



Regione Lombardia



Azienda Sanitaria Locale
della provincia di Sondrio

Consiglio Nazionale delle Ricerche



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

Osservatorio Territoriale Droga e Tossicodipendenze
Il fenomeno delle dipendenze nel territorio della ASL della
provincia di Sondrio
Rapporto 2006

Gli autori del rapporto sono:

Stefano Salvadori*
Sabrina Molinaro*
Claudia Luppi*
Valeria Siciliano*
Valentina Lorenzoni*
Matilde KaraKachoff*
Olivia Curzio*
Marco Musu*
Annalisa Pitino*
Mercedes Gori*
Emanuela Colasante*
Fabio Mariani*
Matteo Palmigiani**
Riccardo Radaelli**

* Istituto di Fisiologia Clinica del CNR – sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari

** Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione

Hanno partecipato alle diverse fasi della realizzazione del Progetto Osservatorio: Marco Berretti, Dario Maranga, Sergio Maspero, Massimo Tarantola, Dario Valsecchi, Arianna Vanari Del Dosso (Azienda Sanitaria Locale della provincia di Sondrio), Riccardo Radaelli (Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione), Giorgio Spezzaferri (Prefettura di Sondrio).

Si ringrazia la Direzione Strategica dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Sondrio.

Ringraziamo inoltre per la collaborazione:

il Dipartimento delle Dipendenze, i SerT, il Servizio Sistemi Informativi dell'ASL, le Comunità Terapeutiche della Provincia di Sondrio, il Nucleo Operativo Tossicodipendenze della Prefettura, la Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, (Pasquale Antico, Gianna Bassanelli, Emanuela Bassi, Silvana Bonetti, Paola Bovo, Silvia Camarri, Nadia Cedro, Marina Compagnoni, Graziella Corbo, Bruna Dighera, Marco Duca, Liliana Fancoli, Sara Fanoni, Luisa Fondrini, Marisa Foppoli, Attilia Galli, Marcello Giumelli, Gigliola Guglielmana, Marina Marchiori, Bruno Meroni, Carmen Montalli, Fabiana, Nazzari, Lina Paggi, Matteo Parmigiani, Daniela Piganzoli, Doris Poletti, Teresa Ponticelli, Federica Pontiggia, Nice Pilato, Annamaria Rainoldi, Miriam Ribecchi, Luciana Roma, Valentina Salinetti, Erveda Sansi, Stefano Schivalocchi, Claudia Sosio, Dora Tavasci, Bruno Vegro, Nicoletta Vinci.

Un particolare ringraziamento, infine, al gruppo di Ricerca dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (Cristina Salvatori, Federica Pieroni, Loredana Fortunato, Rosanna Panini, Stefanella Pardini, Michele De Nes, Andrea Boni, Gabriele Trivellini, Cristina Doveri, Maurizio Mangione).

INDICE

Prefazione	VII
Introduzione	IX
1. Uso di sostanze psicoattive nella popolazione	
• Popolazione generale – Indagine IPSAD.....	1
• Popolazione scolarizzata – indagine ESPAD.....	10
2. Uso problematico di sostanze psicoattive	
• Stime di prevalenza di uso problematico.....	41
• Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento.....	44
3. Domanda di trattamento	
• La rete dei servizi.....	53
• Profilo dei soggetti in trattamento presso le unità operative SerT e NOA.....	59
• Profilo dei soggetti tossicodipendenti in trattamento presso le strutture del Privato Sociale Accreditato.....	79
4. Implicazioni e conseguenze per la salute	
• Ricoveri alcol e droga correlati.....	83
• Malattie infettive droga correlate.....	92
• Decessi droga correlati.....	95
5. Implicazioni e conseguenze sociali	
• Segnalazione per uso e possesso di sostanze stupefacenti.....	99
• Attività illegale correlata alle sostanze.....	101
6. Attività di prevenzione sul territorio	
• Unità di strada: Progetto "Equipe Mobile".....	113
Allegati riportati sul CD-ROM	

PREFAZIONE

Questa seconda relazione dell'Osservatorio Territoriale Droga e Tossicodipendenze rappresenta un punto importante della strategia d'azione assunta dal Dipartimento delle Dipendenze dell'Asl della provincia di Sondrio.

L'analisi del contesto di riferimento ci indica che siamo di fronte a un quadro complesso in continuo cambiamento, sia per le modalità attuative a livello locale, conseguenti al mutato assetto normativo regionale, sia per le proporzioni e le modalità inedite e non completamente conosciute che il fenomeno droga sta assumendo anche nel nostro territorio. Questa rapida evoluzione impone a tutti coloro che operano nel campo delle dipendenze e dei comportamenti a rischio di devianza, un continuo adeguamento della prospettiva, per comprendere il possibile scenario evolutivo del fenomeno.

Indubbiamente dotarsi di strumenti qualificati per conoscere e monitorare nel tempo le dimensioni e le caratteristiche del fenomeno rappresenta il primo passo per affrontare un tema tanto complesso e articolato.

La direzione che si intende intraprendere con questo secondo rapporto è quella di arricchire sempre più l'osservazione con analisi e approfondimenti tali da rendere questo strumento utile al lavoro di progettazione e programmazione locale delle strategie di prevenzione e di intervento.

Il lavoro qui presentato molto deve alla preziosa collaborazione con il CNR di Pisa e, in particolare, ai suoi esperti che hanno realizzato gran parte delle analisi epidemiologiche e che, ben oltre i compiti definiti, hanno assicurato un costante supporto al personale Asl nella realizzazione di questo prodotto.

Come nel precedente rapporto del 2003, questa relazione parte dalle rilevazioni sul consumo di sostanze psicoattive nella popolazione giovanile studentesca di 15-19 anni (ESPAD) e nella popolazione generale residente di età compresa fra 15 e 54 anni (IPSAD).

Di seguito vengono riportate, per le diverse tipologie di sostanze alcol compreso, le rilevazioni riferite alla domanda di trattamento rivolta sia alle Unità Operative territoriali (SERT), sia alle strutture residenziali del privato sociale presenti in provincia.

Per la prima volta è stato inserito un capitolo che tratta le implicazioni e le conseguenze per la salute da uso di sostanze.

L'ampia analisi (2001-2006) sui ricoveri ospedalieri per diagnosi alcol e droga correlate ci offre una articolata fotografia sull'uso problematico delle sostanze; si può notare come la rilevanza numerica dei ricoveri alcol-correlati supera ampiamente quelli da altre tipologie di sostanze.

Le rilevazioni sull'attività illegale e le segnalazioni al Nucleo Operativo Tossicodipendenze (NOT) della Prefettura per uso e possesso di stupefacenti offrono un'interessante analisi sulle implicazioni e sulle conseguenze sociali dell'uso di droga.

Da ultimo è stato qui introdotto un nuovo capitolo che documenta l'importante esperienza di prevenzione specifica operata dalle Unità di Strada nei contesti del divertimento notturno, frutto della collaborazione fra il Dipartimento Dipendenze dell'ASL e la Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione.

Questo lavoro ben si inserisce nella complessiva strategia regionale di potenziamento e coordinamento dei diversi Osservatori provinciali e delle molteplici sperimentazioni di tipo preventivo e osservazionale già in corso in Lombardia.

Il Direttore del Dipartimento delle Dipendenze
Dr. Massimo Tarantola

INTRODUZIONE

Il presente Report sul fenomeno delle dipendenze nella ASL della Provincia di Sondrio utilizza dati ed informazioni provenienti da diverse strutture ed istituzioni presenti sul territorio che a vario titolo intercettano i soggetti tossicodipendenti.

La ASL di Sondrio monitora la popolazione alcol-tossicodipendente secondo quanto proposto dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Dipendenze di Lisbona (EMCDDA). Sono stati, infatti, definiti degli specifici indicatori standard tramite i quali descrivere sia la diffusione dell'uso delle sostanze illecite, che l'impatto delle strategie di prevenzione, cura e recupero delle persone tossicodipendenti e delle politiche di contrasto al mercato messe in atto. La peculiarità di utilizzo di questi indicatori standardizzati permette una lettura comune e condivisa del fenomeno trasversalmente sia ai vari contesti nazionali che, soprattutto, trasversalmente alle varie realtà amministrative locali.

Nella provincia di Sondrio questo è possibile grazie principalmente alla presenza dell'Osservatorio, ossia ad una fitta rete di relazioni già avviate in termini di condivisione e lettura comune delle informazioni che provengono da tutte le strutture che a vario titolo si occupano, anche a carattere preventivo, di soggetti con comportamenti di uso di sostanze.

Nel dettaglio, il monitoraggio è stato condotto tramite la raccolta di dati e/o di informazioni rilevate secondo le metodologie standard proposte dall'EMCDDA ed ha riguardato:

- un registro analitico di utenza in cui sono raccolte informazioni sui soggetti in carico ai Servizi pubblici per le Tossicodipendenze e per le Alcoldipendenze
- la raccolta locale per i SerT delle informazioni sull'utenza trattata e trasferite a livello ministeriale tramite i modelli di rilevazione SEM e ANN e, per l'alcoldipendenza, attraverso le schede ministeriali ALC.
- La Provincia di Sondrio ha svolto, inoltre, ruolo di punto campione per due indagini campionarie nazionali: l'indagine IPSAD® (indagine sul consumo di sostanze nella popolazione residente di età compresa tra i 15 ed i 54 anni) e l'indagine ESPAD-ITALIA® (indagine sul consumo di sostanze nella popolazione giovanile scolarizzata di età compresa tra i 15 ed i 19 anni).

La metodologia utilizzata da IPSAD (Italian Population Survey on Alcohol and Drugs) è quella del questionario anonimo autosomministrato inviato per posta; ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Durgs), invece, va a rilevare le abitudini di uso di alcol, tabacco e droghe nella popolazione giovanile studentesca somministrando questionari a intere classi di un significativo campione di scuole superiori.

- Ulteriori informazioni sulle problematiche alcol e droga correlate sono emerse dall'analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) e dai dati forniti dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno riguardanti i decessi correlati all'uso di sostanze.
- Infine anche tutte le informazioni relative alla criminalità droga correlata derivano dai flussi forniti dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga.

TENDENZE E SVILUPPI: UNA PANORAMICA PROVINCIALE

Quali sono gli indicatori che sono stati utilizzati per definire le dimensioni del fenomeno droga nella Provincia di Sondrio?

La descrizione del fenomeno di consumo ed abuso di sostanze psicotrope e di alcol qui presentata cerca di essere il più completa ed esaustiva possibile, monitorando quante più componenti identificabili del fenomeno stesso.

Sono stati utilizzati essenzialmente gli indicatori suggeriti dall'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA) congiuntamente all'analisi degli attuali flussi informativi ministeriali: 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.

Che cosa rappresenta l'indicatore "uso di sostanze nella popolazione generale"? Che dimensioni assume nella provincia di Sondrio?

Questo indicatore va a rilevare i comportamenti nei confronti di alcol e sostanze psicoattive da parte della popolazione generale. In Italia tale rilevazione viene effettuata attraverso l'indagine campionaria IPSAD®. A questa indagine si affianca l'indagine ESPAD-Italia® che invece va a rilevare le abitudini di uso di alcol, tabacco e droghe nella popolazione giovanile studentesca.

Dai dati IPSAD e da quelli ESPAD emerge in generale una leggera diversità della popolazione della Provincia di Sondrio rispetto alla popolazione della Regione Lombardia ed alla popolazione italiana. Ci sono naturalmente differenze per ciascuna sostanza soprattutto laddove si vada a distinguere tra l'uso sperimentato almeno una volta nella vita e l'uso "recente", ossia effettuato negli ultimi dodici mesi, per sesso ed età degli utilizzatori.

Dall'indagine IPSAD sulla popolazione generale risulta che il 78,4% dei maschi ed il 69% delle femmine intervistati nella provincia di Sondrio riferisce di aver bevuto alcolici durante l'ultimo anno, evidenziando un consumo minore rispetto ai coetanei regionali (89,5% e 75,4%) e nazionali (l'86,2% ed il 72,9%). Inoltre, il 72,6% dei maschi ed il 63,8% delle femmine ne riferisce l'uso nei trenta giorni antecedenti la compilazione del questionario contro rispettivamente l'80% ed il 63% dei soggetti intervistati nel resto d'Italia, ed l'84,5% ed il 66,9% intervistati in Lombardia. Anche per quanto riguarda l'uso giornaliero e le ubriacature, Sondrio si pone al di sotto rispetto a Lombardia ed al dato nazionale.

L'uso almeno una volta nella vita della cannabis riguarda il 28,6% della popolazione in oggetto, quello di cocaina il 6%; entrambe le percentuali risultano più basse rispetto ai dati regionali.

In particolare per quanto riguarda l'uso di cannabis sembrano più esposti al consumo i maschi rispetto alle femmine. I consumi tendono a diminuire all'aumentare dell'età per entrambi i sessi. I soggetti maschi tra i 15 ed i 34 anni sono i più esposti al rischio di utilizzo di cocaina, tra le femmine si distinguono le giovanissime (15-24 anni).

Circa il 1,8% degli intervistati ha riferito di aver consumato eroina almeno una volta nella propria vita; dato lievemente più alto sia rispetto a quello regionale che a quello nazionale. Per quello che riguarda, invece, i consumi più recenti, non sembrano evidenziarsi grosse differenze.

Sono i soggetti di sesso maschile ad avere maggior contiguità rispetto alla sostanza e, se per i maschi il consumo diminuisce all'aumentare dell'età, per le donne i consumi sono stabili (intorno allo 0,2%) tranne che nella classe delle giovanissime dove si registrano i maggiori consumi (quasi lo 0,6%).

L'uso sperimentale di stimolanti riguarda circa il 3,9% dei soggetti intervistati e quello di allucinogeni il 3,1% (in Italia rispettivamente 3,8% e 3,4%). Per entrambe le tipologie di sostanza, Sondrio si pone a livelli più alti soprattutto per l'uso negli ultimi 12 mesi rispetto al dato nazionale: presenta una prevalenza pari all'1,1% contro lo 0,6% del dato italiano.

Il fenomeno della poliassunzione è sempre più diffuso: dalle analisi effettuate si è rilevato come per i soggetti che riferiscono l'utilizzo di almeno una droga illegale negli ultimi dodici mesi ci sia una forte associazione con l'uso o l'abuso di sostanze psicotrope legali.

Che cosa emerge dai dati ESPAD sugli studenti tra i 15 ed i 19 anni residenti nel distretto della ASL di Sondrio?

L'abuso di alcolici nella provincia di Sondrio (62,3%) ha una diffusione generalmente maggiore rispetto al resto d'Italia (56%) ed al resto della regione Lombardia (59,6%). Anche l'utilizzo negli ultimi 30 giorni denota questo aumento: la provincia di Sondrio infatti riporta un dato pari al 29% contro il 20,5 del resto d'Italia ed il 22,2% del resto della regione.

Sono i maschi a riportare le prevalenze maggiori. I maschi di età compresa tra i 17 ed i 18 anni fanno registrare una probabilità quasi tre volte maggiore di ubriacarsi rispetto ai coetanei nazionali, tra le ragazze triplo è il rischio tra le 19enni.

La prevalenza dei consumi di cannabis in Italia si attesta intorno al 30,7% per gli studenti che riferiscono di averne fatto uso nella vita ed al 23,8% negli ultimi dodici mesi. Dai dati si rileva che la diffusione della sostanza è maggiore nella ASL della provincia di Sondrio, sia per quello che riguarda la sperimentazione (35,2%) sia per l'uso recente (26%). Per entrambi i sessi si assiste ad un aumento del consumo della sostanza all'aumentare dell'età; sono i maschi a registrare i maggiori consumi.

Il consumo di cocaina nel territorio della ASL della provincia di Sondrio è in linea rispetto al resto d'Italia e leggermente inferiore rispetto al dato regionale. L'assunzione della sostanza, almeno una volta nella vita è riferita dal 5,3% degli studenti, come i coetanei nazionali, mentre in Lombardia il dato rilevato si attesta intorno al 5,8%. Tale consumo aumenta all'aumentare dell'età e sono i maschi a riferirne un maggior consumo.

I dati sulla popolazione scolarizzata non registrano una diffusione dell'eroina maggiore rispetto al resto d'Italia. Se la sperimentazione in Italia riguarda il 2,5% degli intervistati, nella ASL della provincia di Sondrio tocca il 2,6%, mentre l'uso recente, che in Italia e nel territorio d'interesse riguarda l'1,5% degli intervistati.

Il fenomeno sembra interessare leggermente di più il genere femminile; per entrambi i sessi, comunque, si nota come il maggior consumo tra i giovani avvenga tra i 16enni; elevata è anche la percentuale delle 17enni. Anche le sostanze allucinogene hanno una diffusione simile a quella del resto dell'Italia (l'uso nella vita è riferito dal 4,3% e l'uso negli ultimi 12 mesi dal 2,4%, contro il 3,9% e il 2,1% dei consumi riferiti dai coetanei nazionali). Decisamente più alti i consumi per i maschi che per le femmine,

queste ultime non evidenziano grandi differenze tra i 16 ed i 19 anni; i maschi invece aumentano i consumi con l'aumentare dell'età.

I consumi nella vita d'amfetamino-derivati tra gli studenti delle scuole superiori residenti nella provincia della ASL di Sondrio, sono riferiti dal 3% circa degli intervistati, mentre circa l'1,7% ne riferisce il consumo negli ultimi 12 mesi (in Italia rispettivamente 3% e 1,7%). Per quanto riguarda i maschi, che sono coloro che dichiarano un maggior consumo, l'uso recente aumenta con l'aumentare dell'età.

Cosa rappresenta l'indicatore definito come "prevalenza d'uso problematico delle sostanze psicoattive" e quale impatto ha nella ASL della provincia di Sondrio?

L'EMCDDA definisce l'uso problematico come "il consumo per via iniettiva o da lunga data e regolare di oppiacei, cocaina o amfetamine". Tale definizione può essere anche intesa ad indicare l'utenza potenziale che potrebbe attivare una domanda di trattamento e per la quantificazione numerica del collettivo in studio è opportuno utilizzare le adeguate metodologie statistico-epidemiologiche.

Per quello che riguarda i consumatori problematici di oppiacei sono stati stimati sul territorio nel 2005 630 casi, pari ad una prevalenza di 5,2 soggetti utilizzatori problematici ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni. Questo dato risulta essere in linea col dato nazionale secondo cui, per l'anno 2005, i soggetti stimati sono stati circa 5,4 ogni mille residenti nella fascia di età a rischio.

Per quanto riguarda i consumatori problematici di bevande alcoliche, sul territorio sono stati stimati 680 utilizzatori corrispondenti ad una prevalenza stimata di 5,6 soggetti ogni 1.000 residenti.

Quali sono le caratteristiche dei soggetti che si rivolgono alle strutture di intervento, ossia: quali caratteristiche assume l'indicatore considerato "domanda di trattamento degli utilizzatori di sostanze"?

L'analisi della domanda di trattamento è stata realizzata in base al protocollo TDI messo a punto dell'Osservatorio Europeo Delle Tossicodipendenze. Il tasso dei tossicodipendenti a livello territoriale vede circa 3 tossicodipendenti in carico presso i SerT ogni 1.000 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni. Si tratta, nel 2005, di 382 utenti trattati presso i SerT della ASL della provincia di Sondrio.

La maggioranza degli utenti è trattata per dipendenza da eroina, tuttavia sono in aumento le domande di trattamento per problematiche legate all'uso di altre sostanze: più precisamente, dal 2001 al 2005 i cocainomani sono incrementati del 34% ed i soggetti in trattamento per cannabis dell'11%.

Analizzando il livello di scolarità dell'utenza, a prescindere dalla sostanza d'abuso primaria, si vede come il 73% dell'utenza in carico presso i SerT possiede un livello di scolarità medio.

Per quello che riguarda la condizione occupazionale, la maggior parte dell'utenza risulta occupata stabilmente (60%); risulta disoccupato il 29% dell'utenza in carico.

La condizione abitativa vede il 48% degli utenti della ASL della provincia di Sondrio abitare con i genitori ed il 34% con altre persone; la quasi totalità dell'utenza vive in una residenza fissa.

Nel 2005, presso la ASL di Sondrio, sono stati in carico 359 soggetti con problemi legati al consumo di alcol: di questi la maggior parte sono maschi (78%). Gli utenti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta sono il 18% dell'utenza complessiva.

L'età media dell'utenza in carico per problemi legati al consumo di alcol è di 45 anni. Gli utenti più anziani, suddividendo il campione di analisi, sono le femmine già note ai servizi con 49 anni di età in media.

Tra gli utenti alcolodipendenti, il 64% presenta un livello di istruzione medio ed il 69% risulta essere occupato dal punto di vista lavorativo.

La maggior parte dell'utenza (56%) vive con altre persone e quasi la totalità (98%) ha una residenza fissa.

Cosa sottolineare degli altri due indicatori identificati dall'OEDT: "decessi" e "malattie infettive"?

Si tratta di indicatori indiretti, cioè che prendono in considerazione aspetti particolari del fenomeno dell'uso di droghe ed il modo in cui impattano sulla popolazione.

Dai dati forniti dalla DCSA, nel 2005 si sono registrati nel distretto della ASL della provincia di Sondrio 2 soli decessi per overdose. Per questa area territoriale si conta, quindi, un tasso di 2 decessi ogni 100.000 abitanti: valore in linea al dato nazionale, ed inferiore al dato regionale.

Per quello che riguarda le malattie infettive, le percentuali di positività ai rispettivi test per HIV, HBV e HCV tra gli utenti dei SerT mostrano che, tra i soggetti testati, i valori di positività all'infezione per il virus responsabile dell'AIDS quanto i valori di positività all'infezione per il virus dell'epatite B e dell'epatite C sono maggiormente rintracciabili tra gli utenti già in carico rispetto ai nuovi utenti.

Nel Report è stato dato ampio spazio all'analisi di aspetti particolari connessi con la diffusione e l'uso di sostanze, in particolare a tutto ciò che si può identificare come attività criminale connessa alla droga.

Quale rilevanza assumono questi fenomeni nel distretto della ASL della provincia di Sondrio?

Gli indicatori indiretti che si riferiscono all'attività criminale droga correlata analizzati sono tre: denunce per violazioni di artt. 73 e 74 del DPR 309/90, operazioni antidroga con sequestro di stupefacenti, detenuti tossicodipendenti in carcere.

Per quello che riguarda le denunce, l'analisi dell'impatto delle attività delle Forze dell'Ordine sulla popolazione a rischio residente nel territorio del distretto della ASL di Sondrio evidenzia un tasso standardizzato nel 2005 pari a circa 10 denunciati ogni 10.000 abitanti tra i 15 ed i 64 anni contro quello di circa 8 rilevato a livello nazionale; tra tali denunce il 30% riguarda il reato più grave di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti (art. 74).

La cocaina rimane, anche in questa area territoriale la sostanza maggiormente coinvolta nelle denunce; il dato nel territorio della provincia di Sondrio arriva al 40%, la percentuale in Lombardia sale, invece, sino al 49%. Seguono denunce per cannabinoidi (circa 39%) ed eroina (circa 19%).

Passando alle operazioni antidroga effettuate dalle Forze dell'Ordine nel corso dell'anno 2005, esse sono state, 19.659 in Italia, 3.309 in Lombardia, 48 nei comuni afferenti alla provincia di Sondrio.

In controtendenza rispetto a quanto osservato sia sul territorio nazionale che regionale, a Sondrio la quota di operazioni volte al contrasto di eroina risulta superiore a quella registrata per la cocaina e nettamente superiore a quella delle altre due partizioni geografiche.

La tossicodipendenza in carcere rappresenta un fenomeno diffuso nel distretto della ASL di Sondrio così come nel resto d'Italia: la quota di detenuti tossicodipendenti a livello provinciale riguarda il 44% della popolazione carceraria e, a livello nazionale, il 27%.

Un ulteriore indicatore indiretto analizzato è l'analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera: cosa emerge dei ricoveri correlati all'uso di sostanze psicotrope?

Nel periodo 2001-2005, si sono registrati complessivamente 17.662 ricoveri correlati direttamente ad alcol e droga, 15.386 invece sono stati i ricoveri con diagnosi correlata indirettamente al consumo di alcol.

La sostanza che ha maggiormente provocato ricoveri con diagnosi principale o concomitante totalmente attribuibile ad uso di alcolici o sostanze stupefacenti è l'alcol (85%).

Senza considerare i ricoveri per alcol si evidenzia che, complessivamente, il 44% dei ricoveri è riferito agli oppiacei, il 7% ai cannabinoidi, il 7% ai sedativi ed il 6% alla cocaina.

Ci sono altri indicatori il cui studio potrebbe essere approfondito nel campo della tossicodipendenza? E quali indicazioni ne possono conseguire?

Nell'ambito delle attività di monitoraggio è stato condotto lo studio della mappatura a livello comunale dell'utenza dipendente da sostanze psicoattive censita presso i servizi.

La mappatura dell'utenza censita ha avuto come principale obiettivo quello di evidenziare la presenza di aree territoriali in cui l'utenza nota si presenta, rispetto alla popolazione residente, con valori numericamente più elevati rispetto ad altre aree. La distribuzione sul territorio dell'utenza è risultata fortemente legata alla tipologia di sostanza. Infatti gli utilizzatori sembrano distribuirsi in maniera differente sul territorio in base alla sostanza d'abuso: i consumatori di oppiacei sembrano concentrarsi nella parte centrale della Valtellina; i consumatori di cannabis sono distribuiti abbastanza omogeneamente sul territorio; i consumatori di bevande alcoliche, invece, tendono a collocarsi maggiormente nella parte nord-orientale della Valtellina.

USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

POPOLAZIONE GENERALE – INDAGINE IPSAD

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicotrope illegali nella popolazione residente nella provincia di Sondrio sono tratti dallo studio IPSAD-Italia® realizzato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. Tale indagine ha lo scopo di monitorare i consumi di alcol, tabacco e droghe nella popolazione, in età compresa tra i 15 ed i 54 anni.

La partecipazione è anonima, dal momento che le domande presenti nel questionario inviato a ciascun soggetto non permettono di risalire in nessun modo all'identità di chi lo compila.

Caratteristiche generali dei soggetti partecipanti allo studio IPSAD-Italia®2005 residenti nella provincia di Sondrio

Nella Tabella 1.1 sono riportate le distribuzioni delle risposte dei soggetti residenti nella provincia di Sondrio, riferite ad alcune domande riguardanti caratteristiche sociali e generali degli intervistati, compreso il consumo di sostanze psicotrope legali.

Tabella 1.1: Distribuzione percentuale delle caratteristiche sociali e generali dei soggetti intervistati nella provincia di Sondrio.

CARATTERISTICHE CONSIDERATE	DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE	
scolarità	BASSA: 31,5%	MEDIO-ALTA: 68,5%
stato socio-economico	MEDIO-BASSO: 86,5%	ALTO: 15,9%
abuso alcol negli ultimi trenta giorni	NO: 76,3%	SI: 23,7%
uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi	NO: 92,8%	SI: 7,2%
condizione familiare (divorziato/separato/vedovo)	NO: 94,5%	SI: 5,5%
uso abituale di sigarette	NO: 85,4%	SI: 14,6%

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

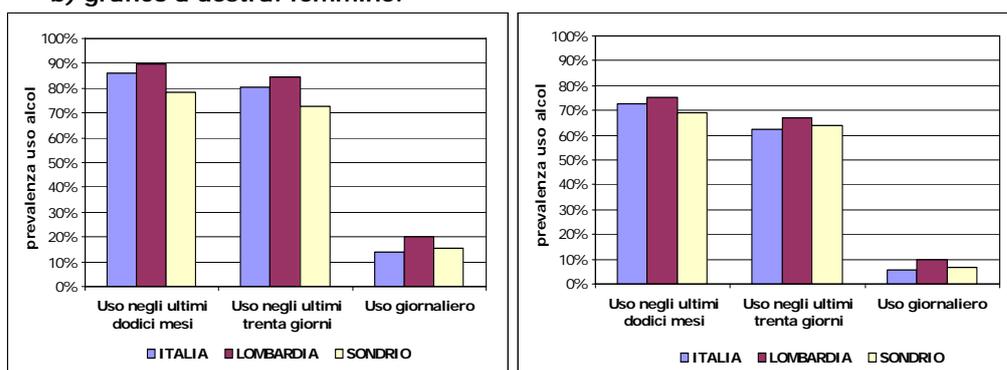
Il 68,5% del campione di Sondrio dichiara di essere in possesso almeno del diploma superiore contro il 73,3% dei connazionali, mentre in relazione allo stato socio-economico, circa il 16% si colloca tra coloro che hanno un livello alto (nel resto d'Italia la percentuale è del 17,3%). Differenze col campione nazionale non si evidenziano, invece, per quel che concerne la percentuale di divorziati, separati o vedovi che hanno partecipato all'indagine (il 5,5% degli intervistati). Per ciò che riguarda l'uso di sostanze psicotrope legali, il 7,2% ha fatto uso di psicofarmaci nei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario (in Italia il 10,8%), il 14,6% fuma regolarmente sigarette (nella nazione il 19,5%) ed il 23,7% riferisce di aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni (nel resto d'Italia il 21,6%).

Uso di alcol

Il 78,4% dei maschi ed il 69% delle femmine intervistati nella provincia di Sondrio riferisce di aver bevuto alcolici durante l'ultimo anno, evidenziando un consumo relativamente minore rispetto ai coetanei regionali (89,5% e 75,4%) e nazionali (rispettivamente l'86,2% ed il 72,9%). Inoltre, il 72,6% dei maschi ed il 63,8% delle femmine ne riferisce l'uso nei trenta giorni antecedenti la compilazione del questionario contro rispettivamente l'80% ed il 63% dei soggetti intervistati nel resto d'Italia, ed l'84,5% ed il 66,9% intervistati in Lombardia. Si osserva dal Grafico 1.1 che anche la prevalenza d'uso giornaliero di alcolici riferita dal campione di Sondrio è inferiore rispetto al resto della Lombardia, con circa il 15,7% dei maschi nella regione contro il 20,3% a livello regionale ed il 6,9% delle femmine contro il 9,6% delle coetanee, tuttavia, le prevalenze sono leggermente superiori a quelle riferite dal campione nazionale (14,1% e 5,6%).

Grafico 1.1: Uso di alcol (una o più volte negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

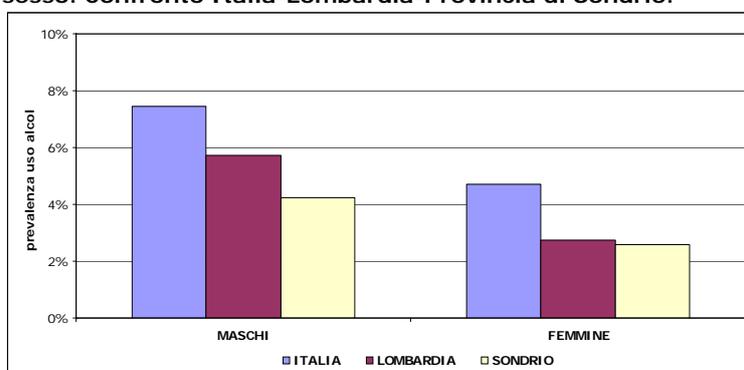
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Per quanto riguarda le ubriacature (una o più volte negli ultimi trenta giorni) si registra una prevalenza nella provincia di Sondrio (4,2% dei maschi e 2,6% delle femmine) inferiore sia al resto d'Italia (rispettivamente 7,5% e 4,7%) che alla Lombardia (5,7% e 2,8%)

Grafico 1.2: Ubriacature (una o più volte negli ultimi trenta giorni), distribuzione per sesso. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

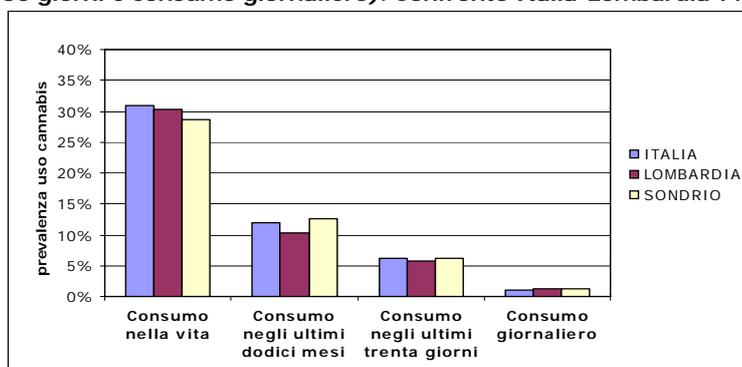


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Uso di cannabis

Nella provincia di Sondrio il 28,6% della popolazione, in età compresa tra i 15 ed i 54 anni, si stima possa aver fatto uso almeno una volta nella propria vita di cannabis. In Lombardia, la prevalenza d'uso si rileva al 30,3% e nel resto d'Italia è al 30,9%. Per ciò che riguarda l'utilizzo recente (negli ultimi dodici mesi) della sostanza indagata, in Italia, a riferire almeno un contatto è il 12% della popolazione, in Lombardia il 10,4%, mentre, nella provincia di Sondrio circa l'12,7%. Non si evidenziano sostanziali differenze, invece, per i consumi nell'ultimo mese, difatti l'utilizzo della sostanza coinvolge circa il 6% dei soggetti residenti in Lombardia e nella provincia di Sondrio, in linea col dato rilevato nel resto della nazione. Anche per quanto riguarda l'uso giornaliero, il dato per la provincia (1,2%) è in media con quello nazionale e regionale.

