109 sono stati effettuati in regime diurno (pari al 5,5% dei ricoveri alcol correlati), comportando un costo complessivo di 182.288 euro (pari al 3,6% dei costi specificatamente sostenuti).

Tra i ricoveri diurni, il 34% risulta incluso nella categoria diagnostica MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (37 casi), per il cui trattamento sono stati impiegati 45mila euro (25% del costo sostenuto per i ricoveri diurni).

Il 45% dei ricoveri diurni, inoltre, è incluso nelle categorie diagnostiche MDC 19-Malattie e disturbi mentali e MDC 20-Abuso di alcol e disturbi mentali indotti⁸, per il cui trattamento sono stati impiegati circa 109mila euro, incidendo per il 60% sul costo sostenuto per i ricoveri diurni.

I ricoveri ordinari con almeno una delle 6 diagnosi di dimissione ospedaliera correlata al consumo di alcol sono stati 1.857, implicando un costo di circa 5 milioni di euro. Il 37% di ricoveri ordinari risulta incluso nelle categorie diagnostiche MDC 6-Malattie e disturbi dell'apparato digerente e MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas, con un costo complessivo di oltre 2.244.000 euro (il 46% del costo sostenuto per i ricoveri ordinari).

I ricoveri classificati con MDC 19- Malattie e disturbi mentali e MDC 20-Abuso di alcol e disturbi mentali organici indotti⁸ costituiscono il 35% circa dei ricoveri alcol correlati ordinari (408 casi) ed hanno inciso per il 21% sul totale dei costi sostenuti per i ricoveri ordinari, con un importo di oltre 1 milione di euro.

Il restante 28% dei ricoveri ordinari (510 casi) riguarda casi con diagnosi principale non specificatamente correlata al consumo di alcolici e con almeno una diagnosi concomitante riferita alle patologie alcol correlate.

⁸ L'analisi dei ricoveri afferenti alla MDC 20, in questo caso, ha riguardato i casi con diagnosi principali e/o concomitanti specificatamente correlate all'uso di alcol.

Tali ricoveri hanno comportato un costo di circa 1.643.000 euro, pari al 33% dei costi sostenuti per i ricoveri ordinari.

Tabella 6.11: Ricoveri con diagnosi principale e/o concomitanti alcol correlate, secondo MDC, DRG e regime di ricovero, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

	MDC	N. casi	Valorizzazione economica	
			Euro	%
RICOVERI IN REGIME ORDINARIO				
01	Malattie e disturbi del sistema nervoso (DRG 1 - 2 - 5 - 9 - 10 - 12 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 - 28 - 31 - 34 - 35)	125	374.248	7,3
02	Malattie e disturbi dell'occhio (DRG 45)	1	2.018	0,04
03	Malattie e disturbi dell'orecchio, naso, bocca e gola (DRG 55 - 64 - 65 - 68 - 73 - 168)	16	44.976	0,9
04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (DRG 79 - 80 - 85 - 87 - 88 - 89 - 90 - 93 - 96 - 97 - 99 - 100 - 101 - 475)	99	330.269	6,5
05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (DRG 110 - 115 - 121 - 122 - 124 - 127 - 128 - 129 - 130 - 132 - 134 - 138 - 139 - 140 - 141 - 142 - 143 - 144 - 145 - 478)	81	223.922	4,4
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente (DRG 148 - 154 - 158 - 159 - 161 - 162 - 167 - 170 - 172 - 174 - 175 - 176 - 177 - 178 - 180 - 182 - 183 - 188 - 189)	101	282.858	5,5
07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (DRG 191 - 197 - 199 - 200 - 201 - 202 - 203 - 204 - 205 - 206 - 207 - 208 - 493 - 494)	589	1.960.822	38,3
08	Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico (DRG 209 - 210 - 217 - 218 - 223 - 235 - 236 - 238 - 239 - 240 - 242 - 243 - 244 - 245 - 247 - 249 - 250 - 253 - 256 - 503)	39	133.046	2,6
09	Malattie e disturbi della pelle, tessuto sotto cutaneo e mammella (DRG 269 - 271 - 273 - 274 - 277 - 280 - 283 - 284)	11	41.606	0,8
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali (DRG 294 - 296 - 297 - 299)	17	44.441	0,9
11	Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie (DRG 303 - 310 - 316 - 320 - 324 - 326 - 331 - 332)	15	43.903	0,9
12	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile (DRG 348)	1	2.444	0,05
16	Malattie e disturbi del sangue e del sistema immunitario (DRG 395 - 397 - 398)	36	127.526	2,5
17	Malattie e disturbi meloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (DRG 403 - 404 - 406 - 411 - 413)	5	23.311	0,5
18	Malattie infettive e parassitarie (DRG 416 - 419 - 421 - 423)	14	48.719	1,0
19	Malattie e disturbi mentali (DRG 425 - 426 - 427 - 428 - 429 - 430)	249	584.406	11,4
20	Abuso di alcol e disturbi mentali organici indotti (DRG 433 - 521 - 523)	408	465.301	9,1
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (DRG 444 - 449 - 450)	6	6.479	0,1
23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari (DRG 461 - 463 - 464 - 467)	39	107.753	2,1
---	MDC non attribuibile (DRG 477 - 482 - 483)	5	87.907	1,7
TOTALE RICOVERI IN REGIME ORDINARIO		1.857	4.935.955	96,4

segue

segue Tabella 6.11

MDC	N. casi	Valorizzazione economica		
		Euro	%	
RICOVERI IN REGIME DI DAY HOSPITAL				
02	Malattie e disturbi dell'occhio (DRG 39)	1	1.186	0,02
03	Malattie e disturbi dell'orecchio, naso, bocca e gola (DRG 63)	1	1.419	0,03
04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (DRG 88)	1	923	0,02
05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (DRG 131 - 134)	2	1.244	0,02
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente (DRG 188 - -189)	3	3.718	0,1
07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (DRG 202 - 203 - 206)	37	45.268	0,9
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali (DRG 299)	1	307	0,01
16	Malattie e disturbi del sangue e del sistema immunitario (DRG 395 - 397)	3	5.590	0,1
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (DRG 410)	1	2.415	0,05
19	Malattie e disturbi mentali (DRG 425 - 426 - 428 - 430)	35	86.056	1,7
20	Abuso di alcol e disturbi mentali organici indotti (DRG 433 - 523)	14	22.784	0,4
23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari (DRG 463 - 467)	7	7.540	0,1
25	Infezioni da H.I.V. (DRG 490)	2	2.116	0,04
---	MDC non attribuibile (DRG 468)	1	1.722	0,03
TOTALE RICOVERI IN REGIME ORDINARIO		109	182.288	3,6
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE E/O CONCOMITANTI DIRETTAMENTE ALCOL ATTRIBIBILI		1.966	5.118.243	100

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

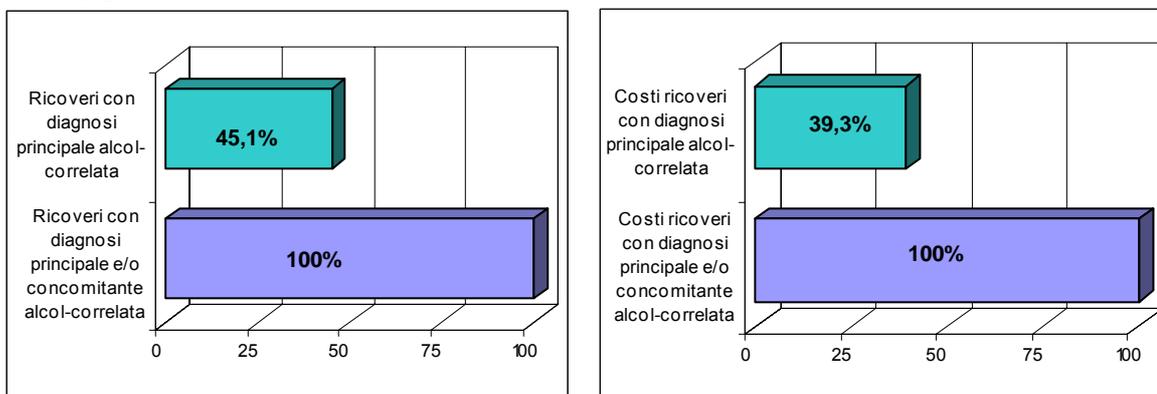
In sintesi

Di tutti i ricoveri con diagnosi alcol correlata (1.966 casi), il 45% è costituito dai ricoveri che riportano in diagnosi principale una patologia direttamente alcol correlata (886 casi).

Il costo sostenuto per ricoveri con diagnosi principale alcol correlata, che ammonta a 2.011.363 euro, corrisponde al 39% dei costi complessivamente sostenuti per i ricoveri alcol correlati (ossia 5.118.243 euro).

Grafico 6.16: Ricoveri e costi sostenuti per i ricoveri alcol correlati, secondo i casi che riportano patologie alcol correlate in diagnosi principale e/o concomitanti e in diagnosi principale. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: ricoveri;
b) grafico a destra: costi.



Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

6.2.3 Analisi dei costi per ricoveri tabacco correlati

Nelle strutture ospedaliere abruzzesi nel 2008 sono avvenuti 286 ricoveri tabacco correlati, di cui 243 (85%) riferiti a soggetti residenti nella regione Abruzzo. Tali ricoveri hanno riportato in diagnosi principale e/o nelle concomitanti una delle diagnosi correlate all'utilizzo di tabacco e hanno comportato un costo complessivo di circa 834mila euro (di cui circa 6.300 euro, meno dell'1%, spesi per 4 ricoveri diurni).

Dei 239 ricoveri ordinari, per la maggior parte si è trattato di casi associati alle categorie diagnostiche MDC 5-Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (155 ricoveri) e MDC 4-Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (36 ricoveri), il cui costo ammonta a circa 715mila euro (86% del totale sostenuto per i ricoveri ordinari selezionati).

I restanti 48 ricoveri ordinari, riferiti a casi che hanno riportato una patologia fumo correlata in almeno una delle diagnosi di dimissione, hanno comportato un costo di circa 112.500 euro (pari al 16% del costo sostenuto per i ricoveri ordinari).

Tra i 243 ricoveri considerati, non si evidenzia alcun caso che riporti in diagnosi principale una patologia direttamente fumo correlata.

Tabella 6.12: Ricoveri con diagnosi principale e/o concomitanti tabacco correlate, secondo MDC, DRG e regime di ricovero, e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

MDC	N. casi	Valorizzazione economica		
		Euro	%	
RICOVERI ORDINARI				
01	Malattie e disturbi del sistema nervoso (DRG 5 – 14 – 15 – 17 – 18 – 24)	9	27.385	3,3
02	Malattie e disturbi dell'occhio (DRG 45)	1	2.018	0,2
04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (DRG 82 – 87 – 88 – 89 – 99 – 96 – 97 – 99 – 100 – 102)	36	102.417	12,3
05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (DRG 110 – 116 – 121 – 122 – 124 – 125 – 127 – 130 – 131 – 132 – 134 – 135 – 136 – 138 – 139 – 140 – 141 – 142 – 143 – 44 – 145 – 479 – 516 – 517 – 518)	155	612.530	73,5
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente (DRG 159 – 176)	2	7.056	0,8
07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (DRG 202 – 205 – 208)	5	14.790	1,8
08	Malattie e disturbi del sistema muscolo scheletrico (DRG 243 – 245)	4	6.032	0,7
09	Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sotto-cutaneo e della mammella (DRG 272 – 284)	2	4.923	0,6
10	Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici (DRG 294 – 296 – 297 – 299)	9	22.547	2,7
11	Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie (DRG 321 – 331)	3	6.928	0,8
12	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile (DRG 349)	1	1.930	0,2
16	Malattie e disturbi del sangue e del sistema immunitario (DRG 395)	1	3.054	0,4
19	Malattie e disturbi mentali (DRG 425 – 429 – 430 – 432)	4	4.611	0,6
20	Abuso di alcol/farmaci e disturbi mentali organici indotti (DRG 433 – 521 – 523)	3	4.424	0,5
23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari (DRG 463 – 464 – 467)	4	6.769	0,8
TOTALE RICOVERI ORDINARI		239	827.416	99,2
RICOVERI IN DAY HOSPITAL				
01	Malattie e disturbi (DRG 15)	1	1.046	0,1
04	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (DRG 131)	1	204	0,0
06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente (DRG 174)	1	1.431	0,2
16	Malattie e disturbi del sangue e del sistema immunitario (DRG 398)	1	3.620	0,4
TOTALE RICOVERI IN DAY HOSPITAL		4	6.300	0,8
RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE E/O CONCOMITANTI DIRETTAMENTE TABACCO ATTRIBIBILI		243	833.716	100,0

Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Sintesi

Per la valutazione dell'incidenza dei ricoveri e dell'impatto economico delle patologie direttamente correlate all'assunzione di sostanze psicoattive, si riportano in sintesi i costi sostenuti dal Sistema Sanitario della Regione Abruzzo nell'anno 2008 per 1.109 ricoveri con *diagnosi principale direttamente attribuibile* al consumo di droghe ed alcolici⁹ riferiti a soggetti residenti nella regione Abruzzo e avvenuti presso le strutture ospedaliere regionali.

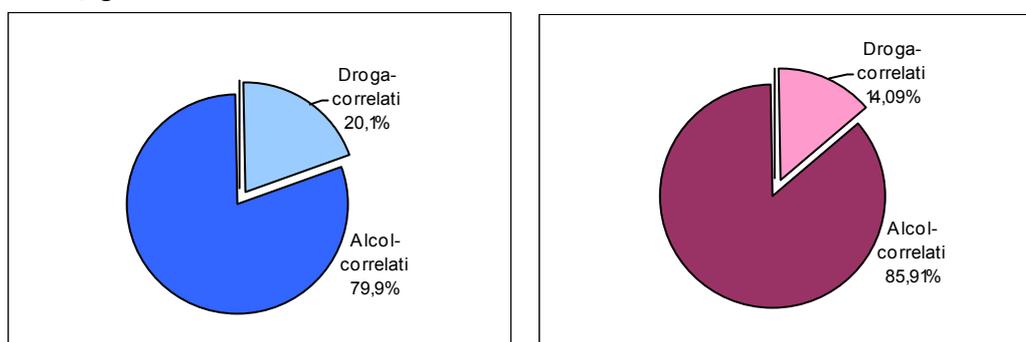
⁹ Nessun ricovero ha riportato in diagnosi principale patologie correlate al consumo di tabacco.

L'80% della casistica selezionata ha riguardato i ricoveri direttamente alcol-correlati (886 casi) ed il restante 20% quelli per consumo di droghe e psicofarmaci (223 casi); nell'anno 2008 non si sono verificati ricoveri con diagnosi principale tabacco correlata.

I costi ammontano complessivamente a 2.341.155 euro, generati per l'86% dai ricoveri correlati al consumo alcolico (2.011.363 euro) e per il 14% da quelli per assunzione di droghe e psicofarmaci (329.792 euro).

Grafico 6.17: Ricoveri che riportano in diagnosi principale patologie alcol e droga correlate e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2008.

a) grafico a sinistra: ricoveri;
b) grafico a destra: costi.

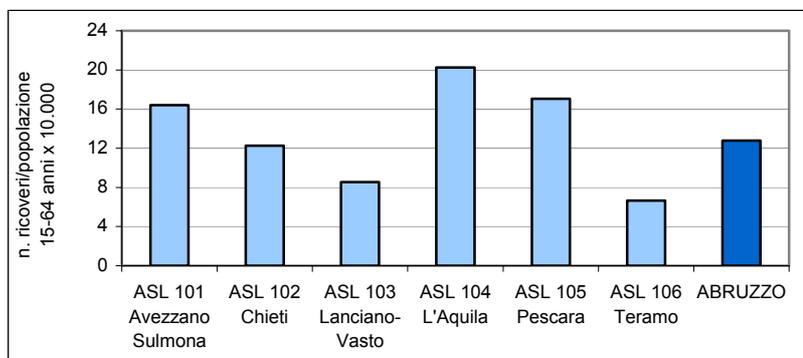


Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

Nel complesso a livello regionale, nell'anno 2008, tra i residenti abruzzesi si sono verificati circa 13 ricoveri ospedalieri direttamente correlati al consumo di alcolici e di droghe/psicofarmaci ogni 10.000 abitanti di 15-64 anni.

Dall'analisi effettuata sulla base della ASL di residenza dei pazienti abruzzesi ricoverati, si evidenzia che il numero di ricoveri, alcol e droga correlati, risulta compreso tra un minimo di 6,7 ed un massimo di 20,2 casi ogni 10.000 residenti, rilevati rispettivamente nelle ASL 106-Teramo e 104-L'Aquila (ASL 101=16,4; ASL 102-Chieti=12,3; ASL 103-Lanciano-Vasto=8,5; ASL 105-Pescara=17).

Grafico 6.18: Rapporto tra numero di ricoveri con diagnosi principale alcol e droga correlati e popolazione di 15-64 anni residente in ciascuna ASL della Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione su dati archivio SDO del Servizio Gestione Flussi Informativi - Regione Abruzzo

La spesa sostenuta da ciascun abitante abruzzese di 15-64 anni per i ricoveri direttamente correlati al consumo di bevande alcoliche e di droghe/psicofarmaci ammonta a circa 3 euro. Il costo medio pro-capite sostenuto dai residenti di ciascuna ASL oscilla tra un minimo di circa 2 euro, nelle ASL 103-Lanciano-Vasto e 106-Teramo, ad un massimo di 4,30 euro nella ASL 104-L'Aquila (ASL 101=3,80 euro; ASL 102-Chieti=2,6 euro; ASL 105-Pescara=2,8 euro).

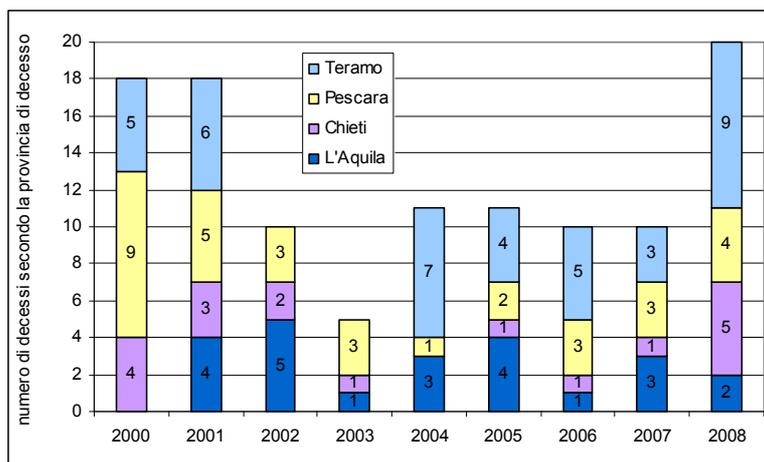
6.3 DECESSI DROGA CORRELATI E MORTALITÀ NEI CONSUMATORI DI DROGA

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 limiti, rappresentano la fonte più aggiornata sulla mortalità per overdose¹⁰, nel biennio 2007-2008 si sono registrati, rispettivamente, 10 e 20 decessi per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti.

La provincia di Teramo, come già osservato in anni precedenti (nel 2001 e dal 2004 al 2006) rimane la provincia più colpita dal fenomeno anche nel 2008 (che vede triplicare il numero di decessi rispetto al 2007), seguita dalla provincia di Chieti (passa da 1 a 5 decessi annui), che nel 2007 risultava la meno interessata, a fronte della equidistribuzione tra le tre restanti province abruzzesi (Grafico 6.19).

Complessivamente, l'andamento dei decessi occorsi nella regione dal 2000 evidenzia un primo decremento nel biennio 2001-2003 ed un successivo assestamento nel periodo 2004-2007, per poi raddoppiarsi nell'ultimo anno in esame rispetto al precedente.

Grafico 6.19: Trend del numero di decessi per overdose occorsi nelle province della regione Abruzzo. Anni 2000-2008.