Grafico 1.3: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.



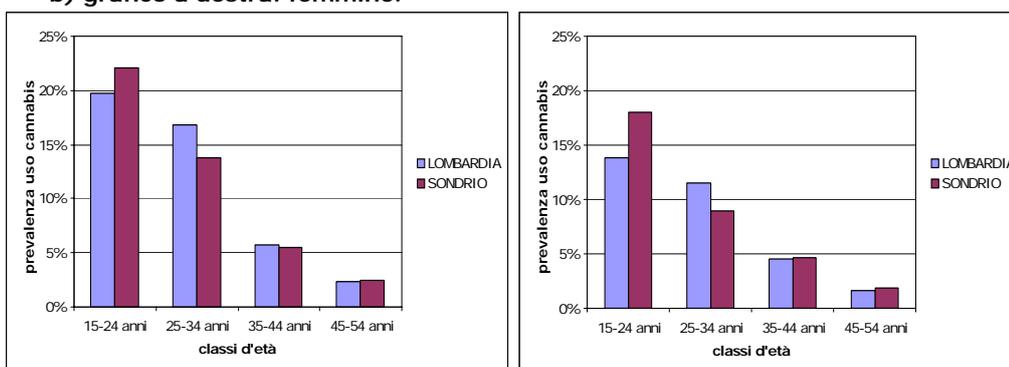
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

A Sondrio si stima abbiano fatto uso di cannabis negli ultimi 12 mesi il 14,8% maschi ed il 10,8% delle femmine, evidenziando così una maggiore vicinanza alla sostanza rispetto alla regione (in Lombardia rispettivamente il 12,3% ed il 9%).

I consumi diminuiscono all'aumentare dell'età, dal Grafico 1.4 infatti si evidenzia che l'uso più elevato della sostanza riguarda i soggetti 15-24enni residenti nella provincia (maschi: 22%; femmine: 18%).

Grafico 1.4: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età. Confronto Lombardia-Provincia di Sondrio.

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

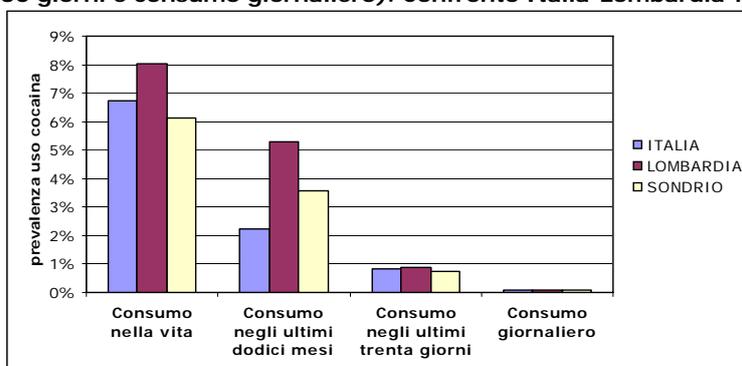


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Uso di cocaina

Dal Grafico 1.5 si nota che l'uso di cocaina, nella provincia di Sondrio, ha una distribuzione diversa sia rispetto al resto della nazione sia rispetto alla regione Lombardia. Sebbene il dato dei consumi nella vita per la provincia (6%) è leggermente inferiore al dato riferito a livello nazionale (Italia: 6,7%), è inferiore a quello regionale (Lombardia: 8%), mentre negli ultimi dodici mesi l'utilizzo di cocaina per la provincia di Sondrio è maggiore rispetto alla nazione (Italia: 2,2%), ma sempre inferiore a quello regionale (5,3%). Poco meno dell'1% dei residenti della regione ha riferito un utilizzo della sostanza negli ultimi 30 giorni, mentre per Sondrio si attestano allo 0,7%. Non si evidenziano differenze, invece, per ciò che riguarda l'uso abituale (0,07%).

Grafico 1.5: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

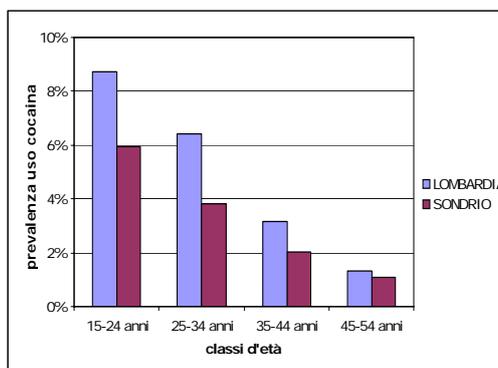
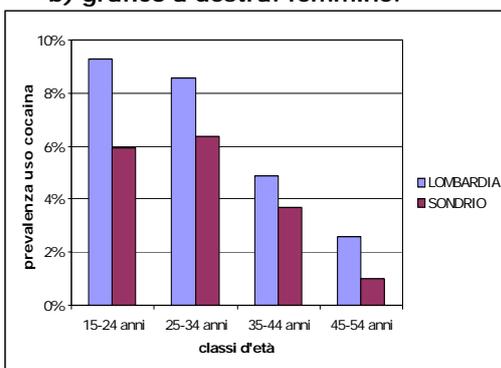


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Come già analizzato precedentemente, si osservano (Grafico 1.6) consumi di cocaina negli ultimi dodici mesi inferiori nella provincia di Sondrio (maschi: 4%; femmine: 3%) per tutte le classi di età rispetto ai consumi rilevati nella regione (maschi: 6%; femmine: 4,5%). Inoltre, analizzando i consumi per genere, sono i soggetti di sesso maschile con età compresa tra i 25 ed i 34 anni a risultare maggiormente esposti all'utilizzo della sostanza (6,4%), mentre tra le femmine si distinguono le giovanissime (15-24 anni: 6%).

Grafico 1.6: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età. Confronto Lombardia-Provincia di Sondrio.

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

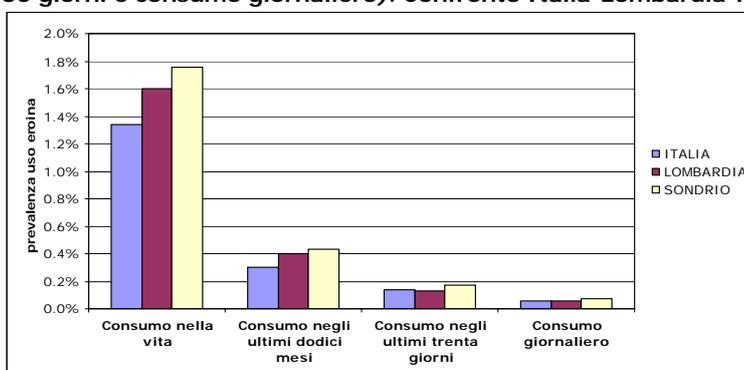


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Uso di eroina

Dall'analisi sui consumi di eroina nella provincia di Sondrio, si evidenzia una diffusione relativamente maggiore rispetto all'intero campione regionale e nazionale. Circa l'1,8% dei residenti nella provincia, ha fatto uso di eroina almeno una volta nella propria vita, contro l'1,6% rilevato in Lombardia e l'1,3% nel resto d'Italia. Tuttavia, non sembrano evidenziarsi differenze per l'utilizzo della sostanza negli ultimi dodici mesi, difatti, si stima che lo 0,4% dei residenti della provincia ne abbia fatto uso (stessa prevalenza in Lombardia e lo 0,3% nella nazione). Inoltre, sempre nella provincia di Sondrio si stima che lo 0,17% abbia fatto uso di eroina negli ultimi trenta giorni (circa lo 0,14% in Lombardia ed in Italia) e lo 0,07% ne faccia uso abitualmente (0,06% nella regione ed a livello nazionale).

Grafico 1.7: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

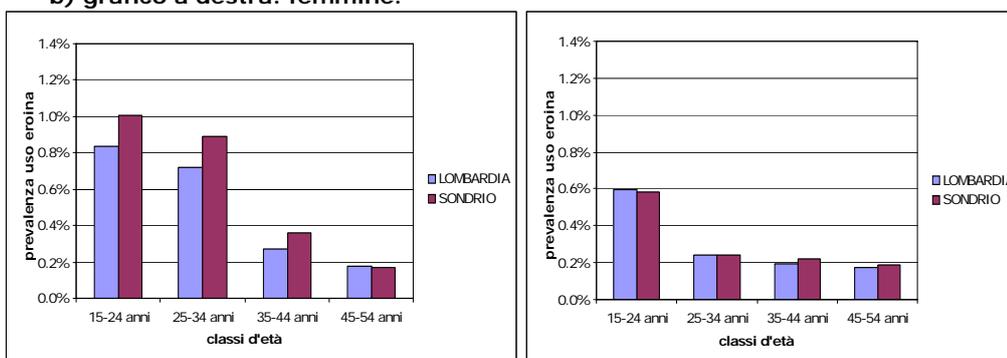


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Nella provincia di Sondrio, così come in Lombardia, sono i soggetti di sesso maschile ad avere una maggiore contiguità alla sostanza negli ultimi dodici mesi (maschi:0,6%; femmine:0,3%). Inoltre, l'esperienza d'uso nella provincia, presenta una distribuzione diversa tra i due sessi: nel gruppo dei maschi il consumo diminuisce all'aumentare dell'età (si passa dall'1% dei 15-24enni allo 0,2% dei 44-55enni), per le donne l'utilizzo della sostanza interessa maggiormente le 15-24enni con lo 0,6%, ed in tutte le altre classi d'età i consumi appaiono stabilizzati intorno allo 0,2%.

Grafico 1.8: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età. Confronto Lombardia-Provincia di Sondrio.

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



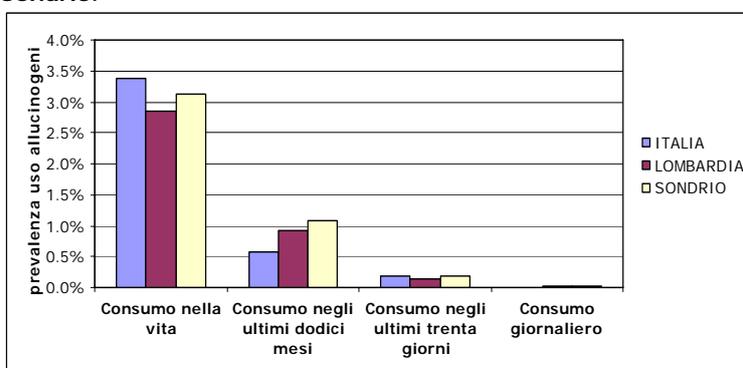
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Uso di allucinogeni

I soggetti che hanno avuto esperienza d'uso di allucinogeni nella vita, nella provincia di Sondrio, si attestano intorno al 3,1%, prevalenza in linea con quella rilevata per il resto della regione (2,8%); in Italia l'utilizzo nella vita riguarda il 3,4% della popolazione.

Diverse considerazioni vanno fatte per i consumi stimati negli ultimi dodici mesi dove la prevalenza è leggermente maggiore al dato nazionale (Sondrio:1,1%; Lombardia:0,9%; Italia:0,6%). Non si notano invece differenze per i consumi delle sostanze indagate negli ultimi trenta giorni e quotidiani, rispettivamente lo 0,2% e lo 0,02% dei residenti della provincia.

Grafico 1.9: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.



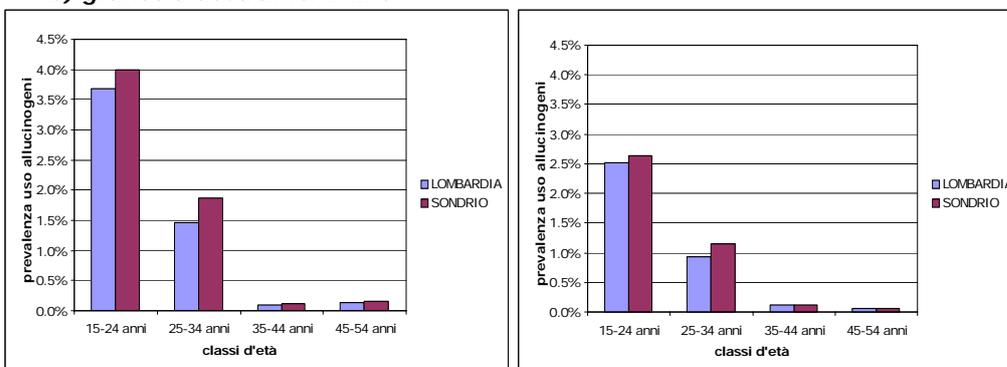
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Per ciò che riguarda il consumo negli ultimi dodici mesi delle sostanze, nella provincia di Sondrio, si stima possa interessare l'1,3% dei maschi e lo 0,8% delle femmine residenti.

Tuttavia, risulta evidente dal grafico che sono le classi d'età inferiori ad esserne maggiormente coinvolte, infatti si passa dal 4% dei maschi ed il 2,6% delle femmine di 15-24 anni a circa lo 0,1% dei soggetti con età compresa tra i 35 ed i 54 anni.

Grafico 1.10: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione sesso e classi d'età. Confronto Lombardia-Provincia di Sondrio.

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



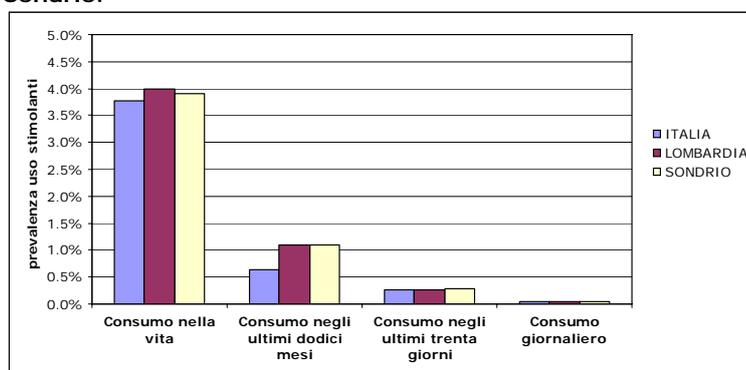
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Uso di stimolanti

La percentuale di soggetti residenti nella provincia di Sondrio che almeno una volta ha fatto uso di stimolanti è pari al 3,9%, nella regione Lombardia il 4%, mentre in Italia il consumo si registra intorno al 3,8%. Differenze si rilevano invece nei consumi negli ultimi dodici mesi (1,1% a Sondrio, 1,1% in Lombardia e 0,6% in Italia).

Tuttavia, non sembrano esserci differenze tra i consumi negli ultimi trenta giorni (0,3%) e giornalieri (0,04%).

Grafico 1.11: Uso di stimolanti (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

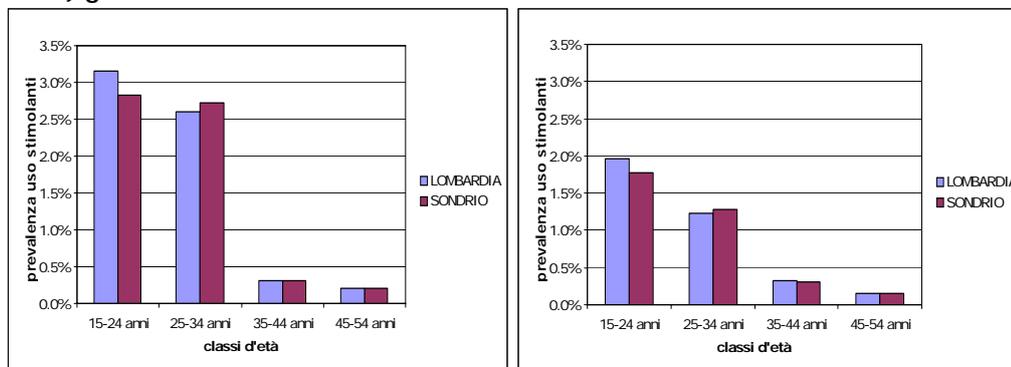


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Come per gli allucinogeni, nella provincia di Sondrio, si stima un maggior utilizzo di stimolanti negli ultimi dodici mesi da parte dei maschi delle classi d'età più giovani: circa il 3% dei residenti con età compresa tra i 15 ed i 34 anni, contro l'1,8% e l'1,3% delle coetanee provinciali rispettivamente delle classi d'età 15-24 e 25-34 anni. Percentuali minori si stimano nelle restanti classi d'età, non evidenziando particolari differenze tra i generi (35-44: 0,3%; 45-54: 0,2%).

Grafico 1.12: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione sesso e classi d'età. Confronto Lombardia-Provincia di Sondrio.

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

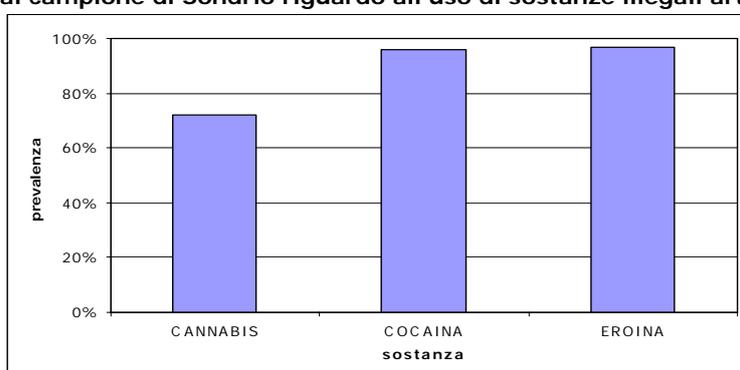


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Atteggiamenti e percezione dei rischi nei confronti delle droghe

Nella provincia di Sondrio, circa il 67,6% dei soggetti intervistati percepisce come rischioso per la propria salute il consumo di sostanze psicotrope illegali, in linea con la prevalenza ottenuta a livello nazionale (69%). Analizzando la percezione del rischio in relazione alla singola sostanza illegale (Grafico 1.13), si evidenzia una minor percezione del pericolo per ciò che riguarda l'utilizzo di cannabis (il 71,8%) rispetto alle altre sostanze, infatti, circa il 96% percepisce come rischioso per la propria salute l'uso di cocaina ed il 96,7% l'uso di eroina.

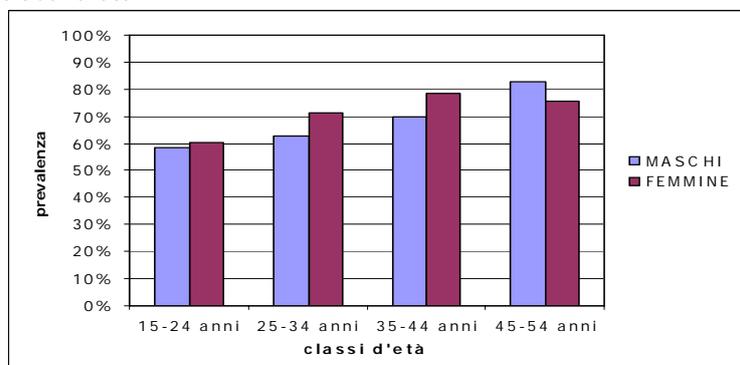
Grafico 1.13: Percezione del rischio per la propria salute tra i soggetti appartenenti al campione di Sondrio riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2005

Nella provincia di Sondrio, come nel resto d'Italia, sono le donne ad esprimere maggiori timori circa i consumi di sostanze psicotrope illegali (circa il 70% delle intervistate contro 65% dei soggetti maschi). Dal Grafico 1.14 si può notare come la percezione del rischio cresca all'aumentare dell'età e si può osservare che tra i generi c'è differenza tra le varie classi d'età per chi percepisce maggiormente i rischi di fare uso di sostanze. Per i maschi sono i soggetti con età compresa tra i 45 ed i 54 anni (circa l'83%), per le donne invece sono le 35-44enni (78% delle intervistate), mentre, a riferire meno timori sono i 15-24enni (maschi: 58%; femmine: 60%).

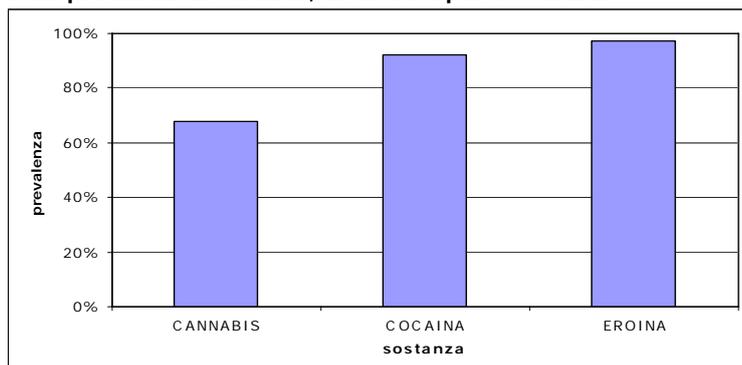
Grafico 1.14: Percezione del rischio per la propria salute tra i soggetti appartenenti al campione di Sondrio riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2005

Circa il 67% del campione intervistato nella provincia di Sondrio disapprova l'uso di droghe contro il 70% degli intervistati nel resto della nazione. Maggiore disapprovazione si rileva verso l'uso di eroina (97%), circa il 92% degli intervistati invece disapprova l'utilizzo di cocaina, mentre minore dissenso si osserva per l'uso di cannabis (68%).

Grafico 1.15: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra i soggetti intervistati nella provincia di Sondrio, articolata per sostanza.

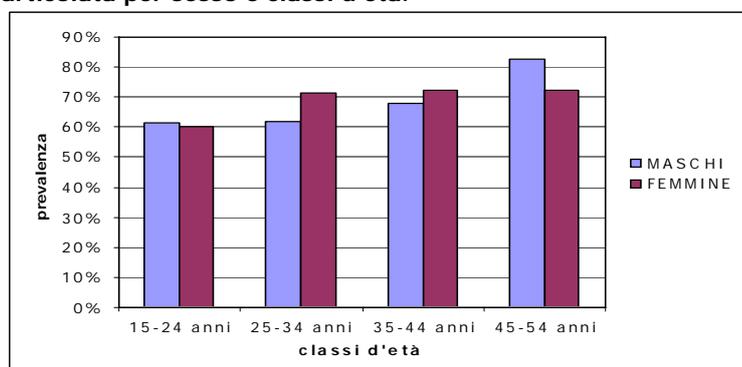


Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2005

Analizzando le prevalenze riferite all'interno delle classi d'età e confrontando tra i generi, differenze rilevanti si possono osservare per quanto riguarda i 25-34enni (dove le femmine, 71% riferiscono una disapprovazione maggiore rispetto ai coetanei, 62% e nella classe dei 45-54enni (dove al contrario la prevalenza dei maschi, 83%, è maggiore di quella delle coetanee 72%) .

Dal Grafico 1.16 si osserva come, analogamente alla percezione del rischio, la disapprovazione verso l'uso di sostanze illegali aumenti all'aumentare dell'età degli intervistati, infatti è la classe d'età minore a riferire una prevalenza più bassa di soggetti che disapprovano (15-24 anni: maschi 61% e femmine 60%).

Grafico 1.16: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra la popolazione articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2005

POPOLAZIONE SCOLARIZZATA – INDAGINE ESPAD

Uso di droghe nei giovani scolarizzati

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicotrope legali ed illegali fra la popolazione studentesca provengono dallo studio ESPAD-Italia®2005. Tale indagine campionaria nazionale ha lo scopo di monitorare i consumi di alcol, tabacco e droghe negli studenti delle scuole medie superiori attraverso la compilazione di un questionario anonimo autosomministrato. In tutta la regione Lombardia sono stati intervistati circa 6400 studenti, dei quali circa 950 frequentano scuole situate nella provincia di Sondrio.

Caratteristiche generali degli studenti partecipanti allo studio ESPAD-Italia®2005

Nella Tabella 1.2 vengono riportate le caratteristiche sociali e generali degli studenti intervistati nelle scuole appartenenti alla provincia di Sondrio.

Tabella 1.2: Distribuzione percentuale delle caratteristiche sociali e generali degli studenti intervistati nelle scuole situate nella provincia di Sondrio.

CARATTERISTICHE CONSIDERATE	DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE	
condizione economica	BASSA: 7,0%	MEDIO-ALTA: 93,0%
scolarità dei genitori	BASSA: 31,7%	MEDIO-ALTA: 68,3%
soddisfacimento del rapporto con i genitori	NO: 4,3%	SI: 95,7%
percepire attenzione da parte dei genitori	NO: 17,9%	SI: 82,1%
convolgimento in risse	MAI: 70,5%	SI: 29,5%
coinvolgimento in incidenti	MAI: 68,2%	SI: 31,8%
rapporti sessuali non protetti	MAI: 87,2%	SI: 12,8%
ricovero in ospedale/pronto soccorso	MAI: 62,3%	SI: 37,7%
uso abituale di sigarette	NO: 65,5%	SI: 34,5%
abuso di alcol nell'ultimo mese	NO: 52,3%	SI: 47,7%
uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi	NO: 96,1%	SI: 3,9%
uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica	NO: 98,3%	SI: 1,7%
abuso di alcol/droghe da parte dei fratelli	NO: 71,8%	SI: 28,2%
percezione del rischio di far uso di droghe	NO: 19,2%	SI: 80,8%
rendimento scolastico	BASSO: 6,7%	MEDIO-ALTO: 93,3%
aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	NO: 72,6%	SI: 27,4%
partecipazione ad attività sportive	NO: 59,4%	SI: 40,6%
partecipazione a giochi in cui si spendono soldi	NO: 95,1%	SI: 4,9%

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Analizzando le risposte fornite dal campione intervistato nella provincia di Sondrio, si osserva una sostanziale coerenza col campione intervistato a livello nazionale.

Il 93% degli studenti si definisce appartenente alla fascia socio-economica medio-alta, (il 91,6% dei coetanei nazionali), mentre circa il 68,3% ha almeno un genitore che ha conseguito il diploma di scuola media superiore (stessa percentuale rilevata a livello nazionale). Del totale degli studenti intervistati, ben il 95,7% si ritiene soddisfatto del rapporto con i propri genitori, mentre circa il 18% dichiara di non percepire attenzione da parte degli stessi.

Dalla Tabella 1.2 si evidenzia che sono in percentuale minore gli studenti intervistati nella provincia di Sondrio che hanno avuto problemi in risse (29,5%), incidenti (31,8%), ricoveri al pronto soccorso (37,7%) o coinvolgimenti in rapporti sessuali non protetti (12,8%).

A differenza del dato nazionale, è superiore la percentuale di studenti che riferisce di fumare abitualmente sigarette, il 34,5% contro il 27% dei coetanei nazionali, e la prevalenza di studenti che riferisce di essersi ubriacato nell'ultimo mese il 47,7% contro il 31,4% in Italia. In linea, invece, col dato nazionale l'utilizzo di tranquillanti con e senza prescrizione (rispettivamente il 1,7% e il 3,9% riferisce di averne fatto uso).

Circa il 28,2% degli studenti intervistati riferisce l'utilizzo di droghe e/o l'abuso di alcol da parte dei fratelli (contro il 19,2% dei coetanei nazionali), ma il 80,8% percepisce come pericoloso l'uso di sostanze psicotrope illegali (in linea col dato nazionale).

Il 6,7% dei soggetti intervistati afferma di aver avuto nell'ultimo quadrimestre un andamento scolastico basso, ed il 27,4% ha volutamente perso tre o più giorni di scuola nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario perché non aveva voglia di andarci. Circa il 5% degli studenti dichiara di partecipare a giochi in cui si spendono soldi ed il 40,6% partecipa ad attività sportive.

La struttura del questionario ESPAD-Italia® permette di indagare l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali rilevate ed il consumo di sostanze, correggendo per l'appartenenza di genere e l'età. Questa associazione viene espressa attraverso il rapporto "odds ratio" tra la probabilità di essere consumatore, se presente la caratteristica in analisi, e la probabilità di essere consumatore se questa caratteristica è assente.

Il valore dell'"odds ratio" maggiore di 1, indica un'associazione positiva fra la caratteristica e il comportamento, mentre se inferiore ad 1 indica un'associazione negativa fra la caratteristica ed il comportamento.

Nei prossimi paragrafi analizzeremo, dunque, l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali sopra menzionate ed il consumo delle diverse sostanze psicoattive: cannabis, eroina, cocaina, allucinogeni e stimolanti.

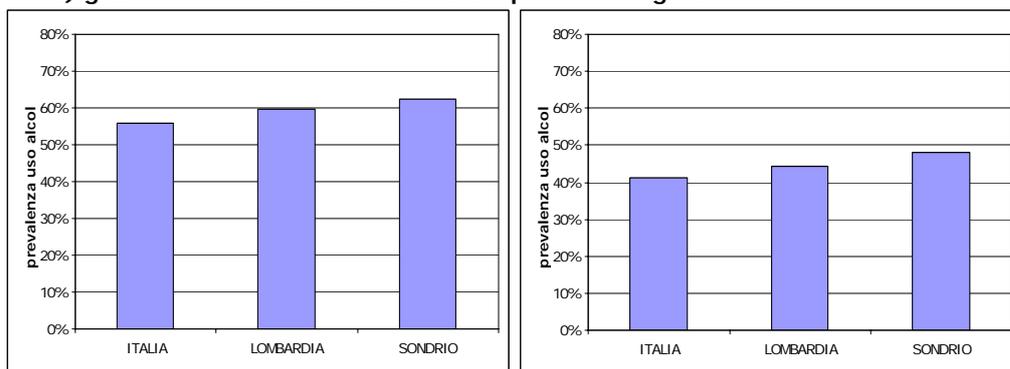
Uso di alcol

Dal Grafico 1.17 si osserva come il l'abuso di alcolici nella provincia di Sondrio (62,3%) abbia sostanzialmente una diffusione maggiore al resto d'Italia (56%) ed al resto della regione Lombardia (59,6%).

Analoghe considerazioni derivano dall'analisi delle prevalenze rilevate per le ubriacature negli ultimi dodici mesi (Sondrio:48,2%; Lombardia:44%; Italia:41,4%).

Grafico 1.17: Abuso di alcol. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

- a) grafico a sinistra: ubriacature una o più volte nella vita;
 b) grafico a destra: ubriacature una o più volte negli ultimi 12 mesi.

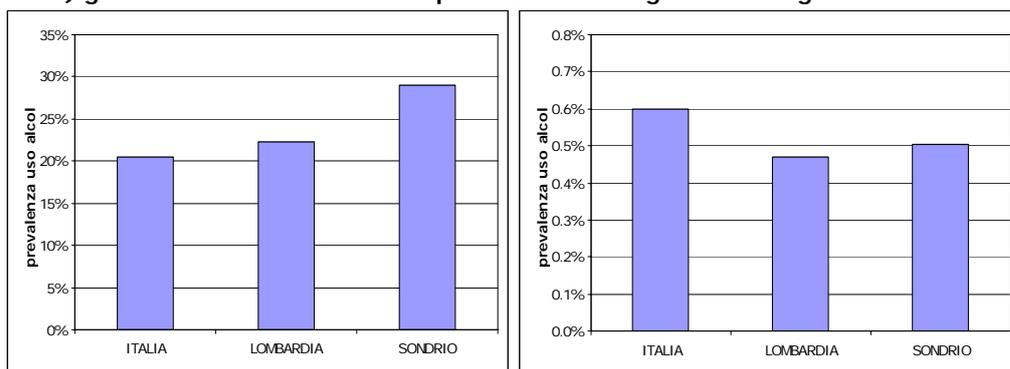


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Dal Grafico 1.18 si osserva che l'abuso di alcol negli ultimi trenta giorni per la provincia di Sondrio, 29%, è superiore al dato rilevato nel resto d'Italia, 20,5% e nel resto della regione, 22,2%. Differenze minori si rilevano dal confronto dei dati per quel che riguarda l'abuso di alcolici 20 o più volte negli ultimi trenta giorni (Italia:0,60%;Lombardia:0,47%; Sondrio:0,50%).

Grafico 1.18: Abuso di Alcol. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

- a) grafico a sinistra: ubriacature una o più volte negli ultimi 30 giorni;
 b) grafico a destra: ubriacature più di 20 volte negli ultimi 30 giorni.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

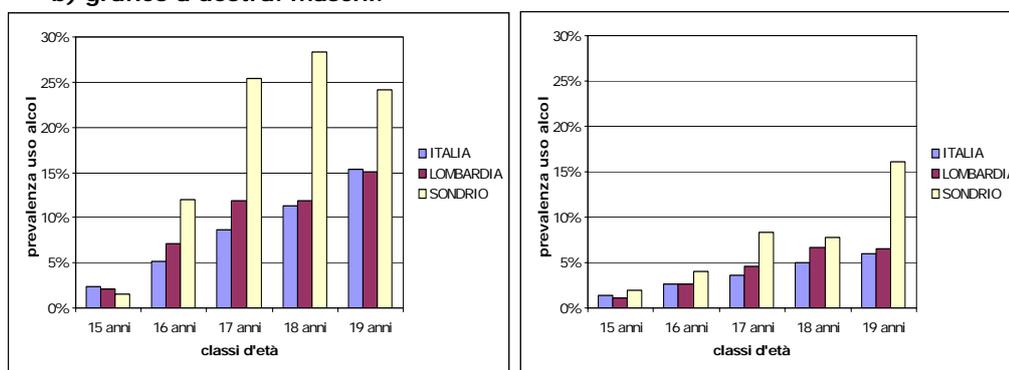
Nel Grafico 1.19 sono riportate le distribuzioni dell'abuso di alcolici (10 o più volte negli ultimi dodici mesi) riferito dagli studenti intervistati nelle scuole della provincia di Sondrio, in Lombardia e nel resto d'Italia, articolate per sesso ed età.

E' evidente che prevalenze maggiori sono riferite dai soggetti di sesso maschile: sono gli studenti di Sondrio (maschi:18,6%; femmine:7,6%) a riferire prevalenze sostanzialmente più elevate sia rispetto al resto della

regione (maschi:9,9%; femmine:4,4%) che a livello nazionale (maschi:8,8%; femmine:3,8%). In particolare, per quanto riguarda i soggetti maschi della provincia di Sondrio, con età compresa tra i 17 ed i 18 anni, il rischio di ubriacarsi rispetto ai coetanei nazionali è quasi tre volte maggiore, ed è doppio per i 16enni, mentre, per le studentesse, sono le 19enni a far registrare una probabilità quasi tre volte maggiore rispetto alle connazionali e doppia per le 17enni.

Grafico 1.19: Ubriacature (10 o più volte negli ultimi dodici mesi), distribuzione per sesso e classi d'età. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

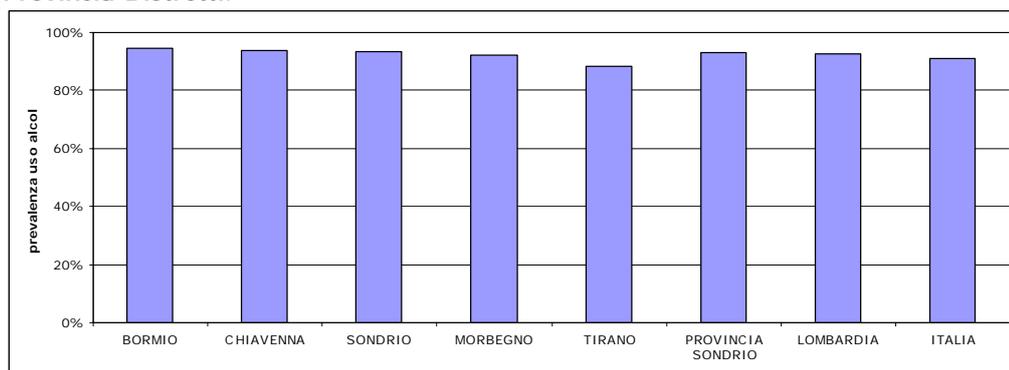
a) grafico a sinistra: femmine;
b) grafico a destra: maschi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Dai dati stimati per ciascun distretto della provincia di Sondrio sulla prevalenza di uso d'alcol nella vita, non si osservano sostanziali differenze tra gli studenti, le percentuali oscillano tra 94,7% di Bormio ed il 92,3% di Morbegno. Da evidenziare i consumi inferiori a Tirano con l'88,3% degli studenti residenti. Nella provincia di Sondrio la percentuale si attesta al 93,2%, nella Lombardia al 92,7%, mentre nel resto d'Italia al 91,2%.

Grafico 1.20: Uso di alcol (una o più volte nella vita). Confronto Italia-Regione-Provincia-Distretti.

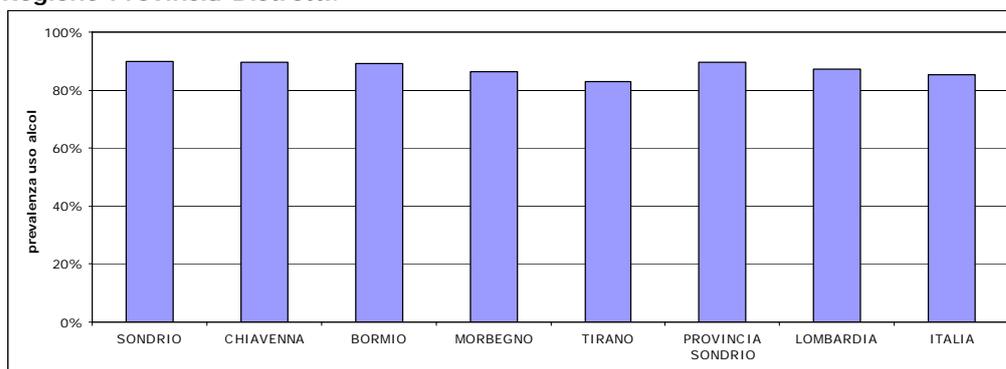


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Per ciò che riguarda la prevalenza d'uso di alcolici negli ultimi 12 mesi, si osserva che sono gli studenti del distretto di Sondrio (circa il 90%) ad aver consumato maggiormente alcolici, mentre consumi minori si stimano sempre per il distretto di Tirano (83%).

Tuttavia, la stessa provincia di Sondrio fa registrare percentuali superiori di consumi tra i suoi studenti (89,5%) rispetto non solo al resto della regione Lombardia (87,3%), ma soprattutto rispetto al resto d'Italia (85,4%).

Grafico 1.21: Uso di alcol (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Regione-Provincia-Distretti.

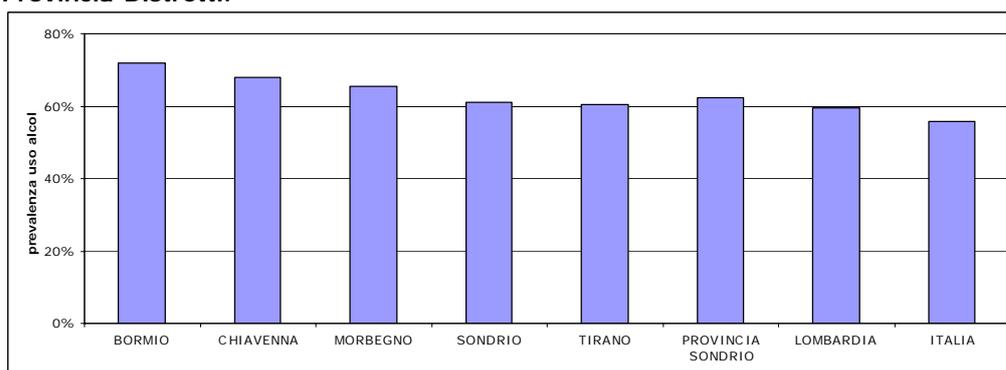


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Sulla prevalenza di ubriacature uno o più volte nella vita, si osservano invece rilevanti differenze tra i distretti (Grafico 1.22).

Si stima che siano gli studenti di Bormio ad essere maggiormente interessati dal fenomeno (72%), seguono quelli di Chiavenna (68%), di Morbegno (65,3%), del distretto di Sondrio (61,2%) e di Tirano (60,3%).

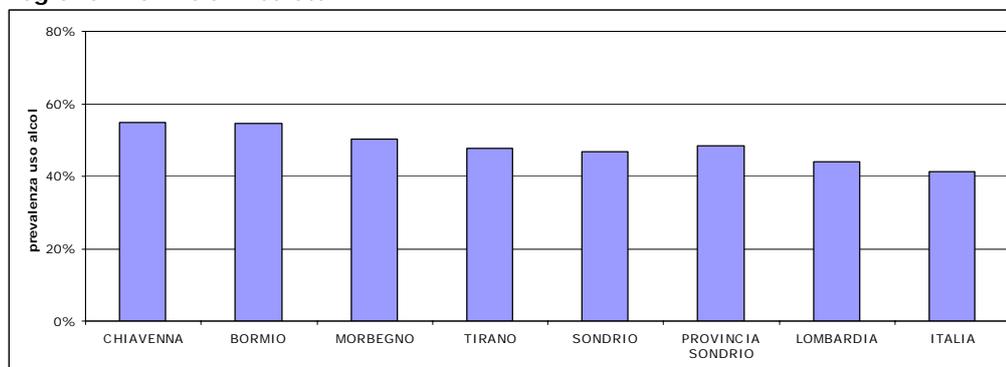
Grafico 1.22: Ubriacature (una o più volte nella vita). Confronto Italia-Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Dai dati invece per le ubriacature uno o più volte negli ultimi 12 mesi, si osservano (Grafico 1.23) prevalenze di abuso simili per gli studenti residenti nel distretto di Chiavenna ed in quello di Bormio (circa il 55%), ed inferiori per gli studenti di Morbegno (50,3%), di Tirano (48%) e del distretto di Sondrio (47%).

Grafico 1.23: Ubriacature (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Italia-Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Di seguito vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali associate alle ubriacature (10 o più volte negli ultimi dodici mesi), tra gli studenti intervistati nella provincia di Sondrio.

Tabella 1.3: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e abuso di alcol, 10 o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti della Provincia di Sondrio.

Ubriacature (10 o più volte negli ultimi dodici mesi)		ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	6.221 (2.982-12.979)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	3.715 (2.274-6.067)
	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	3.329 (1.975-5.610)
	essere stati coinvolti in risse	2.638 (1.695-4.107)
	aver avuto incidenti	2.166 (1.414-3.318)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	essere soddisfatto del rapporto con i genitori	0.398 (0.182-0.872)
	percepire attenzione da parte dei genitori	0.338 (0.213-0.537)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0.321 (0.124-0.829)
	avere un rendimento scolastico medio-alto	0.225 (0.119-0.426)
	non essere fumatore	0.039 (0.014-0.105)

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Fattori associati all'abuso di alcol

Tra i fattori positivamente associati all'abuso di alcol (10 o più volte negli ultimi dodici mesi) e quindi possibili fattori di rischio, troviamo l'aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi, l'aver avuto rapporti sessuali non protetti, l'aver perso 3 o più giorni di scuola perché non motivati ad andarci e l'essere stati coinvolti in risse.

Mentre i maggiori fattori con associazione negativa, quindi a valenza protettiva, risultano il non essere fumatore, l'aver avuto un rendimento medio-alto all'ultimo quadrimestre, il non avere fratelli che usano o abusano di sostanze psicotrope legali ed illegali ed il percepire attenzione da parte dei propri genitori.

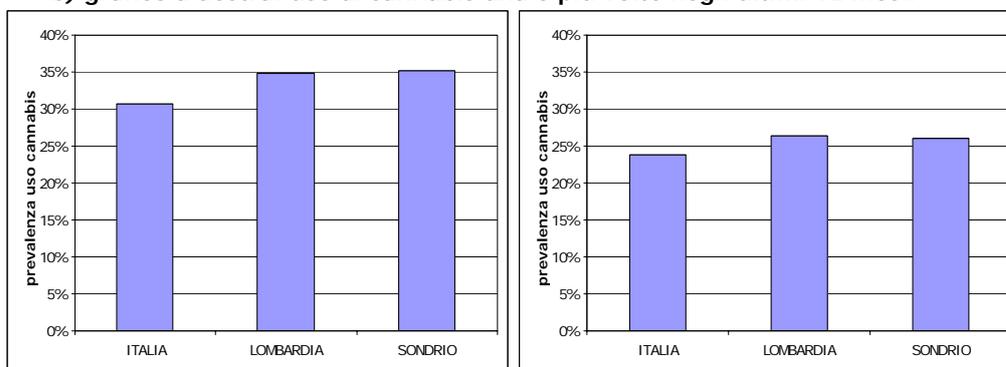
Uso di cannabis

L'uso di cannabis almeno una volta nella vita e negli ultimi dodici mesi, è riferito rispettivamente dal 35,2% ed dal 26% degli studenti intervistati nella provincia di Sondrio, nel resto della regione Lombardia interessa il 34,7% ed il 26,3%. Il dato è superiore a quello nazionale dove le prevalenze sono del 30,7% per i consumi nella vita e del 23,8% per quelli negli ultimi dodici mesi.

Grafico 1.24: Uso di cannabis. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

a) grafico a sinistra: uso di cannabis una o più volte nella vita;

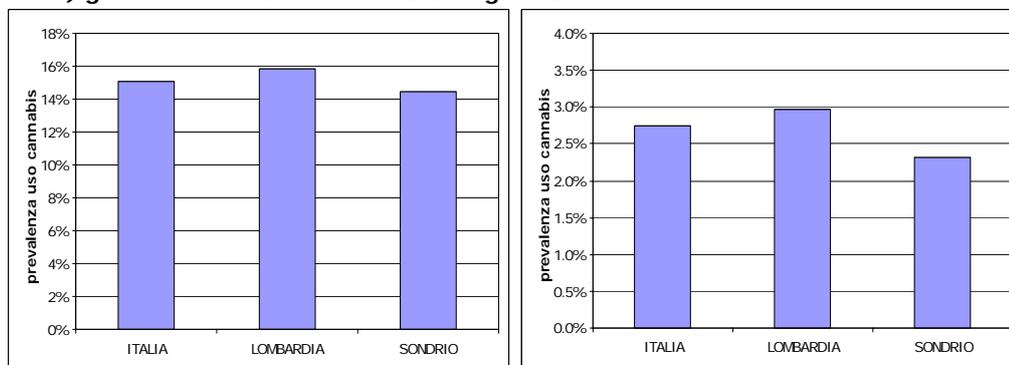
b) grafico a destra: uso di cannabis una o più volte negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Il 15% nel resto d'Italia ed il 15,8% degli studenti della regione Lombardia, ha riferito un utilizzo della sostanza negli ultimi 30 giorni, mentre nella provincia di Sondrio l'uso si stima possa interessare il 14,5% degli studenti. Si attestano, invece, al 2,3% i consumatori quotidiani di cannabis, dato inferiore a quello regionale (3%) e a quello nazionale (2,7%).

Grafico 1.25: Uso di cannabis. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.
 a) grafico a sinistra: uso di cannabis una o più volte negli ultimi 30 giorni;
 b) grafico a destra: uso di cannabis giornaliero.



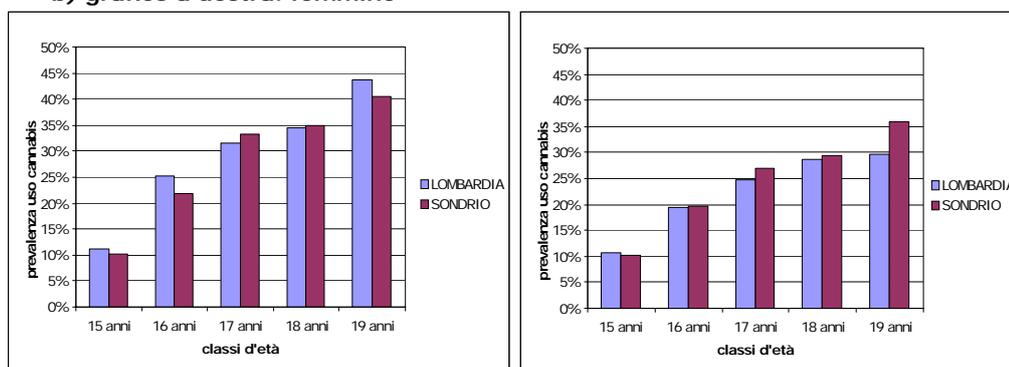
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Non si osservano differenze significative nella distribuzione per sesso e classi di età fra la provincia di Sondrio e la regione Lombardia.

Per gli studenti della provincia, così come per la regione, si notano invece differenze tra i generi, se a 15 anni si stima la stessa percentuale di utilizzo tra ragazzi e ragazze (circa il 10% per Sondrio e l'11% per la Lombardia) al crescere dell'età, si osservano consumi maggiori per il genere maschile: a 19 anni il consumo della sostanza indagata ha una prevalenza del 40,5% nel gruppo degli studenti (in Lombardia del 43,7%) e del 35,8% fra le studentesse (in Lombardia del 29,7%).

Grafico 1.26: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Provincia di Sondrio.

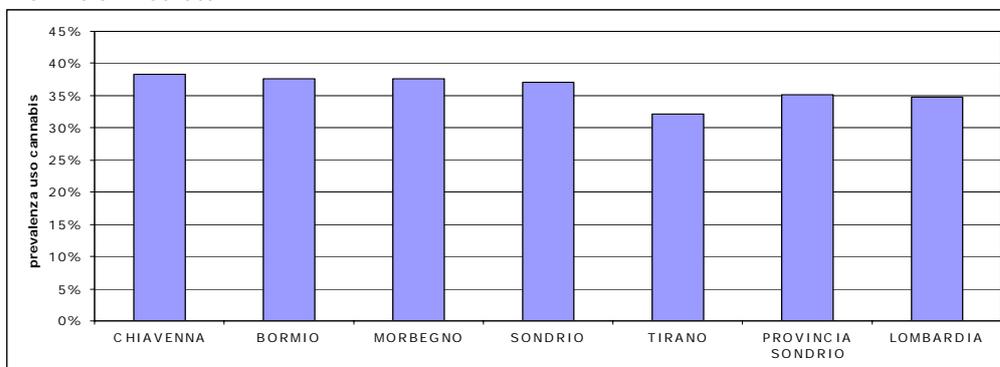
a) grafico a sinistra: maschi
 b) grafico a destra: femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Nel Grafico 1.27 sono riportati i consumi di cannabis nella vita con il dettaglio per i diversi distretti della provincia di Sondrio. Gli studenti maggiormente esposti al consumo di cannabis sono quelli di Chiavenna (38,3%), mentre per quelli di Bormio e di Morbegno si stima un utilizzo del 37,6%, per gli studenti del distretto di Sondrio del 37%, mentre i consumi minori si registrano per Tirano (32,2%).

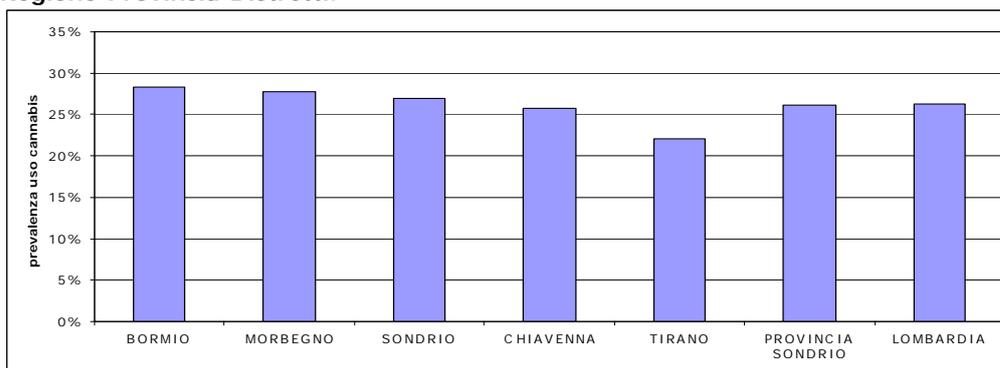
Grafico 1.27: Uso di cannabis (una o più volte nella vita). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Per quanto riguarda invece i consumi recenti della sostanza (ultimi 12 mesi), sembra il distretto di Bormio ed essere maggiormente esposto all'utilizzo di cannabis (28,3%), seguono Morbegno (27,8%), quello di Sondrio (26,9%), di Chiavenna (25,8%) ed infine Tirano (22%).

Grafico 1.28: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Di seguito vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali associate al consumo di cannabis (una o più volte negli ultimi dodici mesi).

Tabella 1.4: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cannabis una o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

	Consumo di cannabis negli ultimi dodici mesi	ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	2.956 (2.332-3.747)
	essere stati coinvolti in risse	2.467 (2.020-3.014)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	2.151 (1.668-2.776)
	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	1.974 (1.390-2.803)
	aver avuto incidenti	1.939 (1.606-2.342)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	avere un rendimento scolastico medio-alto	0.573 (0.409-0.803)
	percepire attenzione da parte dei genitori	0.331 (0.267-0.410)
	avere alta percezione del rischio di far uso di droghe	0.314 (0.251-0.393)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0.087 (0.068-0.111)
	non essersi ubriacato nell'ultimo mese	0.062 (0.048-0.079)
	non essere fumatore	0.003 (0.001-0.010)

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'uso di cannabis

Aver perso 3 o più giorni di scuola perché non motivati ad andarci, essere stati coinvolti in risse, aver avuto rapporti sessuali non protetti ed aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi, risultano essere i maggiori fattori di rischio per il consumo di cannabis.

Mentre i maggiori fattori con associazione negativa, risultano il non essere fumatore, il non aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni, il non avere fratelli che usano o abusano di sostanze psicotrope legali ed illegali e l'aver una alta percezione dei rischi associati all'uso di sostanze psicotrope illegali.

Uso di cocaina

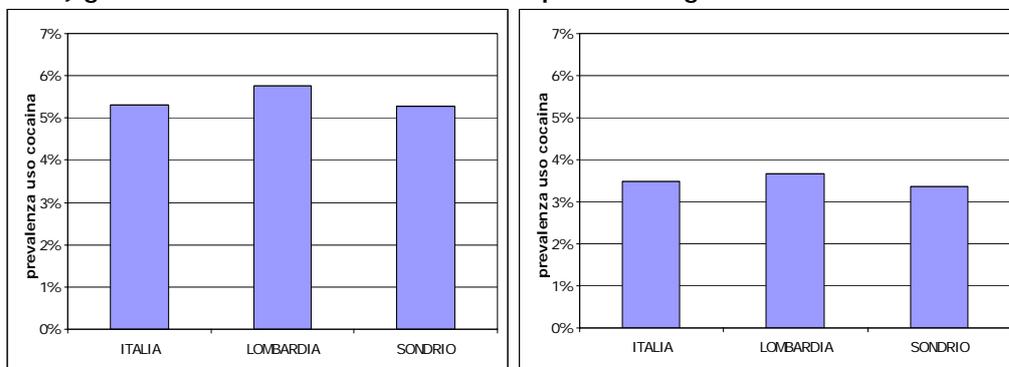
Gli studenti della provincia di Sondrio, con età compresa tra i 15 ed i 19 anni, che hanno fatto uso di cocaina, almeno una volta nella vita (Grafico 1.29a), si attestano intorno al 5,3%, in linea con la prevalenza d'uso rilevata in Italia (5,3%), ma leggermente inferiore a quella rilevata nel resto della Lombardia (5,8%).

Per quanto riguarda invece la percentuale di utilizzo di cocaina negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.29b) per gli stessi studenti della provincia (3,4%), non sembrano esserci sostanziali differenze con il dato riferito a livello nazionale (3,5%) e dai ragazzi e dalle ragazze della Lombardia (3,7%).

Grafico 1.29: Uso di cocaina. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

a) grafico a sinistra: uso di cocaina una o più volte nella vita;

b) grafico a destra: uso di cocaina una o più volte negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2005

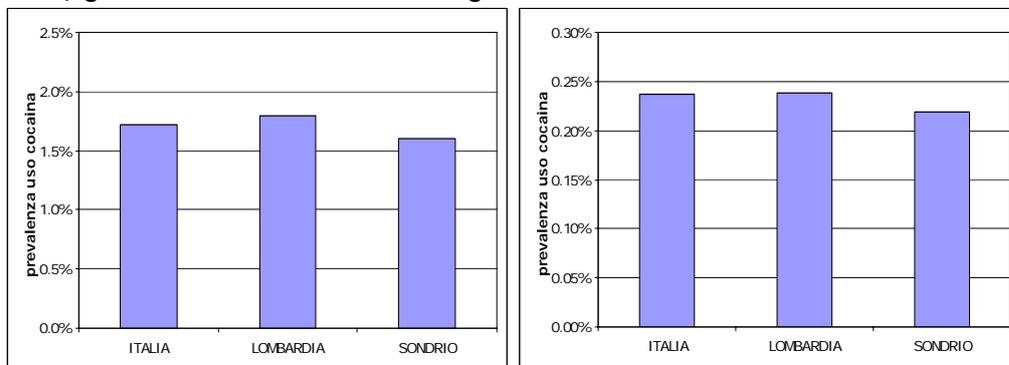
Anche l'utilizzo di cocaina negli ultimi trenta giorni per la provincia di Sondrio (1,6%) è sostanzialmente in linea sia col dato rilevato nella regione Lombardia (1,8%) sia nel resto d'Italia (1,7%).

Non si evidenziano differenze nelle percentuali di utilizzo di cocaina neanche per ciò che riguarda l'uso abituale (Sondrio:0,22%; Lombardia ed Italia:0,24%).

Grafico 1.30: Uso di cocaina. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

a) grafico a sinistra: uso di cocaina una o più volte negli ultimi 30 giorni;

b) grafico a destra: uso di cocaina giornaliero.

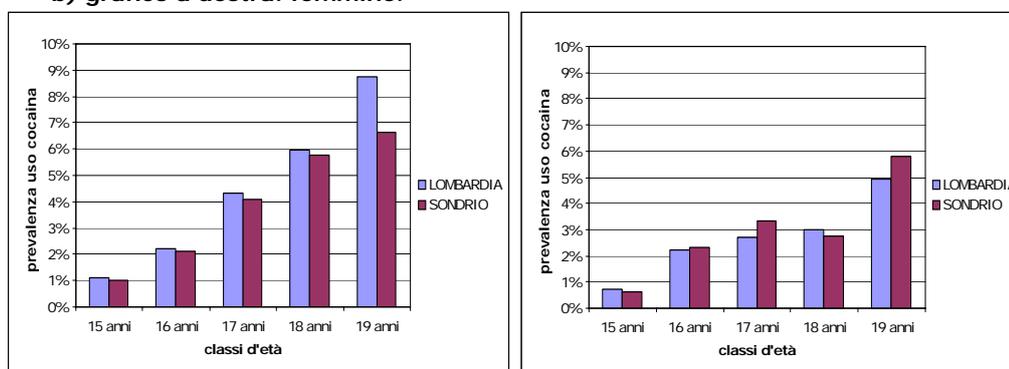


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2005

Nella provincia di Sondrio, l'uso di cocaina negli ultimi dodici mesi riguarda maggiormente i soggetti di sesso maschile (il 4% contro il 2,9% delle coetanee), con un aumento nell'utilizzo della sostanza all'aumentare dell'età degli intervistati, infatti, si passa da circa l'1% dei maschi e lo 0,6% delle femmine di 15 anni al 6,7% dei maschi ed il 5,8% delle femmine di 19 anni. Ad eccezione dei 19enni (dove in Lombardia raggiungono una prevalenza di quasi il 9%), non sembrano esserci differenze di consumi tra la regione e la provincia.

Grafico 1.31: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Provincia di Sondrio.

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

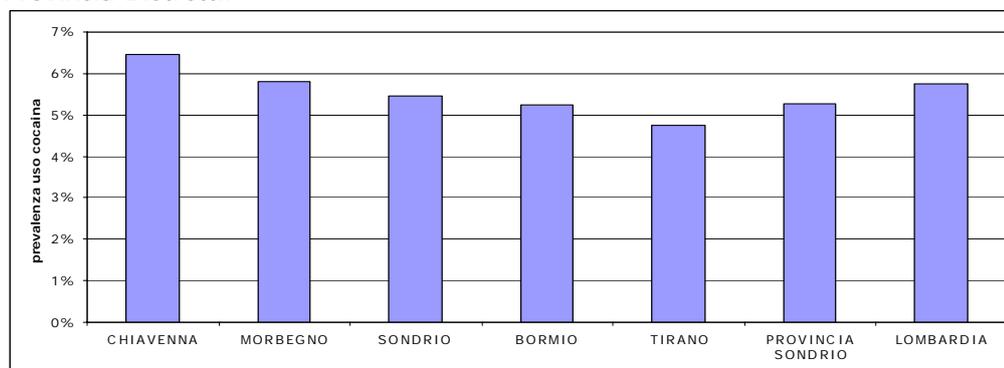


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Analizzando le stime di prevalenza di uso di cocaina, una o più volte nella vita, si osservano invece rilevanti differenze tra i distretti della provincia di Sondrio.

Dal Grafico 1.32 si nota che sono gli studenti di Chiavenna ad essere maggiormente interessati dal fenomeno (6,4%), seguono quelli di Morbegno (5,8%), del distretto di Sondrio (5,5%), di Bormio (5,2%) ed infine di Tirano (4,7%).

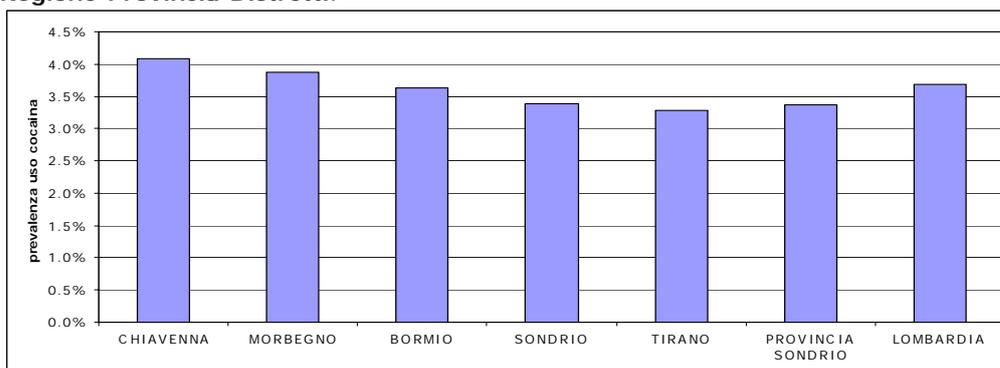
Grafico 1.32: Uso di cocaina (una o più volte nella vita). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Ad avere una maggiore contiguità alla sostanza negli ultimi dodici mesi, sembrano essere sempre gli studenti residenti nei distretti di Chiavenna (4,1%) e di Morbegno (3,9%). Consumi inferiori si registrano per Bormio (3,6%), per il distretto di Sondrio (3,4%), e di Tirano (3,3%).

Grafico 1.33: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Nella Tabella 1.5 vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali, associate al consumo di cocaina "almeno una volta negli ultimi dodici mesi".

Tabella 1.5: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cocaina negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

Consumo di cocaina negli ultimi dodici mesi		ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	11.708 (5.700-24.050)
	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	5.229 (2.954-9.256)
	essere stati coinvolti in risse	2.320 (1.428-3.770)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	1.909 (1.134-3.216)
	avere almeno un genitore con scolarità medio-alta	1.840 (1.057-3.200)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	essere stati ricoverati in ospedale/pronto soccorso	0.599 (0.377-0.950)
	avere alta percezione del rischio di far uso di droghe	0.518 (0.324-0.826)
	avere un rendimento scolastico medio-alto	0.433 (0.233-0.805)
	essere soddisfatto del rapporto con i genitori	0.397 (0.180-0.878)
	percepire attenzione da parte dei genitori	0.317 (0.203-0.496)
	non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe	0.034 (0.017-0.070)

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'uso di cocaina

Tra i fattori positivamente associati all'utilizzo di cocaina, quelli che evidenziano un maggior rischio sono l'aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese per scarsa motivazione ad andarci, l'aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi, l'essere stati coinvolti in risse e l'aver avuto rapporti sessuali non protetti.

Mentre tra i maggiori fattori a valenza protettiva, e quindi negativamente associati, si evidenziano il non avere fratelli che abusano di sostanze psicotrope legali e/o illegali, il percepire attenzione da parte dei genitori, l'essere soddisfatto del rapporto con gli stessi ed aver avuto un rendimento scolastico medio-alto all'ultimo quadrimestre prima della somministrazione del questionario.

Uso di eroina

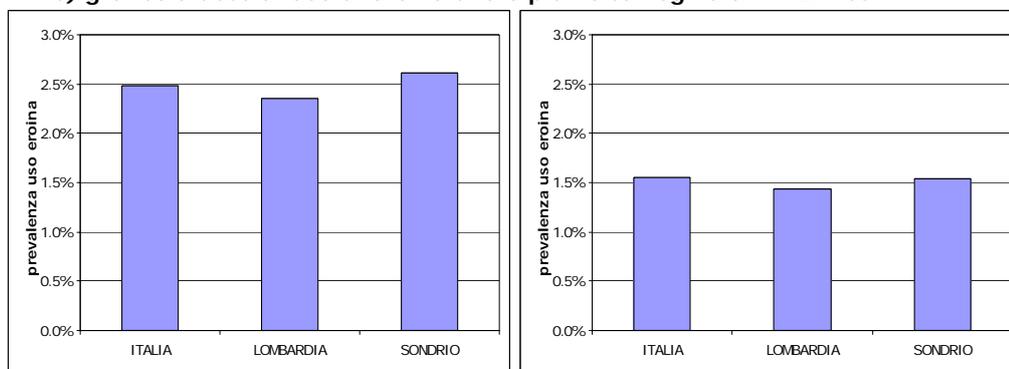
Per gli studenti della provincia di Sondrio l'uso di eroina nella vita, si registra al 2,6%, per il resto della Lombardia si attesta al 2,4%, in linea con la prevalenza rilevata nel campione nazionale (2,5%).

Dall'analisi dei dati non si evidenziano differenze (Grafico 1.35b) nemmeno per ciò che riguarda la contiguità alle sostanze negli ultimi dodici mesi rispetto ai coetanei della regione (rispettivamente l'1,5% contro l'1,4%), così come per il resto della nazione (1,6%).

Grafico 1.34: Uso di eroina. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

a) grafico a sinistra: uso di eroina una o più volte nella vita;

b) grafico a destra: uso di eroina una o più volte negli ultimi 12 mesi.