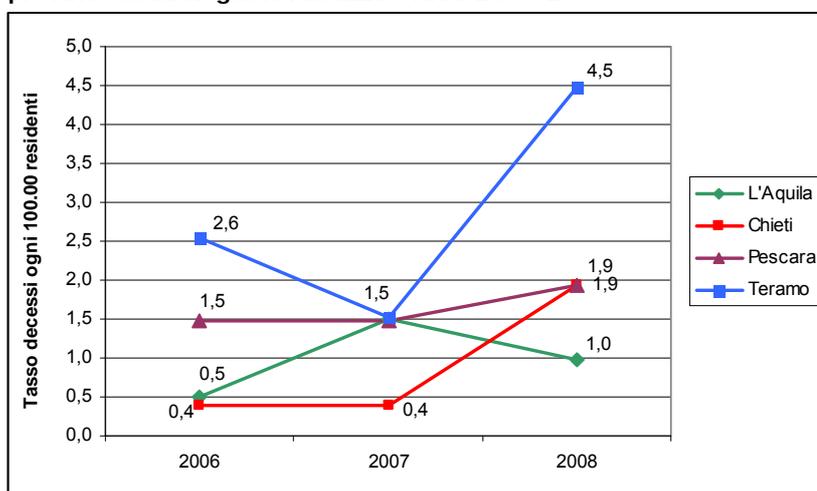
Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno (dato aggiornato al 31/07/2009)

¹⁰ In tale Registro ci si riferisce ai casi di decessi riconducibili direttamente (in base a circostanze e segni inequivocabili riferibili a episodi di overdose e non a seguito di esami tossicologici) 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.

Se nel 2006 si contavano, rapportati i deceduti per overdose alla popolazione residente (di età 15-64 anni), 2,6 decessi ogni 100 mila abitanti nella provincia di Teramo e 1,5 in quella di Pescara, a fronte dello 0,5 registrato nelle rimanenti province, nel biennio 2007-2008 la provincia di Teramo scende a 1,5 decessi per poi triplicarsi fino a 4,5; dopo un anno di stabilità, Pescara ma in modo più marcato Chieti, accrescono il loro tasso, assestandosi a circa 2 decessi ogni 100.000 abitanti nel 2008, mentre L'Aquila sale a 1,5 nel 2007 per poi decrescere a 1 decesso ogni cento mila residenti nel 2008 (Grafico 6.20).

Complessivamente, a livello regionale il tasso del 2007 si mantiene in linea con quello del 2006, pari a 1,2 decessi ogni 100 mila residenti, mentre nel 2008 sale a 2,3 (mentre a livello nazionale si passa dall'1,4 del 2006 al 1,6 del 2007 per assestarsi all'1,3 del 2008).

Grafico 6.20: Andamento del tasso di decesso per overdose ogni 100 mila residenti nelle province della Regione Abruzzo - Anni 2006-2008.



Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno (dato aggiornato al 31/07/2009)

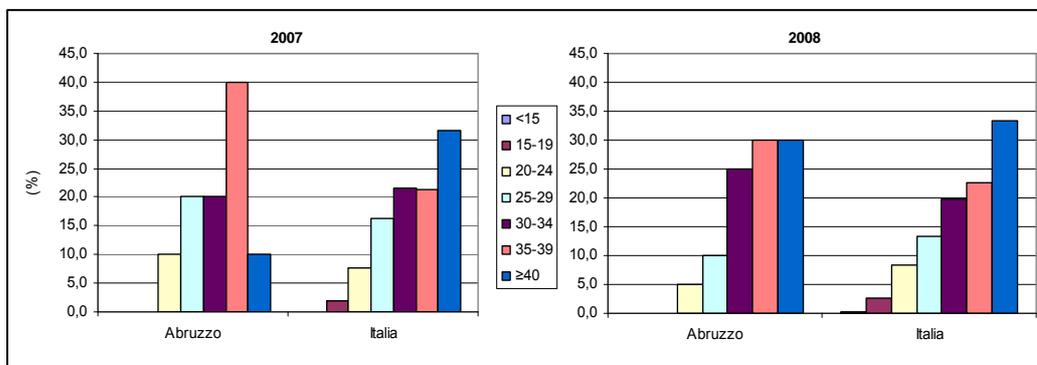
Anche considerando il tasso di decesso rispetto alla popolazione eleggibile a trattamento (si veda paragrafo 4.1.1 sugli utilizzatori problematici), questo si raddoppia passando da 1,6 decessi ogni 1.000 soggetti con uso problematico di sostanze nel 2007 al 2,9 del 2008.

A livello regionale, nel 2007 solo una persona deceduta era di sesso femminile sui 10 decessi registrati nell'anno, mentre nel 2008 si contano 20 decessi esclusivamente occorsi tra i maschi (a livello nazionale il rapporto maschi/femmine si mantiene pressoché costante, pari a 9:1).

Nell'anno 2008 è deceduta una sola persona di nazionalità straniera (pari al 5% dei decessi occorsi nell'anno, mentre a livello nazionale si contano il 7,4% ed il 6% di stranieri tra i deceduti, rispettivamente, nel 2007 e 2008).

Rispetto all'età al decesso, la situazione vede nel 2007 in Abruzzo una quota maggioritaria di deceduti tra i 35 ed i 39 anni (40%), quota che si ridimensiona nel 2008, raggiungendo il 30% quale classe modale insieme a quella degli over 40 (classe modale a livello nazionale in entrambi gli anni considerati), mentre i deceduti in età 30-34 anni passano dal 20% nel 2007 al 25% nel 2008 (Grafico 6.21).

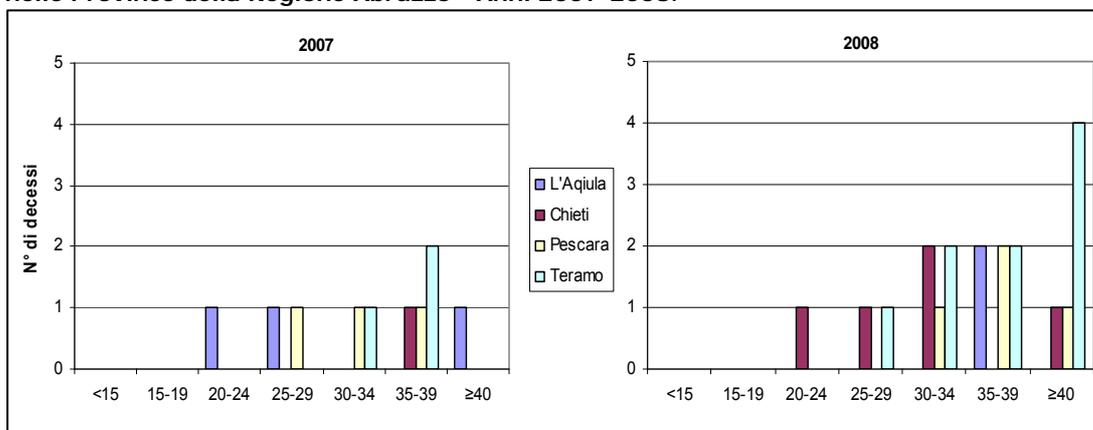
Grafico 6.21: Distribuzione percentuale dei decessi per overdose nella Regione Abruzzo ed in Italia, secondo la classe di età - Anni 2007-2008.



Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno (dato aggiornato al 31/07/2009)

Sulla distribuzione della classe modale in Abruzzo nel biennio 2007-2008 “pesa” la quota di relativi deceduti nella Provincia di Teramo (Grafico 4): la metà dei 35-39enni deceduti nel 2007 era infatti di tale provincia (2 sui 4 decessi occorsi in tutta la regione), così come i 2/3 degli over 40enni del 2008 (4 sui complessivi 6 a livello regionale).

Grafico 6.22: Distribuzione del numero dei decessi per overdose secondo la classe di età nelle Province della Regione Abruzzo - Anni 2007-2008.



Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno (dato aggiornato al 31/07/2009)

6.4 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 regione¹¹, sono stati effettuati 2.546 test per la diagnosi dell'HIV (pari al 43% del collettivo in carico ai servizi) e che il 2% dei sottoposti al test è risultato positivo.

¹¹Per la ASL 103 (Lanciano- Vasto) sono stati analizzati solamente i dati relativi al SerT di Vasto, mancando la base dati riferita all'utenza 2008 del SerT di Lanciano.

Circa la diagnosi dell'epatite B, è stato sottoposto al test il 41% degli utenti (2.426). Tra questi è stata riscontrata la presenza di almeno uno dei markers dell'epatite B nel 55% dei casi. La presenza di uno o più markers, però, potrebbe non essere 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 45% del collettivo degli utenti e tra questi è risultato positivo il 44% dei soggetti.

6.4.1 Test sierologico HIV

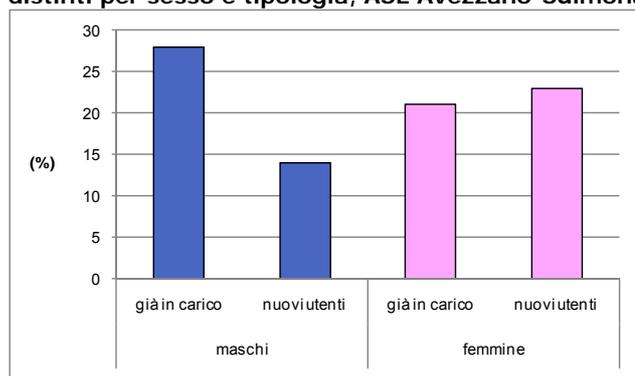
Il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico ai SerT rappresenta un elemento rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva a livello aziendale.

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 2008, nell'ASL 101 di **Avezzano-Sulmona** sono stati compiuti tra gli utenti dei due SerT, 195 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 25% 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 6.23 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti in carico nell'anno 2008 testati per HIV e disaggregati per sesso e tipologia. Tra gli utenti già in carico, la quota dei testati è maggiore nei maschi rispetto alle femmine: rispettivamente il 28% contro il 21%; tra i casi incidenti invece sono le femmine ad essere state maggiormente testate, il 23% contro il 14% dei maschi.

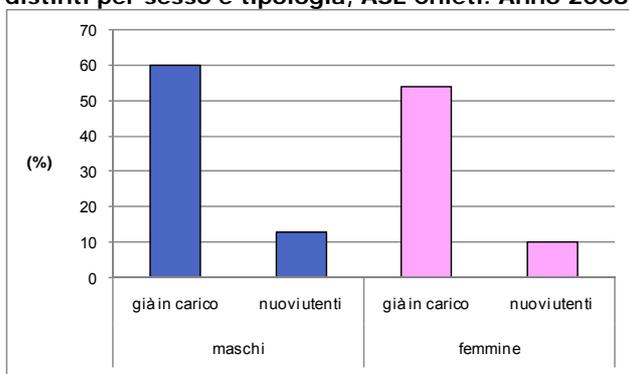
Grafico 6.23: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Nella **ASL 102 di Chieti** sono stati compiuti tra gli utenti dell'unico SerT, 277 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 45% sul totale dei soggetti in trattamento. Tra tutti gli utenti è stato testato quasi il 60% dei maschi già in carico contro il 54% delle femmine, tra i casi incidenti invece si rileva una maggior percentuale di testati tra le utenti: il 13% delle femmine contro il 10% rilevato tra i soggetti maschi. Tra i testati, il 2% è risultato positivo al virus.

Grafico 6.24: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Chieti. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

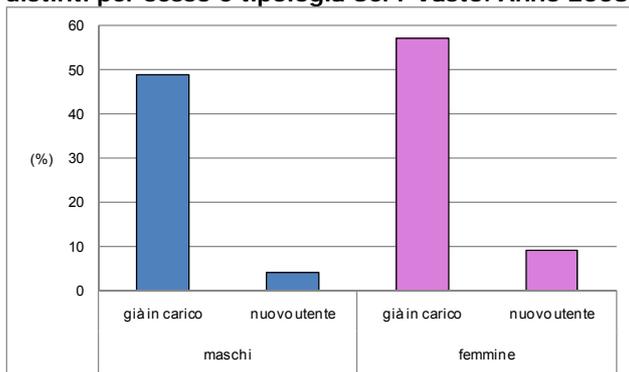
Si rilevano cinque casi di sieropositività e sono soggetti maschi già in carico. L'età media dei soggetti sieropositivi è pari a 43 anni.

Il 100% di questi risulta in trattamento per uso di oppiacei e 4 soggetti su 5 dichiarano un uso iniettivo.

I dati relativi alla diffusione di malattie infettive tra gli utenti SerT della **ASL 103 di Lanciano-Vasto** si riferiscono al solo servizio di Vasto dove sono stati compiuti 299 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (37% del totale degli utenti). Il 3% dei soggetti testati è risultato positivo. Il Grafico 6.25 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti in carico nell'anno 2008 testati per HIV, disaggregati per sesso e tipologia.

Sia tra gli utenti già in carico che tra quelli giunti al servizio per la prima volta nel 2008, la quota dei testati è maggiore nelle femmine rispetto ai maschi (rispettivamente 57% contro 49% e 9% contro 4%).

Grafico 6.25: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia SerT Vasto. Anno 2008.



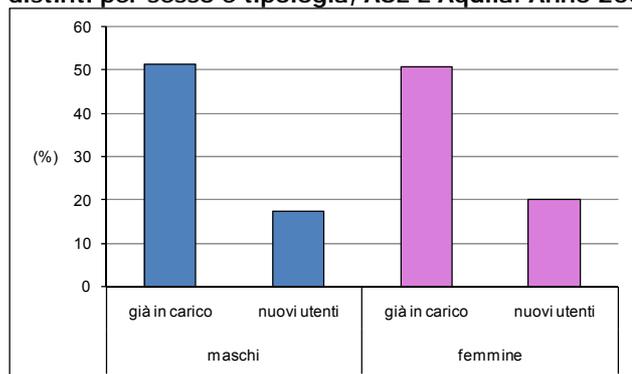
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

La distribuzione della sieropositività al virus HIV tra i soggetti testati, disaggregati per presenza nei servizi e sesso, evidenzia che i soggetti sieropositivi sono tutti utenti già in carico, prevalentemente di sesso maschile (78%) e con un'età media di 45 anni; tutti sono in trattamento per abuso di oppiacei e dichiarano un uso iniettivo della sostanza.

Nella **ASL 104 dell'Aquila** sono stati compiuti tra gli utenti dei SerT 229 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (il 44% del totale dei soggetti in carico). Il 2% dei soggetti testati è risultato positivo.

Disaggregando per sesso e tipologia, risulta che il 18% dei nuovi utenti maschi ha effettuato il test HIV, mentre tra le femmine la quota è pari al 20%. Tra i soggetti già conosciuti, la quota percentuale dei testati tra i due sessi è uguale e pari al 51% (Grafico 6.26).

Grafico 6.26: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL L'Aquila. Anno 2008.



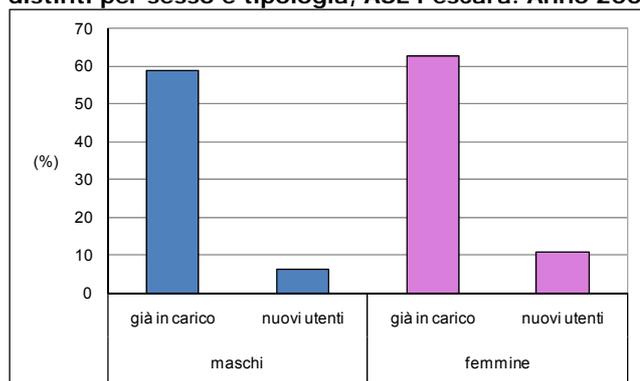
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I test risultati positivi riguardano esclusivamente soggetti maschi (75%), già conosciuti ai servizi, con un'età media pari a 43 anni e tutti assuntori di oppiacei per via iniettiva.

Nei due SerT della **ASL 105 di Pescara** sono stati compiuti 704 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (il 49% 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 11% contro 6% e 63% contro 59%).

Grafico 6.27: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

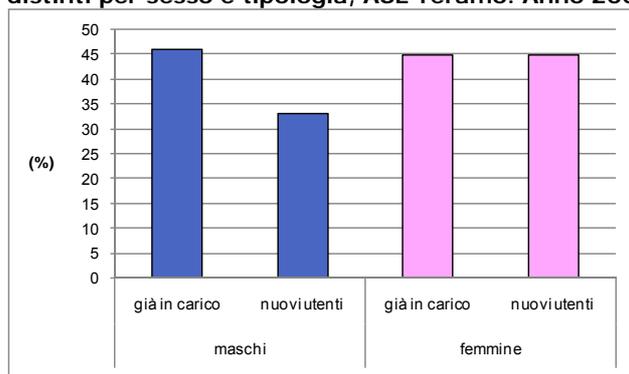
La sieropositività si riscontra per i soli soggetti testati già in carico, con quota percentuale maggiore tra i maschi, pari al 73%.

Gli utenti in trattamento presso i SerT della ASL di Pescara risultati positivi al virus dell'HIV hanno un'età media pari a 43 anni, sono tutti in trattamento per abuso di oppiacei e nella maggior parte dei casi (73%) dichiarano un uso iniettivo della sostanza.

Nel corso del 2008, nei tre SerT della **ASL 106 di Teramo** sono stati compiuti 915 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (pari al 44% del totale dei soggetti in carico). L'1% dei soggetti testati è risultato positivo.

La quota percentuale di casi incidenti sottoposti a test è pari al 33% per i maschi ed al 45% per le femmine. Tra gli utenti già in carico i testati, maschi e femmine, presentano una quota percentuale simile (46% maschi, 45% femmine).

Grafico 6.28: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Teramo. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Non si rilevano soggetti sieropositivi tra i casi incidenti sottoposti a test.

L'età media dei soggetti sieropositivi è pari a 35 anni. Dichiara uso di oppiacei l'82% dei positivi al virus HIV, tra questi il 73% ne fa un uso endovenoso.

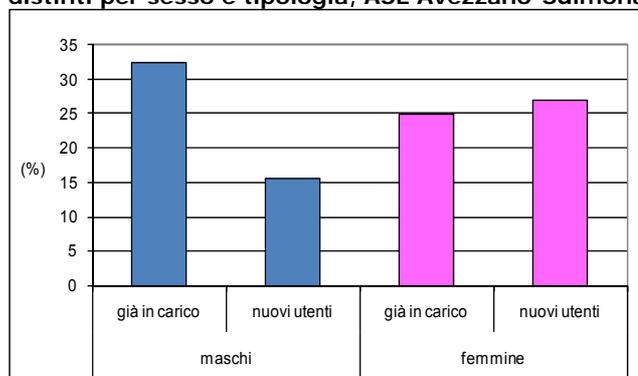
6.4.2 Test epatite virale B

Nell'analisi che segue è stata presa in esame la presenza di almeno uno dei markers 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 2008 nei due SerT della **ASL 101 di Avezzano-Sulmona** sono stati compiuti 228 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 29% del totale dei soggetti in trattamento). Il 50% dei soggetti testati è risultato positivo ad almeno uno dei markers dell'HBV.

Il Grafico 6.29 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati ad almeno uno dei markers per HBV, sul totale dei soggetti in carico ai servizi della ASL 101 nell'anno 2008, disaggregati per sesso e tipologia. La quota percentuale maggiore di testati tra gli utenti già in carico si riscontra tra i soggetti di sesso maschile: il 32% dei maschi contro il 25% delle femmine; mentre tra i casi incidenti è stato testato il 16% dei maschi ed il 27% delle femmine.

Grafico 6.29: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV su tutti i soggetti, distinti per sesso e tipologia, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

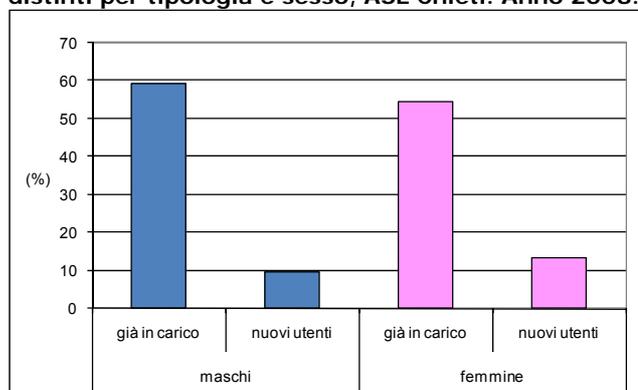
I positivi ad almeno uno dei markers dell'HBV sono esclusivamente soggetti già in carico (87%) e sono prevalentemente maschi (87%). La quota percentuale dei positivi al virus non definisce in modo esaustivo l'effettiva presenza della malattia tra i soggetti testati, poiché il dato potrebbe essere indicativo di una vaccinazione pregressa (che è diventata obbligatoria in Italia dal 1991) e non di un'infezione in corso.

Tra i positivi, infatti, il 70% rappresenta soggetti vaccinati ed il 30% soggetti non sottoposti a vaccinazione la cui positività deriva da infezione in corso o da malattia pregressa. Il 93% dichiara il consumo di oppiacei ed il 2% di cocaina. Disaggregando i soggetti positivi non vaccinati per modalità di assunzione si nota che il 64% utilizza la via iniettiva ed il 78% abusa di più sostanze.

Nel corso del 2008, nella **ASL 102 di Chieti** sono stati compiuti 282 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 45% della popolazione totale del Servizio). Il 52% dei soggetti testati è risultato positivo ad almeno uno dei markers 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 tra i casi incidenti minore per gli uomini rispetto alle donne (10% contro 13%), tra i soggetti noti al servizio mentre è superiore: il 59% tra i maschi contro il 54% tra le femmine.

Grafico 6.30: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV su tutti i soggetti, distinti per tipologia e sesso, ASL Chieti. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

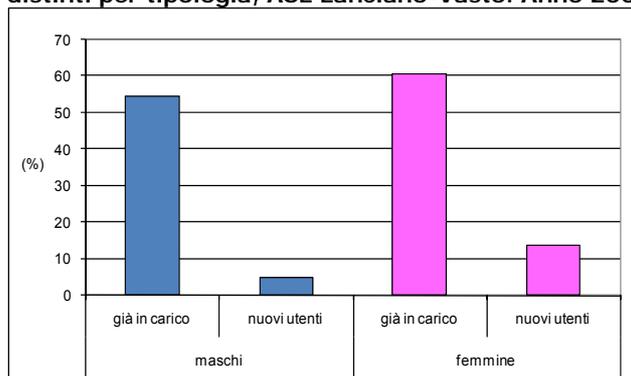
Disaggregando per tipologia di utenza il dato relativo ai positivi, il 94% è costituito da soggetti già conosciuti al servizio, soprattutto di sesso maschile (83%). Tra i positivi, il 76% ha in realtà effettuato in passato una vaccinazione ed il 23%, invece, risulta aver contratto la malattia. L'età media dei soggetti positivi per vaccinazione pregressa è pari a 26 anni, mentre per i soggetti malati è di 40 anni.

Tra questi ultimi l'87% è in carico per abuso di oppiacei ed il 74% ne fa uso per via iniettiva.

Nel corso del 2008, nel SerT di Vasto della ASL 103 (Lanciano-Vasto) sono stati compiuti 330 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B, il 95% di questi risulta attendibile (pari al 41% del totale dei soggetti). Il 47% dei soggetti testati è risultato positivo. Disaggregando per sesso, i test sono stati somministrati al 38% dei soggetti maschi ed al 45% delle donne.

Dal Grafico 6.31 si evince che la quota percentuale di soggetti maschi testati è minore sia per gli utenti già conosciuti ai servizi che per quelli nuovi: il 54% contro il 61% delle femmine ed il 5% contro il 14%.

Grafico 6.31: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV su tutti i soggetti, distinti per tipologia, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I positivi ad almeno uno dei markers dell'HBV hanno un'età media di 34 anni e sono per il 94% soggetti già in carico e per l'87% di sesso maschile.

Tra i positivi, inoltre, il 65% dei soggetti ha effettuato in passato una vaccinazione ed il 35%, invece, risulta aver contratto la malattia o avere l'infezione in corso.

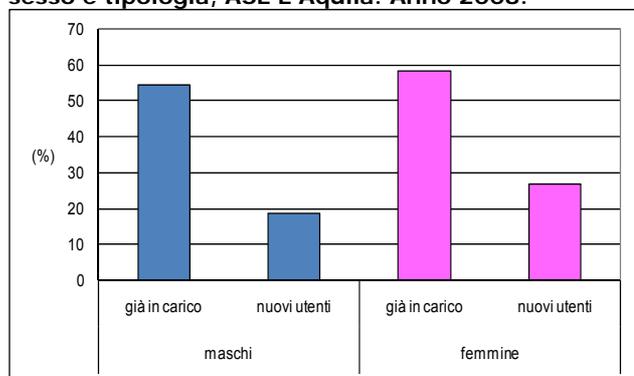
Tra questi ultimi il 70% è in carico per abuso di oppiacei, il 19% per alcol; il 45% fa uso iniettivo della sostanza, il 19% la beve ed il 65% è poliassuntore.

I positivi non vaccinati hanno un'età media pari a 42 anni (contro i 30 anni dei soggetti vaccinati).

Nel corso del 2008, nella **ASL 104 dell'Aquila** tra gli utenti del SerT sono stati compiuti 246 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 47% del totale dei soggetti). Il 37% dei soggetti testati è risultato positivo.

La distribuzione percentuale dei soggetti testati per sesso e tipologia evidenzia che, sia tra i casi incidenti sia tra i soggetti già in carico, sono le femmine ad essere maggiormente sottoposte al test: rispettivamente il 58% contro il 54% dei maschi ed il 27% contro il 19%.

Grafico 6.32: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL L'Aquila. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Considerando invece i soli positivi, sono per l'89% soggetti già in carico e per l'80% di sesso maschile.

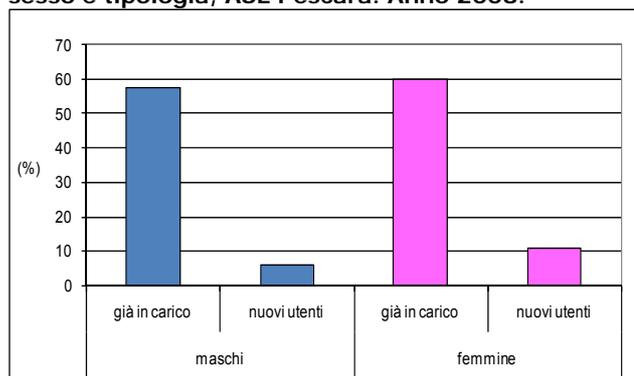
Tra i positivi il 94% ha effettuato una vaccinazione in passato ed il 6% risulta aver contratto la malattia o avere l'infezione in corso. L'età media di questi ultimi è pari a 48 anni.

Riguardo alle sostanze assunte, il 53% dei positivi affetti da malattia è in carico per abuso di oppiacei, il 7% per cocaina ed il 27% per abuso di alcol; il 53%, infine, fa un uso iniettivo della sostanza.

Tra gli utenti dei SerT della **ASL 105 di Pescara**, nel corso del 2008, sono stati compiuti 988 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 48% del totale dei soggetti in trattamento). Il 53% dei soggetti testati è risultato positivo.

La quota percentuale di testati tra gli utenti già in carico è pari al 60% tra le femmine ed al 58% tra i maschi; tra i casi incidenti la quota delle donne testate all'HBV è maggiore rispetto ai maschi: l'11% contro il 6% .

Grafico 6.33: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

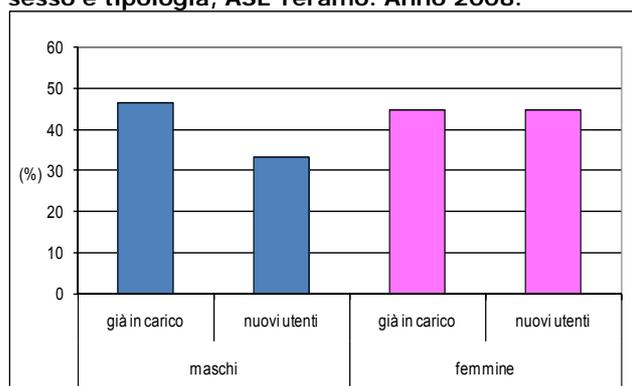
Gli utenti risultati positivi al virus sono per il 96% già in carico e per l'86% maschi. L'età media dei soggetti sierologicamente compatibili alla positività è pari a 35 anni.

Come già ricordato in precedenza, la positività ad almeno uno dei markers dell'epatite B potrebbe essere evidenza di una vaccinazione pregressa, resa obbligatoria in Italia dal 1992; conseguentemente tra i soggetti positivi è stata calcolata la quota di vaccinati che, nei SerT della ASL di Pescara, rappresenta il 64%. L'età media dei vaccinati è pari a 28 anni, contro i 41 anni rilevati tra coloro che hanno effettivamente contratto la malattia (36%). Tra questi ultimi il 97% è in carico per abuso di oppiacei ed il 75% fa un uso iniettivo della sostanza.

Nel corso del 2008, tra gli utenti dei tre Servizi della **ASL 106 di Teramo** sono stati compiuti 1.040 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (50% del totale dei soggetti in carico). Il 49% dei soggetti il cui test è risultato attendibile (quota pari al 95% dei testati) ha fatto riscontrare la positività ad almeno uno dei markers dell'epatite B.

La quota percentuale dei testati è, tra i casi incidenti, maggiore per il sesso femminile rispetto a quello maschile (45% contro 33%), mentre tra gli utenti in carico la percentuale è piuttosto simile (46% maschi contro 45% femmine).

Grafico 6.34: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HBV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Teramo. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I soggetti risultati positivi ad almeno uno dei markers dell'HBV sono esclusivamente soggetti già in carico (84%) e sono prevalentemente maschi (85%). 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 66% dei soggetti in cui è stata rilevata la presenza di almeno uno dei markers ha in realtà effettuato in passato una vaccinazione. Per il 34% 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: 27 anni contro 41 anni.

Tra i soggetti non vaccinati in cui è in corso la malattia, l'86% dichiara il consumo di oppiacei, il 2% di cocaina ed il 6% di alcol. Disaggregando i soggetti positivi non vaccinati per modalità di assunzione, si nota che l'82% utilizza la via iniettiva mentre l'11% sniffa o fuma; inoltre il 73% abusa di più sostanze.

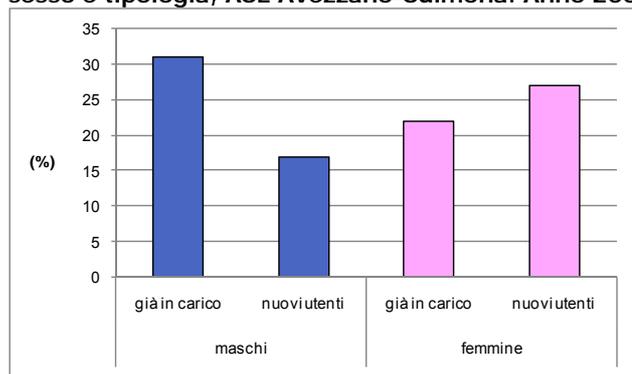
6.2.3 Test epatite virale C

Nel corso del 2008, tra gli utenti dei SerT della **ASL 101 di Avezzano-Sulmona** sono stati compiuti 217 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (28% del totale dei soggetti in trattamento). Il 35% dei soggetti testati è risultato positivo.

Tra i nuovi utenti, il test di sieropositività è stato effettuato per il 27% delle femmine e per il 17% dei maschi.

Tra gli utenti già in carico si riscontra una quota percentuale di testati pari al 22% delle femmine ed al 31% dei maschi.

Grafico 6.35: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Avezzano-Sulmona. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

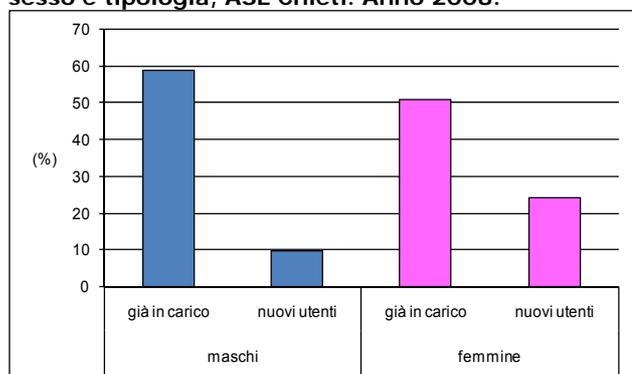
I sieropositivi rappresentano il 35% dei testati e sono prevalentemente di sesso maschile (86%). Tra i casi incidenti è risultato positivo alla malattia il 67% dei soggetti maschi testati ed il 34% delle femmine. I sieropositivi hanno in media 36 anni.

Il 90% degli utenti positivi è in trattamento per abuso di oppiacei, il 7% per consumo problematico di cannabis, l'1,4% abusa di cocaina o di alcol. Il 75% dei sieropositivi, inoltre, dichiara un comportamento iniettivo ed il 96% è di nazionalità italiana.

Presso il SerT della **ASL 102 di Chieti** sono stati compiuti 287 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (45% del totale dei soggetti). Il 49% dei soggetti testati è risultato positivo.

Disaggregando il collettivo dei soggetti testati per sesso e tipologia, risulta che tra i nuovi utenti la quota dei maschi (10%) è inferiore a quella delle femmine (24%), mentre tra i soggetti già in carico essa è lievemente superiore: il 59% dei maschi contro il 51% delle femmine (Grafico 6.36).

Grafico 6.36: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Chieti. Anno 2008.



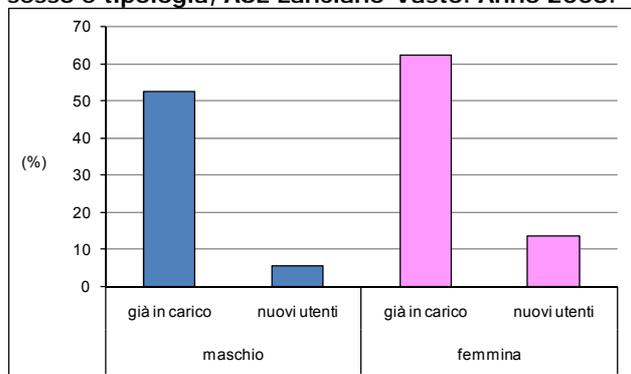
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I casi risultati positivi (49% dei testati) sono prevalentemente maschi in carico (87%) ed hanno un'età media di 36 anni.

Il 95% dei soggetti che hanno sviluppato la positività è in trattamento per abuso di oppiacei, il 3% per abuso di cocaina. Il 95% di essi, inoltre, dichiara di utilizzare la sostanza per via endovenosa, mentre il 5% la fuma o la inala. L'89% dei sieropositivi dichiara nazionalità italiana.

Tra gli utenti del SerT di Vasto - nella **ASL 103 di Lanciano-Vasto** - sono stati compiuti 318 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (39% del totale dei soggetti in trattamento). Il 47% dei soggetti testati è risultato positivo. Relativamente ai collettivi di maschi e femmine disaggregati per tipologia, risulta che la quota percentuale di testati è minore per il sesso maschile rispetto a quello femminile, sia tra gli utenti già in carico sia tra i casi incidenti (rispettivamente il 51% contro il 63% ed il 5% contro il 18%).

Grafico 6.37: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Lanciano-Vasto. Anno 2008.



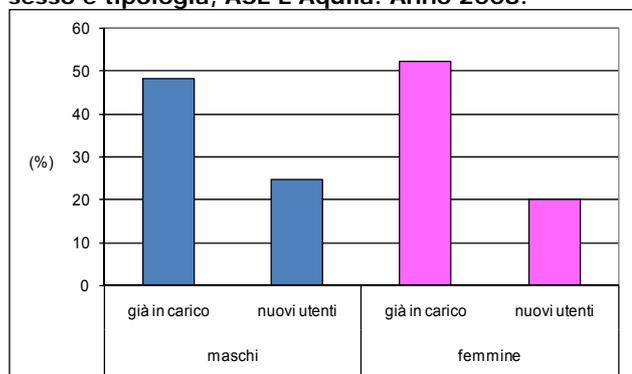
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Gli utenti in carico presso la ASL di Lanciano-Vasto risultati positivi al test dell'HCV (il 47% dei testati) hanno in media 36 anni. Il 90% di essi è in carico per abuso di oppiacei, il 5% per cocaina, ed il 2% fa uso di cannabinoidi. L'assunzione per via parenterale è stata dichiarata dal 65% dei soggetti sieropositivi, il 30% inala o fuma la sostanza, il 5% la sniffa. Considerando la nazionalità dei soggetti che hanno sviluppato la positività al virus si nota una percentuale più alta tra gli italiani: il 93% contro il 7% degli stranieri.

Nel SerT della **ASL 104 dell'Aquila** sono stati compiuti 229 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (44% del totale dei soggetti trattati). Il 31% dei soggetti testati è risultato positivo.

Tra i casi incidenti la quota percentuale dei testati è minore per il sesso femminile rispetto a quello maschile (il 20% contro il 25%), mentre tra i soggetti già conosciuti al servizio il test di positività all'epatite C è stato somministrato maggiormente ai soggetti di sesso femminile (il 52% contro il 48%).

Grafico 6.38: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL L'Aquila. Anno 2008.



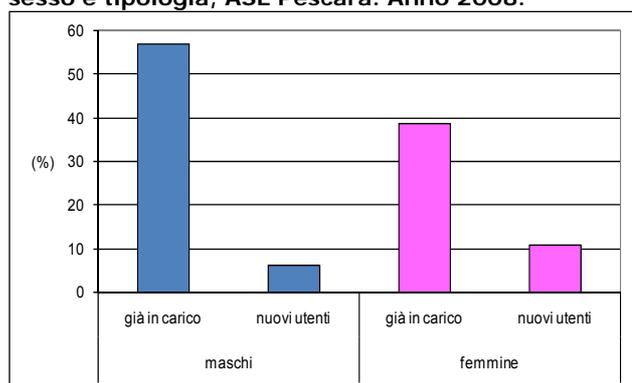
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Gli utenti in carico presso la ASL dell'Aquila risultati positivi al test dell'HCV (il 31% dei testati) hanno in media 42 anni e, nella maggioranza dei casi, sono in trattamento per uso di oppiacei (93%); nel 3% dei casi sono soggetti che abusano di cannabinoidi e nella stessa percentuale abusano di bevande alcoliche. L'88% di tutto il collettivo risultato positivo al virus fa uso, o ha fatto uso in passato, di sostanze per via parenterale, il 9% la fuma, il 3% la beve (alcol). Tra i positivi, infine, il 94% è rappresentato da italiani e, all'interno del collettivo dei cittadini stranieri testati, la positività all'epatite C è pari al 24%.

Tra gli utenti dei SerT della **ASL 105 di Pescara** sono stati compiuti 690 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (46% 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 (11% contro 6%), mentre tra i soggetti già conosciuti ai servizi la quota di testati maschi è molto superiore a quella delle femmine (57% contro 37%).

Grafico 6.39: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Pescara. Anno 2008.



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

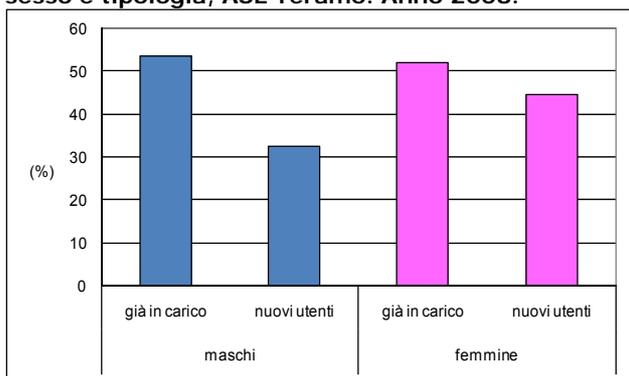
Gli utenti in carico presso i SerT della ASL di Pescara risultati positivi al test dell'HCV (il 52% dei testati) hanno in media 38 anni e sono per l'84% di sesso maschile. Essi, inoltre, sono nella quasi totalità dei casi in trattamento per uso di oppiacei (97%); l'1% è costituito da utilizzatori di cocaina ed il 2% da assuntori 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.