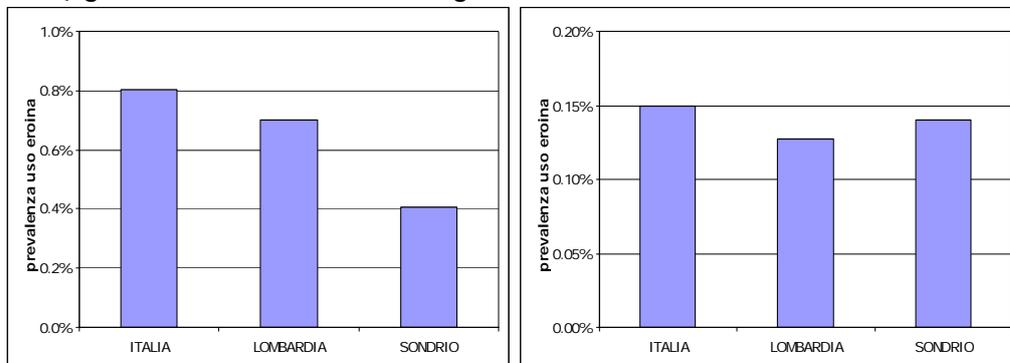


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Considerazioni diverse risultano invece dall'analisi dei consumi di eroina negli ultimi trenta giorni: la prevalenza si attesta per Sondrio intorno allo 0,4% (Lombardia 0,7%, Italia 0,8%).

Per quanto concerne l'uso giornaliero di eroina, nella provincia riguarda circa lo 0,14% degli studenti, nella regione lo 0,13% e lo 0,15% dei coetanei del resto d'Italia.

Grafico 1.35: Uso di eroina. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.
 a) grafico a sinistra: uso di eroina una o piú volte negli ultimi 30 giorni;
 b) grafico a destra: uso di eroina giornaliero.

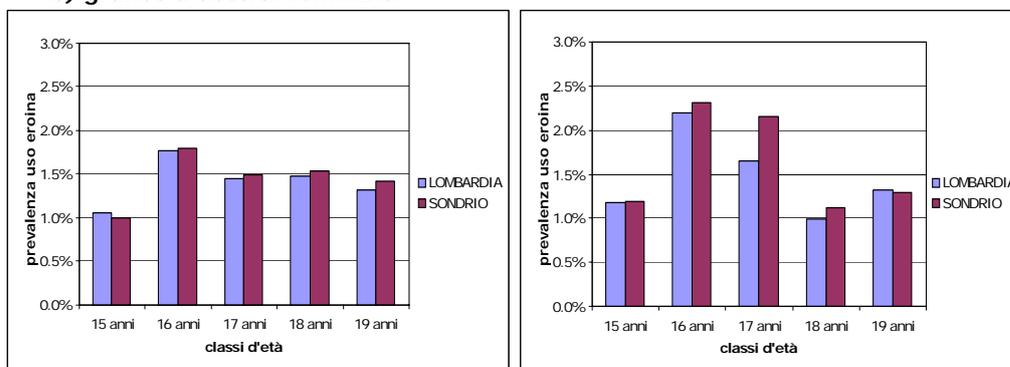


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Pur interessando in misura leggermente maggiore i soggetti di sesso femminile (1,6% contro 1,45% dei coetanei), si osserva che sono i 16enni, di entrambi i generi, ad avere una maggiore vicinanza alla sostanza (circa il 2,3% delle femmine e l'1,8% dei maschi). In particolare, si osserva dal grafico una percentuale elevata anche per le studentesse 17enni (2,2%), mentre per le restanti classi d'età le prevalenze sono in linea con quelle rilevate a livello regionale.

Grafico 1.36: Uso di eroina (una o piú volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Provincia di Sondrio.

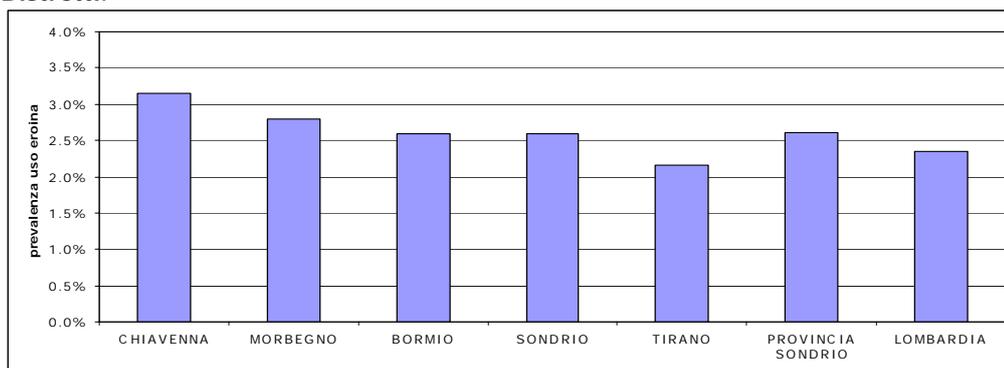
a) grafico a sinistra: maschi;
 b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Dal Grafico 1.37, sembra evidenziarsi, un consumo di eroina nella vita maggiore per i distretti di Chiavenna (3,1%) e Morbegno (2,8%), mentre consumi minori si registrano in quello di Tirano (2,2%). I restanti due distretti sono in linea col dato provinciale.

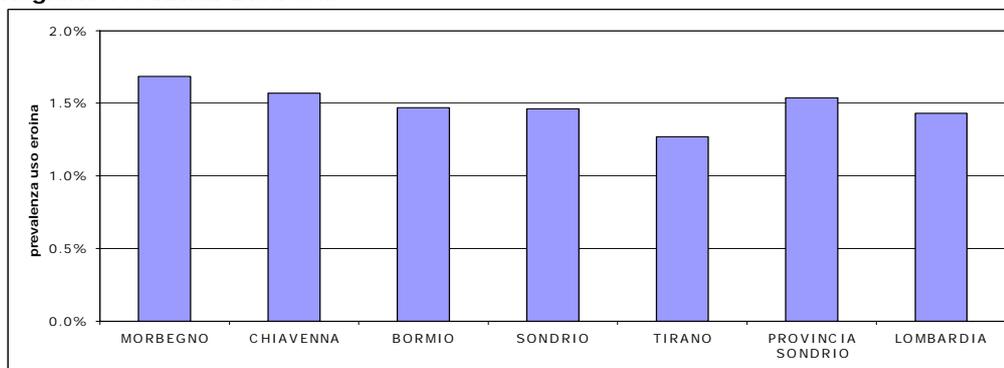
Grafico 1.37: Uso di eroina (una o più volte nella vita). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Per ciò che riguarda il consumo più recente (negli ultimi dodici mesi) della sostanza indagata, sembra essere il distretto di Morbegno quello maggiormente interessato dal fenomeno (1,7%) ed invece sempre Tirano quella relativamente meno soggetta (1,3%), gli altri distretti non si differenziano invece dal dato regionale (1,5%).

Grafico 1.38: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Di seguito (Tabella 1.6) vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti a quelle caratteristiche sociali che sono risultate associate al consumo di eroina "almeno una volta negli ultimi dodici mesi" nel campione di riferimento.

Tabella 1.6: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di eroina negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

Consumo di eroina negli ultimi dodici mesi		ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	essere stati ricoverati in ospedale/pronto soccorso	4.436 (1.415-13.903)
	aver avuto incidenti	2.947 (1.050-8.272)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	essere stati coinvolti in risse	0.271 (0.086-0.853)
	avere una condizione economica medio-alta	0.187 (0.068-0.513)
	avere alta percezione del rischio di far uso di droghe	0.167 (0.065-0.424)
	avere almeno un genitore con scolarità medio-alta	0.075 (0.021-0.270)

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'uso di eroina

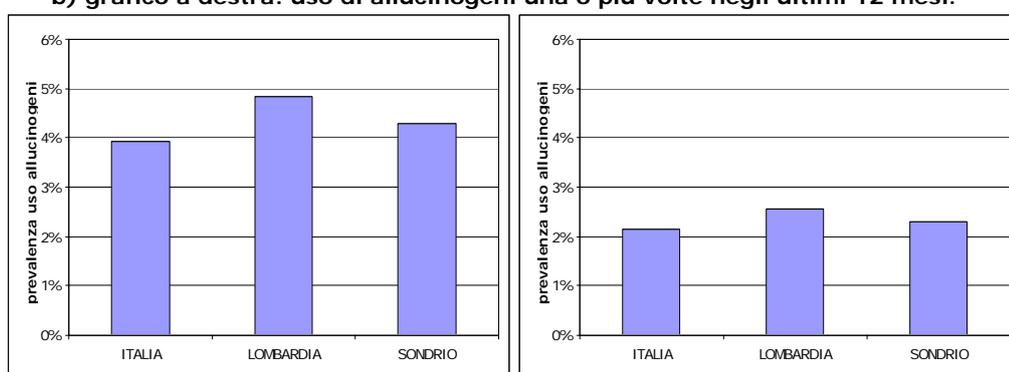
Per ciò che riguarda l'uso di eroina negli ultimi dodici mesi, si evidenzia una forte associazione positiva per gli studenti che riferiscono di essere stati ricoverati in ospedale e/o pronto soccorso e l'aver avuto incidenti.

Tra i maggiori fattori a valenza protettiva, invece, si registrano l'aver almeno un genitore col diploma di scuola media superiore, il percepire come rischioso l'utilizzo di droghe, l'aver una condizione economica medio-alta e l'essere stati coinvolti in risse.

Uso di allucinogeni

Dal Grafico 1.39a si osserva come il consumo di allucinogeni nella provincia di Sondrio abbia sostanzialmente una diffusione simile al resto dell'Italia, la percentuale nella provincia è del 4,3% rispetto al 3,9%; la prevalenza rilevata per il resto della Lombardia è, tuttavia, leggermente più alta (4,9%). Per la provincia si riscontra, inoltre, che il consumo delle sostanze negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.39b) riguarda circa il 2,4% degli studenti frequentanti, mentre per l'Italia il 2,1% e per la Lombardia il 2,6%.

Grafico 1.39: Uso di allucinogeni. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.
a) grafico a sinistra: uso di allucinogeni una o più volte nella vita;
b) grafico a destra: uso di allucinogeni una o più volte negli ultimi 12 mesi.

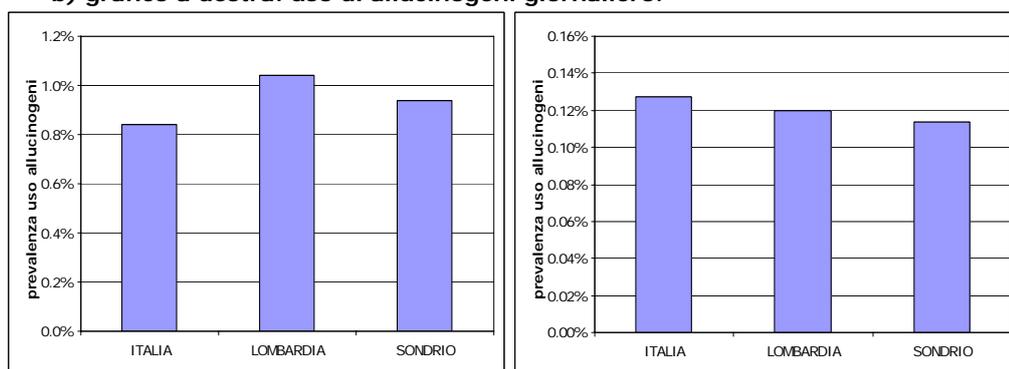


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Per quanto riguarda l'utilizzo di allucinogeni negli ultimi trenta giorni si hanno consumi simili per Sondrio che per la Lombardia (0,9% contro circa l'1%), inoltre in Italia si registra intorno allo 0,8%.

Differenze irrilevanti si notano anche per ciò che riguarda l'uso abituale delle sostanze indagate (Sondrio:0,11%; Lombardia:0,12%; Italia:0,13%).

Grafico 1.40: Uso di allucinogeni. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.
a) grafico a sinistra: uso di allucinogeni una o più volte negli ultimi 30 giorni;
b) grafico a destra: uso di allucinogeni giornaliero.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

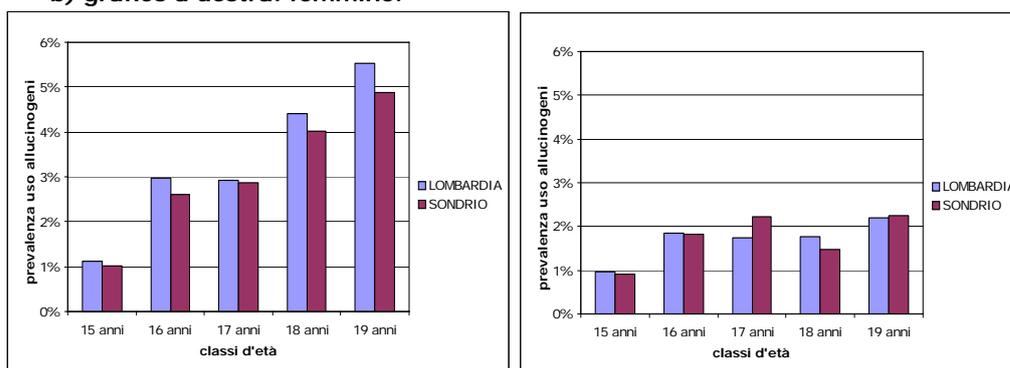
Analizzando i consumi di allucinogeni durante gli ultimi dodici mesi riferiti per sesso e classi d'età si osservano differenze tra i generi.

Come per le altre sostanze, si osserva che l'uso riguarda maggiormente gli studenti di sesso maschile (3,1% contro l'1,7% delle coetanee).

Leggermente superiore per i maschi, i consumi riferiti dai coetanei regionali (3,5% degli intervistati). Così mentre per i soggetti di sesso maschile i consumi aumentano all'aumentare dell'età degli intervistati (si passa dall'1% dei 15enni a circa il 5% dei 19enni), per le femmine, tra i 16 ed i 19 anni, oscillano tra l'1,5% ed il 2,3%.

Grafico 1.41: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Provincia di Sondrio.

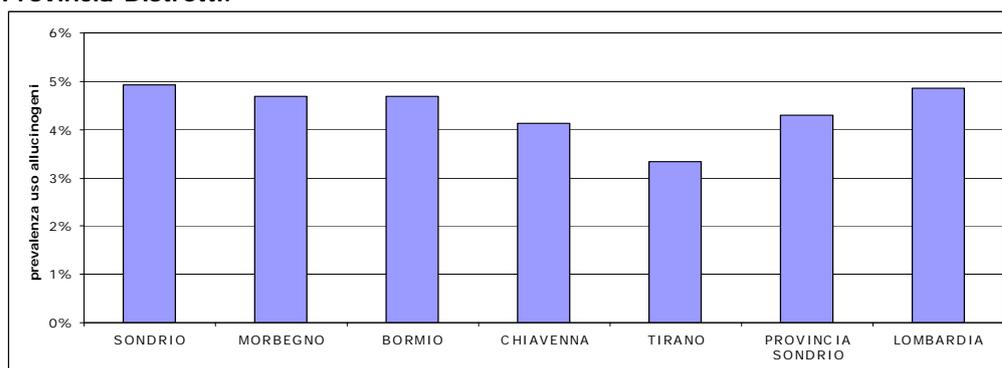
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Sono gli studenti residenti nel distretto di Sondrio, col 4,9%, ad avere una maggiore contiguità alla sostanza nella vita, tuttavia in linea col resto della regione. Per i distretti di Morbegno e di Bormio invece il fenomeno sembra possa interessare il 4,7% degli studenti residenti, ed il 4,1% degli studenti di Chiavenna. Mentre il distretto per il quale si stimano consumi relativamente minori è quello di Tirano con circa il 3,3%.

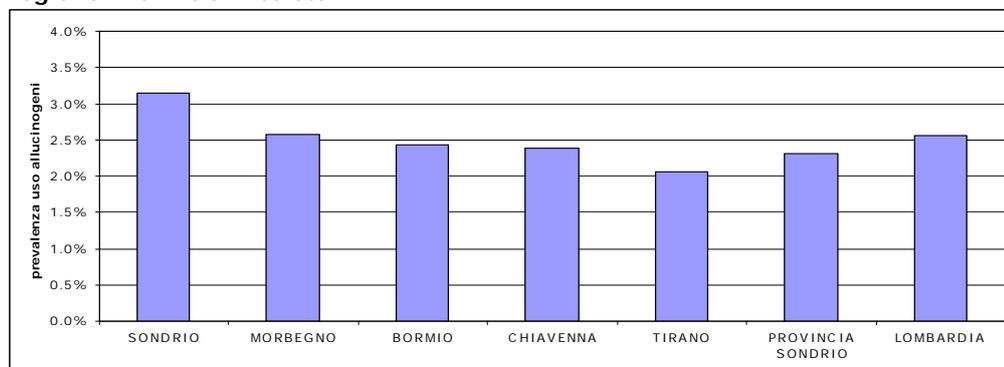
Grafico 1.42: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Anche per ciò che riguarda il consumo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi sembra essere il distretto di Sondrio quello maggiormente interessato (3,1%) ed il distretto di Tirano quella meno esposto (2,1%). Per gli altri si attestano consumi intorno al 2,5%.

Grafico 1.43: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Nella Tabella 1.7 vengono riportati i valori (“odds ratio”) riferiti alle caratteristiche sociali che risultano associate al consumo di allucinogeni “almeno una volta negli ultimi dodici mesi”.

Tabella 1.7: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

Consumo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi		ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	4.754 (2.644-8.548)
	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	4.508 (2.533-8.024)
	aver avuto rapporti sessuali non protetti	2.758 (1.561-4.872)
	avere almeno un genitore con scolarità medio-alta	2.375 (1.259-4.483)
	aver avuto incidenti	1.612 (1.007-2.578)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	avere alta percezione del rischio di far uso di droghe	0.537 (0.330-0.873)
	percepire attenzione da parte dei genitori	0.420 (0.262-0.675)
	avere un rendimento scolastico medio-alto	0.205 (0.119-0.356)

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Fattori associati all'uso di allucinogeni

Dalla Tabella 1.7 si evidenzia un'associazione positiva, e sono quindi possibili fattori di rischio l'aver perso 3 o più giorni di scuola perché non motivato ad andarci, l'aver partecipato a giochi in cui si spendono soldi, l'aver avuto rapporti sessuali non protetti e l'aver un genitore con scolarità medio-alta. Tra i fattori associati negativamente, e quindi a valenza protettiva, troviamo l'aver un rendimento scolastico medio-alto, il percepire attenzione da parte dei genitori e l'aver un'alta percezione del rischio di far uso di droghe.

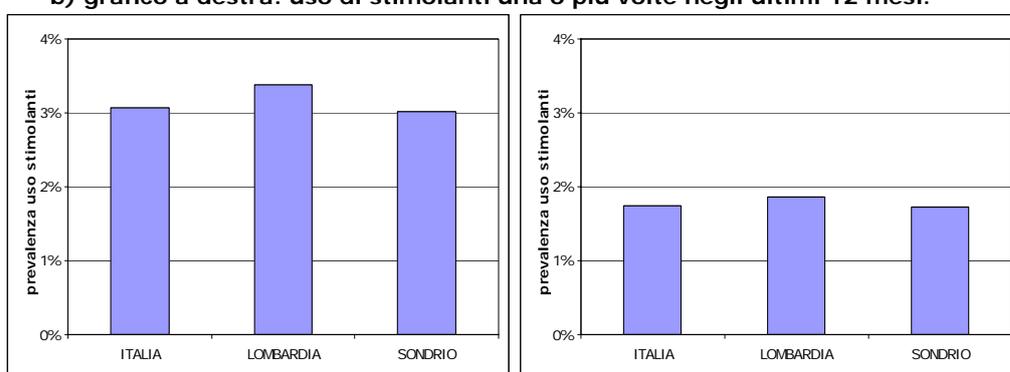
Uso di stimolanti

L'uso di stimolanti nella vita, nella provincia di Sondrio, riguarda il 3% degli studenti; la stessa prevalenza si rileva anche nel resto dell'Italia (3,1%), rispetto al 3,4% riferito dal campione lombardo. Anche per ciò che riguarda i consumi recenti delle sostanze (negli ultimi dodici mesi) non sembrano evidenziarsi sostanziali differenze: si rilevano intorno all'1,7% per gli studenti della provincia, il 1,9% per il resto della Lombardia e l'1,7% per i coetanei nazionali.

Grafico 1.44: Uso di stimolanti. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

a) grafico a sinistra: uso di stimolanti una o più volte nella vita;

b) grafico a destra: uso di stimolanti una o più volte negli ultimi 12 mesi.



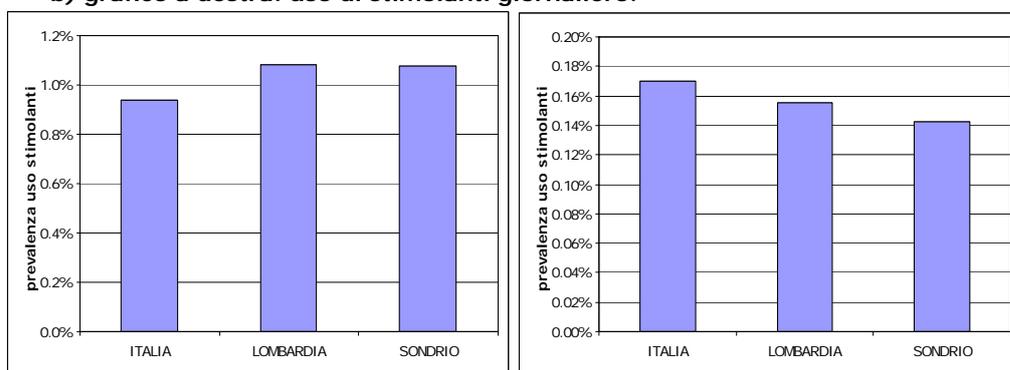
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Negli ultimi trenta giorni, antecedenti la compilazione del questionario, si rileva per Sondrio un utilizzo di stimolanti da parte dell'1,1% degli studenti, in linea col dato riferito anche dal campione di studenti del resto della regione (1,1%) e del resto della nazione (0,9%). Per ciò che riguarda l'uso abituale di stimolanti, non sembrano esserci differenze sostanziali tra la provincia (0,14%), la regione (0,16%) e la nazione (0,17%).

Grafico 1.45: Uso di stimolanti. Confronto Italia-Lombardia-Provincia di Sondrio.

a) grafico a sinistra: uso di stimolanti una o più volte negli ultimi 30 giorni;

b) grafico a destra: uso di stimolanti giornaliero.



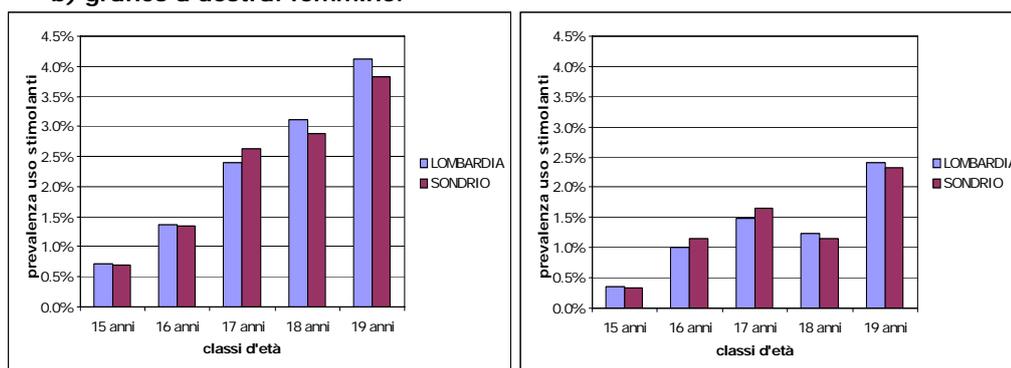
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Anche per gli stimolanti sembra che l'utilizzo delle sostanze indagate negli ultimi dodici mesi interessi maggiormente i soggetti di sesso maschile: il 2,3% contro l'1,3% delle coetanee provinciali.

Sostanzialmente simili le prevalenze e le distribuzioni di consumi per sesso e classi d'età, registrate nella regione Lombardia (rispettivamente 2,4% e 1,3%). Sia nella regione che nella provincia sono i 19enni e riferire un consumo maggiore delle sostanze (Sondrio: 3,8% dei maschi e 2,3% delle femmine; Lombardia: 4,1% e 2,4%).

Grafico 1.46: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Provincia di Sondrio.

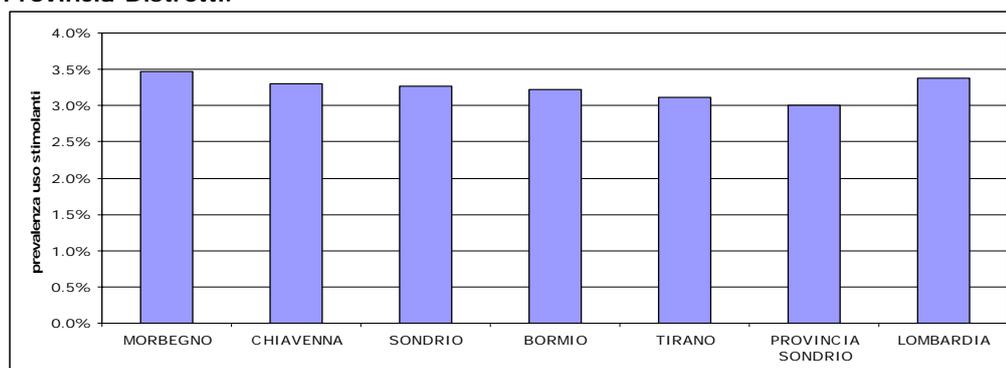
a) grafico a sinistra: maschi;
b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Il distretto che si stima maggiormente interessato dall'utilizzo di stimolanti (una o più volte nella vita) è Morbegno (3,5%). Quello, invece, dove la prevalenza di studenti consumatori è relativamente minore, risulta essere Tirano, con il 3,1%.

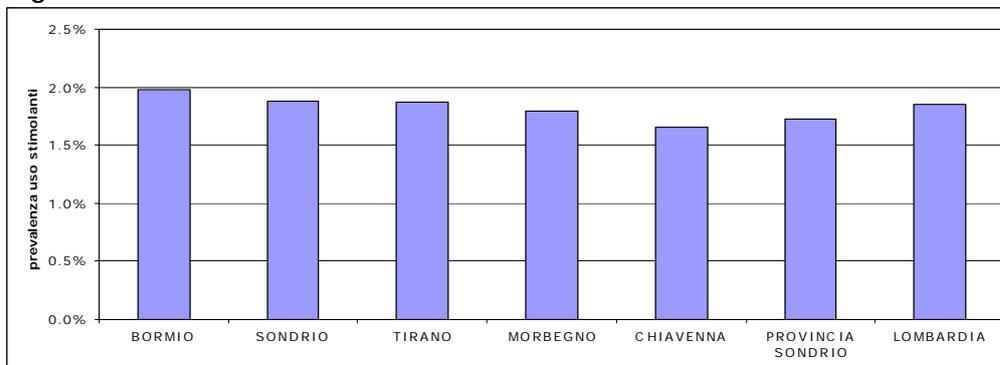
Grafico 1.47 Uso di stimolanti (una o più volte nella vita). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Per ciò che riguarda l'uso di stimolanti negli ultimi dodici mesi il distretto maggiormente esposto risulta quello di Bormio (2%) seguono quello di Sondrio e Tirano (1,9%), quello di Morbegno (1,8%) ed infine Chiavenna (1,7%).

Grafico 1.48: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi dodici mesi). Confronto Regione-Provincia-Distretti.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Di seguito vengono riportati nella Tabella 1.8 gli "odds ratio" riferiti a quelle caratteristiche sociali che risultano associate al consumo di stimolanti "almeno una volta negli ultimi dodici mesi".

Tabella 1.8: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di stimolanti negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

	Consumo di stimolanti negli ultimi dodici mesi	ODDS RATIO (I.C.)
FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI	aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	6.386 (2.846-14.330)
	aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi	6.345 (3.309-12.167)
	aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi	5.499 (2.288-13.215)
	essere stati ricoverati in ospedale/pronto soccorso	3.063 (1.765-5.314)
	aver avuto incidenti	1.956 (1.168-3.277)
FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI	percepire attenzione da parte dei genitori	0.463 (0.268-0.801)
	avere alta percezione del rischio di far uso di droghe	0.362 (0.214-0.612)
	avere un rendimento scolastico medio-alto	0.322 (0.163-0.636)
	non essere fumatore	0.129 (0.064-0.261)
	non essersi ubriacato nell'ultimo mese	0.114 (0.058-0.225)

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di stimolanti

Tra i fattori positivamente associati al consumo di stimolanti (Tabella 1.8) risultano: l'aver perso 3 o più giorni di scuola perché non motivato ad andarci, l'aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi, l'aver fatto uso di psicofarmaci senza prescrizione negli ultimi dodici mesi e l'essere stati ricoverati in ospedale/pronto soccorso.

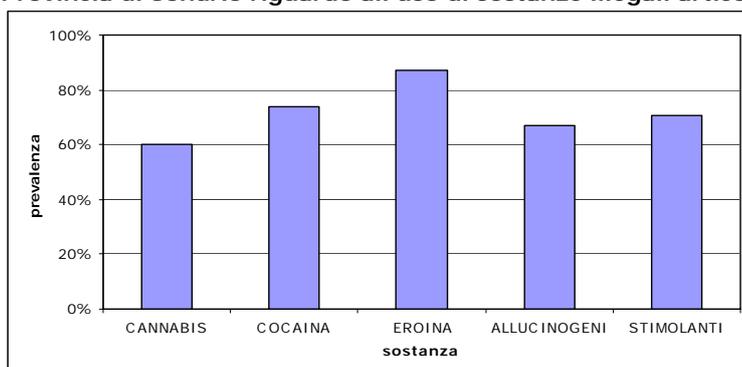
Tra i fattori protettivi si ritrovano, anche per gli stimolanti, il non essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni, il non essere fumatore, l'aver avuto un rendimento medio-alto all'ultimo quadrimestre antecedente la compilazione del questionario e l'aver una alta percezione dei rischi associati all'uso di droghe.

Atteggiamenti e percezione dei rischi nei confronti delle droghe per gli studenti della Provincia di Sondrio

Gli studenti intervistati nelle scuole della provincia di Sondrio non sembrano rivelare atteggiamenti nei confronti delle droghe diversi da quelli riscontrati nei coetanei del resto d'Italia, difatti circa l'81% degli studenti intervistati nella provincia riferisce di percepire i rischi correlati al consumo di sostanze psicotrope illegali e circa il 57,5% disapprova l'utilizzo delle stesse.

Analizzando il rischio percepito in relazione all'utilizzo di sostanze specifiche (Grafico 1.49), risulta evidente una percezione del rischio più elevata per quanto riguarda l'uso di eroina (87%). Minore è invece la prevalenza di coloro che percepiscono come rischioso il consumo di cocaina (73,7%), di stimolanti (70,8%), di allucinogeni (67%), ed infine di cannabis (60%).

Grafico 1.49: Percezione del rischio per la propria salute tra gli studenti della Provincia di Sondrio riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sostanza.

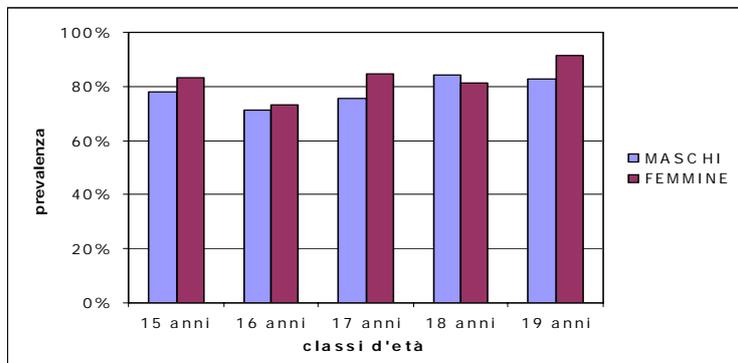


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Come si può notare dal Grafico 1.50 la percezione del rischio rispetto al sesso ed alle classi d'età non mostra significative differenze tra i gruppi (maschi: 78,4%, femmine: 82,7%).

Tuttavia, sono le ragazze di 19 anni a percepire maggiormente i rischi associati all'utilizzo di sostanze psicotrope illegali anche rispetto agli stessi coetanei (91,2% contro l'83%). Per entrambi i generi sono i 16enni a riferire una percezione minore (maschi: 71,4%; femmine: 73%).

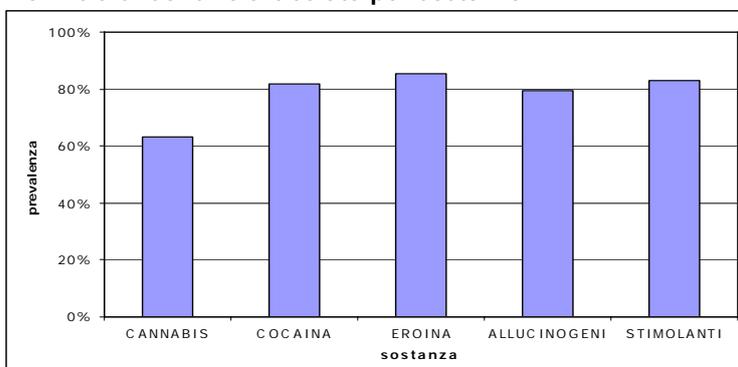
Grafico 1.50: Percezione del rischio per la propria salute tra gli studenti della Provincia di Sondrio riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Perfettamente in linea con i dati sulla percezione del rischio, anche per ciò che riguarda la disapprovazione verso l'utilizzo di sostanze psicotrope illegali, il dissenso è minore se la droga indagata è la cannabis (63,1%). Nel Grafico 1.51 si evidenzia, inoltre, che maggiore disapprovazione si rileva verso l'uso di eroina (85,3%) mentre prevalenze minori si osservano per l'uso di cocaina (82%), stimolanti (83%) e allucinogeni (79,4%).