Nella ASL 106 di Teramo tra gli utenti dei SerT sono stati compiuti 1.077 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (50% del totale dei soggetti). Il 45% dei soggetti testati è risultato positivo.

Il Grafico 6.40 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV sul totale dei soggetti in carico nei servizi della ASL 106, nell'anno 2008. La quota percentuale di testati è sicuramente maggiore tra i soggetti di sesso femminile all'interno del gruppo dei nuovi utenti (il 45% delle femmine contro il 32% delle maschi). Tra i soggetti già conosciuti ai servizi invece le quote tra i due sessi sono simili, con una prevalenza dei testati tra i maschi (54% contro 52%)

Grafico 6.40: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV su tutti i soggetti per sesso e tipologia, ASL Teramo. Anno 2008.



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 (il 50% dei testati) hanno in media 38 anni, sono per il 96% dei casi in trattamento per uso di oppiacei, per il 2% per abuso di cocaina e per una stessa quota percentuale di alcol.

L'89% dei risultati positivi all'HCV fa uso della sostanza per via iniettiva, il 7% la fuma o l'inala, il 3% la sniffa.

Il 9% dei positivi, infine, è costituito da cittadini stranieri.

7. IMPLICAZIONI E CORRELATI SOCIALI

7.1 Reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti

- 7.1.1 Denunce per reati previsti dal DPR 309/90 e s.m.i.
- 7.1.2 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati ex DPR 309/90 e s.m.i.

7.2 Reati commessi da consumatori di sostanze psicoattive

7.1 REATI COMMESSI IN VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA SUGLI STUPEFACENTI

7.1.1 Denunce per reati previsti dal DPR 309/90 e s.m.i.

Le denunce per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti effettuate in Italia nel corso del 2008 sono state 35.352, di cui 1.095 in Abruzzo. A fronte della sostanziale stabilità rilevata sul territorio nazionale rispetto al 2007, il numero di denunce effettuate nella regione ha subito un aumento di quasi il 5%.

Con 499 denunce, Pescara si conferma la provincia con il più elevato numero di deferimenti, seguono L'Aquila con 237 denunce, Teramo con 215 e Chieti con 144.

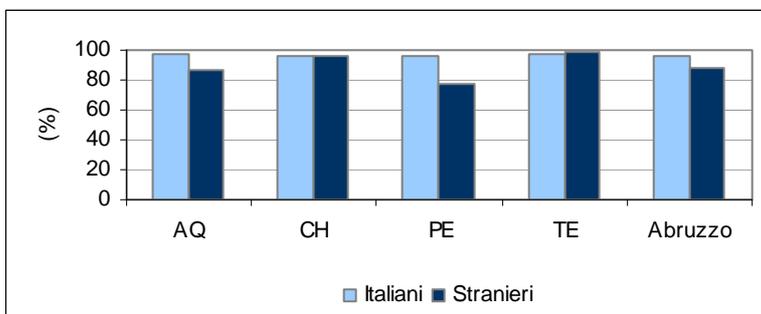
Nella quasi totalità dei casi le denunce si riferiscono al reato di produzione, traffico e vendita di stupefacenti previsto dall'art. 73 del DPR 309/90 e s.m.i. (in Italia ed in Abruzzo rispettivamente circa il 92% e quasi il 95%), mentre il reato di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 74), ha riguardato circa l'8% dei casi in Italia e quasi il 5% in Abruzzo registrando, in questo caso, un incremento di quasi 4 punti percentuali rispetto all'anno precedente. Gli altri reati previsti dalla stessa normativa costituiscono circa lo 0,2% in entrambe le partizioni.

In lieve aumento rispetto al 2007, la proporzione di stranieri coinvolti nelle denunce per i crimini previsti dal DPR 309/90 è di circa il 32% in Italia e di quasi il 19% nella regione, con variazioni che vanno da quasi il 27% a Teramo a meno del 14% a Pescara, che si confermano le province con le quote rispettivamente più elevata e più bassa di denunce relative a stranieri (all'Aquila gli stranieri sono circa il 22% ed a Chieti il 17% dei denunciati).

In Italia la proporzione di denunce per il reato di produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 73) è sovrapponibile tra italiani e stranieri (circa il 92%), mentre in Abruzzo le denunce per tali crimini si assestano a circa il 97% tra gli italiani e all'88% tra gli stranieri (Grafico 7.1).

In particolare, tale distribuzione è rilevabile nelle province dell'Aquila e Pescara, dove la quota di stranieri coinvolti in questi reati è rispettivamente di circa l'87% e del 78%, contro valori che tra gli italiani sono rispettivamente del 97% e 96%.

Grafico 7.1: Distribuzione territoriale della percentuale di denunce per art. 73 sul totale di reati del DPR 309/90 tra italiani e stranieri.

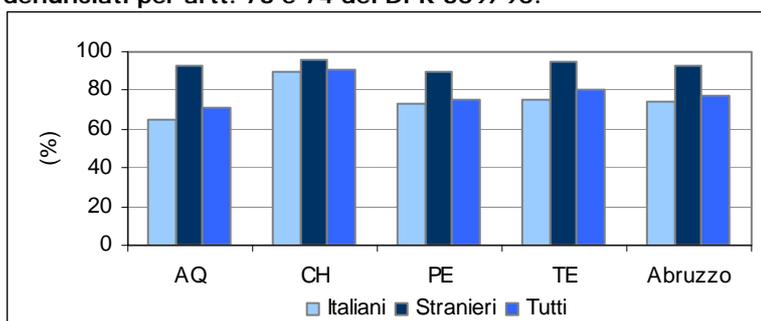


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

In circa l'83% ed il 78% delle denunce effettuate rispettivamente in Italia e Abruzzo, è stato eseguito l'arresto.

Come già rilevato nel corso degli anni precedenti, in entrambe le partizioni considerate, tali proporzioni risultano superiori nei casi in cui le denunce hanno riguardato stranieri. In particolare, in Italia l'arresto è stato attuato in circa l'81% delle denunce che hanno coinvolto gli italiani e nell'86% dei casi riguardanti gli stranieri. Nella regione, tali quote si assestano a circa il 74% per gli italiani e salgono a quasi il 93% per gli stranieri. Tale distribuzione è sostanzialmente confermata in tutte le province (Grafico 7.2).

Grafico 7.2: Distribuzione territoriale della percentuale di arresti tra gli italiani e stranieri denunciati per artt. 73 e 74 del DPR 309/90.

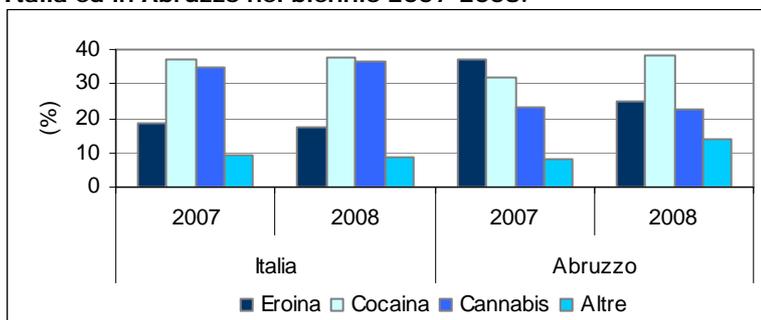


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Sia in Italia che nella regione, la sostanza di denuncia più frequente risulta essere la cocaina (circa il 38%), mentre per quanto riguarda le denunce per eroina, queste continuano ad essere più rappresentate nella regione che sul territorio nazionale (rispettivamente circa il 25% ed il 18%).

Rispetto all'anno precedente la proporzione di denunce per cocaina è rimasta sostanzialmente stabile a livello nazionale, mentre nella regione ha subito un incremento di 6 punti percentuali a "scapito" della quota relativa all'eroina che, nel 2008, ha riguardato circa il 25% delle denunce (nel 2007 circa il 37%). Relativamente stabile in entrambe le partizioni, la quota di denunce per reati connessi al traffico di cannabinoidi che si assesta a circa il 36% in Italia ed il 23% nella regione.

Grafico 7.3: Distribuzione percentuale delle denunce per sostanza primaria effettuate in Italia ed in Abruzzo nel biennio 2007-2008.



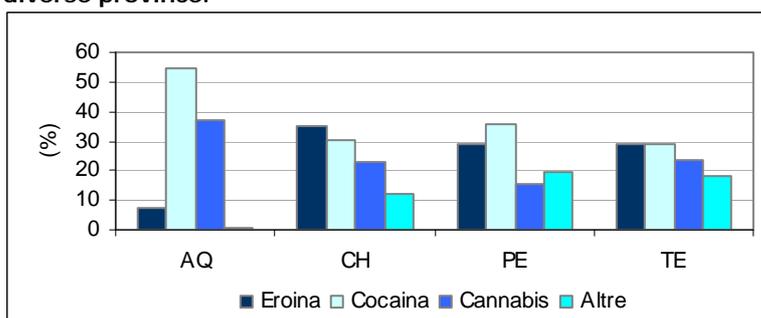
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Con l'eccezione di Chieti, nel 2008 in tutte le province le denunce per cocaina risultano le più frequenti, variando da un minimo del 29% a Teramo ad un massimo di quasi il 55% all'Aquila.

Nella provincia di Chieti, a differenza dell'anno precedente, l'eroina è la sostanza con denuncia più frequente con circa il 35% contro meno del 23% del 2007; seguono la cocaina con il 31% ed i cannabinoidi con quasi il 23%.

Il capoluogo di regione si caratterizza per la proporzione più bassa di deferimenti per eroina (meno dell'8%) ed il più elevato per cocaina e cannabinoidi (questi ultimi costituiscono circa il 37%).

Grafico 7.4: Distribuzione percentuale delle denunce per sostanza primaria effettuate nelle diverse province.

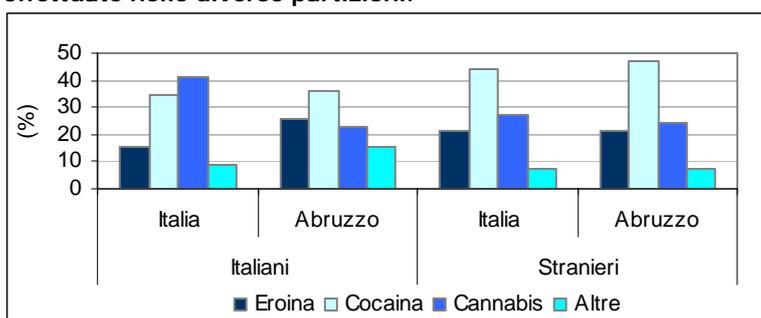


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

In Italia le denunce che hanno coinvolto italiani mostrano al primo posto i cannabinoidi, seguiti dalla cocaina ed a distanza, dall'eroina, distribuzione che varia qualora si passi ad analizzare le denunce relative agli stranieri (Grafico 7.5). In tal caso la sostanza di denuncia più frequente risulta essere la cocaina, seguita da cannabinoidi ed eroina. In Abruzzo, la sostanza di denuncia primaria più frequente è in tutti i casi la cocaina, seguita dall'eroina nel caso degli italiani e dai cannabinoidi nel caso degli stranieri.

In entrambe le partizioni, comunque, la proporzione di italiani coinvolti nelle denunce per cocaina risulta inferiore a quella rilevata tra gli stranieri.

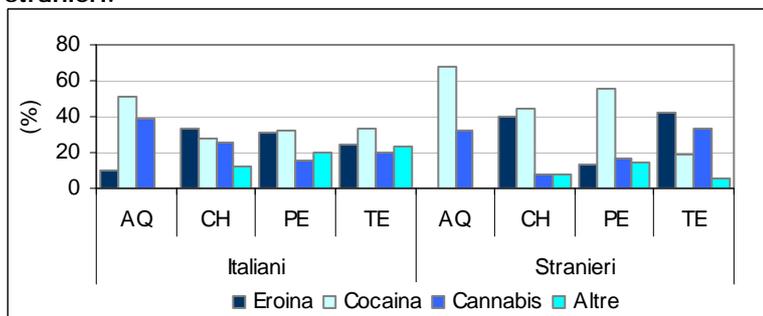
Grafico 7.5: Distribuzione tra italiani e stranieri delle denunce per sostanza primaria effettuate nelle diverse partizioni.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Uniche eccezioni al quadro regionale sono rappresentate da Chieti per le denunce che hanno coinvolto italiani, e da Teramo per quelle che hanno coinvolto stranieri. In entrambi i casi, la sostanza di denuncia più frequente è l'eroina seguita dalla cocaina a Chieti, e dai cannabinoidi a Teramo (Grafico 7.6).

Grafico 7.6: Distribuzione provinciale delle denunce per sostanza primaria tra italiani e stranieri.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

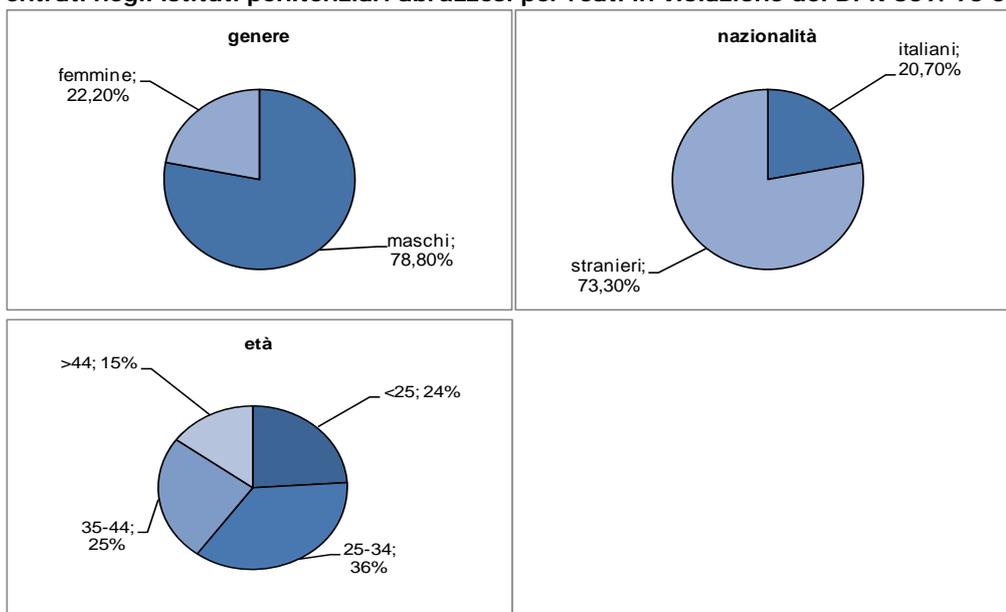
7.1.2 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati ex DPR 309/90 e s.m.i.

Nel corso dell'anno 2008, si sono registrati 92.800 ingressi nelle strutture penitenziarie italiane, mentre sono 1.992 i reclusi nelle carceri presenti sul territorio della regione abruzzese.

In Abruzzo, la proporzione di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti (D.P.R. 309/90 e s.m.i.) risulta poco più alta rispetto al dato rilevato sull'intera nazione. I reclusi per questi crimini sono il 35,7%, mentre il dato nazionale, riferito ai soggetti con stesse violazioni, si attesta intorno al 31%.

L'analisi delle caratteristiche anagrafiche (Grafico 7.7) dei detenuti per crimini previsti dalla normativa sugli stupefacenti evidenzia, seppur in modo meno marcato rispetto al territorio nazionale, la preponderanza del genere maschile (maschi 78,8%; femmine 22,2%). Per quanto riguarda la quota degli stranieri reclusi nelle strutture abruzzesi il dato risulta inferiore rispetto a quello nazionale (Abruzzo 21%; Italia 42%).

Grafico 7.7: Distribuzione percentuale per genere, nazionalità e classi di età dei soggetti entrati negli istituti penitenziari abruzzesi per reati in violazione del DPR 309/90 e s.m.i.



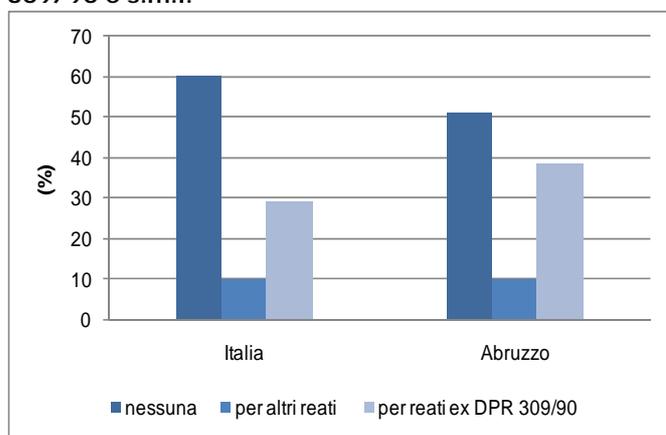
Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Nelle due partizioni geografiche prese in esame, la classe di età maggiormente rappresentata è quella tra i 25 ed i 34 anni, seguita in Italia da quella degli under 25enni ed in Abruzzo da quella tra i 35 e 44 anni. Segue la classe di età degli over 44enni che in Italia riguarda circa l'11% del collettivo in esame e nella regione il 15%. L'età media della popolazione carceraria in Abruzzo si assesta quindi a circa 33 anni contro i 32 del territorio nazionale (stranieri 30 anni; italiani 34).

Tra i detenuti per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti, circa il 96% è entrato per crimini connessi alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 73), mentre sono circa il 4% i soggetti reclusi per il reato più grave di associazione previsto dall'art. 74 (in Italia rispettivamente circa il 94% ed il 6%). Per circa un decimo dei detenuti per gli artt. 73 e 74 risultano applicate le aggravanti specifiche previste dall'art. 80 dello stesso DPR 309/90 e s.m.i. (sostanze destinate a minorenni, sostanze adulterate o commiste ad altre in modo da accentuarne la potenzialità lesiva, etc), proporzione che in Italia riguarda lo 0,1% dei reclusi.

Con una proporzione minore rispetto a quanto rilevato in Italia, poco meno del 52% dei soggetti entrati nelle strutture presenti sul territorio della regione non ha precedenti carcerazioni (Grafico 7.8). Rispetto al dato nazionale, invece, risulta maggiore la quota dei detenuti rientrati per reati previsti dalla normativa sugli stupefacenti (Abruzzo 38%; Italia 28%), mentre è simile la proporzione di recidivi carcerati per altri reati (rispettivamente circa il 10% e l'11%).

Grafico 7.8: Distribuzione percentuale per precedenti carcerazioni dei soggetti entrati negli istituti penitenziari delle diverse partizioni geografiche per reati in violazione del DPR 309/90 e s.m.i.

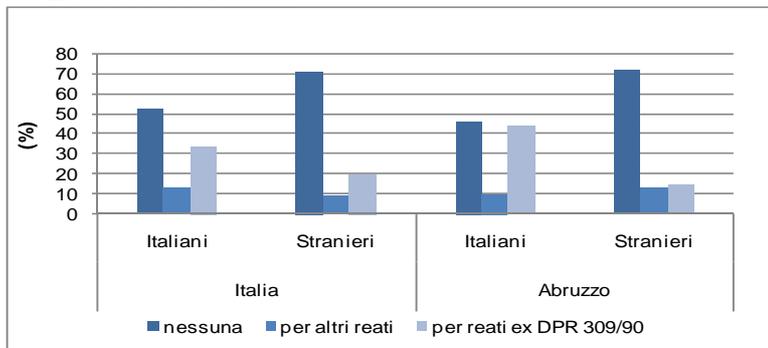


Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Considerando le due aree territoriali in esame, la presenza di neocarcerati è maggiore tra gli stranieri rispetto agli italiani, mentre tra questi ultimi è superiore la proporzione di pluricarcerati per reati connessi alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti rispetto agli stranieri.

La recidiva carceraria per crimini previsti dal DPR 309/90 e s.m.i. riguarda il 44% degli italiani detenuti nelle strutture dell'Abruzzo e poco più del 14% degli stranieri, proporzioni che in Italia si attestano rispettivamente a circa il 34% ed il 20%.

Grafico 7.9: Distribuzione percentuale per precedenti carcerazioni degli italiani e stranieri entrati negli istituti penitenziari delle diverse partizioni geografiche per reati in violazione del DPR 309/90 e s.m.i.



Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

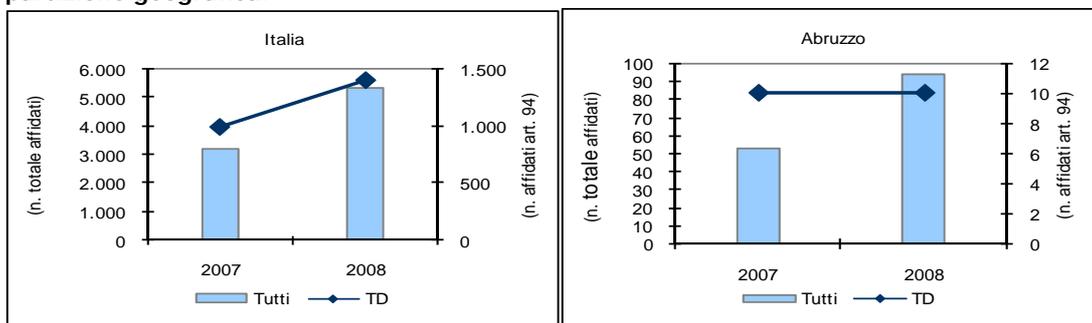
7.2 REATI COMMESSI DA CONSUMATORI DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Nel corso dell'anno 2008 in Italia sono state affidate agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna (UEPE)¹ complessivamente 5.320 persone: il 26% (circa 1.400 persone) per iniziare o proseguire un programma terapeutico volto al trattamento dello stato di tossicodipendenza ed alcol dipendenza ai sensi dell'art.94 del DPR 309/90 e s.m.i. ed il 74% 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 94 persone affidate ai Servizi sociali abruzzesi, 10 hanno iniziato o proseguito un programma terapeutico per il trattamento della dipendenza.

Nonostante che anche nel 2008 l'applicazione della Legge 241 del 31 luglio 2006², relativa alla concessione dell'indulto, abbia inciso sul numero di affidati agli Uffici di esecuzione penale esterna mantenendolo fortemente al di sotto di quello del 2006 (Grafico 7.10), rispetto al 2007 il loro numero ha subito un incremento di quasi il 66% in Italia e di circa il 77% in Abruzzo.

Grafico 7.10: Numero di persone affidate ai Servizi Sociali nel 2007 e 2008, complessivo ed in base all'art. 94 del DPR 309/90 (tossicodipendenti o alcolodipendenti), suddivisi per partizione geografica.



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria- Direzione Generale dell'esecuzione Penale Esterna

¹ I dati della Direzione Generale dell'esecuzione Penale esterna sono stati forniti per gentile concessione del Direttore dell'Osservatorio delle Misure alternative, Dr. F. Leonardi.

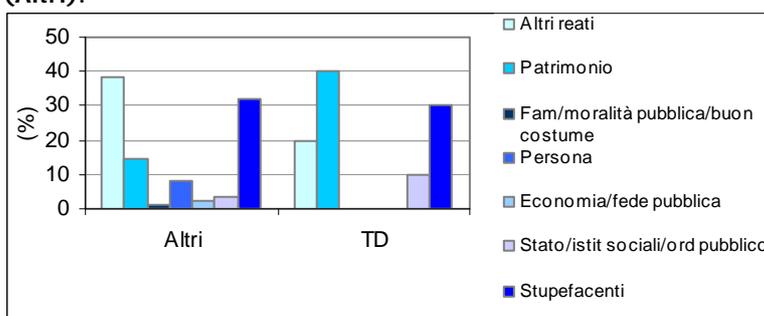
² L'applicazione della suddetta Legge, oltre a comportare l'estinzione della misura per i casi già seguiti dagli anni precedenti, riguardando i procedimenti in atto relativi a reati commessi fino al 2 maggio 2006 con pena detentiva prevista non superiore ai tre anni, ha inciso fortemente anche sul numero di casi presi in carico nel corso dell'anno.

Si tratta nella totalità dei casi di soggetti maschi, italiani (in Italia rispettivamente circa il 95% ed il 93%), con un'età media di circa 36 anni, variabile tra i 21 ed i 48.

In controtendenza rispetto al territorio nazionale, nel biennio la proporzione di reati in violazione della normativa sugli stupefacenti (DPR 309/90 e s.m.i.) commessi dai tossicodipendenti è rimasta stabile assestandosi a circa il 30% contro il 36% circa nazionale. In linea con quanto osservato in Italia, di contro, è l'aumento della proporzione di tali crimini tra gli affidati ordinari, proporzione che da meno del 12% dei reati nel 2007 è aumentata a più del 32% nel 2008 (in Italia da circa il 21% al 27%).

Tra gli affidati in casi particolari, risulta sempre elevata la frequenza dei reati contro il patrimonio che costituiscono circa il 28% dei crimini in Italia ed il 40% in Abruzzo.

Grafico 7.11: Distribuzione dei reati commessi dagli affidati ai Servizi Sociali abruzzesi nel 2008, 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

Come già evidenziato nel corso del 2007, anche nell'anno in esame rimane particolarmente elevata la proporzione di affidati in casi particolari provenienti dalla detenzione (circa il 60% in Italia, il 50% in Abruzzo); anche questo aspetto è interpretabile alla luce dell'applicazione della Legge 241/06³.

³ Si ricorda che, ad eccezione di alcune tipologie di crimine, la riduzione della pena prevista dalla Legge 241/06 ha accelerato la possibilità di usufruire delle misure alternative a condannati a pene detentive superiori ai tre anni ed 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.

8. MERCATO DELLA DROGA

8.1 Percezione della disponibilità delle droghe

8.1.1 Percezione della disponibilità di droghe da parte della popolazione generale

8.1.2 Percezione della disponibilità di droghe da parte degli studenti

8.2 Sequestri di sostanze psicoattive illegali

8.3 Prezzi delle sostanze

8.1 PERCEZIONE DELLA DISPONIBILITÀ DI DROGHE

La prossimità alle droghe è definita anche dalla percezione che i soggetti hanno di potersi procurare con una certa facilità le sostanze psicoattive.

Per la stima della disponibilità di sostanze psicoattive nella popolazione generale e studentesca si è fatto ricorso all'analisi delle risposte fornite alla domanda "quanto sarebbe facile per te procurarti (droghe)... in 24 ore se lo volessi", presente nel questionario IPSAD®2007-2008, rivolto alla popolazione generale di 15-64 anni, ed ESPAD-Italia®2008, somministrato agli studenti di 15-19 anni.

L'analisi delle risposte fornite alla specifica domanda del questionario, evidenzia la correlazione tra la stima della disponibilità delle sostanze psicoattive, il tipo di sostanza psicoattiva, la diffusione dei consumi e l'età dei soggetti rispondenti: più la sostanza è diffusa e consumata, più è considerata facilmente reperibile, in particolare dai soggetti appartenenti alle fasce di età in cui il consumo risulta più sostenuto.

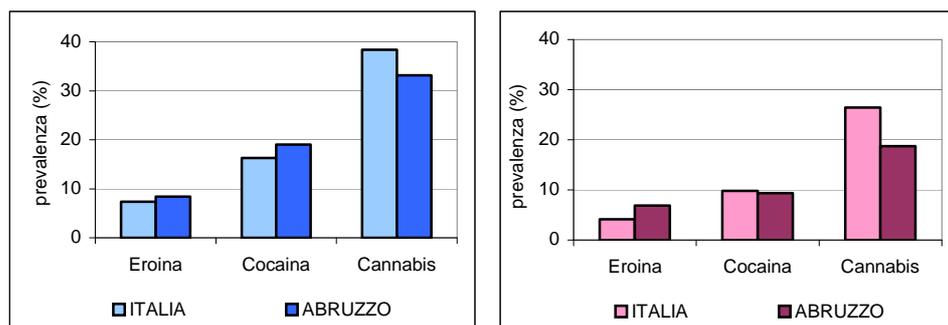
8.3.1 Percezione della disponibilità di droghe da parte della popolazione generale

La popolazione generale della regione Abruzzo ritiene la cannabis la sostanza illecita più facilmente accessibile (m=33%; f=19%), seguita da cocaina (m=19%; f=9%) ed eroina (m=8%; f=7%), in linea con le prevalenze di consumo rilevate per ciascuna sostanza.

La quota di popolazione abruzzese, in particolare di genere femminile, che ritiene facile potersi procurare cannabis risulta inferiore a quella rilevata a livello nazionale (m=38%; f=26%).

La percentuale di donne abruzzesi che considera facile potersi procurare eroina risulta superiore a quella rilevata tra le connazionali (m=7%; f=4%), mentre tra gli uomini tale situazione si evidenzia rispetto alla cocaina (Italia: m=16%; f=10%).

Grafico 8.1: Distribuzione della facilità di accesso a eroina, cocaina e cannabis, articolata per sesso. Regione Abruzzo.



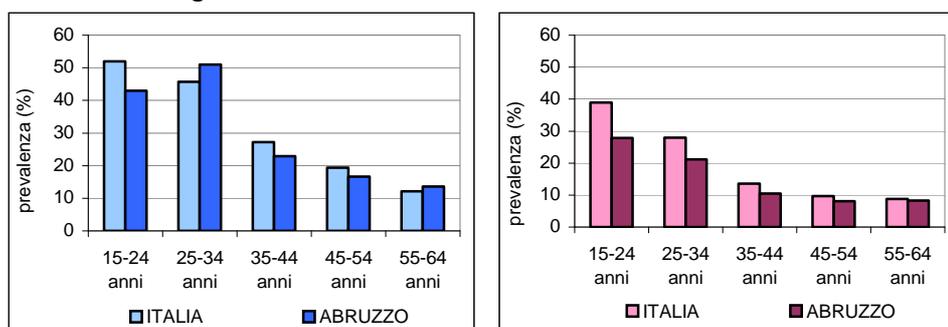
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Nello specifico della cannabis, sono i soggetti più giovani a ritenere più facile potersi procurare la sostanza: se tra i 15-24enni e 25-34enni abruzzesi la cannabis è considerata facilmente accessibile dal 43% e 51% dei maschi e dal 28% e 21% delle femmine, tra i soggetti adulti di 35-44 anni tale opinione è condivisa dal 23% del collettivo maschile e dall'11% del femminile per raggiungere il 14% e l'8% tra i soggetti di 55-64 anni dei rispettivi collettivi.

Le prevalenze regionali risultano generalmente inferiori a quelle nazionali, in particolare tra i soggetti di 15-24 anni (Italia: m=52%; f=39%).

La quota di soggetti abruzzesi di 25-34 anni che ritiene facile potersi procurare cannabis tra i maschi risulta superiore a quella dei coetanei italiani, mentre tra le femmine risulta inferiore (Italia: m=46%; f=28%).

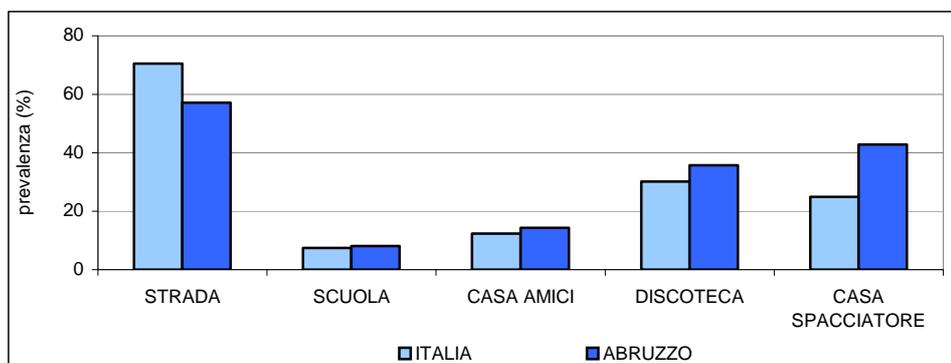
Grafico 8.2: Distribuzione della facilità di accesso alla cannabis, articolata per sesso e classi di età. Regione Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Riguardo ai luoghi di reperimento delle sostanze, per il 57% della popolazione abruzzese l'eroina è facilmente recuperabile in strada (dato inferiore a quello nazionale: 71%), mentre per il 43% la casa dello spacciatore è il luogo privilegiato di reperimento (Italia: 25%). Per il 36% ed il 14% degli abruzzesi l'eroina si può recuperare con facilità in discoteca e a casa di amici (Italia rispettivamente 30% e 12%), mentre per l'8% i può trovare a scuola (Italia=7%).

Grafico 8.3: Prevalenza di popolazione generale che riferisce in quali luoghi si può reperire facilmente eroina. Confronto Italia – Abruzzo.



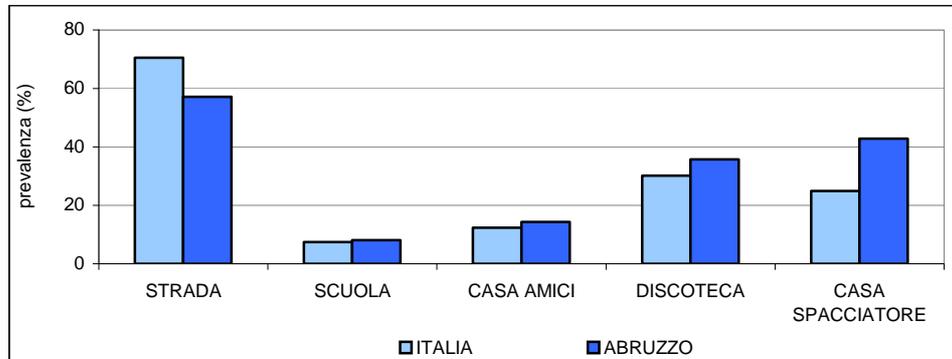
Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

Il 54% dei residenti abruzzesi considera la discoteca il luogo dove recuperare la cocaina senza difficoltà, mentre per il 46% è la casa dello spacciatore. Anche la strada (40,5%) e la casa di amici (30%) sono luoghi dove poter recuperare facilmente la cocaina, mentre la scuola è considerata tale dall'11% degli abruzzesi.

Nel complesso la percentuale di residenti abruzzesi che ritiene facile recuperare cocaina in discoteca, a casa dello spacciatore e a scuola risulta superiore a quella nazionale (discoteca=43,5%; casa dello spacciatore=30%; scuola=6%).

La quota di popolazione abruzzese che considera la strada un luogo privilegiato di reperimento della cocaina risulta invece inferiore a quella rilevata in Italia (45%).

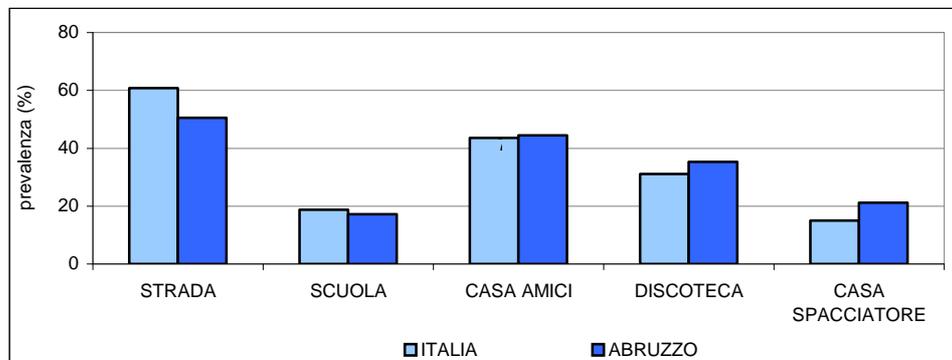
Grafico 8.4: Prevalenza di popolazione generale che riferisce in quali luoghi si può reperire facilmente cocaina. Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD@007-2008

Riguardo alla cannabis, ritiene che si possa facilmente recuperarla in strada il 50,5% della popolazione abruzzese, quota inferiore a quella nazionale (61%). Per il 35% ed il 21% della popolazione abruzzese la discoteca e la casa dello spacciatore sono luoghi privilegiati per il reperimento della cannabis, in percentuale superiore a quelle rilevate tra i connazionali (31% e 15%). Così come rilevato a livello nazionale, anche tra gli abruzzesi il 44% ed il 17% ritiene che a casa di amici e a scuola si possa facilmente trovare la cannabis.

Grafico 8.5: Prevalenza di popolazione generale che riferisce in quali luoghi si può reperire facilmente cannabis. Confronto Italia – Abruzzo.



Elaborazione sui dati IPSAD@2007-2008

Nel complesso, la quota di popolazione abruzzese che considera la strada un luogo privilegiato per il reperimento di eroina, cocaina e cannabis risulta inferiore a quella nazionale; al contrario, è superiore al dato nazionale la percentuale di soggetti abruzzesi che considera la discoteca e la casa dello spacciatore luoghi privilegiati dove tali sostanze illecite sono facilmente accessibili.

8.3.2 Percezione della disponibilità di droghe da parte degli studenti

La sostanza psicoattiva illecita percepita come meno accessibile è l'eroina: per circa due studenti abruzzesi su dieci risulta facile potersela procurare (m=20%, f=22%).

Tra gli studenti maschi abruzzesi le prevalenze passano dal 16,5% dei 15enni al 24,6% dei 17enni, tra i quali si registrano i valori più elevati, per poi ridursi e stabilizzarsi intorno al 19-20% tra i 18 e 19enni.

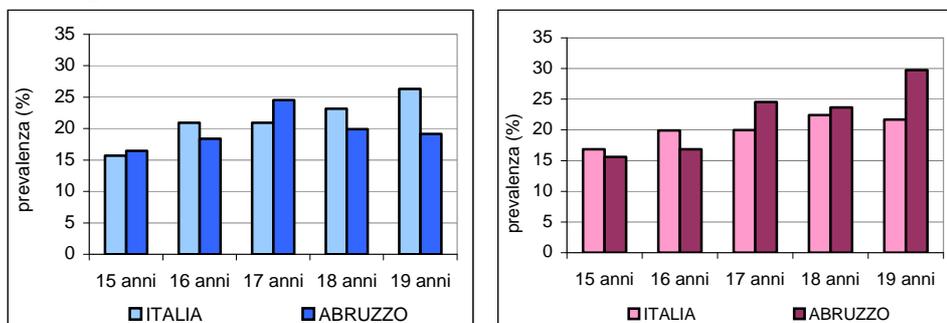
Se nel complesso la quota regionale di popolazione studentesca maschile che ritiene facile accedere all'eroina risulta simile a quella nazionale (21,5%), nello specifico dei 17enni si rilevano percentuali più elevate (Italia=21%) così come sono inferiori quelle riferite ai 18enni e 19enni (Italia rispettivamente 23,2% e 26,3%).

Tra le studentesse la facilità di accesso alla cannabis aumenta all'aumentare dell'età, passando da 15,6% delle 15enni a 22,6% delle 17enni e raggiungere il 29,7% tra le 19enni.

Rispetto a quanto emerso a livello nazionale dalla popolazione studentesca femminile (20,2%), la quota di studentesse abruzzesi di 17 e 19 anni che ritiene facile accedere all'eroina risulta superiore a quella delle coetanee italiane (rispettivamente 20% e 22%), mentre tra le 16enni risulta inferiore (20%).

Grafico 8.6: Distribuzione della elevata facilità di accesso all'eroina, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

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



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

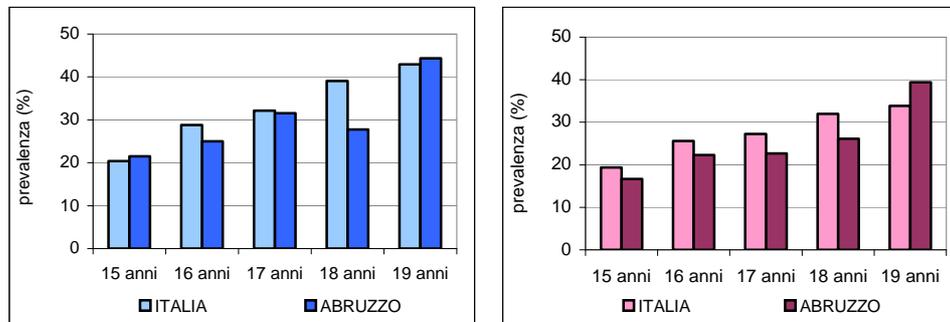
Tra la popolazione studentesca regionale, il 31,7% dei maschi ed il 25,6% delle femmine ritiene la cocaina facilmente accessibile.

Le quote di soggetti che ritengono facile potersi procurare la cocaina aumentano in corrispondenza dell'aumentare dell'età dei soggetti.

Nel collettivo maschile, il 21,5% degli studenti di 15 anni, il 31,6% dei 17enni ed il 44,4% dei 19enni ritiene che la cocaina sia facilmente recuperabile, così come il 16,7%, il 22,6% ed il 45,5% delle ragazze rispettivamente di 15, 17 e 19 anni. Rispetto alle prevalenze osservate a livello nazionale (m=32,7%; f=27,7%), le maggiori differenze si rilevano tra i soggetti di 18 anni, che a livello regionale evidenziano prevalenze inferiori a quelle registrate tra i coetanei italiani (Italia: m=39%; f=32%; Abruzzo: m=27,7%; f=26%). Inoltre in Abruzzo la quota di studentesse 19enni che ritiene facile accedere alla cocaina risulta superiore a quella delle coetanee italiane (m=43%; f=34%).

Grafico 8.7: Distribuzione della elevata facilità di accesso alla cocaina, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

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



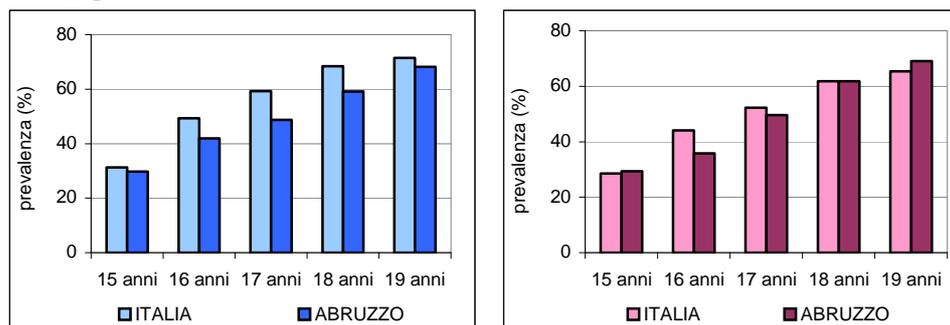
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

Nella popolazione studentesca abruzzese, il 52,2% dei maschi ed il 49,7% delle femmine ritiene piuttosto facile/molto facile potersi procurare cannabis. In entrambi i generi la prossimità alla sostanza aumenta in corrispondenza dell'età dei soggetti: se tra i 15enni il 29,8% dei maschi ed il 29,3% delle femmine considera la cannabis facilmente accessibile, tra i 17enni e 19enni tale opinione è condivisa dal 48,7% e dal 68,2% degli studenti maschi e dal 49,6% e dal 69,1% delle studentesse.

Se nel complesso le prevalenze regionali risultano in linea con quelle nazionali (m=56,8%; f=51,3%), tra i 16enni di entrambi i generi la proporzione di soggetti abruzzesi che ritiene facile potersi procurare la cannabis risulta inferiore a quella rilevata tra i coetanei italiani (Italia: m=49,4%; f=44%; Abruzzo: m=41,9%; f=35,8%), così come tra i maschi 17enni (Italia: m=59,3%; f=52,2%).

Grafico 8.8: Distribuzione della elevata facilità di accesso alla cannabis, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

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



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2008

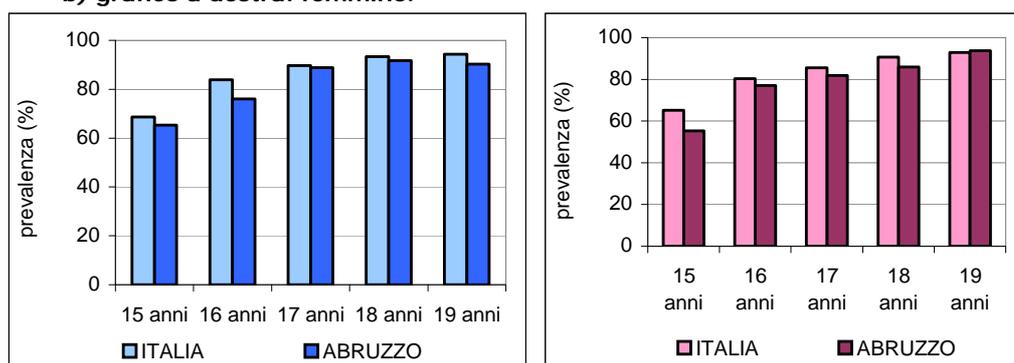
Riguardo alle bevande alcoliche, l'84,7% degli studenti maschi e l'87% delle studentesse abruzzesi considerano facile potersene procurare.

La percezione della facilità di accesso aumenta al crescere dell'età degli studenti: tra i maschi si passa dal 65,4% dei 15enni all'88,9% dei 17enni al 90,2% dei 19enni, mentre tra le femmine le corrispondenti prevalenze raggiungono il 55,3%, 81,8% e 93,8%.

Le prevalenze regionali risultano sostanzialmente in linea con quelle nazionali (m=87%; f=84%), in entrambi i generi e nella maggior parte delle classi di età, ad eccezione delle quote inferiori registrate in Abruzzo tra le ragazze 15enni (Italia: m=68,7%; f=65,2%) ed i maschi 16enni (Italia: m=83,9%; f=80,3%; Abruzzo: m=76,1%; f=77%).

Grafico 8.9: Distribuzione della elevata facilità di accesso all'alcol, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

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



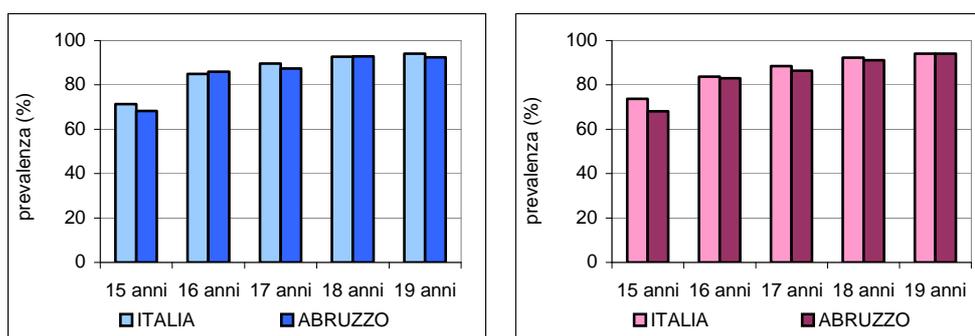
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

L'87% dei maschi e l'85% delle femmine ritiene che il tabacco sia facilmente accessibile, in quote che aumentano in corrispondenza dell'età.

Tra i maschi, il 68% dei 15enni considera facile il reperimento del tabacco, così come l'87% dei 17enni e il 92% dei 19enni, mentre tra le coetanee le rispettive prevalenze raggiungono il 68%, l'86% ed il 94%.

Il confronto con quanto emerso a livello nazionale (87% sia nei maschi sia nelle femmine) non evidenzia differenze sostanziali in entrambi i generi e in tutte le fasce di età.

Grafico 8.10: Distribuzione della elevata facilità di accesso al tabacco, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

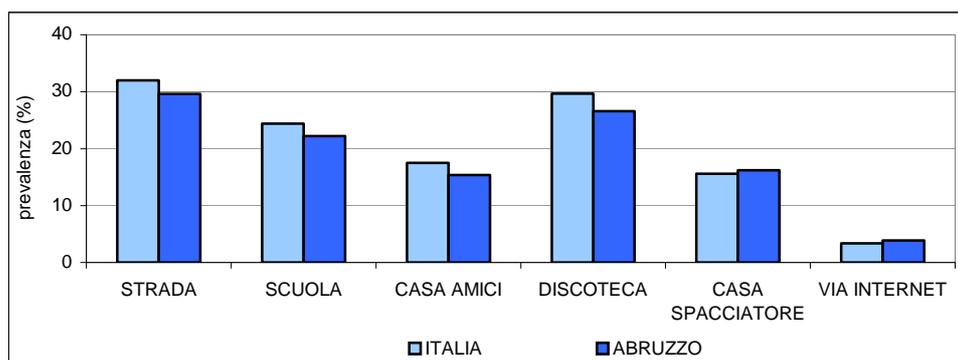


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

Riguardo ai luoghi dove poter reperire facilmente le sostanze illecite, gli studenti abruzzesi ritengono che in discoteca si possa trovare eroina (13%), cocaina (18%), ma anche cannabis (27%), quest'ultima facilmente reperibile in strada (30%), a scuola (22%) e a casa di amici (15%), luoghi maggiormente prossimi al mondo giovanile.

La quota di studenti abruzzesi che ritiene che la cannabis si possa facilmente recuperare in discoteca, in strada, a scuola e a casa di amici risulta inferiore rispetto a quella rilevata tra i coetanei italiani (discoteca=30%; strada=32%; scuola=24%; casa di amici=18%).

Grafico 8.11: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente cannabis. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.

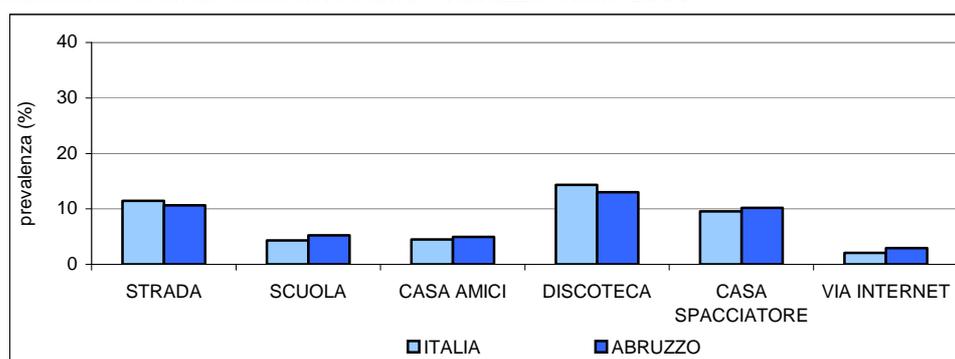


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2008

Gli studenti abruzzesi ritengono che eroina e cocaina si possano trovare in strada (rispettivamente 11% e 13%), a casa dello spacciatore (eroina=10%; cocaina=13%), a scuola (eroina=5%; cocaina=7%) e a casa di amici (eroina=5%; cocaina=7%).

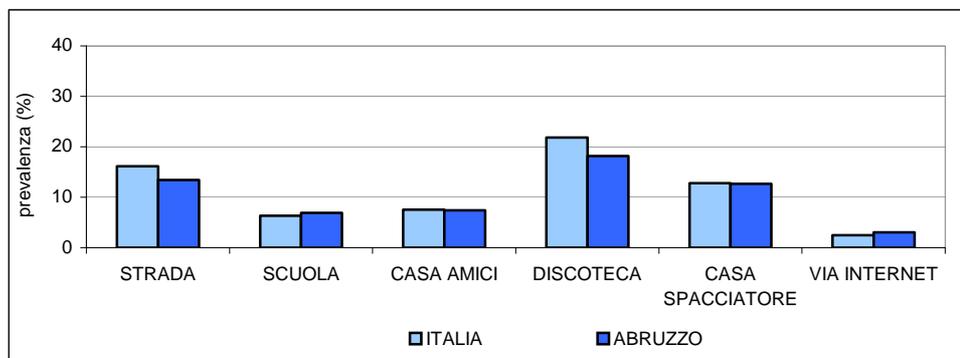
Nel complesso, la quota di studenti che considerano la strada e la discoteca luoghi dove poter trovare facilmente cocaina è inferiore a quella emersa tra i coetanei italiani (strada=16%; discoteca=22%).

Grafico 8.12: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente eroina. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2008

Grafico 8.13: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente cocaina. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2008

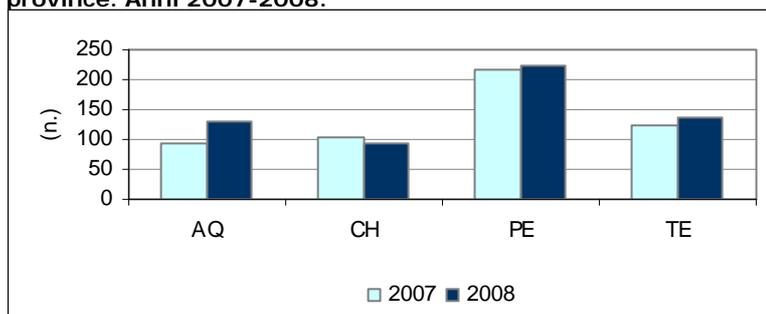
8.2 SEQUESTRI DI SOSTANZE PSICOATTIVE ILLEGALI

Dei 22.623 interventi effettuati dalle Forze dell'Ordine (FFOO) in Italia nel corso del 2008, 584 sono avvenuti in Abruzzo, registrando rispetto al 2007, un incremento inferiore al 2% sul territorio nazionale e di quasi il 9% in quello regionale.

Come per l'anno precedente, anche nel 2008, la maggior parte degli interventi è stata effettuata a Pescara (circa il 38%), seguono Teramo (circa il 23%), l'Aquila (circa il 22%) e Chieti (circa il 16%).

Ad eccezione di quest'ultima, in tutte le province il numero di operazioni antidroga ha registrato un incremento (Grafico 8.14), più accentuato all'Aquila (più del 39%) e a Teramo (circa l'11%; a Pescara circa il 2%).

Grafico 8.14: Distribuzione del numero di operazioni antidroga effettuate nelle diverse province. Anni 2007-2008.

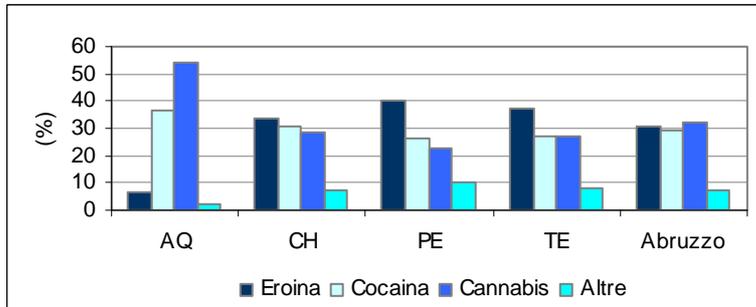


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Nel territorio nazionale la maggior parte degli interventi ha riguardato principalmente i cannabinoidi (circa il 45%), seguiti dalla cocaina (circa il 33%) e dall'eroina (circa il 16%); in Abruzzo le operazioni relative ai cannabinoidi costituiscono circa il 32% degli interventi e quelle volte al contrasto di cocaina ed eroina rispettivamente circa il 30% ed il 31%, dato quest'ultimo particolarmente elevato rispetto a quello nazionale.

Infatti, ad eccezione del capoluogo di regione in cui la distribuzione, seppur con valori diversi, è sostanzialmente sovrapponibile a quella nazionale, in tutte le province si osserva la preponderanza di interventi relativi all'eroina, che costituiscono circa il 34% delle operazioni condotte a Chieti, il 37% a Teramo ed il 40% a Pescara (Grafico 8.15).

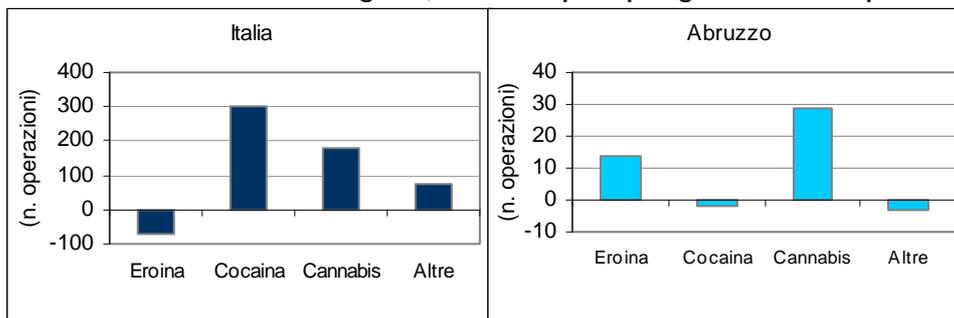
Grafico 8.15: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nelle diverse partizioni geografiche, suddivise per tipologia di sostanza psicoattiva primaria.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

In controtendenza rispetto al territorio nazionale, nel 2008 in Abruzzo si è assistito ad un aumento del numero di interventi volti al contrasto di eroina e ad una flessione di quello relativo alla cocaina, mentre il numero di operazioni riguardanti i cannabinoidi ha subito un incremento in entrambe le partizioni (Grafico 8.16).

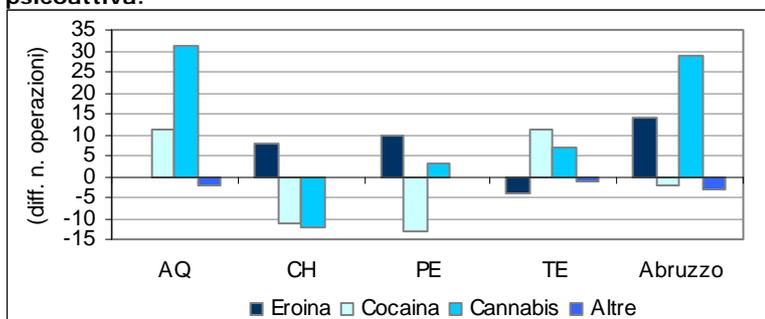
Grafico 8.16: Distribuzione della variazione del numero di operazioni effettuate nel biennio 2007-2008 in Italia e nella regione, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Andamento simile a quello regionale è riscontrabile solo nella provincia di Pescara (Grafico 8.17). La provincia di Chieti, di contro, si caratterizza per una diminuzione sia del numero di operazioni contro il traffico di cannabis e derivati che di cocaina, a "vantaggio" di un aumento di quella relativa all'eroina. A Teramo ed all'Aquila, infine, si è registrato un aumento sia del numero di interventi contro i cannabinoidi che contro la cocaina.

Grafico 8.17: Distribuzione della variazione del numero di operazioni effettuate nel biennio 2007-2008 nelle diverse province e nella regione, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva.

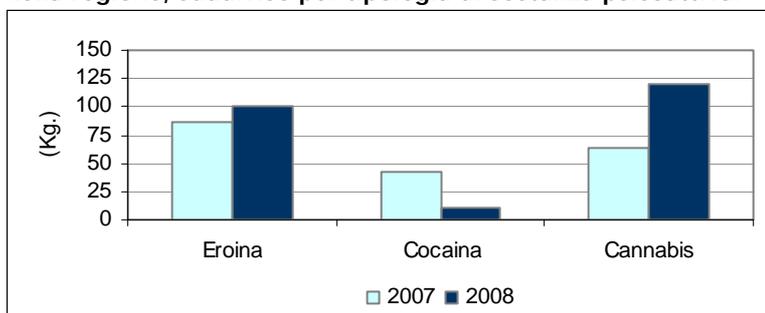


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Nel corso di questi interventi, che in alcuni casi hanno portato a sequestrare o rinvenire più di una sostanza, in Italia sono stati intercettati più di 1.300 Kg di eroina, 4.100 Kg. di cocaina e circa 37 tonnellate di cannabinoidi, registrando un aumento dei quantitativi di cocaina (circa 200 Kg) e cannabinoidi (circa 12 tonnellate) ed una flessione di quelli di eroina (circa 590 Kg).

In Abruzzo, di contro, si registra una flessione dei quantitativi di cocaina intercettati a fronte di un aumento di quelli di eroina (Grafico 8.18).