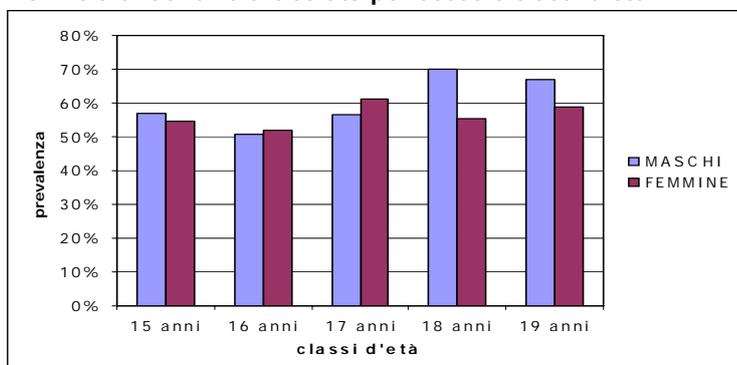
Grafico 1.51: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti della Provincia di Sondrio articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

A differenza della percezione per ciò che riguarda la disapprovazione verso l'uso di sostanze psicotrope illegali, sono i soggetti di sesso maschile a far rilevare percentuali maggiori (60,3% contro il 53,4% delle ragazze). In particolare, per i soggetti di sesso maschile, il dissenso è maggiore tra i 18enni ed i 19enni (rispettivamente 70% e 67% degli intervistati), mentre per le studentesse sono le 17enni a non approvare in misura maggiore l'utilizzo delle sostanze indagate (61,3%). In particolare, gli studenti 16enni di entrambi i generi che non approvano l'utilizzo di droghe sono poco più del 50% degli intervistati.

Grafico 1.52: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti della Provincia di Sondrio articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Il poli-consumo

Il fenomeno della poliassunzione, sempre più diffuso, rende maggiormente complessa la lettura delle tendenze relative ai consumi e, di conseguenza, l'organizzazione di strategie adeguate per la prevenzione all'uso e per l'offerta di trattamento.

Dalle analisi finora effettuate si è rilevato come per i soggetti che riferiscono l'utilizzo di almeno una droga illegale negli ultimi dodici mesi ci sia una forte associazione con l'uso o l'abuso di sostanze psicotrope legali.

Dai dati estratti dello studio IPSAD-Italia®2005 relativi al campione residente nella provincia di Sondrio, si evidenzia che tra coloro che riferiscono di aver utilizzato almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 36,5% ha abusato di alcol nell'ultimo mese e/o fuma regolarmente, inoltre il 9% ha fatto uso di psicofarmaci negli ultimi trenta giorni.

Dalla Tabella 1.9 si evidenzia che il 5,4% del campione intervistato nella provincia di Sondrio può essere definito poliassuntore, poiché ha fatto uso di almeno due sostanze psicotrope illegali nell'arco della propria vita e di questi circa il 2,7% ha consumato tre o più sostanze.

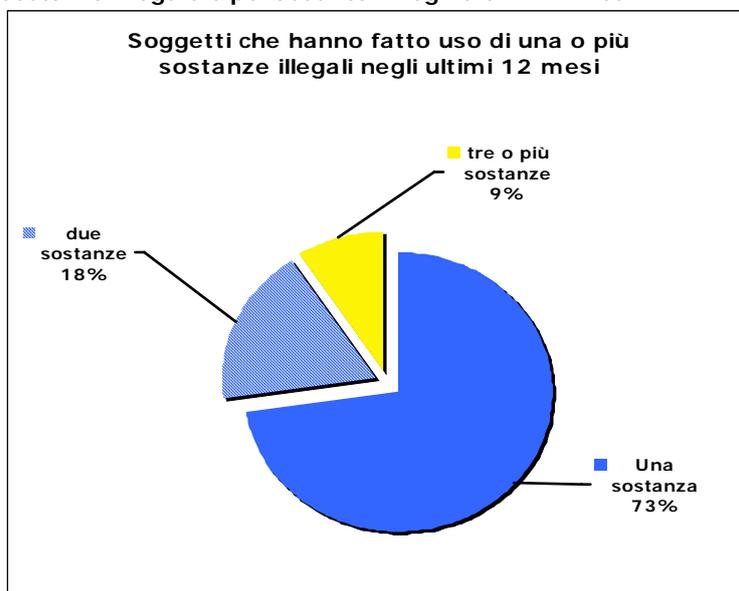
Tabella 1.9: Distribuzione percentuale dei soggetti poli-consumatori nella vita.

	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	2,70%	1,80%	0,90%
Tre o più sostanze	2,70%	2,70%	0,00%
Totale uso	5,40%	4,50%	0,90%

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Per ciò che riguarda la percentuale di poliassuntori tra coloro che riferiscono di aver consumato sostanze illegali negli ultimi dodici mesi, circa il 18% ha consumato due sostanze ed il 9% tre o più droghe illegali.

Grafico 1.53: Distribuzione percentuale dei soggetti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Dai dati rilevati tra gli studenti appartenenti alle scuole situate nella provincia di Sondrio si evidenzia che tra chi riferisce di aver utilizzato almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 61% ha abusato di alcol nell'ultimo mese, il 39% fuma regolarmente ed il 6,3% ha fatto uso di psicofarmaci senza prescrizione negli ultimi dodici mesi. Inoltre, si rileva che fra i soggetti che riferiscono uso di sostanze illegali nella vita, circa il 9,1% ha utilizzato due o più sostanze, di cui il 5,3% solo due sostanze, mentre il restante 3,8% ne ha usato almeno tre (Tabella 1.10).

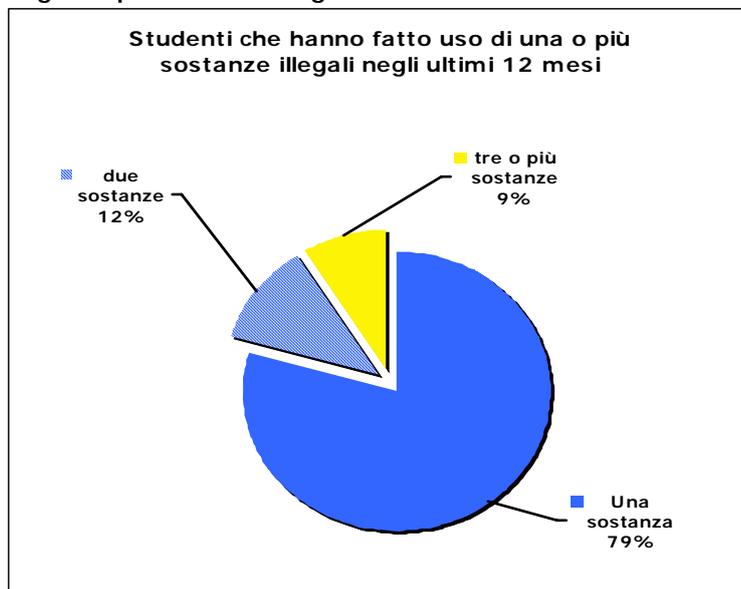
Tabella 1.10: Distribuzione percentuale di studenti poli-consumatori nella vita.

	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	5,27%	5,17%	0,10%
Tre o più sostanze	3,80%	3,69%	0,11%
Totale uso	9,07%	8,86%	0,21%

Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Nel gruppo di coloro che riferiscono l'utilizzo di sostanze illegali nei dodici mesi precedenti la compilazione del questionario (Grafico 1.54), circa il 79% riferisce l'uso di una sola sostanza (il campione nazionale riferisce una percentuale pari al 78%), il 12% di due (il dato nazionale si attesta al 13%), mentre il 9% di almeno 3 (il 9% anche in Italia).

Grafico 1.54: Distribuzione percentuale di studenti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

STIME DI PREVALENZA DI USO PROBLEMATICO

La pianificazione ai fini della programmazione in un settore complesso come quello delle dipendenze, non può prescindere dall'utilizzo strumenti che consentano di quantificare, in termini di stima, il totale dei soggetti che utilizzano sostanze psicoattive nella popolazione. I tavoli comuni di studio sul fenomeno a cura dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (European Monitoring Centre for Drugs Addiction, EMCDDA) di Lisbona, hanno condiviso negli anni una definizione di uso problematico così da ottenere valori di stima della prevalenza e dell'incidenza di più gravi pattern di utilizzo di sostanze che fossero confrontabili tra le diverse aree territoriali. Per uso problematico è da intendersi "il consumo di sostanze stupefacenti per via parenterale oppure il consumo a lungo termine/regolare di oppiacei, cocaina e/o amfetamine"¹. A partire dalla definizione sono stati elaborati modelli statistico-epidemiologici di stima tali da sostenere e all'occorrenza integrare le stime effettuate tramite indagini campionarie riferite alla popolazione che colgono solamente la frequenza d'uso delle diverse sostanze fornendo informazioni indirette sulla effettiva problematicità. L'obiettivo finale di tali modelli di analisi è sostanzialmente quello di stimare il cosiddetto "sommerso", costituito da quegli utilizzatori di sostanze non censiti o trattati (ossia, che non si sono rivolte alle agenzie preposte) e che rappresentano l'utenza potenziale nel periodo in studio.

Tutte le metodologie di stima proposte cercano di sfruttare al meglio l'informazione disponibile e si adattano al livello di dettaglio con cui tale informazione viene rilasciata, che sia aggregata od a livello analitico, che provenga da più fonti o da una soltanto. Tra questi metodi uno dei più adottati è quello denominato cattura/ricattura, che si avvale sull'incrocio congiunto di più flussi di dati raccolti a livello analitico sui soggetti utilizzatori di sostanze. L'idea di fondo del metodo si basa sulla sovrapposizione tra le fonti: maggiore è la sovrapposizione tra le diverse fonti e minore è la quota di utenza potenziale sommersa; viceversa ad una minore sovrapposizione corrisponde una maggiore quota di utenza non censita nel periodo in esame.

La metodologia adottata ha permesso, alla luce dell'informazione disponibile, di fornire stime relative all'uso problematico di due gruppi di sostanze: gli oppiacei e le bevande alcoliche.

¹ Questa definizione esclude i consumatori di ecstasy e cannabis e coloro i quali non fanno mai uso - se non irregolarmente - di oppiacei, cocaina o anfetamine. Gli oppiacei includono gli oppiacei su prescrizione, come il metadone.

Gli utilizzatori problematici di oppiacei

Per la determinazione delle stime, per l'anno 2005, del numero di soggetti utilizzatori problematici di oppiacei e residenti nel territorio della ASL della Provincia di Sondrio, è stata adottata la metodologia cattura/ricattura applicata a tre fonti di dati: quella relativa all'utenza in carico presso i servizi pubblici di trattamento provinciali (SerT) per l'anno 2005 ed associata ad oppiacei come sostanza di abuso primario, quella relativa alle segnalazioni alla Prefettura per consumo o possesso per uso personale di oppiacei e quella relativa all'utenza oppiaceo dipendente trattata presso le strutture del privato sociale accreditato.

Per l'anno 2005 i valori di stima dell'uso problematico di oppiacei sono quelli riportati in tabella 2.1 complessivamente sul territorio sono stimati in 630 gli utilizzatori problematici di oppiacei, corrispondenti ad una prevalenza stimata di 5,2 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

Tabella 2.1: Utilizzo problematico di oppiacei, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.

Area territoriale	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Distretto Chiavenna	132	91	198	8,0	5,5	12,0
Distretto Morbegno	155	97	215	5,1	3,2	7,1
Distretto Sondrio	193	176	259	5,1	4,6	6,8
Distretto Tirano	148	81	221	7,7	4,2	11,6
Distretto Bormio	49	31	93	3,0	1,9	5,8
Provincia	630	464	817	5,2	3,9	6,8

L'analisi interdistrettuale evidenzia valori massimi per le stime di prevalenza per l'area di Chiavenna e di Tirano, rispettivamente con 8,0 e 7,7 casi stimati ogni mille residenti dell'età a rischio, contro il valore minimo rilevato per l'area di Bormio con 3,0 casi stimati ogni mille residenti.

Il valore stimato per l'area provinciale può essere confrontato con la prevalenza stimata a livello nazionale (per l'anno 2005 circa 5,4 soggetti ogni mille residenti nella fascia di età a rischio), rispetto alla quale la ASL della Provincia di Sondrio si attesta su valori non differenti dal punto di vista statistico, e con le prevalenze stimate per 3 delle 4 ASL che compongono il territorio della provincia di Milano (la ASL MI1, la ASL MI2 e la ASL MI3 che si distribuiscono sul territorio intorno alla città capoluogo), rispetto alle quali il territorio in esame presenta valori tendenzialmente inferiori.

Gli utilizzatori problematici di bevande alcoliche

Per quanto riguarda le stime di prevalenza dell'uso problematico di bevande alcoliche, i valori elaborati a partire dagli stessi flussi interessati per le stime di uso problematico delle sostanze necessitano di un chiarimento dal punto di vista metodologico. Se da un lato i soggetti tossicodipendenti sono invitati a seguire percorsi di trattamento presso i SerT di competenza territoriale, dall'altro, per quanto concerne l'utenza alcolodipendente, è possibile che la rilevazione sull'utenza "nota" abbia un grado di copertura minore: possono esistere infatti altre strutture di trattamento non specifiche, quali ad esempio i club di alcolisti anonimi, che attraggono utenza sottraendola alle agenzie specifiche. Questa non uniformità di copertura potrebbe rendere meno stabili i valori di stima.

Per l'anno 2005 sono state comunque elaborate stime anche per quanto riguarda gli utilizzatori problematici di bevande alcoliche, adottando due delle tre fonti considerate (soggetti in carico ai servizi pubblici o privati di trattamento) e tramite la metodologia Cattura/Ricattura, come riportato in tabella 2.2.

Per l'anno in studio la stima dei casi prevalenti di utilizzatori problematici di alcol presenta valori prossimi alle 680 unità (IC 95% 327 – 1.029) corrispondenti ad una prevalenza stimata di 5,6 soggetti (IC 95% 2,7 – 8,6) ogni mille residenti di età 15-64.

Tabella 2.2: Utilizzo problematico di bevande alcoliche, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	678	327	1.029	5,6	2,7	8,6

Tali valori possono essere messi a confronto con quanto rilevato per le ASL MI1, MI2 e MI3 dalle quali il valore della ASL della Provincia di Sondrio, stante anche l'elevata variabilità della stima, non si discosta in maniera significativa dal punto di vista statistico.

MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

La mappatura dell'utenza utilizzatrice di sostanze si inserisce tra le metodologie di analisi del fenomeno delle tossicodipendenze quale importante strumento per investigare e monitorare la distribuzione spaziale del fenomeno sia a fini esplorativi che di riorganizzazione delle politiche sociali.

La mappatura della prevalenza di utilizzatori fa riferimento ai soggetti residenti nella provincia di Sondrio risultati censiti negli archivi delle agenzie di contrasto, cura o riabilitazione disponibili per l'anno 2005.

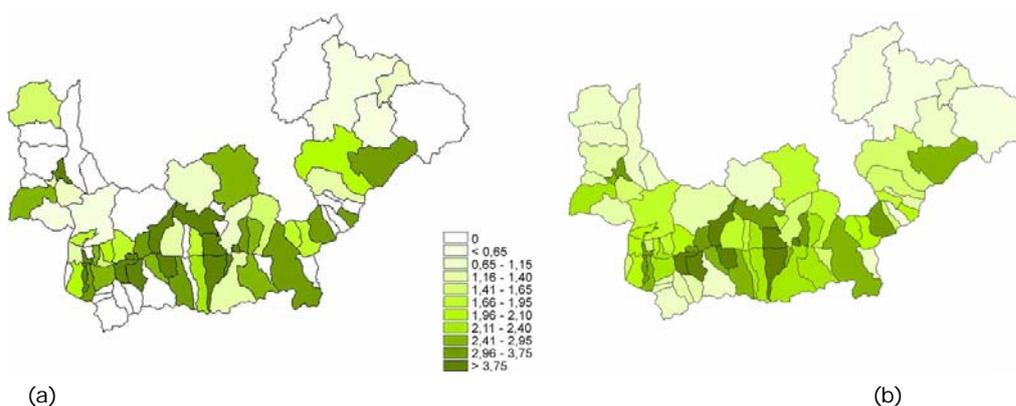
Gli utilizzatori residenti sono stati raggruppati in base alla sostanza prevalente utilizzata: oppiacei (eroina, morfina e altri oppiacei), cannabinoidi e alcol. In accordo con i protocolli europei per l'analisi delle tossicodipendenze, per le sostanze illegali sono stati inseriti nell'analisi i residenti di età compresa tra i 15 e i 64 anni (per gli utilizzatori di alcol 15-74 anni).

Di seguito sono presentate le mappature a livello comunale che riportano le prevalenze osservate per i soggetti utilizzatori delle tre tipologie di sostanze considerate e quelle stimate utilizzando un opportuno modello di analisi².

I consumatori di oppiacei

Per l'utenza utilizzatrice di oppiacei le mappature delle prevalenze osservate e stimate per l'anno 2005 si presentano come riportato di seguito.

Grafico 2.1: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.

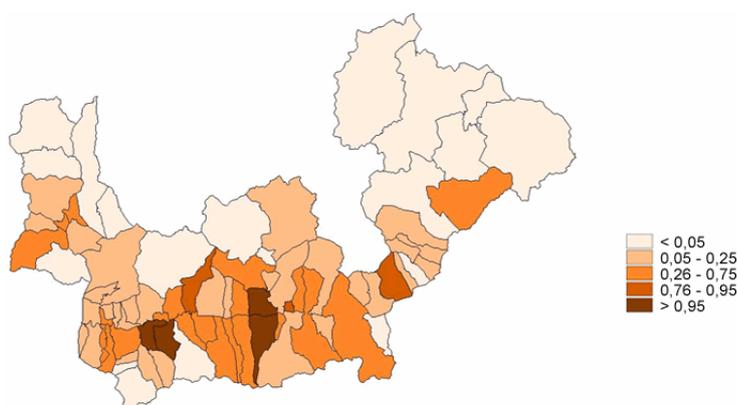


² Il modello suggerito appartiene alla classe dei modelli bayesiani gerarchici in cui la variabilità del fenomeno viene suddivisa nella componente dovuta a variabili ecologiche misurabili, nella componente dovuta ad effetti non strutturati dal punto di vista spaziale (eterogeneità) e nella componente dovuta ad effetti che variano in maniera graduale tra aree territoriali contigue (clustering).

La lettura delle mappature delle prevalenze osservate e stimate mette in evidenza una distribuzione disomogenea sul territorio dell'utenza consumatrice di oppiacei.

La mappa che riporta i valori delle probabilità a posteriori ci permette invece di stabilire quali sono le aree che mostrano valori di prevalenza significativamente superiori (o inferiori) al valore medio provinciale, preso come valore di riferimento.

Grafico 2.2: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Solo quattro comuni riportano un valore di prevalenza stimata significativamente maggiore del valore di riferimento (Albosaggia, Sondrio e Morbegno), per altri tre comuni la prevalenza stimata risulta tendenzialmente maggiore del valore medio provinciale (Buglio in Monte, Poggiridenti e Tirano).

Si tratta di comuni nell'area centrale del territorio che si collocano a ridosso della principale arteria di comunicazione stradale che collega la provincia.

Tabella 2.3: Utilizzatori di oppiacei, probabilità a posteriori per i comuni con prevalenza stimata significativamente e tendenzialmente maggiore del valore medio dell'area. Anno 2005.

Comune	Oppiacei: probabilità a posteriori
Albosaggia	0,99
Sondrio	0,99
Morbegno	0,99
Talamona	0,99
Buglio in Monte	0,88
Poggiridenti	0,83
Tirano	0,79

19 comuni mostrano un valore di prevalenza stimata significativamente minore del valore di riferimento e altri 31 comuni riportano un valore di prevalenza stimata tendenzialmente inferiore alla media provinciale. Praticamente per tutti i comuni della zona del distretto di Bormio e della Valchiavenna il valore della probabilità a posteriori indica che la stima è significativamente minore del valore medio provinciale. I comuni con prevalenza stimata tendenzialmente minore del valore di riferimento sono invece sparsi su tutto il territorio, fatta eccezione per l'area compresa tra Sondrio e Morbegno.

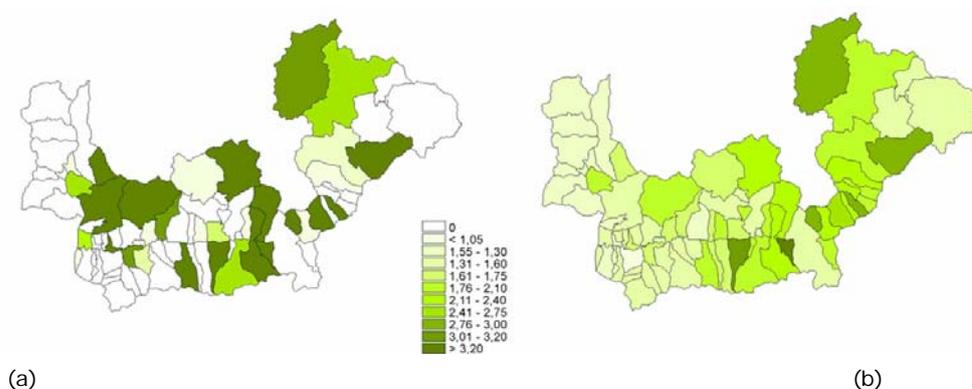
Per quanto riguarda questa tipologia di utilizzatori non si osservano differenze significative nella distribuzione spaziale del fenomeno rispetto a quanto rilevato nella precedente rilevazione relativa all'utenza censita per l'anno 2002.

Si può solamente evidenziare una maggiore concentrazione dell'utenza nella parte centrale della provincia tra Morbegno e Sondrio, mentre comuni a ridosso delle province di Lecco e Como che nella precedente analisi mostravano valori di prevalenza stimata significativamente o tendenzialmente maggiori del valore di riferimento risultano ora avere valori inferiori o non significativamente diversi dal valore di riferimento. Infine il numero di comuni con valore di prevalenza stimata significativamente minore del valore di riferimento è diminuito da 28 a 19 comuni, mentre è aumentato quello dei comuni con prevalenza stimata tendenzialmente minore del valore medio provinciale che è passato da 23 a 31.

I consumatori di cannabinoidi

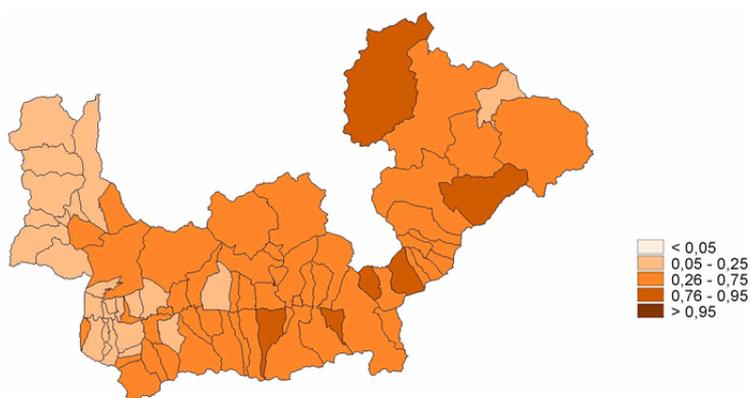
La mappatura delle prevalenze stimate relative ai consumatori di cannabis evidenzia una distribuzione sostanzialmente omogenea sul territorio provinciale; a conferma di questo la mappatura delle probabilità a posteriori evidenzia come la maggior parte dei comuni abbia un valore di prevalenza di utenza né significativamente né tendenzialmente diverso dal valore medio provinciale (48 comuni).

Grafico 2.3: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.



Solo un cluster di comuni nella parte occidentale della provincia a confine con la Svizzera e con le province di Como e Lecco presenta valori della prevalenza stimata tendenzialmente minore del valore medio provinciale. Per pochi comuni sparsi nella parte centro-orientale del territorio la prevalenza risulta invece tendenzialmente maggiore del valore preso come riferimento (vedi Tabella 2.2).

Grafico 2.4: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Anche nell'analisi condotta per l'anno 2002 l'utenza utilizzatrice di cannabinoidi risultava distribuita in maniera pressoché uniforme sul territorio; l'unico comune, Teglio, con prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio provinciale nel 2002 non mostra valore di prevalenza diverso dalla media provinciale, si evidenzia inoltre uno spostamento dei comuni in cui la prevalenza risulta tendenzialmente maggiore del valore di riferimento dalla zona centrale della provincia all'area orientale che si estende da Sondrio al Bormio.

Sia per l'anno in esame che per il 2002, tutta la punta occidentale dal Lago della Val di Lei a Morbegno risulta caratterizzata da bassi valori di prevalenza stimata in rapporto al valore medio provinciale.

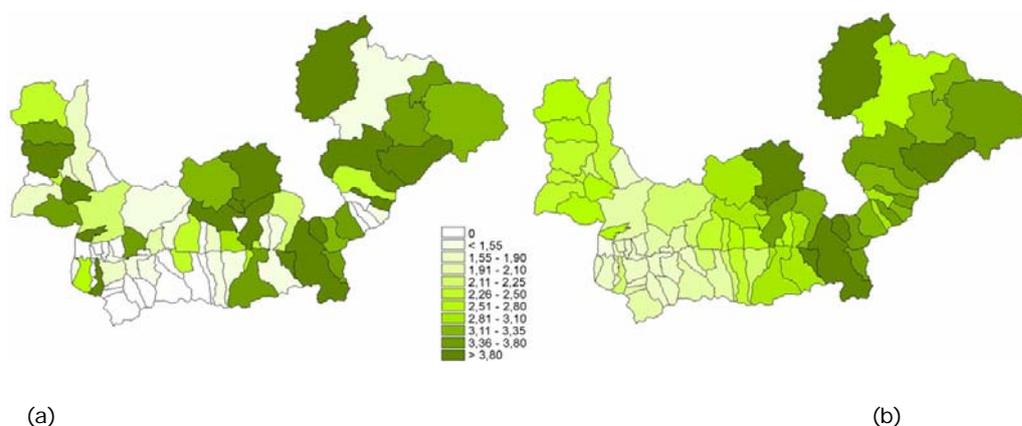
Tabella 2.4: Utilizzatori di cannabinoidi, probabilità a posteriori per i comuni con prevalenza stimata significativamente e tendenzialmente maggiore del valore medio dell'area. Anno 2005.

Comune	Cannabinoidi: probabilità a posteriori
Castello dell'Acqua	0,88
Tirano	0,86
Albosaggia	0,84
Livigno	0,83
Sondalo	0,79
Bianzone	0,77

Gli alcoldependenti

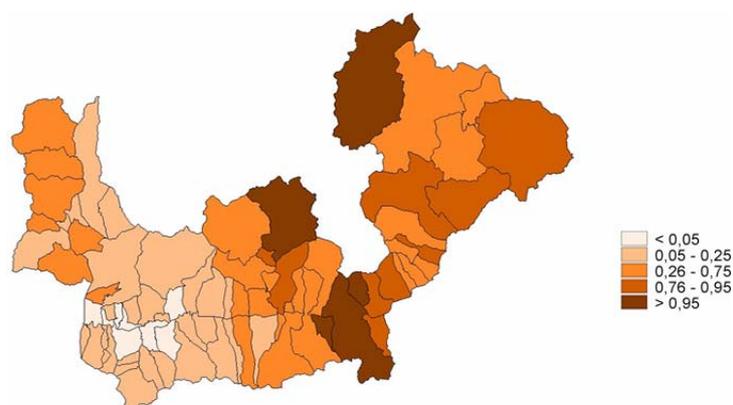
Situazione diversa dalle precedenti è quella relativa all'utenza alcoldependente, la cui distribuzione spaziale può risentire della possibile differenza, in termini di offerta di trattamento, presente sul territorio.

Grafico 2.5: Utilizzatori di alcol, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.



La mappatura delle prevalenze stimate relativa all'utenza alcoldependente mette in evidenza tutta l'area orientale della provincia dove si registrano elevati valori stimati di prevalenza di utenza.

Grafico 2.6: Utilizzatori di alcol, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Dalla mappa che riporta le probabilità a posteriori emergono 5 comuni che riportano una prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio provinciale e per altri 9 comuni la prevalenza risulta tendenzialmente maggiore del valore di riferimento.

Questi si collocano nell'area attorno a Tirano e nella parte della provincia a confine col bresciano.

Tabella 2.5: Utilizzatori di alcol, probabilità a posteriori per i comuni con prevalenza stimata significativamente e tendenzialmente maggiore del valore medio dell'area. Anno 2005.

Comune	Alcol: probabilità a posteriori
Livigno	0.99
Bianzone	0.99
Teglio	0.99
Lanzada	0.97
Castello dell'acqua	0.95
Sondalo	0.94
Montagna in Valtellina	0.90
Villa di Tirano	0.84
Caspoggio	0.84
Grosio	0.83
Tirano	0.82
Valfurva	0.81
Aprica	0.80
Mazzo di Valtellina	0.76

Rispetto al 2002 risulta aumentato il numero dei comuni per i quali non è possibile dare un giudizio di significatività rispetto al valore medio provinciale ad indicare una maggiore omogeneità del fenomeno sul territorio. Anche tra i comuni con prevalenza minore del valore di riferimento, pur rimanendo sostanzialmente costante il numero di questi, solo per 8 comuni, contro i 21 del 2002, la differenza risulta significativa, per i rimanenti 29 è tendenziale.

In entrambi gli anni l'utenza risulta concentrata in pochi comuni nella parte occidentale della regione, tra Teglio e Tirano, la fascia a confine con la provincia di Brescia e Livigno.

Conclusioni

L'analisi della distribuzione spaziale dell'utenza utilizzatrice di sostanze permette di trarre interessanti conclusioni. Gli utilizzatori si distribuiscono in maniera differente sul territorio secondo la tipologia di sostanza considerata.

Per gli utilizzatori di oppiacei, che mostrano una forte variabilità nella distribuzione spaziale, l'area maggiormente caratterizzata da una forte concentrazione di consumatori è la parte centrale della Valtellina, la zona compresa tra Morbegno e Sondrio a ridosso dell'Adda e del principale asse di comunicazione della Valtellina. I comuni con bassi valori di prevalenza si distribuiscono invece in maniera sparsa su tutto il resto del territorio concentrandosi soprattutto nel distretto di Bormio e nell'area della Valchiavenna.

Gli utilizzatori di cannabinoidi si distribuiscono in maniera sostanzialmente omogenea sul territorio; comuni con valori di prevalenza tendenzialmente maggiori del valore di riferimento si collocano nella parte più orientale della Valtellina e nelle zone montane di Livigno e Sondalo e un piccolo cluster di comuni con prevalenza significativamente minore del valore medio provinciale si trova nella zona delimitata dalla Valchiavenna e nella parte più occidentale della Valtellina, compresa tra Talamona ed il confine con la provincia di Lecco.

Rispetto a quanto rilevato nell'analisi condotta del 2002 si evidenzia uno spostamento dei comuni con valore di prevalenza stimata maggiore del valore di riferimento nella parte orientale della provincia.

Come già evidenziato anche per l'utenza alcol dipendente residente analizzata per l'anno 2002 questi utilizzatori mostrano, rispetto agli altri, una distribuzione spaziale più definita collocandosi nella parte nord-orientale della Valtellina, mentre quasi tutti i comuni della parte occidentale della regione mostrano valori di prevalenza significativamente o tendenzialmente minori del valore medio provinciale.

DOMANDA DI TRATTAMENTO

DOMANDA DI TRATTAMENTO

LA RETE DEI SERVIZI

Sono tre i dipartimenti all'interno dei quali sono organizzate le attività socio sanitarie delle ASL: Dipartimento di Prevenzione Medica, Dipartimento delle Cure Primarie e Dipartimento ASSI (Attività Socio-Sanitarie Integrate)

Il Dipartimento ASSI assicura l'integrazione delle funzioni sanitarie con quelle socio sanitarie; tali funzioni sono attribuite all'ASL anche su delega degli Enti Locali e dalla Regione.

L'assistenza specifica ad utenti con problematiche legate alla tossicodipendenza ed all'alcoldipendenza rientra nelle aree di intervento organizzate dal Dipartimento ASSI. Dal 1995, infatti, le strutture dedicate alla cura delle dipendenze vengono riorganizzate in un unico Servizio Dipendenze per il quale il Dipartimento ASSI si occupa della programmazione e della gestione delle attività socio assistenziali.

Dipartimento delle Dipendenze

Il Dipartimento delle Dipendenze si occupa di prevenzione, cura e riabilitazione delle condizioni derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti, alcool e farmaci, delle patologie correlate e, in via sperimentale, delle problematiche legate al gioco d'azzardo patologico.

Si articola in due unità organizzative e cinque unità d'offerta distrettuali:

UO Tossicodipendenze

Attività ambulatoriali, territoriali e consulenziali in tema di dipendenza da farmaci, sostanze stupefacenti e designer drugs:

- Attività preventivo-educativa individuale, della famiglia e della comunità, di natura medica e psico-sociale;
- interventi relativi alle "nuove droghe";
- trattamento degli stati di dipendenza da sostanze psicotrope con approccio multidisciplinare integrato (medico, psicologico, sociale e educativo);
- interventi sulle patologie correlate alla dipendenza da sostanze;
- attività di counseling, screening e di educazione sanitaria in materia di HIV/AIDS;
- esecuzione, in anonimato, del test per la ricerca dell'HIV per chi ne fa richiesta;
- attività di counseling, diagnostica, terapia e monitoraggio di soggetti HIV positivi o malati di AIDS;
- assistenza domiciliare ai malati di AIDS;
- informazioni telefoniche su HIV/AIDS, epatiti virali ecc...

UO Alcoldipendenze:

- prevenzione, cura e riabilitazione delle alcoldipendenze e del tabagismo, con approccio multidisciplinare integrato (medico, psicologico, sociale ed educativo);
- interventi relativi alle patologie alcol-correlate.

Il servizio effettua assistenza in carcere, per detenuti tossicodipendenti, alcoldipendenti, HIV positivi.

Vi è inoltre il Progetto AIDS-SO: progetto promosso dal Servizio Dipendenze di prevenzione dell' HIV rivolto ai giovani.

Il servizio promuove il miglioramento della vita di soggetti con infezione da HIV attraverso la formazione e la costituzione di gruppi di auto-aiuto.

Sedi del servizio di dipendenze

Le sedi del servizio di dipendenze presenti sul territorio della azienda Sanitaria Locale di Sondrio sono cinque e, più precisamente:

- la sede di Bormio
- la sede di Chiavenna
- la sede di Morbegno
- la sede di Sondrio
- la sede di Tirano

Risultano 4,2 servizi per le dipendenze ogni 100.000 abitanti della fascia a rischio ed ogni servizio ha in media in trattamento circa 143 utenti tossico-alcol dipendenti.

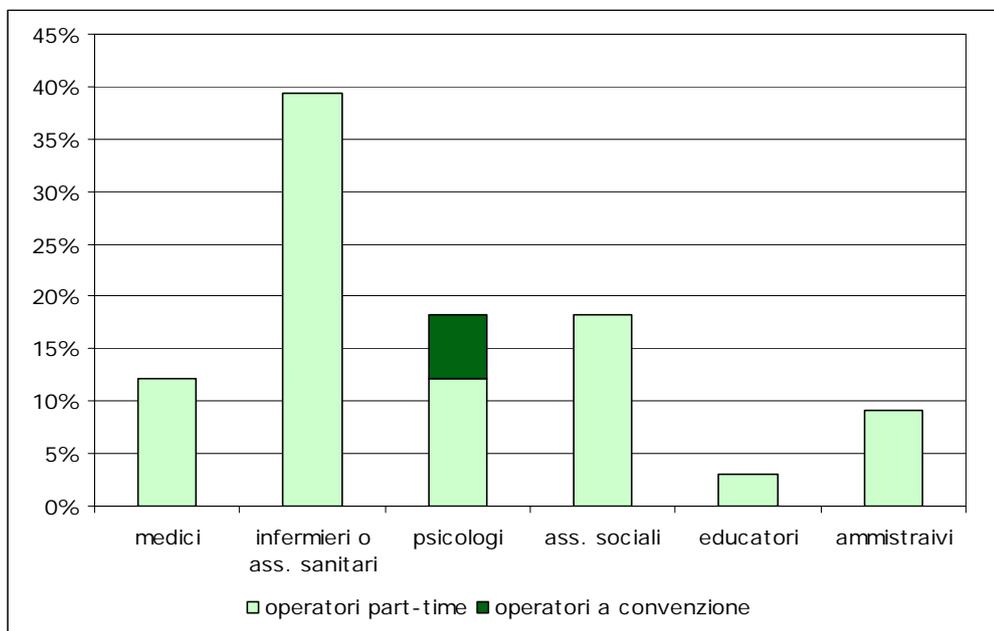
Il personale operante nel campo delle dipendenze

Il flusso di dati utilizzato è quello fornito dal Ministero della Salute – Sistema Informativo Sanitario, Rilevazione Attività nel Settore Tossicodipendenze (Schede SER. 01, SER. 02).

Il totale degli addetti alle tossicodipendenze è pari a 33 operatori, di questi il 12,1% medici, il 39,4% infermieri o assistenti sanitari, il 18,2% psicologi, il 3% educatori, il 18,2% assistenti sociali ed il 9,1% amministrativi. Il 94% degli operatori è impiegato a tempo parziale, contro il 6% degli operatori a convenzione. (Grafico 3.1).

Il rapporto tra gli operatori che lavorano nel campo delle tossicodipendenze e la popolazione a rischio residente sul territorio è di 1 a 3.640 circa.

Grafico 3.1: Caratteristiche del personale assegnato al servizio tossicodipendenze per qualifica, rapporto e tempi di lavoro.



Oltre che per il Dipartimento delle Dipendenze, il Dipartimento ASSI si occupa di altre aree ed esercita le seguenti funzioni:

- programmazione e gestione delle attività socio assistenziali di rilievo sanitario comprese: l'assistenza agli anziani e agli adulti non autosufficienti, l'assistenza ai disabili, le prestazioni sanitarie nelle aree consultoriali in ambito materno infantile e dell'età evolutiva;
- funzioni amministrative di vigilanza e controllo di tutte le unità di offerta pubbliche e private socio assistenziali e socio sanitarie;
- gestione delle attività socio assistenziali delegate dalla Provincia e dai Comuni tramite gli Uffici di Piano.

Servizio Anziani e Adulti non Autosufficienti

Il Servizio Anziani tutela la salute e l'assistenza delle persone anziane e adulte non autosufficienti. Al Servizio fanno capo l'Area Socio-Sanitaria UVG (Unità Valutativa Geriatrica) ed i Consultori Geriatrici.

Le funzioni del servizio sono:

- valutazione degli utenti per gli inserimenti nelle RSA (Residenze Socio Assistentziali) e nel Nucleo Alzheimer, nei posti di sollievo delle RSA, nei Centri Diurni Integrati;
- consulenza socio-sanitaria nelle RSA e nei CDI (Centro Diagnostico Italiano);
- proposte di ricovero e coordinamento delle dimissioni protette nei reparti riabilitativi e nelle lungodegenze dell'Azienda Ospedaliera;
- collaborazione con il Servizio Sociale di Base degli Uffici di Piano per la messa a punto di programmi assistenziali sul territorio;
- gestione degli ambulatori geriatrici e UVA (Unità Valutativa Alzheimer) a livello distrettuale;
- attività medico geriatrica a domicilio, nell'ambito dell'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata);
- attività medica prescrittiva di concerto con l'ADI;
- attività di informazione, educazione alla salute e prevenzione;
- integrazione con il Servizio Vigilanza per i controlli e le ispezioni nelle RSA;
- partecipazione e collaborazione con le Commissioni Invalidi, per la legge 104/92;
- controllo e trasmissione in Regione dei debiti informativi delle RSA

Servizio Disabili

Il Servizio Disabili mira a garantire attraverso una stretta collaborazione ed integrazione tra le diverse risorse territoriali disponibili, il benessere di ogni persona disabile e della sua famiglia.

A tal fine svolge le seguenti attività:

- diagnosi e trattamento di soggetti disabili oltre la scuola dell'obbligo e di adulti portatori di handicap;
- sostegno al singolo e alla famiglia della persona con handicap;
- attività di valutazione e proposte di inserimento presso strutture residenziali e semiresidenziali per disabili;
- attività di verifica e di collaborazione di Centri e/o Servizi Diurni per disabili;
- attività di promozione di interventi a carattere territoriale (inserimenti lavorativi, servizi domiciliari...);
- controllo gestionale di Centri e/o Servizi per disabili in collaborazione con il Servizio di Vigilanza;
- partecipazione a commissioni di invalidità (legge n.104/92 e L.68/99);
- diffusione ed attuazione di ogni normativa in tema di disabilità (L.162/98, l.r. 23/99...).

Nell'ambito dell'organizzazione del Servizio l'unità di valutazione multidisciplinare, denominata Unità Valutativa Handicap (UVH), garantisce una selezione attenta all'accesso al sistema degli interventi ed alla rete delle unità d'offerta.

Servizio famiglia, infanzia, età evolutiva

Il Servizio si articola in due Unità operative: il Consultorio e l'Area Minori.

UO Consultorio Familiare

Il Consultorio Familiare è un servizio socio sanitario ad alta integrazione che eroga:

- attività consulenziale e specialistica rivolta:
 - al singolo, alla coppia, alla famiglia e a gruppi sulle tematiche relative alla salute della donna nelle diverse fasi della vita;
 - alla sessualità ed ai metodi contraccettivi;
 - alla gravidanza ed al post-parto;
 - al benessere ed allo sviluppo psico-fisico del neonato e del bambino;
 - alla prevenzione delle patologie tumorali femminili;
 - all'interruzione volontaria di gravidanza;
 - alle relazioni familiari e il rapporto genitori-figli;
 - alle problematiche individuali, di coppia e di famiglia;
 - ai temi inerenti il diritto di famiglia;
- attività di prevenzione ed educazione sanitaria, rivolta a gruppi target di popolazione, sui temi dell'educazione affettiva e sessuale, del disagio giovanile, del sostegno alla genitorialità e della tutela della salute;
- centro Adozione e Attività inerente l'adozione nazionale ed internazionale;
- affido familiare.

UO Minori

Tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria su delega dei Comuni:

- Attività di indagine, valutazione, presa in carico del minore e della famiglia su incarico dell'Autorità.

Servizio Vigilanza e Controllo

Il Servizio esercita le funzioni amministrative di vigilanza e controllo su tutte le unità d'offerta socio-assistenziali e socio-sanitarie e collabora all'integrazione e programmazione in ambito socio assistenziale e socio sanitario.

In Particolare svolge le seguenti funzioni:

- verifica periodica del rispetto alla conformità degli standard strutturali e gestionali delle Strutture autorizzate ed accreditate e verifica della qualità dell'assistenza offerta agli utenti;
- controllo degli aspetti istituzionali e statutari delle persone giuridiche private e delle associazioni di volontariato;
- verifica periodica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate rispetto ai parametri individuali costituenti il nuovo sistema di classificazione degli ospiti;
- gestione del Centro Unico di Prenotazione per l'accesso alle RSA;
- controllo dei dati economici relativi alle strutture socio-sanitarie accreditate;
- partecipazione alle attività di programmazione integrazione e coordinamento in ambito socio assistenziale;
- favorimento della realizzazione di un sistema di qualità delle nelle istituzioni socio sanitarie e socio assistenziali.

Ufficio Provvidenze Economiche Invalidi Civili

L'Ufficio ha competenze inerenti alla concessione dei benefici economici previsti dalla legge per le categorie protette Invalidi Civili, Ciechi Civili e Sordomuti.

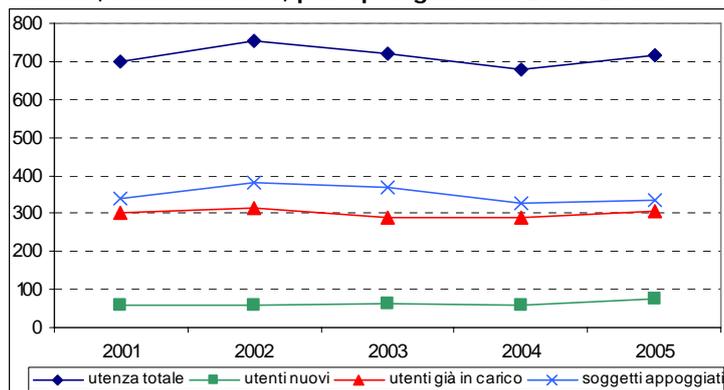
PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO PRESSO LE UNITA OPERATIVE SERT E NOA

Caratteristiche dei soggetti tossicodipendenti in carico nel corso del 2005

Secondo quanto rilevato attraverso le "Schede di rilevazione annuale dell'attività nel settore delle tossicodipendenze" del Sistema Informativo Sanitario - Ministero della Salute i soggetti tossicodipendenti che hanno fatto domanda di trattamento presso i cinque servizi della ASL di Sondrio sono complessivamente 678 (Sondrio=260, Chiavenna=53, Morbegno=153, Bormio=80, Tirano=169), tra cui l'82% sono maschi e il 17% femmine. Nella ASL di Sondrio importante risulta la quota dei soggetti appoggiati (333 utenti) equivalente al 47% delle domande di trattamento arrivate ai servizi (Grafico 3.2).

Complessivamente, l'utenza in carico presso i SerT della ASL di Sondrio è risultata in linea con l'andamento osservabile dal 2001, con un incremento medio annuo dello 0,5%.

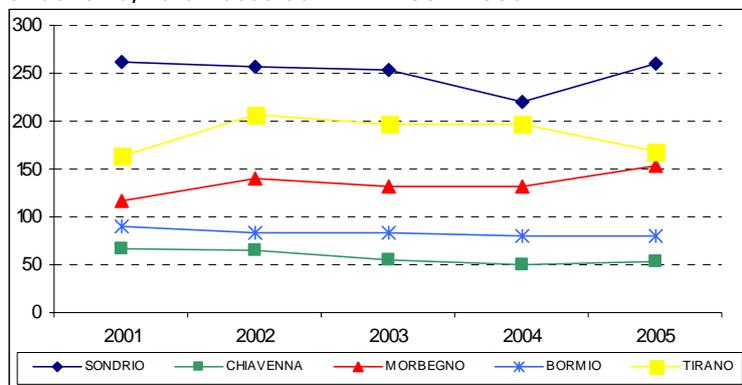
Grafico 3.2: Distribuzione del numero di utenti in carico presso i SerT della ASL di Sondrio, valori assoluti, per tipologia. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

L'incremento annuale dell'utenza in carico non si è verificato in tutti i SerT del Dipartimento delle Dipendenze: per i SerT di Morbegno e Tirano si nota un incremento rispettivamente del 5,9% e dello 0,7%; per i SerT di Sondrio, Chiavenna e Bormio si osserva un decremento dello 0,2%, del 6,6% e del 3,1% (Grafico 3.3).

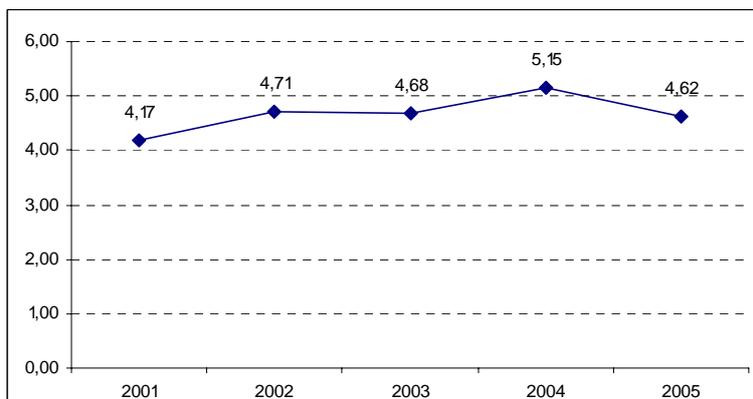
Grafico 3.3: Distribuzione del numero di utenti in carico presso ogni SerT della ASL di Sondrio, valori assoluti. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Il rapporto maschi/femmine, calcolato per i SerT territoriali sull'utenza in carico, dopo un aumento dal 2001 al 2004, in cui si passa da 4,2 a 5,2 maschi per ogni femmina, evidenzia una flessione nell'ultimo anno in cui si ha un valore pari a 4,6 (Grafico 3.4).

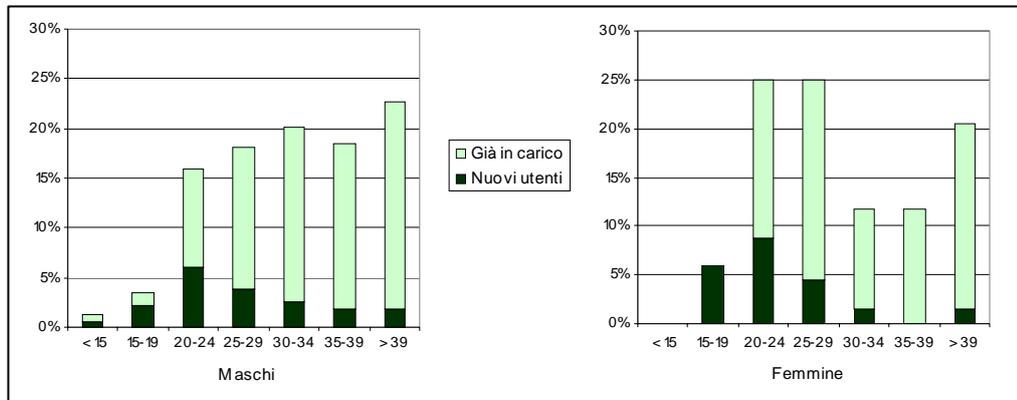
Grafico 3.4: Distribuzione del rapporto maschi/femmine degli utenti in carico presso i SerT della ASL di Sondrio. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

L'utenza in carico è composta per il 20% da soggetti che hanno effettuato una domanda di trattamento per la prima volta nel corso del 2005 (nuovi utenti) ed ha un'età media di circa 32 anni, con differenze evidenti qualora si disaggreghi la popolazione tra nuovi utenti (27 anni) e coloro che proseguono trattamenti da anni precedenti o sono rientrati a seguito di recidive (utenti già in carico, 33 anni). Inoltre si evidenzia che mentre nel collettivo di utenti maschi la classe di età maggiormente rappresentata è quella che va oltre i 39 anni (23%) tra le femmine risultano prevalenti le utenti di età compresa tra i 20 ed i 29 anni (50%) (Grafico 3.5).

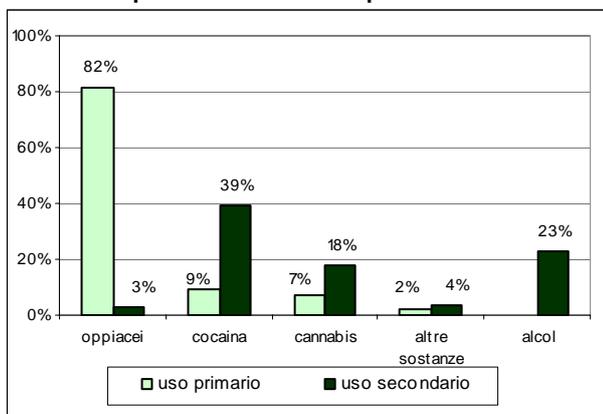
Grafico 3.5: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerT territoriali per tipologia di utente, sesso e classi d'età. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

L'82% dei soggetti in carico nei servizi ha come sostanza d'abuso primaria gli oppiacei (eroina, metadone, morfina o altri oppiacei), seguita dalla cocaina (9%), dalla cannabis (7%) e infine dalle altre sostanze (2%). La sostanza d'abuso secondaria più utilizzata è la cocaina (39%), seguita dall'alcol (22,5%), dalla cannabis (18%), dalle altre sostanze (4%) e dall'eroina (3%) (Grafico 3.6).

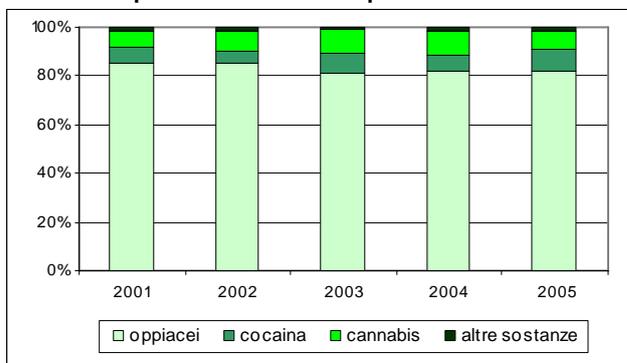
Grafico 3.6: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i cinque SerT territoriali per sostanza d'uso primaria e secondaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Se si osserva l'andamento del dato relativo alla sostanza primaria nel periodo compreso tra il 2001 ed il 2005 si evidenzia che gli utenti in trattamento nei SerT territoriali per uso di oppiacei sono rimasti pressoché gli stessi, con un incremento complessivo del 2%; contemporaneamente aumentano, invece, gli utenti utilizzatori di cocaina (incremento del 34%) e di cannabis (11%) (Grafico 3.7).

Grafico 3.7: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i cinque SerT territoriali per sostanza d'uso primaria. Anni 2001-2005.

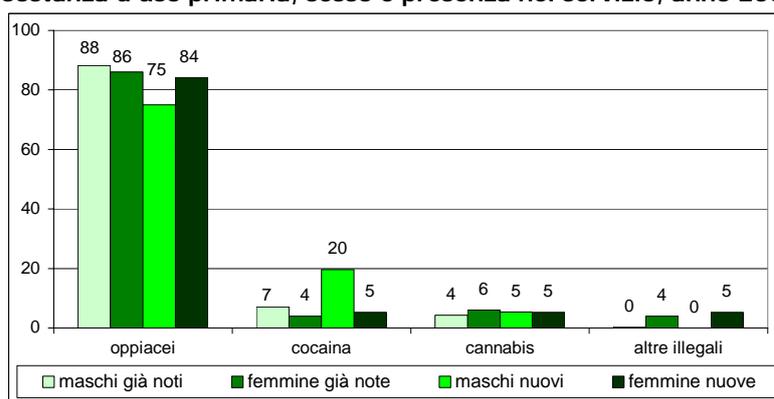


Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

La rilevazione delle caratteristiche relative alla presa in carico, alla tipologia ed ai pattern d'uso delle sostanze d'abuso, oltre a quelle socio-anagrafiche, effettuate su singolo record, permette di tracciare un profilo più approfondito dell'utenza in carico. Di seguito si analizza il profilo degli utenti nella distinzione per tipologia di sostanza di abuso primaria che ha determinato la domanda di trattamento (oppiacei, cocaina, cannabis ed altre sostanze illegali).

Nella distribuzione dei soggetti tossicodipendenti in base al sesso, alla tipologia di utenti (nuovi, già in carico) ed alla sostanza d'abuso primaria si osserva che se gli oppiacei sono la sostanza più utilizzata tra i soggetti in carico da anni precedenti o rientrati, di entrambi i sessi (l'88% dei maschi e l'86% delle femmine) e tra la nuova utenza di sesso femminile (84%), l'utilizzo di oppiacei è meno diffuso tra i nuovi utenti maschi che fanno uso in maggior misura di cocaina (il 20%) (Grafico 3.8).

Grafico 3.8: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria, sesso e presenza nel servizio, anno 2005.



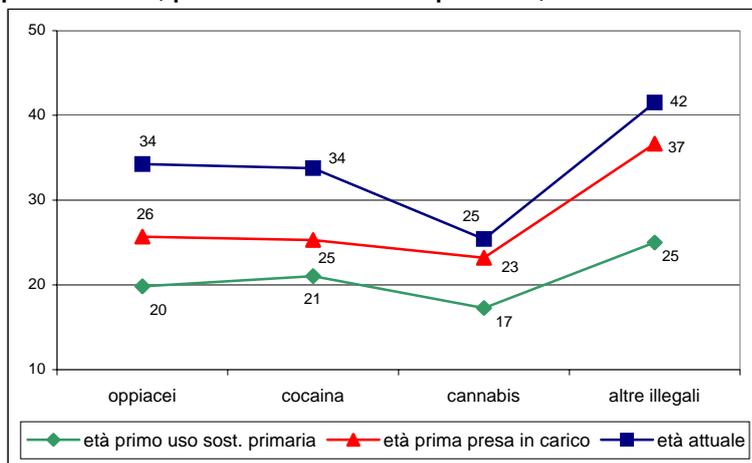
Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

I soggetti in carico hanno un'età media pari a 35 anni circa che varia sensibilmente se si distinguono gli utenti in base alla sostanza di abuso primaria. A tale proposito sono stati calcolati (Grafico 3.9) i valori medi dell'età di primo uso, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale distintamente per tipologia di sostanza; si osserva che i soggetti più anziani sono i consumatori di "altre sostanze" illegali, diverse da oppiacei, cocaina e cannabis (42 anni) che riportano anche un'età di primo uso della sostanza e di prima presa in carico (rispettivamente 25 e 37 anni) significativamente più elevata rispetto agli altri utilizzatori. Gli utilizzatori di oppiacei e cocaina, mediamente più giovani rispetto ai primi, hanno 34 anni di età; mentre i consumatori di cannabis costituiscono il gruppo di utenti più giovani in carico ai Servizi, con 25 anni di età.

Anche per quanto riguarda l'età di prima presa in carico, sono i consumatori di cannabis coloro che hanno effettuato per primi domanda di trattamento, in media a 23 anni; seguiti dai consumatori di cocaina (25 anni) e dai pazienti eroinomani (26 anni). I consumatori di cannabis restano i primi ad aver iniziato il consumo della sostanza, in media a 17 anni, rispetto agli utilizzatori di oppiacei, che hanno iniziato a 20 anni ed ai cocainomani, a 21 anni.

Il periodo di latenza, ovvero il numero di anni che intercorre tra il primo utilizzo della sostanza e la prima presa in carico, non differisce significativamente tra gli utilizzatori di oppiacei e di cannabis (mediamente pari a 6 anni), mentre per i consumatori di cocaina esso risulta pari a 4 anni.

Grafico 3.9: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico presso i SerT, per sostanza d'abuso primaria, anno 2005.

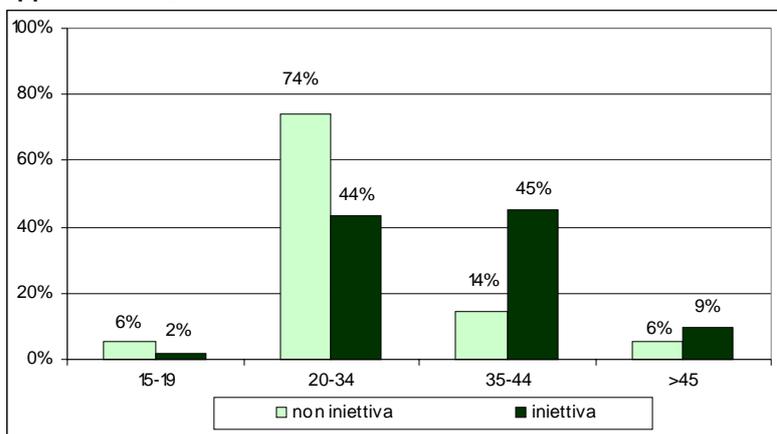


Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Per quanto riguarda la problematica di utilizzo della via parenterale nell'assunzione di sostanze, ai fini della valutazione dei fattori di rischio associati al consumo di droghe, è possibile osservare che l'85% dell'utenza in trattamento per problemi legati al consumo di oppiacei, presso i SerT della ASL di Sondrio, fa ricorso all'assunzione per via iniettiva.

Se si considerano i soli soggetti in trattamento per problemi legati al consumo di oppiacei, si osserva che gli assuntori per via iniettiva sono mediamente più anziani di coloro che utilizzano altre vie di assunzione (con un'età media che va oltre i 35 anni per i primi, a 27 anni per i secondi). Nella distribuzione per classi di età si osserva infatti (Grafico 3.10) che mentre il gruppo di soggetti che utilizza la via iniettiva si distribuisce maggiormente tra le due classi di età 20-34 (44%) e 35-44 (45%), i soggetti che utilizzano altre modalità di assunzione si posizionano prevalentemente nella classe di età compresa tra i 20 ed i 34 anni (74%). Non si osservano differenziazioni significative per quanto riguarda il sesso dei soggetti, ad eccezione di una minor preponderanza di femmine nel gruppo degli assuntori per via iniettiva (15%) rispetto al secondo gruppo di soggetti (23%).

Grafico 3.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per oppiacei in base alla modalità di assunzione della sostanza primaria ed alla classe di età di appartenenza, anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Dall'analisi condotta sui dati su singolo record risulta che l'83% degli utenti in carico è poliabusatore, cioè utilizza almeno un'altra sostanza oltre a quella per la quale risulta in trattamento; e ben il 32% di essi utilizza più di una sostanza secondaria. Gli utenti che fanno uso di una singola sostanza sono per lo più in trattamento per uso di oppiacei e costituiscono il 14% dell'utenza complessiva; mentre i soggetti consumatori di due o più sostanze utilizzano in larga misura non solo oppiacei (74% di tutta l'utenza) ma anche cocaina (57% dei casi) e cannabis (49%) (Tabella 3.1).

Tabella 3.1: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento (in carico o in appoggio) nei SerT per numero di sostanze consumate e tipologia di sostanza.

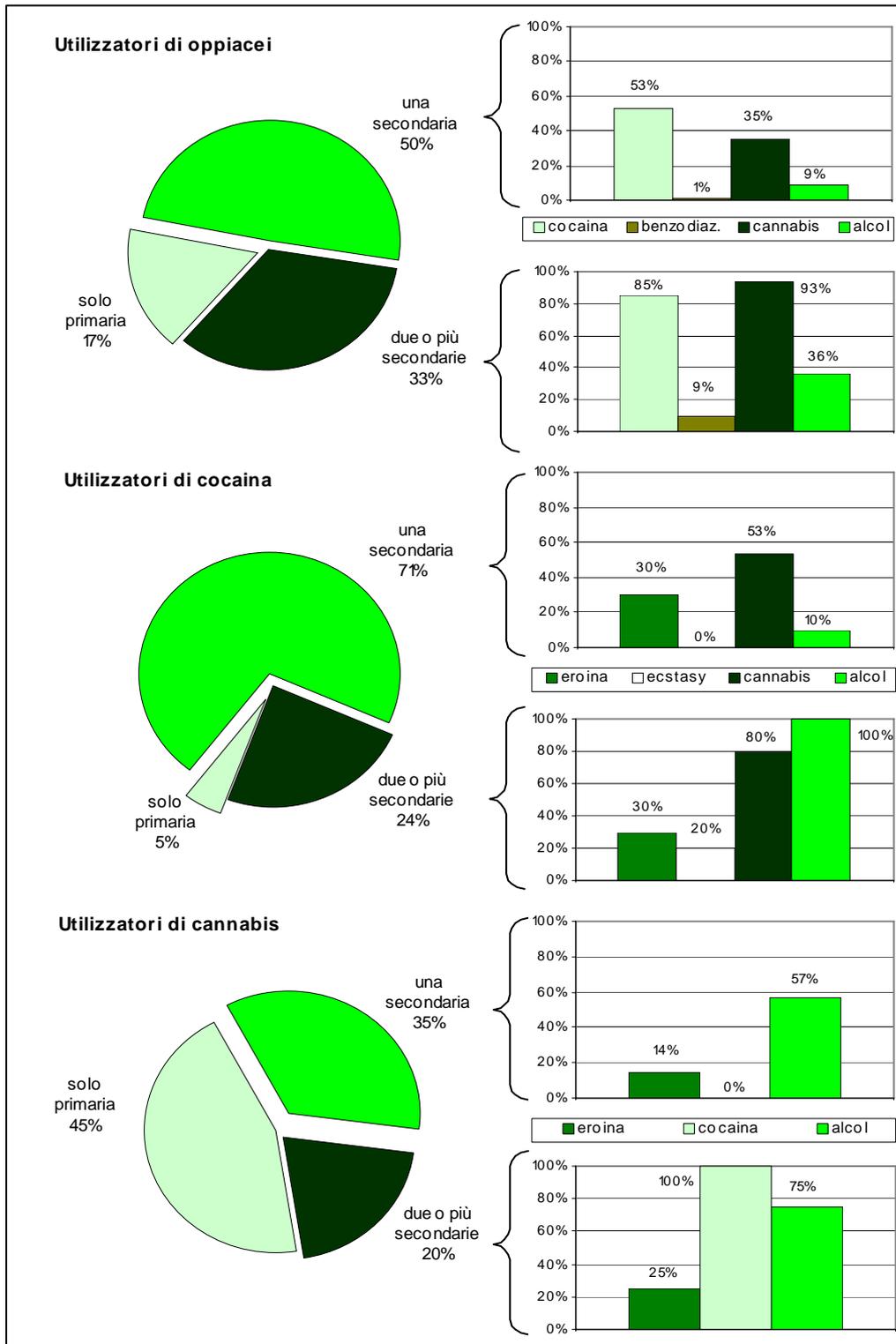
	% utenti	di cui una delle sostanze		
		oppiacei	cocaina	cannabis
Utilizzatori di una sola sostanza	16,9	13,9	0,5	2,1
due sostanze	50,8	44,7	28,9	20,0
Utilizzatori di più sostanze				
tre o più sostanze	32,2	29,6	27,8	29,4
totale	83,1	74,4	56,7	49,4

Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

L'analisi del numero e del tipo di sostanze secondarie consumate secondo la distinzione per tipologia di sostanza primaria può fornire un contributo nello studio delle principali associazioni che caratterizzano il poliabuso.