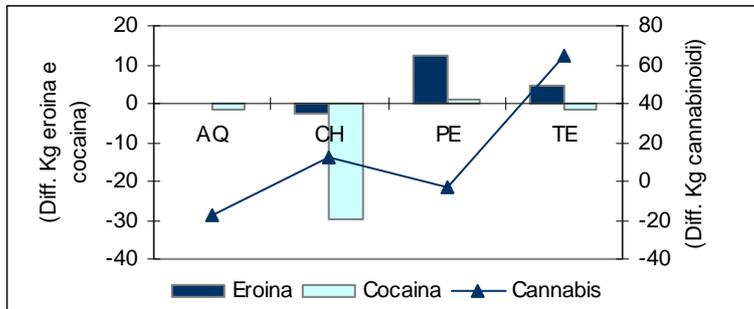
Grafico 8.18: Distribuzione dei quantitativi di sostanza intercettati nel biennio 2007-2008 nella regione, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

Più disomogenea appare la situazione al livello provinciale. Se a Teramo il quadro si profila simile, seppur con valori diversi, a quello regionale, a Pescara sono aumentati i quantitativi di eroina ed in modo minore di cocaina, a fronte di una diminuzione di quelli di hashish e marijuana. Situazione speculare si osserva a Chieti, mentre all'Aquila, nonostante l'elevato numero di operazioni rivolte al loro contrasto, si osserva una diminuzione dei quantitativi di cannabinoidi e, anche se in modo meno accentuato, di cocaina.

Grafico 8.19: Distribuzione della variazione dei quantitativi di sostanza intercettati nel biennio 2007-2008 nelle province abruzzesi, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 luglio 2009)

In particolare, dei circa 100 Kg di eroina sequestrati e rinvenuti nel 2008, il 73% è stato intercettato a Pescara, quasi il 21% a Chieti ed il 6% ca. a Teramo; quasi il 66%, il 13% ed il 12% degli 11 Kg di cocaina sono stati rintracciati rispettivamente a Pescara, Chieti e Teramo. Infine quasi il 57%, il 31% e l'8% dei 119 kg di hashish e marijuana sono stati intercettati rispettivamente a Teramo, Chieti e L'Aquila.

8.3 PREZZI DELLE SOSTANZE

In questa sezione viene condotta l'analisi dei dati forniti dalle Forze dell'Ordine¹, relativi alla stima dei prezzi delle sostanze stupefacenti sul mercato illegale abruzzese nell'anno 2008.

Le sostanze prese in esame in questo studio sono quelle generalmente più diffuse, quali l'eroina (sia di tipologia nera che bianca), la cocaina, la marijuana, l'hashish e l'ecstasy e per esse viene considerata una stima del prezzo sia al grammo sia per singola "dose su strada", con un contestuale raffronto con i dati raccolti nelle precedenti annualità. È importante evidenziare che la variabilità del prezzo di ciascuna dose dipende dalla c.d. "purezza" e "qualità" della sostanza in esame, dalla provenienza geografica della stessa, dalla composizione (come nel caso dell'ecstasy) e dalla presenza di sottoprodotti, di adulteranti e diluenti (che differenziano l'eroina nera da quella bianca).

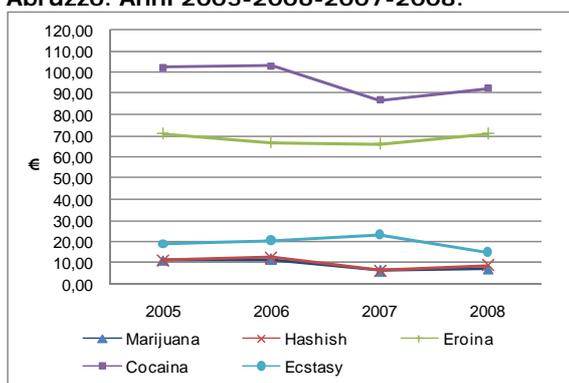
Rispetto ai prezzi rilevati nel 2007, nell'anno di osservazione si registra l'aumento dei prezzi medi di tutte le sostanze stupefacenti, specie dell'eroina e della cocaina, con l'unica eccezione del prezzo dell'ecstasy che registra una lieve diminuzione di costo.

Esaminando l'andamento dei prezzi medi negli anni 2005-2008 (Grafico 8.20), tuttavia, si rileva un decremento della quotazione della cocaina che passa da 103 euro nel 2006 a 92 euro nel 2008 (prezzo superiore a quello nazionale, pari a 78 euro). Scende anche il prezzo dell'ecstasy che nell'ultimo biennio è passato dai 24 ai 15 euro al grammo. Rispetto al dato rilevato nel 2005, inoltre, si registra nel 2008 un decremento anche nei prezzi di hashish e marijuana, che passano rispettivamente dai 12 ai 9 euro e dai 12 ai 7 euro.

¹ Dati prodotti dalla Sezione Operazioni e Programmazione del Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Chieti; dalla Sezione I del Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Pescara; dalla Squadra Mobile 4° Sezione Antidroga e Contrasto al Crimine Diffuso della Questura di Chieti, dalla Squadra Mobile della Questura dell'Aquila, dalla Squadra Mobile 4° Sezione Antidroga e Contrasto al Crimine Diffuso della Questura di Teramo.

La quotazione dell'eroina, che negli anni 2006, 2007 si era assestata sui 66 euro al grammo, nell'ultimo anno di osservazione ha subito un aumento facendo rilevare un prezzo medio, già riscontrato nel 2005, pari a 71 euro al grammo.

Grafico 8.20: Andamento dei prezzi medi (€) al grammo delle sostanze stupefacenti in Abruzzo. Anni 2005-2006-2007-2008.



Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Analizzando i prezzi delle singole sostanza nelle diverse province abruzzesi, la **marijuana**, come costantemente riscontrato negli anni precedenti, risulta essere la sostanza stupefacente meno costosa, in quanto il prezzo al grammo varia da un minimo di 2 euro nella provincia di Teramo ad un massimo di 20 euro nella provincia di Chieti, con un valore medio sul territorio regionale pari a 7,37 euro per grammo. Una dose di marijuana, costituita da un quantitativo compreso tra 0,3 grammi ed 1 grammo, ha un prezzo che varia tra i 5 euro nelle province di Chieti e Pescara ed i 15 euro nella provincia di Teramo (Tabella 8.1).

Tabella 8.1: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose della marijuana nelle province abruzzesi. Anno 2008.

MARIJUANA	Stima prezzo al grammo €		Stima prezzo per dose €		Stima quantità per dose gr.	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	20	5	5	0,3	0,5
Provincia dell'Aquila	4	6	8	10	1	1
Provincia di Pescara	5	5	5	5	1	1
Provincia di Teramo	2	7	10	15	1	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 8.2: Andamento dei prezzi medi per grammo della marijuana nelle province abruzzesi. Anni 2005- 2006-2007-2008.

MARIJUANA	Prezzi medi al grammo €			
	2005	2006	2007	2008
Provincia di Chieti	15	12,5	10	15
Provincia dell'Aquila	15	25	7	5
Provincia di Pescara	7,5	6,5	5	5
Provincia di Teramo	9	3,5	4,5	4,5

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Anche l'**hashish**, come la marijuana, è tra le sostanze meno costose del mercato illegale abruzzese. Infatti, nel 2008 è stato rilevato un prezzo al grammo che varia dai 2 euro della provincia di Teramo ai 20 euro della provincia di Chieti, con un prezzo medio sul territorio regionale di circa 9 euro. Per una singola dose, costituita da un quantitativo compreso tra i 0,3 grammi ad 1 grammo, si registra un prezzo oscillante tra un minimo di euro 5 nella provincia di Chieti ai 15 euro riscontrati nella provincia di Teramo (Tabella 8.3).

Tabella 8.3: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'hashish nelle province abruzzesi. Anno 2008.

HASHISH	Stima prezzo al grammo €		Stima prezzo per dose €		Stima quantità per dose gr.	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	20	5	5	0,3	0,5
Provincia dell'Aquila	7	8	10	10	1	1
Provincia di Pescara	10	10	10	10	1	1
Provincia di Teramo	2	5	10	15	1	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 8.4: Andamento dei prezzi medi per grammo dell'hashish nelle province abruzzesi. Anni 2005-2006-2007-2008.

HASHISH	Prezzi medi al grammo €			
	2005	2006	2007	2008
Provincia di Chieti	15	15	10	15
Provincia dell'Aquila	10	25	7	7,5
Provincia di Pescara	15	8,5	6	10
Provincia di Teramo	6,5	3,5	3,5	3,5

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Per quanto attiene l'**eroina**, si è operata una distinzione tra la tipologia di eroina bianca e quella nera. Come mostrano le Tabelle 8.5 e 8.6, anche per l'eroina si constatano considerevoli differenze di prezzo tra le province esaminate per quanto attiene sia il prezzo al grammo (che oscilla tra i 30 ed i 100 euro per l'eroina "bianca" e tra i 20 ed i 100 euro per l'eroina "nera"), che il prezzo della singola dose da strada, il c.d. "quartino" pari a circa 0,25 grammi (dai 15 ai 50 euro per l'eroina "bianca" e dai 12 ai 50 euro per l'eroina "nera"). La variabilità dei prezzi di tale sostanza è certamente condizionata dall'ubicazione territoriale del canale di spaccio e dalla qualità della sostanza (eroina nera o bianca).

Tabella 8.5: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'eroina bianca nelle province abruzzesi. Anno 2008.

EROINA "BIANCA"	Stima prezzo al grammo €		Stima prezzo per dose €		Stima quantità per dose gr.	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	60	100	15	50	0,25	0,50
Provincia dell'Aquila	80	100	15	25	0,20	0,20
Provincia di Pescara	100	100	40	40	0,25	0,25
Provincia di Teramo	30	60	30	40	0,20	0,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 8.6: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'eroina nera nelle province abruzzesi. Anno 2008.

EROINA "NERA"	Stima prezzo al grammo €		Stima prezzo per dose €		Stima quantità per dose gr.	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	50	100	12	50	0,25	0,50
Provincia dell'Aquila	60	80	15	25	0,20	0,20
Provincia di Pescara	80	80	20	20	0,25	0,25
Provincia di Teramo	20	40	20	30	0,20	0,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 8.7: Andamento dei prezzi medi per grammo di eroina nelle province abruzzesi. Anni 2005-2006-2007-2008.

EROINA	Prezzi medi €			
	2005	2006	2007	2008
Provincia di Chieti	65	72,5	45	75
Provincia dell'Aquila	80	80	75	80
Provincia di Pescara	90	70	90	90
Provincia di Teramo	50	45	55	40

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Come rilevato anche nelle precedenti annualità, la **cocaina** è la sostanza stupefacente che presenta il prezzo più elevato, con una quotazione al grammo che varia tra i 40 ed i 120 euro; il prezzo per singola dose - pari ad un quantitativo compreso tra 0,25 ed 1 grammo - varia tra i 40 euro nella provincia di Chieti ed i 100 euro nelle provincie di Teramo e L'Aquila.

Tabella 8.8: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose della cocaina nelle province abruzzesi. Anno 2008.

COCAINA	Stima prezzo al grammo €		Stima prezzo per dose €		Stima quantità per dose gr.	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	80	100	40	50	0,5	0,5
Provincia dell'Aquila	100	100	80	100	0,5	0,5
Provincia di Pescara	120	120	50	50	0,25	0,25
Provincia di Teramo	40	80	60	100	0,80	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 8.9: Andamento dei prezzi medi per grammo della cocaina nelle province abruzzesi. Anni 2005-2006-2007-2008.

COCAINA	Prezzi medi €			
	2005	2006	2007	2008
Provincia di Chieti	85	100	65	90
Provincia dell'Aquila	125	150	110	100
Provincia di Pescara	120	110	120	120
Provincia di Teramo	80	52,5	52,5	60

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Riguardo all'**ecstasy**, infine, nel territorio abruzzese tale sostanza viene offerta essenzialmente in compresse che hanno un costo unitario che oscilla tra un prezzo minimo di 5 euro in provincia di Chieti ed un prezzo massimo di 25 euro in provincia dell'Aquila.

Tabella 8.10: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'ecstasy nelle province abruzzesi. Anno 2008.

ECSTASY	Stima prezzo di un singola pasticca €	
	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	10
Provincia dell'Aquila	20	25
Provincia di Pescara	20	20
Provincia di Teramo	5	12

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 8.11: Andamento dei prezzi medi per grammo dell'ecstasy nelle province abruzzesi. Anni-2005-2006-2007-2008.

ECSTASY	Prezzi medi per singola pasticca €			
	2005	2006	2007	2008
Provincia di Chieti	25	15	7	10
Provincia dell'Aquila	n.d.	25	50	22,5
Provincia di Pescara	25	35	30	20
Provincia di Teramo	7,5	8,5	7,5	8,5

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

9. L'ALCOLDIPENDENZA ED I SERVIZI DI ALCOLOGIA

9.1 Le attività in materia di alcol e problemi alcol correlati

9.2 I Servizi per l'Alcologia

- 9.2.1 Il personale impiegato nei SerA
- 9.2.2 I soggetti in trattamento
- 9.2.3 Trattamenti e attività
- 9.2.4 Bevanda d'abuso

9.1 LE ATTIVITÀ NEL SETTORE DELL'ALCOLDIPENDENZA

La legge 30 marzo 2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati" e il successivo Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS) indicano linee generali per prevenire e per contrastare i problemi nonché le patologie alcol correlate. Il PNAS, come è noto, individua otto aree strategiche specificando per ognuna di esse obiettivi, sub-obiettivi, risultati attesi e azioni prioritarie da realizzare. Un'attenzione particolare è sicuramente dedicata al monitoraggio delle attività e a tal fine è stato attivato a livello nazionale un *Gruppo Tecnico congiunto per il monitoraggio*.

A livello regionale è stato costituito il *Gruppo di lavoro sulle tematiche algologiche*, composto da referenti delle ASL e di organismi del privato sociale; il Gruppo ha supportato l'azione regionale nella ideazione e realizzazione della iniziativa "ALCOL: PIU' SAI MENO RISCHI" nell'anno 2007 e all'avvio nell'anno 2008 di un successivo progetto "SOBRI ALLA GUIDA", in linea con le indicazioni del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità.

Inoltre, la Regione Abruzzo

- coordina la realizzazione del progetto nazionale "Rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psicoaffettivo e relazionale giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga ed alcol correlati", affidato alla ASL di Chieti per la realizzazione;
- partecipa al Progetto nazionale coordinato dalla Regione Toscana "Impatto dei problemi e delle patologie alcol correlate nella popolazione afferente alle Aziende Sanitarie Locali e alle Aziende Ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi" per il quale è referente la ASL di Pescara.

9.2 I SERVIZI PER L'ALCOLOGIA

L'analisi che segue si riferisce alle strutture pubbliche che prestano assistenza e cura ai soggetti con problemi di alcol dipendenza. Si è reso necessario inserire questa sezione in appendice, in quanto non è ancora stato implementato in tali strutture un archivio di codici singoli, tale da permettere una trattazione parallela a quella dei servizi per le tossicodipendenze. In ogni caso sono disponibili i dati raccolti attraverso le schede ministeriali (Schede Alcol 01-07) sulla base dei quali è stato possibile comunque procedere ad una descrizione del personale operante nei servizi, dei soggetti che vi accedono e delle attività in essi svolte.

Come già anticipato nella sezione relativa alla Rete dei Servizi (cap. 5), in Abruzzo per l'assistenza e la cura dei soggetti alcoldipendenti operano complessivamente 4 strutture: 2 specifici Servizi di Alcologia (SerA), uno a Chieti ed uno a Pescara¹; 2 ambulatori dedicati, incardinati presso i SerT di Avezzano e Vasto². L'analisi che segue si riferisce a 3 servizi su 4 (SerA di Chieti, SerA di Pescara e ambulatorio di Avezzano), mancando i dati aggiornati del servizio ambulatoriale di Vasto.

¹ Il SerA della ASL di Pescara ha tre sedi operative (Pescara, Popoli, Penne), delle quali però due (Popoli-Penne) di fatto inattive nel 2008, essendo in fase di riorganizzazione.

² Presso gli altri SerT, che comunque erogano prestazioni a soggetti alcoldipendenti, i pazienti con alcol come sostanza primaria sono stati considerati e analizzati nel totale degli utenti, in quanto il sistema di archiviazione dei dati, al momento della raccolta, non era ancora in grado di distinguere il collettivo dei tossicodipendenti da quello degli alcolisti.

9.2.1 Il personale impiegato nei SerA

Nel 2008 le unità di personale dei Servizi per l'Alcologia sono state complessivamente 25, a fronte di un numero totale di 939 utenti, con un carico di lavoro di circa 38 soggetti per operatore. Rispetto alla tipologia di impiego, il 60% del personale è impiegato parzialmente nel servizio ed il restante 40% vi è addetto esclusivamente. Anche per i SerA, se si tiene conto delle diverse modalità e dei tempi effettivi di impiego del personale, il numero di "operatori equivalenti"³ scende a 17,5, con un carico di lavoro ciascuno di 54 utenti.

Dalla Tabella 9.1 si rileva che l'impegno di lavoro del personale è particolarmente elevato nel Servizio di Pescara e in quello di Avezzano, in entrambi esso è infatti superiore alla media regionale (37,6).

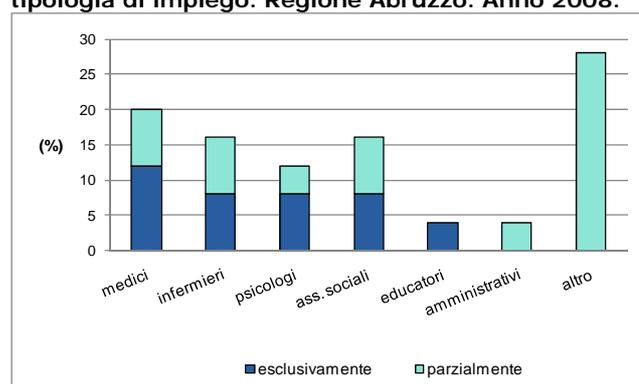
Tabella 9.1: Distribuzione degli utenti in trattamento, del personale e del carico di lavoro per operatore nei SerA Abruzzo. Anno 2008.

SerA	Soggetti in trattamento	n° operatori	Carico di lavoro x operatore
Avezzano	172	4	43,0
Chieti	264	12	22,0
Pescara	503	9	55,9
Totale Abruzzo	939	25	37,6

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02-03)

Disaggregando il personale dei singoli servizi per professionalità si evidenzia che il 36% del personale appartiene alle professioni medico infermieristiche (rispettivamente 20% e 16%), il 16% è costituito da assistenti sociali, il 12% alla categoria degli psicologi. Infine, la categoria degli educatori e quella degli amministrativi rappresentano ciascuna il 4% del totale del personale, mentre il 26% è costituito da operatori non rientranti nelle categorie sopra specificate e classificati nella voce "altro".

Grafico.9.1: Disaggregazione del personale dei Servizi di Alcologia per professionalità e tipologia di impiego. Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02)

Dalla disaggregazione per tipologia contrattuale si osserva che nei SerA abruzzesi la maggior parte de personale (60%) è impiegato solo parzialmente nel settore dell'alcoldipendenza. All'interno di tale quota le categorie dei medici,

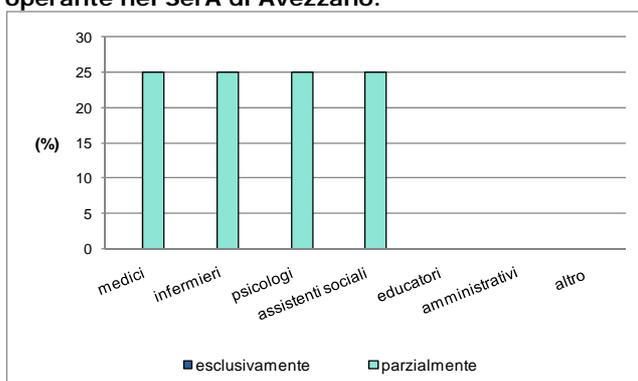
³ Si fa ricorso al concetto di "operatore equivalente" per verificare l'effettivo carico di lavoro degli operatori, tenendo conto delle ore di servizio svolte. Il numero di operatori equivalenti si calcola attribuendo i valori 1 all'operatore a tempo pieno e 0,5 all'operatore a tempo parziale.

infermieri e assistenti sociali rappresentano ciascun il 13%; mentre il 7% è costituito da psicologi, un ulteriore 7% da amministrativi e tutti gli operatori non rientranti nelle suddette categorie e definiti "altro" costituiscono il 47% del personale impiegato parzialmente nel servizio.

Tra gli operatori impiegati esclusivamente nel servizio i medici costituiscono la categoria più rappresentata (30%), seguiti da infermieri, psicologi e assistenti sociali (13% per ciascuna categoria).

Disaggregando il personale dei singoli servizi per professionalità e tipologia contrattuale, nel SerA di Avezzano tutti gli operatori (n. 4) sono impiegati solo parzialmente nel settore dell'alcoldipendenza e sono 1 medico, 1 infermieri, 1 psicologo ed 1 assistente sociale. Probabilmente l'assenza di personale esclusivamente addetto al servizio è dovuta al fatto che ad Avezzano la cura e l'assistenza agli alcol dipendenti sono erogate da uno specifico ambulatorio del SerT, attraverso lo stesso personale.

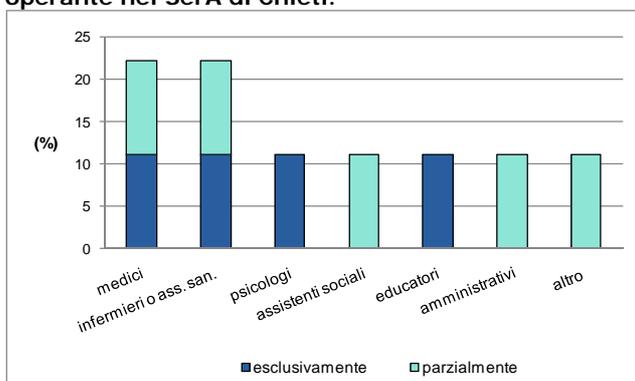
Grafico 9.2: Disaggregazione del personale per professionalità e tipologia contrattuale operante nel SerA di Avezzano.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02)

Nel Servizio di Alcologia di Chieti le unità di personale (n. 9) sono per il 44% impiegate esclusivamente nel servizio e tale quota è costituita per metà dal personale medico-infermieristico, da 1 psicologo e 1 educatore. Nel 56% degli operatori impiegati solo parzialmente nel settore alcol dipendenza rientrano 1 medico, 1 infermiere, 1 assistente sociale, 1 amministrativo ed 1 unità di personale rientrante nella categoria "altro".

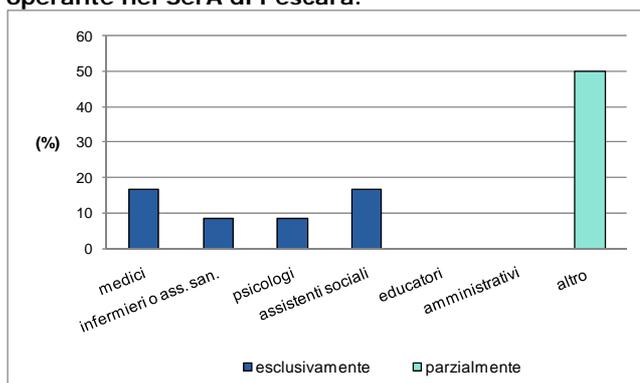
Grafico 9.3: Disaggregazione del personale per professionalità e tipologia contrattuale operante nel SerA di Chieti.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02)

Nel SerA di Pescara (Grafico 9.4) il personale è per il 50% impiegato esclusivamente nel settore dell'alcoldipendenza; rientrano in tale quota 2 medici, 2 assistenti sociali, 1 infermiere e 1 psicologo. Hanno un impiego solo parziale nel servizio 6 unità di personale rientranti nella categoria "altro".

Grafico 9.4: Disaggregazione del personale per professionalità e tipologia contrattuale operante nel SerA di Pescara.



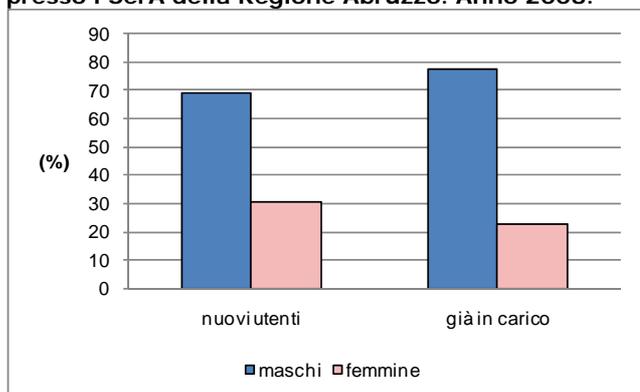
Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02)

9.2.2 I soggetti in trattamento

Nel 2008 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i Servizi di Alcologia della regione Abruzzo sono stati complessivamente 939.

La maggior parte degli utenti in trattamento è di sesso maschile (74%) e già in carico dagli anni precedenti (54%).

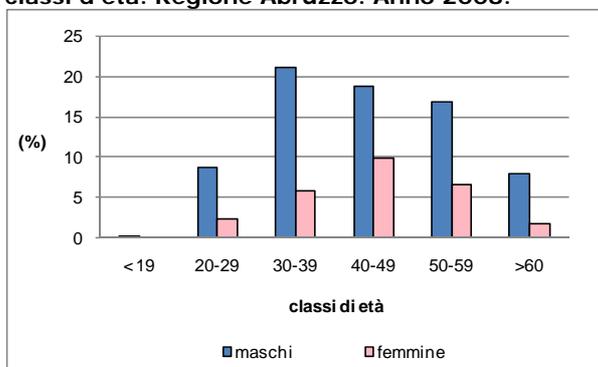
Grafico 9.5: Disaggregazione dei soggetti in trattamento per sesso e presenza nel servizio presso i SerA della Regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

Considerando la presenza nel servizio, tra i 428 casi incidenti, cioè coloro che si sono rivolti ai SerA per la prima volta nel 2008 e che rappresentano il 46% del totale, il 69% è costituito da soggetti maschi. L'età media dei nuovi ingressi nel servizio è pari a 40 tra gli uomini e 41 per le donne.

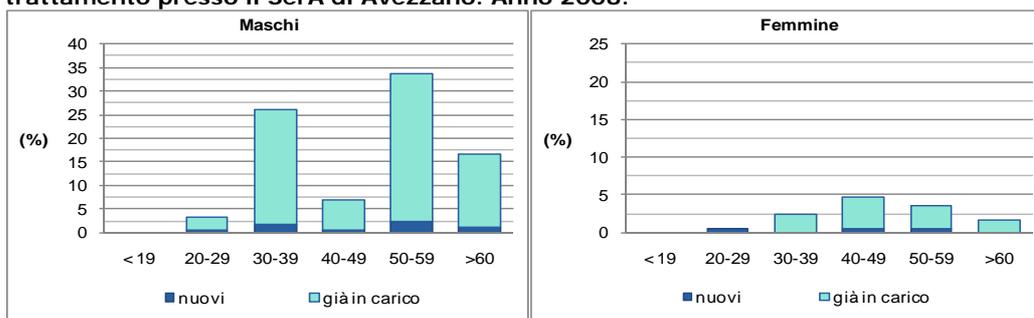
Tra gli utenti già in carico, che nell'anno di osservazione sono stati 511, il 77% è costituito da maschi e l'età media è ancora una volta più elevata tra le donne rispetto agli uomini: 47 contro 45 anni.

Grafico 9.6: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerA, distinti sesso e classi d'età. Regione Abruzzo. Anno 2008.

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

Dalla disaggregazione per sesso e fasce d'età si osserva che la classe modale è, per i maschi quella tra i 30 ed i 39 anni, fascia di età in cui il rapporto è pari a 3,6 uomini per ogni utente donna; per le femmine la classe modale è quella 40-49 anni, in cui le donne rappresentano un terzo dei soggetti in trattamento. La classe modale è ad Avezzano quella 50-59 anni, a Chieti e a Pescara è di 40-49 anni.

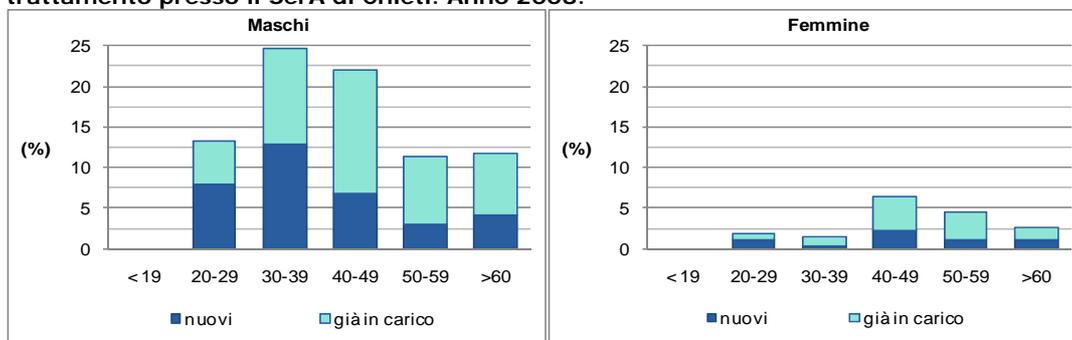
Dal Grafico 9.7 si osserva che ad Avezzano i nuovi ingressi nel 2008 rappresentano solo una minima parte del totale dei soggetti in trattamento (poco più dell'8%) e che la numerosità delle femmine cresce con l'aumentare dell'età fino a raggiungere il valore massimo nella fascia 40-49 anni per poi diminuire; per i maschi, invece, nel passaggio dalla classe 30-39 anni a quella successiva il numero degli utenti diminuisce di circa il quadruplo per poi aumentare e raggiungere il picco più elevato nella classe di età 50-59 anni.

Grafico 9.7: Distribuzione percentuale per tipologia, sesso e classi di età dei soggetti in trattamento presso il SerA di Avezzano. Anno 2008.

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

Nel SerA di Chieti gli utenti già in carico rappresentano l'83% del totale ed i maschi raggiungono la maggiore numerosità nella classe 30-39 anni, fascia di età in cui per le femmine si registra un lieve decremento della numerosità, che invece si quadruplica nella fascia 40-49 anni.

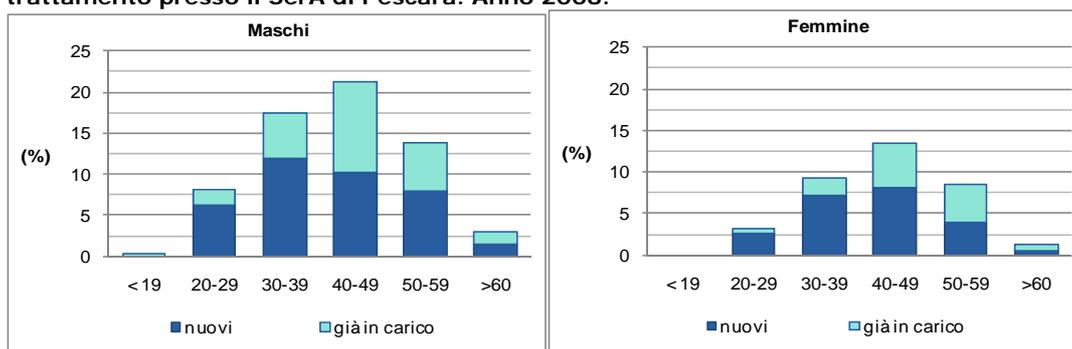
Grafico 9.8: Distribuzione percentuale per tipologia, sesso e classi di età dei soggetti in trattamento presso il SerA di Chieti. Anno 2008.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

Rispetto a quella rilevata negli altri Servizi, nel SerA di Pescara è più alta la quota di nuovi ingressi, pari al 36% dell'utenza. La distribuzione dei soggetti nelle diverse classi di età è piuttosto omogenea per maschi e femmine: in aumento fino alla fascia 40-49 anni per diminuire nelle classi di età più alte.

Grafico 9.9: Distribuzione percentuale per tipologia, sesso e classi di età dei soggetti in trattamento presso il SerA di Pescara. Anno 2008.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

9.2.3 Trattamenti e attività

I dati mostrano come in tutti i servizi di alcologia della regione vengano svolte attività di accoglienza, osservazione e diagnosi, definizione e attuazione dei programmi terapeutico-riabilitativi, di coordinamento con il medico di famiglia, con i servizi ospedalieri e con il servizio sociale.

Nel corso del 2008, nei SerA abruzzesi sono stati erogati complessivamente 13.180 interventi a 2.819 soggetti; questo dato indica che per i 939 utenti dei Servizi sono stati erogati mediamente più trattamenti anche di diversa tipologia. Dall'analisi dei dati risulta infatti che il trattamento medico-farmacologico è stato elargito 8 volte per ogni soggetto; il trattamento psicoterapeutico di gruppo o familiare 5 volte, mentre il trattamento psicoterapeutico individuale 3 volte a ciascun utente.

In merito alla prestazioni erogate, quelle medico-farmacologiche ambulatoriali a livello regionale e nei Servizi di Chieti e Pescara sono state la maggioranza (49%); seguono nell'ordine: il counselling (29%) ed il trattamento psicoterapeutico individuale 7%.

Nel SerA di Avezzano, invece, la maggior parte degli interventi è rappresentato dall'inserimento in gruppi di auto aiuto (30%) e dalla psicoterapia individuale (21%), mentre i trattamenti farmacologici vengono erogati solo nel 2% dei casi.

Tabella 9.2: Distribuzione % dei trattamenti erogati nei SerA di Avezzano, Chieti e Pescara. Anno 2008.

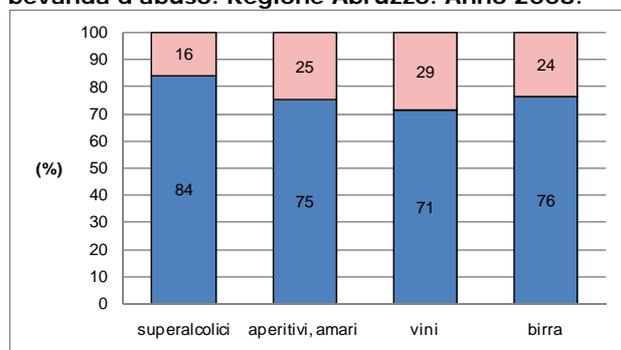
Trattamenti effettuati	Avezzano	Pescara	Chieti	Abruzzo
Medico-farmacologico Ambulatoriale	2%	53%	49%	49%
Psicoterapia Individuale	21%	10%	4%	7%
Psicoterapia di gruppo o familiare	0%	3%	2%	2%
Counselling	12%	33%	26%	29%
Inserimento nei gruppi di auto/mutuo aiuto	30%	0%	1%	2%
Tratt. Socio-riabilitativo	18%	0%	3%	2%
Inserimento in comunità	5%	0%	12%	6%
Ricovero osp. per sindrome da dipendenza	6%	0%	0%	1%
Ricovero osp. per altre patologie	2%	0%	0%	0%
Ricovero osp. per altro	1%	0%	0%	0%
Ricovero in casa di cura per sindrome da dipendenza	2%	0%	3%	1%
Ricovero casa di cura altre patologie	0%	0%	0%	0%
Ricovero casa di cura per altro	0%	0%	0%	0%
Altro	0%	0%	0%	0%

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.06)

Rispetto ai soggetti che ricevono le prestazioni, il 28% degli utenti è stato sottoposto a trattamenti medico-farmacologico ambulatoriale, il 40% ha ricevuto prestazioni di counselling, l'11% è stato sottoposto a psicoterapia individuale, il 9% è stato inserito in gruppi di auto mutuo aiuto. Quote relativamente esigue di utenti sono stati trattati in regime di ricovero ospedaliero o in casa di cura per sindrome da dipendenza (2%) o per altre patologie (1%). Tutti i servizi di alcologia della Regione Abruzzo hanno collaborato, nell'anno 2008, con almeno un ente/associazione del volontariato e privato sociale.

9.2.4 Bevanda d'abuso

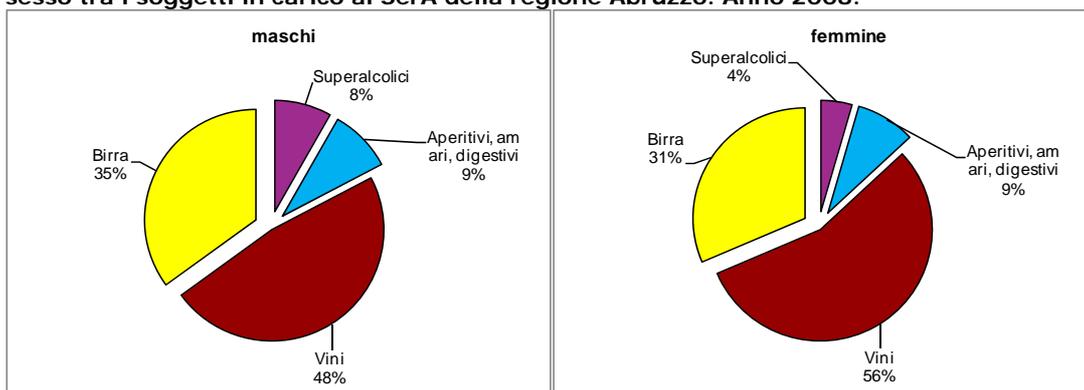
La bevanda maggiormente consumata dai soggetti in carico presso i Servizi di Alcologia della regione – nel 2008 come già rilevato negli anni precedenti - è il vino. Effettuando l'analisi dell'utenza rispetto alla bevanda d'abuso è evidente che la quota percentuale rappresentata da soggetti maschi è prevalente rispetto a tutte le tipologie di alcolico (Grafico 9.10).

Grafico 9.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico ai SerA distinti per sesso e bevanda d'abuso. Regione Abruzzo. Anno 2008.

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.04)

Prendendo in considerazione il collettivo maschile e quello femminile, si nota che, tra le donne, dichiara l'abuso di vino il 56% delle utenti; mentre tra gli uomini la quota di assuntori di vino è pari al 48%. Risulta identica la percentuale di femmine e maschi in carico per abuso di amari e aperitivi (9%), mentre sia per la birra che per i superalcolici risulta esserci un primato di consumo tra i maschi rispetto alle femmine (rispettivamente: 8% contro 4% e 35% contro 31%).

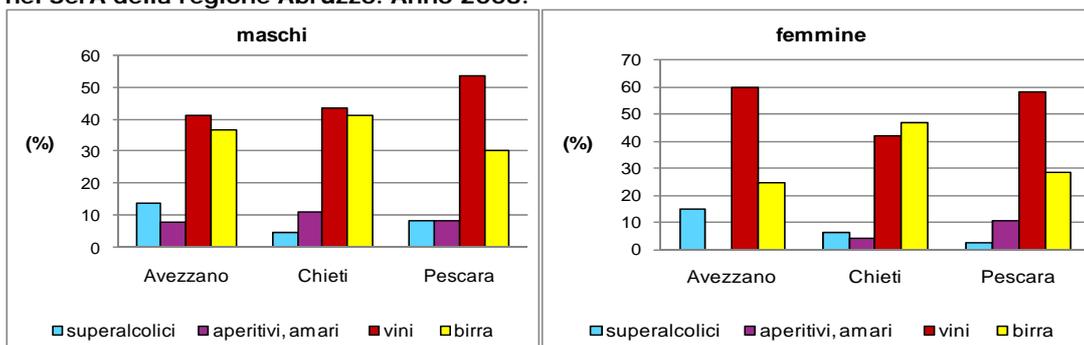
Grafico 9.11: Distribuzione percentuale della bevanda d'abuso negli utenti disaggregati per sesso tra i soggetti in carico ai SerA della regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.04)

Tra i servizi presenti nelle differenti province abruzzesi si nota una diversificazione nei consumi dichiarati: mentre tra i maschi il consumo di vino è prevalente in tutti i SerA; tra le donne dichiara l'abuso di vino il 60% delle utenti in carico a Pescara ed a Avezzano, mentre presso il servizio di Chieti si registra tra le donne una prevalenza d'abuso soprattutto di birra (47%).

Grafico 9.12: Distribuzione percentuale per sesso e bevanda alcolica d'abuso degli utenti nei SerA della regione Abruzzo. Anno 2008.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.04)