Nel grafico 3.11 è possibile osservare che l'utilizzo di una sola sostanza contraddistingue coloro che consumano cannabis, dei quali il 45% risulta avere tale caratteristica di assunzione; contro il 17% degli eroinomani ed il 5% dei cocainomani. Questi ultimi due gruppi, invece, assumono con più frequenza comportamenti di poliassunzione (83% e 95%, rispettivamente). Se si distinguono i poliassuntori tra coloro che assumono un'unica sostanza secondaria e quelli che ne assumono due o più, oltre a quella di abuso primaria, è possibile osservare che tra i soggetti in trattamento per abuso di oppiacei si trovano come sostanze di associazione preferite la cocaina (53% nel primo gruppo e 85% nel secondo gruppo) e la cannabis (35% e 93%, rispettivamente), nonché l'alcol in minor misura (9% e 36%, rispettivamente). I soggetti in trattamento per abuso di cocaina, associano ad essa principalmente cannabis (53% tra coloro che consumano un'unica sostanza secondaria ed 80% tra i consumatori di due o più secondarie), cocaina (30% per entrambi i collettivi) ma acquistano importanza, soprattutto tra i consumatori di due o più secondarie, sia l'alcol (100%) che l'ecstasy (20%). L'alcol è invece la sostanza secondaria preferita dai soggetti in carico per uso di cannabis (57% e 75%, rispettivamente).

Grafico 3.11: Distribuzione percentuale degli utenti in trattamento distinti per sostanza d'abuso primario in base al numero e al tipo di sostanze secondarie consumate.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Il 63% degli utenti effettua una richiesta di trattamento presso i SerT per scelta volontaria, il 22% risulta inviato da strutture socio sanitarie, il 6% dalle Prefetture ed il rimanente 9% giunge in trattamento attraverso altri canali d'invio (Grafico 3.12).

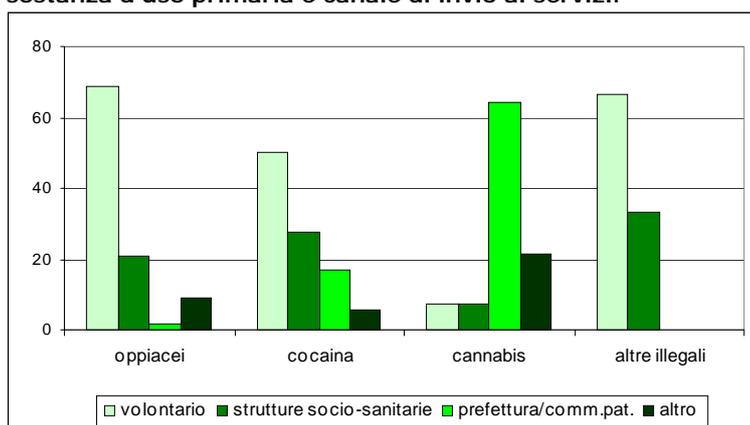
Distinguendo per sostanza di abuso primaria, si osserva che gli invii dalle Prefetture si hanno soprattutto tra i consumatori di cannabis (64%) mentre risultano relativamente più bassi tra i cocainomani (17%) e gli eroinomani (2%).

Tra i consumatori di oppiacei prevale invece la scelta volontaria (69%) contro il 21% inviato da strutture socio sanitarie.

Il 50% dei consumatori di cocaina sceglie volontariamente di sottoporsi a trattamento ed il 28% vi si sottopone perché inviato da strutture socio sanitarie.

La scelta volontaria prevale anche tra i consumatori di altre sostanze illegali, 67%; mentre il 33%, invece, si trova in trattamento perché inviato da strutture socio sanitarie.

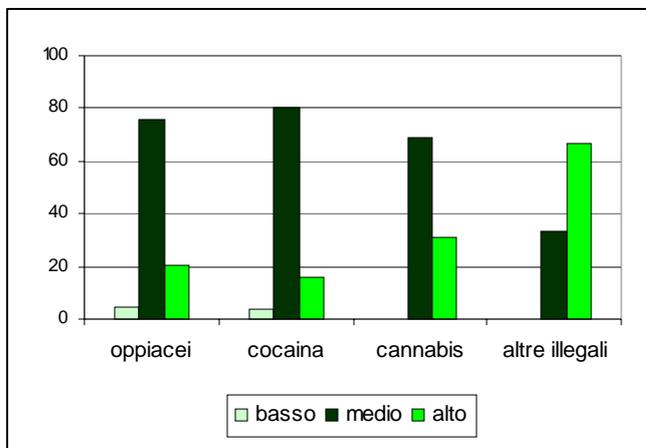
Grafico 3.12: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e canale di invio ai servizi.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Analizzando le condizioni socio-demografiche degli utenti, si rileva che il livello di istruzione prevalente è quello medio, riportato per il 73% degli utenti, il 4% dei soggetti in carico ha un basso livello di istruzione e il rimanente 24% ha un elevato livello di istruzione. Rispetto alla situazione riscontrata a livello generale si ha che tra i soggetti in trattamento per consumo di cannabis è più elevata la quota di soggetti che hanno raggiunto un alto livello di scolarità (30%) mentre tra gli utenti in trattamento per oppiacei e cocaina risulta prevalente un livello medio di scolarità (76% e 80%, rispettivamente) (Grafico 3.13).

Grafico 3.13: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità per sostanza d'abuso primaria, anno 2005.



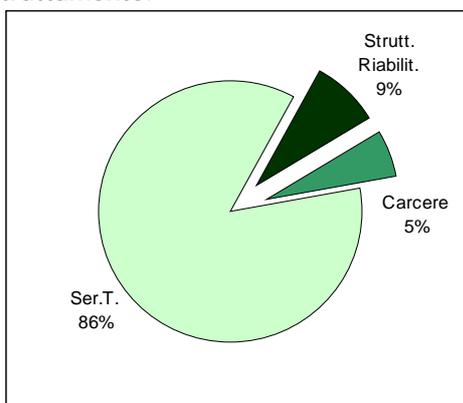
Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Relativamente alla condizione occupazionale, si ha che la maggioranza degli utenti è occupata (60%), il 29% disoccupata e il rimanente 11% non attiva. E non si riscontrano particolari differenziazioni nella distinzione per sostanza d'abuso primaria. Così come non si riscontrano rispetto alla condizione abitativa che a livello generale è caratterizzata da una prevalenza di soggetti che abitano con i propri genitori (48% dell'utenza complessiva) o con altre persone (34%), mentre solo un 18% degli utenti abita da solo. Il 99% dei soggetti in carico ha una residenza fissa.

Trattamenti droga correlati

Da quanto emerge dalle schede di rilevazione ministeriali si evince che l'86% degli utenti in carico riceve il trattamento presso i SerT, il 9% in strutture riabilitative ed il restante 6% in carcere (Grafico 3.14).

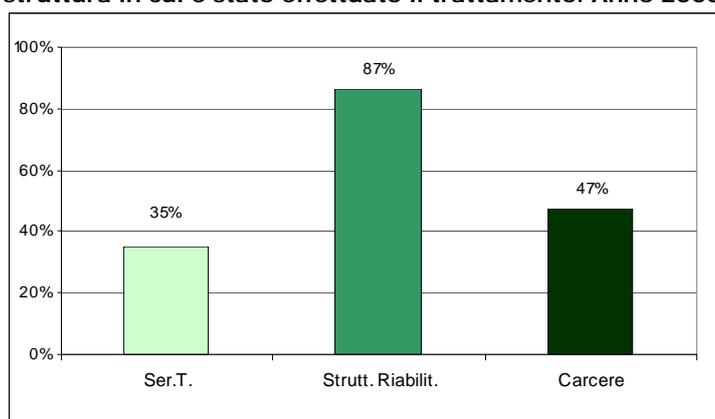
Grafico 3.14: Distribuzione percentuale degli utenti in carico per sede del trattamento.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Nel 2005 risultano essere 140 i soggetti che hanno ricevuto un trattamento esclusivamente psicosociale o riabilitativo, pari al 40% dell'utenza in carico. Se si distingue per struttura in cui si effettua il trattamento si ha che mentre nei SerT questo tipo di trattamento coinvolge solo il 35% dell'utenza, nelle strutture riabilitative e in carcere esso diventa il trattamento di maggiore importanza (87% e 47% dell'utenza, rispettivamente) (Grafico 3.15).

Grafico 3.15: Distribuzione percentuale di utenti in carico presso i cinque SerT territoriali con esclusivo trattamento psicosociale o riabilitativo per tipologia di struttura in cui è stato effettuato il trattamento. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

I soggetti sottoposti a trattamento esclusivamente psicosociale o riabilitativo sono nel 69% dei casi utenti già conosciuti al servizio da anni precedenti e nel 31% dei casi nuovi utenti; hanno in media 32 anni di età. Sono prevalentemente in trattamento per uso di oppiacei (48%) ma vi è anche una quota sufficientemente elevata di consumatori di cannabis (31%) e di cocaina (21%). Nel 40% dei casi trattasi di soggetti inviati dalle Prefetture a seguito di una segnalazione.

Una quota più consistente di soggetti riceve invece trattamenti di tipo farmacologico, pari al 60% dei soggetti in carico presso i Servizi territoriali. Il trattamento farmacologico, maggiormente utilizzato nei SerT è il metadone (94% dei trattamenti integrati), secondo una somministrazione a lungo termine nella quasi totalità dei soggetti (72% dei casi); il 6% dei soggetti segue invece trattamenti di tipo non sostitutivo.

Gli utenti sottoposti a trattamento di tipo integrato sono in prevalenza soggetti già noti al servizio da anni precedenti (87%) e risultano mediamente più anziani rispetto al primo gruppo di soggetti analizzati, con 35 anni di età. Il 95% degli utenti sottoposti a trattamento di tipo integrato sono utilizzatori di oppiacei mentre il restante 5% è costituito da consumatori di cocaina.

Analisi della mobilità dei soggetti in trattamento

Nei SerT della ASL di Sondrio risultano in carico 266 soggetti al 15 giugno 2005 e 296 soggetti al 15 dicembre 2005. I soggetti in carico risultano essere invece 382 secondo la rilevazione annuale dello stesso anno.

Il confronto tra le informazioni fornite da una rilevazione di flusso (ci si riferisce quindi alla rilevazione ministeriale annuale che rileva il numero di soggetti risultati in carico in tutto l'anno di riferimento) e quelle rese da una rilevazione puntuale (le due rilevazioni ministeriali semestrali che rilevano ognuna il numero di utenti risultati in carico ad una determinata data), può fornire alcune indicazioni sul turn-over dell'utenza e sulle caratteristiche dei servizi. L'indice di turn-over può essere calcolato come differenza tra il numero di utenti in carico nel corso dell'anno ed il numero dei soggetti presenti in un determinato giorno, rapportata all'utenza annuale; in questo modo l'indice rappresenta la quota di utenti che affерisce al servizio in modo non continuativo.

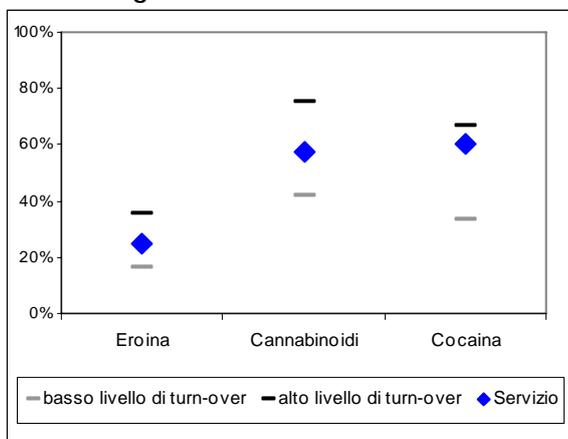
Se si assume la rilevazione di giugno come rilevazione puntuale di riferimento, si ha che l'indice di turn-over risulta pari a 30%; ciò vuol dire che poco meno di un terzo dell'utenza in carico non affерisce in modo continuativo al servizio.

Lo stesso indice può essere calcolato disaggregando l'utenza (semestrale ed annuale) in base alla sostanza d'abuso primario, si ottiene che l'indice di turn-over dell'utenza in trattamento per oppiacei è pari al 25%, 60% per la cocaina e 57% per la cannabis; si ha quindi che l'utenza in trattamento per la prima sostanza tende a rimanere più legata al servizio mentre per le altre due sostanze la ritenzione effettuata dal SerT risulta essere più tenue. Al fine di determinare se il servizio in questione assume indici di turn-over straordinari, i valori registrati sono stati confrontati con dei valori soglia di riferimento¹. Si evidenzia che i Servizi territoriali della ASL di Sondrio sono caratterizzati da un medio turn-over di utenti, indipendentemente dalla sostanza di abuso primario considerata (Grafico 3.16).

¹ I valori soglia sono stati calcolati sui dati semestrali ed annuali relativi a 400 SerT distribuiti su tutto il territorio nazionale; gli scostamenti quadratici dal valor medio ottenuti per ogni indice hanno determinato un livello minimo e massimo di turn-over (al di sotto della prima e al di sopra della seconda gli indici di turn-over del Servizio in questione sono da considerarsi come straordinari); in base alla collocazione di ciascun servizio rispetto ai valori soglia, i 400 SerT sono stati classificati in tre gruppi caratterizzati da basso, medio ed alto movimento di utenza:

	Livello minimo	Livello massimo
Sostanza d'abuso primaria		
Eroina	16%	36%
Cannabinoidi	42%	75%
Cocaina	33%	67%
Luogo del trattamento		
Servizi pubblici	37%	65%
Strutture riabilitative	38%	67%
Carcere	40%	76%
Tipologia di trattamento		
Psico-sociale e/o riabilitativo	39%	72%
Farmacologico (integrato)	32%	62%

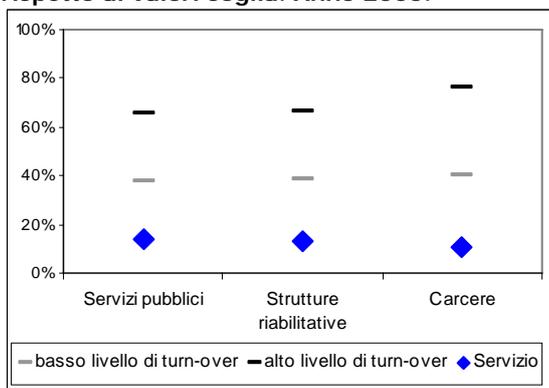
Grafico 3.16: Indici di turn-over dell'utenza per sostanza d'abuso primaria rispetto ai valori soglia. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio e Ministero della Salute

Gli indici di turn-over possono essere calcolati anche disaggregando l'utenza in base alla struttura in cui ha luogo il trattamento: servizi pubblici, strutture riabilitative e carcere. Si riscontra un turn-over estremamente basso per tutte le strutture di trattamento, più precisamente: per i servizi pubblici l'indice di turn-over è pari al 14%, per le strutture riabilitative al 13% e per il carcere all'11%. Tutti gli indici si pongono ben al di sotto del livello minimo di variabilità (Grafico 3.17).

Grafico 3.17: Indici di turn-over dell'utenza per luogo in cui avviene il trattamento rispetto ai valori soglia. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio e Ministero della Salute

Rispetto a tali indici, che assumono valori straordinari rispetto ai valori soglia stabiliti, può essere interessante andare a valutare altre caratteristiche di confronto tramite cui rapportare gli indicatori locali agli stessi parametri individuati a livello nazionale per i SerT con basso turn-over².

Nella Tabella 3.2 si riportano i valori calcolati per i cinque SerT della ASL di Sondrio, che possono essere confrontati con i valori riportati in nota. Si può dedurre che l'elevata quota di utenti già in carico (80,4%), l'elevato numero di utenti con un'età superiore ai 35 anni (39,5%) l'alta percentuale di utenti in trattamento metadonico (55,8%), il basso numero di utenti per operatore (8) ed il numero minimo di trattamenti per soggetto (1) rendono molto stabile l'utenza presso i Servizi della ASL di Sondrio.

Tabella 3.2: Indicatori individuati nel Dipartimento delle Dipendenze ASL Sondrio.

% utenti già in carico	80,4%
% utenti di età > 35 anni	39,5%
% utenti in trattamento con metadone	55,8%
N° di utenti per operatore	7,6
N° di trattamenti per soggetto	0,9

Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

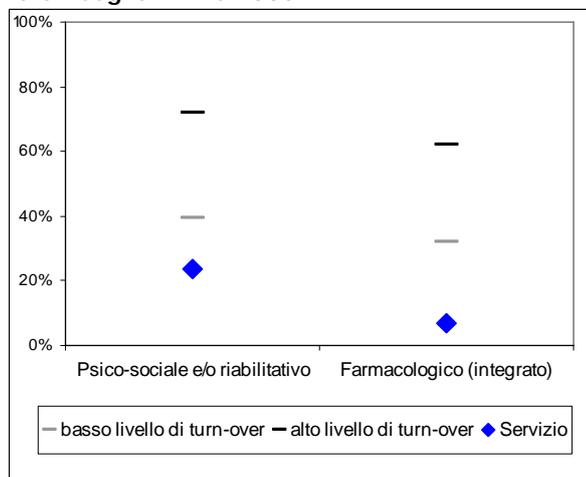
Infine l'indice di turn-over è stato calcolato distinguendo l'utenza in base alla tipologia di trattamento a cui è stata sottoposta.

Anche in questo caso gli indici calcolati pongono i SerT territoriali della ASL di Sondrio al di sotto del livello minimo di riferimento, sia per l'utenza in trattamento psicosociale e/o riabilitativo per la quale è stato calcolato un indice del 23,6%, sia per coloro in trattamento integrato (6,8%) (Grafico 3.18).

2

Luogo di trattamento	Indicatori caratteristici (valori medi)	1° gruppo	2° gruppo	3° gruppo
		(al di sotto del livello minimo di turn-over)	(fra livello minimo e massimo di turn-over)	(al di sopra del livello massimo di turn-over)
Servizi pubblici	Area Geografica N-C-S (% SerT)	60%(N) vs. 33%(S)	64%(N) vs. 26%(S)	70%(N) vs. 19%(S)
	% utenti già in carico	79,1%	78,0%	71,2%
	% utenti di età > 35 anni	33,5%	32,7%	26,1%
	% utenti in trattamento con metadone	53,4%	48,2%	43,2%
	N° di utenti per operatore	20	21	25
	N° di trattamenti per soggetto	1,1	1,9	4,4
Strutture riabilitative	Area Geografica N-C-S (% SerT)	72%(N) vs. 23%(S)	67%(N) vs. 19%(S)	39%(N) vs. 43%(S)
	% utenti già in carico	76,2%	78,3%	77,4%
	% utenti di età > 35 anni	32,5%	33,3%	30,8%
	% utenti in trattamento con metadone	48,4%	45,8%	43,7%
	N° di utenti per operatore	19	22	26
	N° di trattamenti per soggetto	1,2	1,4	3,2
Carcere	Area Geografica N-C-S (% SerT)	72%(N) vs. 23%(S)	57%(N) vs. 28%(S)	39%(N) vs. 45%(S)
	% utenti già in carico	80,0%	76,7%	73,3%
	% utenti di età > 35 anni	36,1%	33,9%	30,7%
	% utenti in trattamento con metadone	48,2%	47,0%	41,9%
	N° di utenti per operatore	19	21	24
	N° di trattamenti per soggetto	1,2	1,3	2,0

Grafico 3.18: Indici di variabilità dell'utenza per tipologia di trattamento rispetto ai valori soglia. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio e Ministero della Salute

Anche in questo caso l'elevata stabilità dell'utenza in trattamento psico-sociale e di quella in trattamento integrato sembra essere associata alla maggiore anzianità ed al basso rapporto utenti/operatore rispetto ai parametri nazionali³. Il basso numero di trattamenti ed il basso turn over indicano probabilmente un prolungarsi dei trattamenti per soggetto (Tabella 3.3).

Tabella 3.3: Indicatori individuati nel Dipartimento delle Dipendenze ASL Sondrio.

% utenti già in carico	80,4%
% utenti di età > 35 anni	39,5%
N° di utenti per operatore	7,6
N° di trattamenti per soggetto	0,9

Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

3

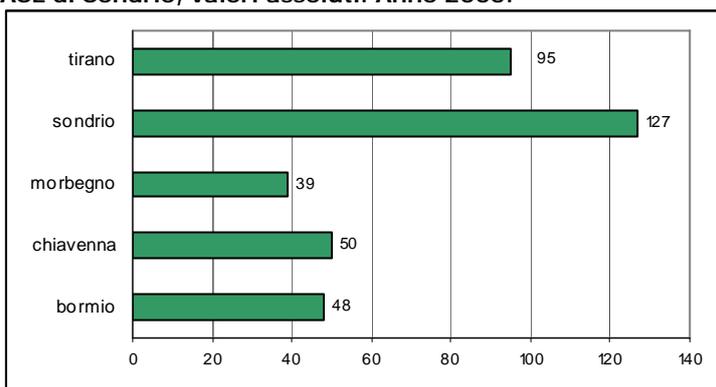
Tipologia di trattamento	Indicatori caratteristici (valori medi)	1° gruppo	2° gruppo	3° gruppo
		(al di sotto del livello minimo di turn-over)	(fra livello minimo e massimo di turn-over)	(al di sopra del livello massimo di turn-over)
Psico-sociale e/o riabilitativo	Area Geografica N-C-S (% SerT)	55%(N) vs. 36%(S)	58%(N) vs. 30%(S)	61%(N) vs. 29%(S)
	% utenti già in carico	79,5%	76,9%	73,3%
	% utenti di età > 35 anni	32,1%	32,2%	28,9%
	N° di utenti per operatore	19	20	24
	N° di trattamenti per soggetto	1,2	1,3	4,1
Farmacologico (integrato)	Area Geografica N-C-S (% SerT)	56%(N) vs. 36%(S)	58%(N) vs. 31%(S)	58%(N) vs. 34%(S)
	% utenti già in carico	79,9%	76,9%	72,7%
	% utenti di età > 35 anni	33,9%	31,7%	27,9%
	N° di utenti per operatore	20	23	25
	N° di trattamenti per soggetto	1,2	1,3	4,1

Caratteristiche dei soggetti alcoldipendenti in carico nel corso del 2005

Il flusso di dati utilizzato per la descrizione dell'utenza alcoldipendente afferita ai servizi nell'anno 2005 è quello rilevato attraverso le "Schede di rilevazione annuale dell'attività nel settore alcoldipendenza", Schede ALC. 03, ALC. 04, ALC. 06 del Sistema Informativo Sanitario - Ministero della Salute.

Nel 2005 risultano in carico 359 soggetti con problemi legati al consumo di alcol presso i Servizi della ASL di Sondrio; nello specifico si hanno 48 soggetti (13%) in trattamento presso la sede di Bormio, 50 soggetti (14%) nella sede di Chiavenna, 39 soggetti (11%) nella sede di Morbegno, 127 soggetti (35%) nella sede di Sondrio e 95 soggetti (27%) nella sede di Tirano (Grafico 3.19). Considerati nell'insieme ed escludendo i doppi conteggi, cioè i record relativi a soggetti che, per motivi diversi, risultano in carico o appoggiati in più di un SerT della stessa ASL, si ha che il 78% sono soggetti di sesso maschile e la quota di nuovi utenti è pari al 18% dell'utenza complessiva.

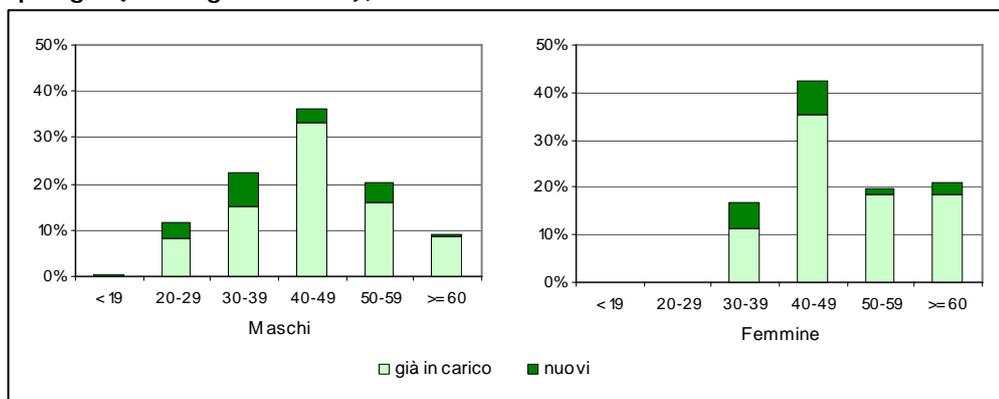
Grafico 3.19: Distribuzione degli utenti alcoldipendenti in carico presso i SerT della ASL di Sondrio, valori assoluti. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

L'età media dell'utenza è di 45 anni, e si ha una differenza di 5 anni se si effettua la distinzione tra soggetti che transitano per la prima volta nei servizi (41 anni) e soggetti già noti da anni precedenti o rientrati (46 anni). Le fasce di età maggiormente rappresentate sono, per gli utenti già in carico o rientrati, quella dei 40-49 anni, sia tra i maschi che tra le femmine (33% e 35% rispettivamente); per i nuovi utenti si ha, invece, la fascia 30-39, anche in questo caso, per maschi e femmine (7% in entrambi i casi) (Grafico 3.20).

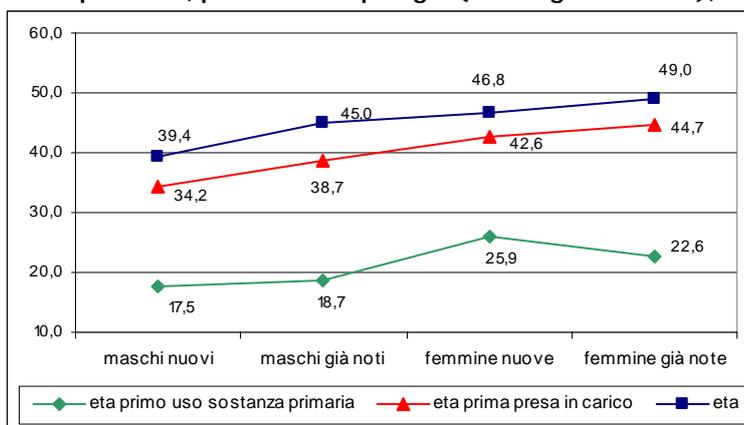
Grafico 3.20: Distribuzione dell'utenza alcoldipendente per fascia di età, sesso e tipologia (nuovi/già in carico), anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Data la sensibile variazione riscontrata nell'analisi delle età dei soggetti se disaggregati per tipologia di utenza (nuovi utenti e già in carico) e sesso, lo studio è stato approfondito in tal senso anche rispetto all'età di primo uso di alcol ed all'età di prima presa in carico; tutti i valori sono stati riportati su un grafico in modo da agevolarne il confronto (Grafico 3.21). Si osserva che i soggetti alcoldipendenti più anziani sono le femmine già note ai servizi, con 49 anni di età, le quali presentano a sua volta l'età di prima presa in carico più elevata, a 45 anni ed hanno iniziato il consumo della sostanza a 23 anni in media. Anche le femmine nuove presentano valori piuttosto elevati rispetto ai maschi (47 anni, l'età media e 43, la prima presa in carico) e l'età media di primo uso più elevata in assoluto, 26 anni. Nella situazione opposta si trovano i maschi nuovi, il collettivo più giovane, con 39 anni in media; entrati per primi in trattamento, a 34 anni e che hanno iniziato per primi il consumo della sostanza, a 16 anni.

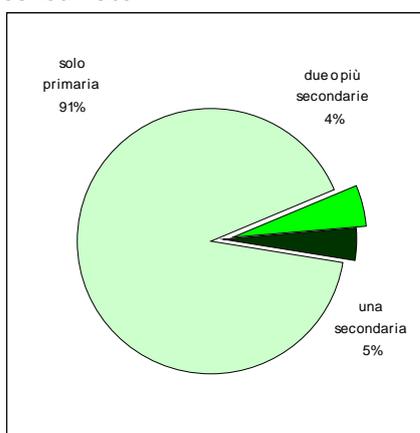
Grafico 3.21: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti alcoldipendenti, per sesso e tipologia (nuovi/già in carico), anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Gli utenti che fanno uso anche di sostanze illegali rappresentano il 9% dell'utenza alcol dipendente; il 5% fa uso di un'unica sostanza illegale mentre il 4% ne utilizza più di una, in associazione all'utilizzo di alcol (Grafico 3.22). Mantenendo la disaggregazione rispetto al numero di sostanze illegali usate è possibile evidenziare che mentre il primo gruppo associa prevalentemente la cannabis all'utilizzo di alcol (65% del collettivo); coloro che consumano due o più sostanze illegali prediligono, oltre all'associazione con la cannabis (64%), anche l'utilizzo di cocaina (79%) ed eroina (50%).

Grafico 3.22: Distribuzione percentuale degli utenti in trattamento distinti per sostanza d'abuso primaria in base al numero e al tipo di sostanze secondarie consumate.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Rispetto alla struttura inviante, si osserva che il 38% dell'utenza alcol dipendente ha effettuato una richiesta di trattamento per scelta volontaria, il 34% arriva ai Servizi perchè inviata da strutture socio-sanitarie, mentre il 14% risulta inviata dalle Prefetture; il restante 14% da altri tipi di strutture.

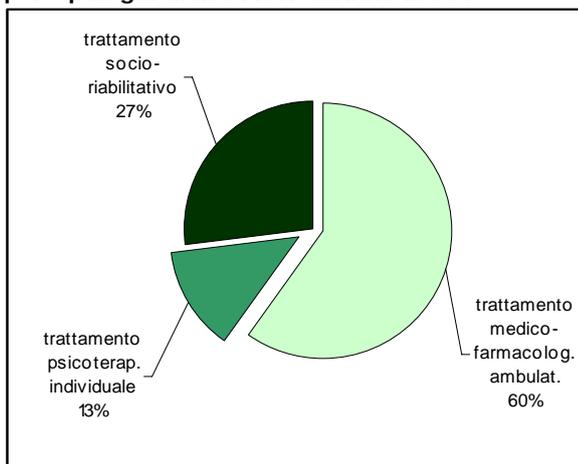
Analizzando le condizioni socio-demografiche degli utenti, si rileva che rispetto all'utenza tossicodipendente, il gruppo di soggetti alcol dipendenti presenta un livello di istruzione mediamente più basso; infatti se da un lato la modalità prevalente è sì quella media, riportata per il 64% degli utenti, d'altra parte si ha che ben il 19% dei soggetti in carico ha un basso livello di istruzione e soltanto il 16% ha un elevato livello di istruzione.

Relativamente alla condizione occupazionale, si ha una percentuale più elevata di utenti occupati (69%) e di utenti non attivi (15%), rispetto alla situazione riscontrata tra i tossicodipendenti; solo il 16% risultano disoccupati. Per quanto riguarda la condizione abitativa si ha una prevalenza di soggetti che abitano con altre persone (56%), il 31% degli utenti abita con i propri genitori ed il 13% abita da solo. Il 98% dei soggetti in carico ha una residenza fissa.

Trattamenti alcol correlati

Nel 2005 si rileva che la maggior parte dei trattamenti effettuati sono cure di tipo medico-farmacologiche ambulatoriali (60%), il 27% trattamenti socio-riabilitativi ed il 13% interventi psicoterapeutici (Grafico 3.23). Potendo i pazienti ricevere diverse tipologie di trattamento contemporaneamente, dall'analisi dei dati raccolti a livello individuale è possibile distinguere i soggetti che ricevono cure medico-farmacologiche integrate con terapie psico-sociali, vale a dire interventi psicoterapeutici o socioriabilitativi (li 90% dell'utenza) da coloro che ricevono interventi esclusivamente psico-sociali (il 10%). Dall'analisi delle caratteristiche che contraddistinguono i due gruppi di soggetti si osserva che tra i soggetti sottoposti a trattamento integrato vi è una minor proporzione di maschi rispetto ai secondi (73% e 95%, rispettivamente), è minore la quota di nuovi utenti (16% contro 33%) ed è più elevata l'età media (45 e 39 anni rispettivamente).

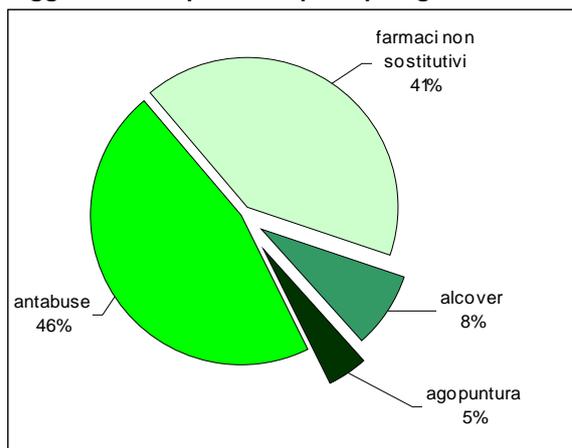
Grafico 3.23: Distribuzione dei trattamenti somministrati ai soggetti alcol dipendenti per tipologia di intervento. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Le cure medico-farmacologiche si basano soprattutto sulla somministrazione di farmaci non sostitutivi, nel 41% dei casi, e di farmaci avversanti, nel 46% dei casi; vi è inoltre un 8% di cure che prevedono la somministrazione di GHB ed infine un 5% di interventi di agopuntura (Grafico 3.24).

Grafico 3.24: Distribuzione dei trattamenti medico-farmacologici somministrati ai soggetti alcoldipendenti per tipologia di farmaco o intervento utilizzato. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

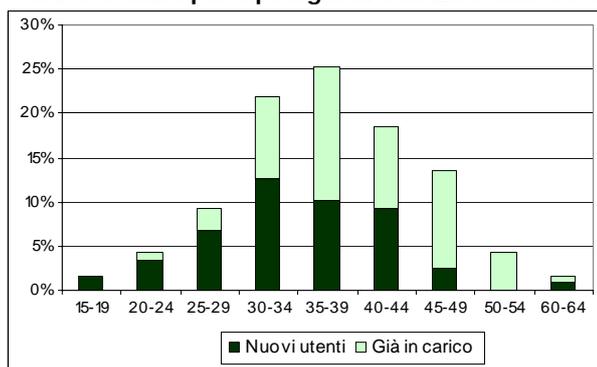
PROFILO DEI SOGGETTI TOSSICODIPENDENTI IN TRATTAMENTO PRESSO LE STRUTTURE DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO

Caratteristiche dei soggetti in trattamento presso alcune strutture del Privato Sociale nel corso del 2005

Nel 2005, presso le strutture del Privato Sociale, Exodus, La Centralina ed Il Gabbiano, risultano in carico 119 soggetti per problemi legati all'uso di sostanze stupefacenti o alcol. L'83% degli utenti sono maschi ed il 53% sono in carico da anni precedenti.

L'età media dei soggetti in carico è pari a 37 anni, ma si osserva una differenza di sei anni nella distinzione tra utenti nuovi e già in carico da anni precedenti (34 e 40 anni, rispettivamente). Si osserva inoltre che la classe di età maggiormente rappresentata è quella tra 35 e 39 anni (25% dell'utenza) a cui fa seguito la classe di età compresa tra 30 e 34 anni (13% nuovi utenti e 9% utenti già in carico, 22% complessivamente) (Grafico 3.25).

Grafico 3.25: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso le Strutture del Privato Sociale per tipologia di utenza e classi d'età. Anno 2005.



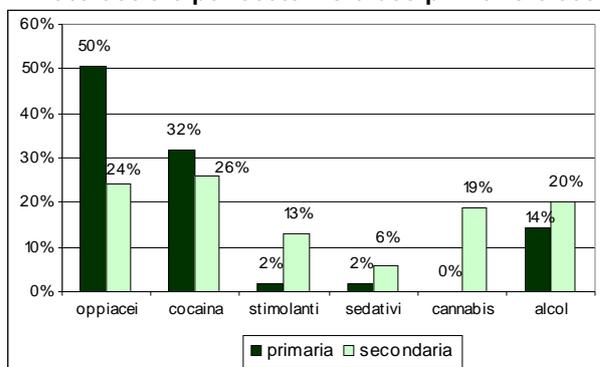
Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL SONDRIO

Il 50% dei soggetti in carico nei servizi ha come sostanza d'abuso primaria gli oppiacei (eroina, metadone, morfina o altri oppiacei), un 32% risulta in trattamento per abuso di cocaina ed un 14% per abuso di alcol; il restante 4% per stimolanti o sedativi (Grafico 3.26).

Il 70% dei soggetti fa uso di una o più sostanze di abuso oltre a quella per cui è in trattamento: il 51% fa uso di una sostanza secondaria ed il 19% di due o più. La sostanza d'abuso secondaria più utilizzata è la cocaina, consumata dal 26% degli utenti, seguita dall'eroina (24%), dall'alcol (20%) e dalla cannabis (19%) (Grafico 3.26).

L'analisi della distribuzione congiunta per sostanza d'abuso primaria e secondaria può fornire alcune osservazioni di rilievo riguardo alle principali associazioni tra sostanze. Si ha innanzitutto che il 70% dei soggetti eroinomani poliabusatori fa uso di cocaina come sostanza secondaria, il 29% utilizza alcol ed il 26% cannabis; diversamente si comportano i soggetti cocainomani che in proporzioni piuttosto simili consumano oppiacei (43%), cannabis (39%) e alcol (39%); infine gli alcolisti consumano in prevalenza sostanze oppiacee (89%) ed in minima parte cocaina (11%).

Grafico 3.26: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso le strutture del Privato Sociale per sostanza d'uso primaria e secondaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL SONDRIO

Per quanto riguarda la struttura inviante, si osserva che il 91% dell'utenza arriva in Comunità perchè inviata dai SerT; solo un 3% dei soggetti ha effettuato una richiesta di trattamento per scelta volontaria e l'1% a seguito di un invio da parte delle Autorità Giudiziarie.

Relativamente alle condizioni socio-demografiche degli utenti in trattamento presso le strutture del Privato Sociale si ha prevalentemente un livello di istruzione medio (78% degli utenti); la maggior parte dei soggetti risulta disoccupata (89%); abitano soprattutto da soli (39%) o con i propri genitori (45%) ed i residenza di fissa dimora (77%).

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

RICOVERI ALCOL E DROGA CORRELATI

L'uso problematico di alcol o droghe è associato ad una serie di rischi ed è causa sostanziale di morbilità e mortalità.

Si descrive, per il quinquennio 2001-2005, il ricorso alle strutture ospedaliere lombarde per motivi correlati al consumo di alcol e droghe da parte di soggetti residenti nel territorio della Provincia di Sondrio.

Tabella 4.1: Categorie di diagnosi correlate all'uso di droghe ed alcol.

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe	Codici ICD-9 CM (anno 1997)
Psicosi da droghe	292
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	304.0, 304.2-9
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed antidepressivi)	305.2-3, 305.5-7, 305.9
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	965.0
Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione - cocaina	968.5
Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni)	969.6
Avvelenamento da psicostimolanti	969.7
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco	
Disturbi da uso di tabacco	3051
Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol	
Psicosi da alcol	291
Sindrome di dipendenza da alcol	303
Abuso di alcol senza dipendenza	305.0
Polineuropatia alcolica	357.5
Cardiomiopatia alcolica	425.5
Gastrite alcolica	535.3
Alcolemia elevata	790.3
Effetti tossici da alcol etilico	980.0
Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol	
Tumori maligni del cavo orale e faringe	140-149
Tumori maligni dell'esofago	150
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari	155
Tumori maligni della laringe	161
Ipertensione essenziale	401
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	571.0-3
Altre malattie epatiche croniche o cirrosi senza menzione di alcol	571.5-6, 8-9
Coma epatico ed ipertensione portale	572.2-3

I codici ICD-9 CM considerati (Tabella 4.1) sono quelli consigliati dall'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA), dal National Institute on Drug Abuse (NIDA) e dal Ministero della Salute.

L'obiettivo è quello di valutare il fenomeno in base alla tipologia ed al carico di episodi di ricovero sulle strutture ospedaliere ed alle caratteristiche dei pazienti.

Sono analizzate le schede di dimissione ospedaliera (SDO) in cui compaiono categorie diagnostiche correlate all'uso di droghe ed alcol come motivo di ricovero principale o in una delle diagnosi concomitanti.

Le Schede di Dimissione Ospedaliera rappresentano una fondamentale fonte di informazione sulla condizione di salute e sui bisogni della popolazione.

Tale flusso informativo costituisce uno strumento di conoscenza e di valutazione per l'analisi epidemiologica del fenomeno delle dipendenze da sostanze legali ed illegali.

La disponibilità di dati relativi alle SDO costituisce uno strumento utile alla programmazione, differenziata per territorio dei servizi sociali e sanitari.

Episodi di ricovero per tossicodipendenza e alcolismo

In Lombardia, nel periodo 2001-2005, sono avvenuti complessivamente 17.662 ricoveri correlati a droga, alcol e tabacco relativi a soggetti residenti nella provincia di Sondrio.

Tali ricoveri presentano nella diagnosi principale e/o in una delle diagnosi concomitanti uno o più codici riportati in Tabella 4.1. Tra i ricoveri per alcol sono state considerate inizialmente sia le diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol che quelle ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol.

In tabella 4.2 è possibile osservare la distribuzione di frequenza dei ricoveri per specifica diagnosi, il relativo rapporto maschi/femmine, l'età media e la relativa deviazione standard.

I ricoveri con diagnosi correlata indirettamente all'alcol sono stati, 15.386, pari al 87% del collettivo di ricoveri selezionati.

Nei seguenti paragrafi verranno analizzati solo i ricoveri con diagnosi direttamente correlata all'uso di alcol, oltre a quelli con diagnosi droga correlata. Verranno quindi esclusi tutti i ricoveri correlati indirettamente all'uso di alcol.

Tabella 4.2: Distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri tabacco, alcol e droga correlati. Anni 2001-2005.

Diagnosi	n	%	M/F	Età Media	Deviazione Standard
Psicosi da droghe	31	0,2	1,4	50,5	21,3
Dipendenza da oppioidi	104	0,6	2,9	31,5	9,5
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	2	0,0	-	32,0	5,7
Dipendenza da cocaina	10	0,1	2,3	32,8	7,5
Dipendenza da cannabinoidi	3	0,0	-	26,3	6,4
Dipendenza da allucinogeni	1	0,0	-	22,0	-
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	9	0,1	1,3	34,9	9,5
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	4	0,0	0,0	29,0	7,4
Dipendenza da altre droghe	19	0,1	0,7	35,6	8,4
Abuso di cannabinoidi	22	0,1	3,4	27,5	9,1
Abuso di allucinogeni	8	0,0	-	36,0	10,6
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	5	0,0	4,0	41,0	5,3
Abuso di oppioidi	16	0,1	4,3	23,1	4,5
Abuso di cocaina	9	0,1	2,0	32,0	9,8
Abuso di altre droghe o combinazioni	35	0,2	0,5	41,6	14,2
Avvelenamento da oppio	4	0,0	-	35,0	7,4
Avvelenamento da eroina	12	0,1	5,0	34,7	11,9
Avvelenamento da metadone	2	0,0	-	36,0	0,0
Avvelenamento altri oppiacei	3	0,0	-	43,7	22,0
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	1	0,0	-	39,0	-
Avvelenamento da anestetici -cocaina	2	0,0	-	39,0	0,0
Avvelenamento da antidepressivi	1	0,0	0,0	50,0	-
Avvelenamento da tranquillanti	14	0,1	0,8	46,6	15,6
Avvelenamento da altre sostanze psicotrope	3	0,0	0,5	54,7	17,4
Psicosi da alcol	291	1,6	4,1	52,4	12,1
Sindrome di dipendenza da alcol	1.236	7,0	2,8	47,0	12,4
Abuso di alcol senza dipendenza	371	2,1	2,3	43,7	15,0
Polineuropatia alcolica	38	0,2	5,3	59,0	13,0
Cardiomiopatia alcolica	10	0,1	2,3	59,6	13,4
Gastrite alcolica	6	0,0	5,0	74,7	3,0
Alcolemia elevata	1	0,0	-	20,0	-
Effetti tossici da alcol etilico	2	0,0	-	20,5	9,2
Tumori maligni del cavo orale e faringe	82	0,5	3,8	67,8	12,7
Tumori maligni del esofago	252	1,4	9,1	66,3	9,5
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari	1.122	6,4	5,8	67,7	9,5
Tumori maligni della laringe	332	1,9	8,5	65,6	9,8
Ipertensione essenziale	9.754	55,2	1,0	69,6	11,9
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	2.600	14,7	2,5	61,0	12,4
Coma epatico ed ipertensione portale	335	1,9	1,7	62,8	14,0
Altre malattie epatiche	909	5,1	1,7	58,8	15,7
Disturbi da uso di tabacco	1	0,0	-	56,0	-
Totale	17.662	100	1,6	64,3	14,7

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

Ricoveri droga correlati e con diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol nel periodo 2001-2005

L'analisi viene effettuata su un sottoinsieme dei ricoveri inizialmente esaminati, considerando solo le diagnosi totalmente attribuibili all'alcol e quelle droga-correlate (Tabella 4.3).

Tabella 4.3: Categorie di diagnosi correlate all'uso di droghe e direttamente correlate all'alcol.

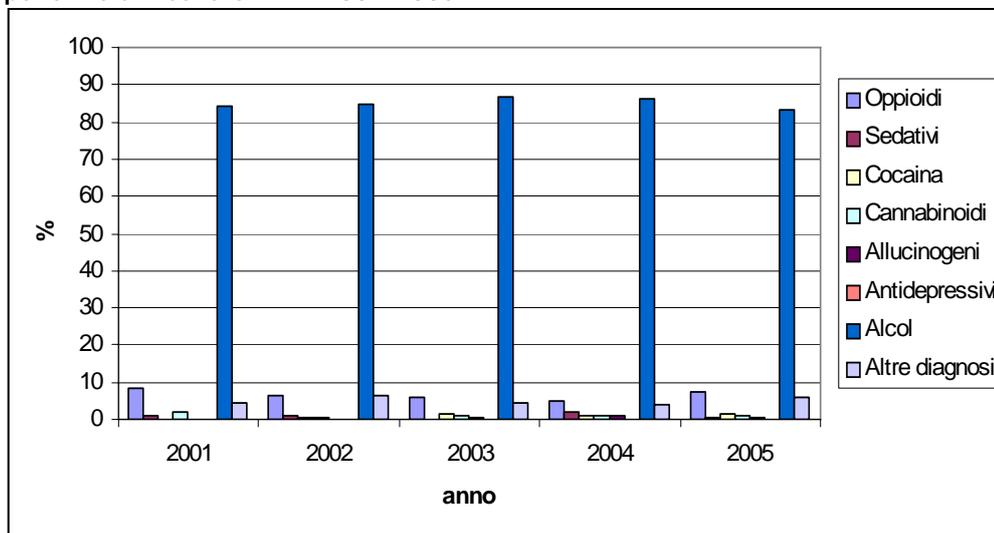
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe	Codici ICD-9 CM (anno 1997)
Psicosi da droghe	292
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	304.0, 304.2-9
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed antidepressivi)	305.2-3, 305.5-7, 305.9
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	965.0
Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione - cocaina	968.5
Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni)	969.6
Avvelenamento da psicostimolanti	969.7
Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol	Codici ICD-9 CM (anno 1997)
Psicosi da alcol	291
Sindrome di dipendenza da alcol	303
Abuso di alcol senza dipendenza	305.0
Polineuropatia alcolica	357.5
Cardiomiopatia alcolica	425.5
Gastrite alcolica	535.3
Alcolemia elevata	790.3
Effetti tossici da alcol etilico	980.0

Tale collettivo comprende 2.276 ricoveri.

In molte delle diagnosi considerate è specificata la sostanza d'abuso che ha portato alla necessità del ricovero. E' possibile quindi ottenere la distribuzione per sostanza dei ricoveri per ogni anno considerato (Grafico 4.1 e 4.2).

L'alcol è la sostanza che ha motivato l'84,6% dei ricoveri nel periodo 2001-2005, con oscillazioni minori del 10% tra i vari anni.

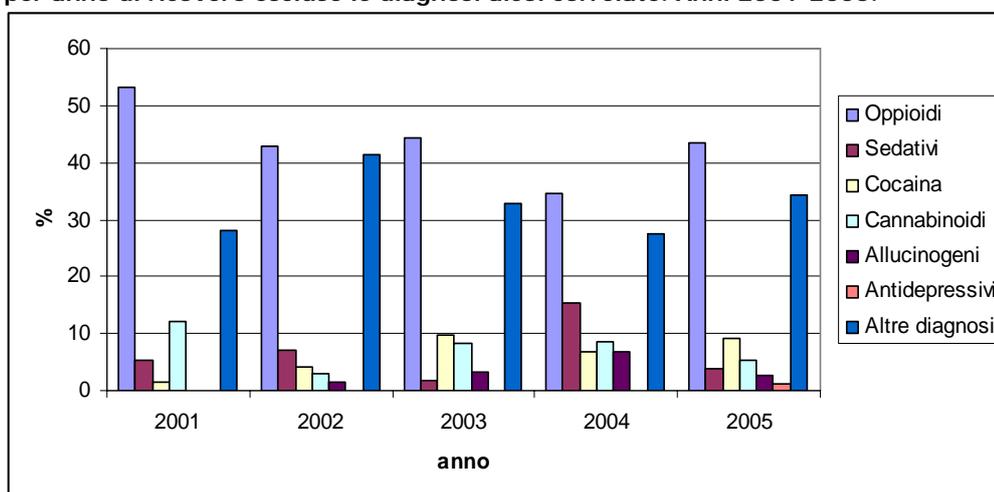
Grafico 4.1: Frequenza percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi per anno di ricovero. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

Senza considerare i ricoveri per alcol si evidenzia che, complessivamente, il 44,1% dei ricoveri è riferito agli oppiacei, il 7,4% ai cannabinoidi, il 6,2% alla cocaina ed il 6,5% ai sedativi. Nel Grafico 4.2 sono espone le variazioni percentuali dei ricoveri per sostanza e per anno di interesse.

Grafico 4.2: Frequenza percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi per anno di ricovero escluse le diagnosi alcol correlate. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

Ogni sostanza tende ad identificare sotto-popolazioni differenti. Si osserva una relazione tra età e sostanza d'abuso, con età tendenzialmente più elevata nei ricoveri legati all'alcol, ai sedativi e agli antidepressivi rispetto a quella dei ricoveri legati alle altre sostanze. L'età media dei ricoveri relativi a femmine con antidepressivi come sostanza legata alla diagnosi è notevolmente inferiore a quella dei maschi (44,5 contro 55,0 anni).

Tabella 4.4: Frequenza assoluta e percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi, rapporto tra i sessi ed età media dei ricoveri. Anni 2001-2005.

Sostanza d'abuso	n	%	M/F	Età media	
				M	F
Oppioidi	150	6,6	3,2	31,1	32,5
Sedativi-barbiturici-ipnotici	22	1,0	1,4	44,0	43,2
Cocaina	21	0,9	2,5	33,1	33,0
Cannabinoidi	25	1,1	4,0	27,6	26,2
Allucinogeni	9	0,4	-	34,4	-
Antidepressivi	1	0,0	0,0		50,0
Alcol	1.936	85,1	2,9	47,3	47,8
Altre diagnosi	112	4,9	0,9	47,6	44,3
Totale	2.276	100	2,7	45,7	46,1

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

I reparti maggiormente coinvolti nel fenomeno dei ricoveri alcol e droga correlati dei residenti della ASL di Sondrio sono: Medicina Generale (42,3%), Psichiatria (30,3%) e Neurologia (14,3%). Il 60,4% dei ricoveri è di tipo urgente ed il 2,0% è rappresentato da ricoveri in regime di day hospital.

L'alcol è particolarmente correlato a diagnosi di psicosi e dipendenza; gli oppioidi a dipendenza, cannabis e allucinogeni ad abuso mentre i sedativi a diagnosi di avvelenamento.

Tabella 4.5: Frequenza percentuale delle sostanze d'abuso riportate dalla diagnosi per tipologia di diagnosi. Anni 2001-2005.

Diagnosi	Sostanza d'abuso %								Totale
	O	S	C	Cn	A	AD	AI	AA	
Psicosi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,0	27,7	14,1
Dipendenza	75,3	9,1	47,6	12,0	11,1	0,0	63,8	20,5	61,0
Abuso	10,7	22,7	42,9	88,0	88,9	0,0	19,2	31,3	20,5
Avvelenamento	14,0	68,2	9,5	0,0	0,0	100,0	2,0	2,7	3,5

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

Legenda: O= Oppioidi, S= Sedativi, C= Cocaina Cn= Cannabis, AI= Allucinogeni, AD= Antidepressivi, AI=Alcol, AA= Altre

Descrizione dei pazienti

I 2.276 ricoveri droga correlati e direttamente correlati all'abuso di alcol, avvenuti in Lombardia e relativi a soggetti residenti nel territorio della ASL di Sondrio, sono riferiti a 993 soggetti. Di questi 584 sono stati ricoverati una sola volta nel quinquennio 2001-2005 e 445 sono invece stati ricoverati più volte.

Il 71,7% di tali soggetti è di sesso maschile ed il 98,3% è di nazionalità italiana.

La distribuzione di frequenza delle diagnosi relative all'ultimo ricovero avvenuto per ogni paziente sono esposte in tabella 4.6 con, per ogni patologia, l'età minima, la massima e la media.

Tabella 4.6: Distribuzione di frequenza delle diagnosi relative al ricovero più recente per ogni soggetto. Anni 2001-2005.

Diagnosi	n	%	Età Minima	Età Massima	Età Media	Deviazione Standard
Psicosi da droghe	19	1,9	25	94	53,4	23,1
Dipendenza da oppioidi	63	6,3	18	70	32,4	9,8
Dipendenza da cocaina	6	0,6	28	51	34,7	8,6
Dipendenza da cannabinoidi	1	0,1	30	30	30,0	-
Dipendenza da allucinogeni	1	0,1	22	22	22,0	-
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	8	0,8	17	46	35,3	10,1
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	4	0,4	18	34	29,0	7,4
Dipendenza da altre droghe	13	1,3	19	48	35,0	9,1
Abuso di cannabinoidi	14	1,4	16	34	24,2	6,4
Abuso di allucinogeni	3	0,3	22	49	34,0	13,7
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	2	0,2	42	46	44,0	2,8
Abuso di oppioidi	3	0,3	21	23	22,0	1,0
Abuso di cocaina	7	0,7	18	45	33,7	9,5
Abuso di altre droghe o combinazioni	24	2,4	15	67	40,3	14,8
Avvelenamento da oppio	4	0,4	25	43	35,0	7,4
Avvelenamento da eroina	5	0,5	20	51	35,6	12,7
Avvelenamento da metadone	1	0,1	36	36	36,0	-
Avvelenamento altri oppiacei	3	0,3	29	69	43,7	22,0
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	1	0,1	39	39	39,0	-
Avvelenamento da anestetici -cocaina	1	0,1	39	39	39,0	-
Avvelenamento da antidepressivi	1	0,1	50	50	50,0	-
Avvelenamento da tranquillanti	9	0,9	39	93	50,7	17,1
Avvelenamento da altre sostanze psicotrope	3	0,3	35	68	54,7	17,4
Psicosi da alcol	102	10,3	20	94	53,6	12,9
Sindrome di dipendenza da alcol	472	47,5	17	84	48,5	13,8
Abuso di alcol senza dipendenza	192	19,3	12	82	41,3	17,2
Polineuropatia alcolica	18	1,8	38	84	58,6	13,9
Cardiomiopatia alcolica	6	0,6	35	85	57,5	17,0
Gastrite alcolica	3	0,3	70	78	74,0	4,0
Alcolemia elevata	1	0,1	20	20	20,0	-
Effetti tossici da alcol etilico	2	0,2	14	27	20,5	9,2
Disturbi da uso di tabacco	1	0,1	56	56	56,0	-
Totale	993	100	12	94	45,6	15,8

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

L'alcol è la sostanza presente in maniera più diffusa su tutte le classi di età. Gli antidepressivi sono presenti nelle fasce 45-54 e 55-64 ed i sedativi nelle 35-44 e 45-54. I pazienti ricoverati per oppioidi sono presenti nelle tre classi di età comprese tra i 15 ed i 44 anni, quelli per cocaina nelle classi comprese tra i 25 ed i 54. La sostanza che va ad individuare i pazienti più giovani è la cannabis (15-34 anni).

Tabella 4.7: Distribuzione percentuale delle classi di età per sostanza d'abuso correlata al ricovero tra i soggetti. Anni 2001-2005.

Classe di età	n	Sostanza d'abuso %								
		O	S	C	Cn	A	AD	Al	AA	
0-14	7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,3
15-24	94	17,2	0,0	7,1	46,7	50,0	0,0	7,8	10,5	
25-34	150	41,4	0,0	50,0	53,3	25,0	0,0	9,8	27,6	
35-44	222	29,9	58,3	28,6	0,0	0,0	0,0	21,9	17,1	
45-54	227	8,0	25,0	14,3	0,0	25,0	100,0	26,0	11,8	
55-64	171	1,1	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	15,8	
65-74	89	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,3	7,9	
75-84	28	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	5,3	
85-94	5	0,0	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,3	
Totale	993	87	12	14	15	4	1	784	76	

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

Legenda: O= Oppioidi, S= Sedativi, C= Cocaina Cn= Cannabis, A= Allucinogeni, AD= Antidepressivi, Al=Alcol, AA= Altre

Incrociando il dato sulla sostanza con quello sulla tipologia di diagnosi è possibile notare che per i soggetti ricoverati per psicosi si rileva l'alcol come sostanza associata. I soggetti ricoverati per dipendenza sono utilizzatori problematici di oppiacei, alcol, cocaina e allucinogeni. L'abuso è associato a cannabis, allucinogeni e cocaina mentre l'avvelenamento ad antidepressivi e sedativi.

Per i sedativi e gli antidepressivi il numero dei pazienti maschi risulta simile a quello delle femmine; per le altre sostanze il numero dei maschi supera quello delle femmine

Tabella 4.8: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso correlate al ricovero per diagnosi tra i soggetti. Anni 2001-2005.

Diagnosi	Sostanza d'abuso %							
	O	S	C	Cn	A	AD	Al	AA
Psicosi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,0	25,0
Dipendenza	81,6	0,0	42,9	6,7	25,0	0,0	60,2	22,4
Abuso	3,4	16,7	50,0	93,3	75,0	0,0	24,5	31,6
Avvelenamento	14,9	83,3	7,1	0,0	0,0	100,0	2,3	3,9
Totale %	8,8	1,2	1,4	1,5	0,4	0,1	79,0	7,7
M/F	3,4	1,4	3,7	4,0		0,0	2,8	0,8

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

Legenda: O= Oppioidi, S= Sedativi, C= Cocaina Cn= Cannabis, A= Allucinogeni, AD= Antidepressivi, Al=Alcol, AA= Altre

La percentuale di soggetti ricoverati per problematiche legate all'alcol è elevata all'interno del collettivo di coloro che hanno subito più di un ricovero rispetto al collettivo dei pazienti ricoverati una sola volta (85,6% contro 73,5%).

Tabella 4.9: Distribuzione assoluta e percentuale dei soggetti ricoverati una volta e ricoverati più volte per sostanza d'abuso correlata al ricovero più recente. Anni 2001-2006.

Sostanza d'abuso	Soggetti ricoverati 1 volta		Soggetti ricoverati più volte	
	n	%	n	%
Oppioidi	60	10,9	27	6,1
Sedativi-barbiturici-ipnotici	7	1,3	5	1,1
Cocaina	8	1,5	6	1,3
Cannabinoidi	11	2,0	4	0,9
Allucinogeni	1	0,2	3	0,7
Antidepressivi	1	0,2	0	0,0
Alcol	403	73,5	381	85,6
Altre diagnosi	57	10,4	19	4,3
Totale	548	100	445	100

Elaborazione su dati della ASL Provincia di Sondrio

MALATTIE INFETTIVE DROGA CORRELATE

Le malattie infettive droga correlate costituiscono uno dei cinque indicatori per il monitoraggio dell'evoluzione del fenomeno droga individuati dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (EMCDDA). Il flusso di dati utilizzato è quello fornito dal Ministero della Salute – Sistema Informativo Sanitario e riferito all'utenza dei Servizi per le Tossicodipendenze (Rilevazione Attività nel Settore Tossicodipendenze, Schede ANN.04, ANN.05, ANN.06).

Test sierologico HIV

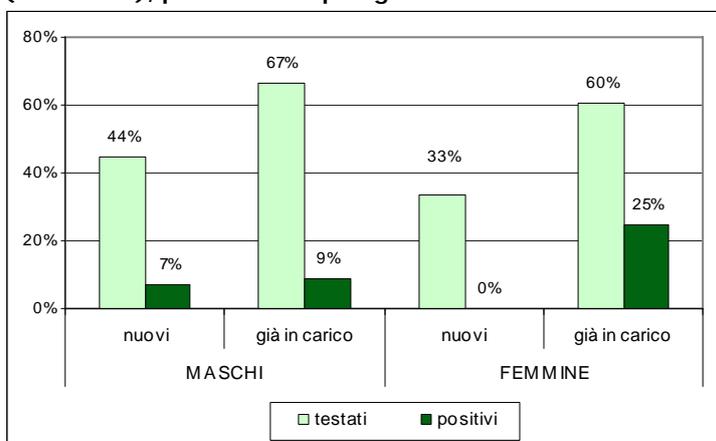
Il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico ai SerT è un elemento rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva a livello Aziendale.

Nel corso del 2005, nei SerT della ASL di Sondrio risultano testati per la ricerca del virus responsabile dell'HIV 232 soggetti, pari al 61% dell'utenza in carico.

In proporzione si ha un maggior numero di utenti testati tra coloro in carico da anni precedenti piuttosto che tra i nuovi utenti (65% contro 42%) e tale differenza risulta ancora più evidente nell'utenza femminile, per la quale si hanno quote di testate persino inferiori, sia all'interno della categoria di utenti in carico da anni precedenti (60%) che tra la nuova utenza (33%) (Grafico 4.3).

Gli utenti in carico HIV positivi sono 25, pari all'11% dei testati (7% dell'utenza complessiva). Disaggregando l'utenza in base al sesso si ha tra le femmine la percentuale più elevata di sieropositività piuttosto che tra i maschi, rispettivamente il 22% ed il 9%. La distinzione in base alla tipologia (nuovi, già in carico) evidenzia una prevalenza di soggetti risultati positivi tra gli utenti già in carico (12%) rispetto a coloro che per la prima volta nell'anno effettuano una richiesta di trattamento (6%); i primi costituiscono una categoria di utenti maggiormente esposta, essendo doppia la prevalenza dei positivi al test dell'HIV, rispetto ai nuovi utenti.

Grafico 4.3: Quota percentuale degli utenti testati per HIV e di quelli risultati positivi (sui testati), per sesso e tipologia.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Test per l'epatite HBV

Lo screening delle infezioni di epatite B, attraverso l'analisi del numero di test effettuati per l'HBV sulla popolazione afferente ai servizi, risulta essere un utile indicatore per la possibilità di contrastare il fenomeno, oltre che con rimedi di prevenzione primaria, per la presenza del vaccino in commercio, di provata efficacia.

Nel corso del 2005, nella ASL di Sondrio, risultano testati per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B, 110 soggetti pari al 29% dell'utenza complessiva.

Disaggregando per sesso e tipologia si ha che le femmine risultano maggiormente testate tra coloro che erano in carico già in precedenza (30%) rispetto a coloro che vengono prese in carico per la prima volta durante il 2005 (7%). Tra i maschi si ha sempre una quota più elevata di testati tra i soggetti già in carico, ma lo scarto tra le due categorie si riduce a soli 4 punti percentuali; infatti, tra i maschi presi in carico nell'anno in esame risulta testato il 27% contro il 31% dei maschi già in carico (Grafico 4.4).

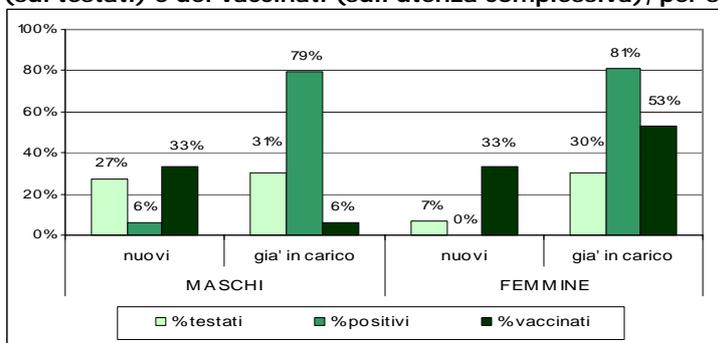
Gli utenti risultati positivi all'epatite B, nel 2005, sono 75, pari al 68% dei testati (20% dell'utenza complessiva).

Nella disaggregazione congiunta per sesso e tipologia di utenza non si rilevano particolari differenziazioni rispetto al sesso, per quanto riguarda gli utenti già noti da anni precedenti, risultando positivi il 79% dei maschi e l'81% delle femmine; per quanto riguarda, invece, i nuovi utenti i maschi costituiscono una categoria maggiormente esposta al rischio di infezione, risultando positivi il 6% dei maschi e nessuna delle femmine.

Generalmente, il numero di soggetti vaccinati varia in base alla domanda degli utenti ed all'offerta dei servizi. La definizione del Ministero della Salute di soggetto *vaccinato* fa riferimento ad un "soggetto che ha regolarmente completato il ciclo di somministrazioni vaccinali e che ha eseguito un successivo controllo sierologico che ha confermato la risposta al vaccino" (Scheda ministeriale ANN05 per la rilevazione dell'attività nel settore delle tossicodipendenze). E' da considerare che il vaccino non ha efficacia né utilità nei soggetti con epatite B in atto o pregressa.

Secondo quanto rilevato nel 2005, sono 78 gli utenti vaccinati contro il virus HBV, pari al 18% dell'utenza in carico. Distinguendo per sesso e tipologia di utenti, si osserva che la categoria di utenti femmine già in carico è quella su cui è stato effettuato il maggior numero di vaccinazioni (53%); la categoria dei nuovi utenti vede il 33% dei vaccinati in entrambe le categorie di genere; infine gli utenti maschi già in carico hanno il minor numero di soggetti vaccinati (6%).

Grafico 4.4: Quota percentuale degli utenti testati per HBV, di quelli risultati positivi (sui testati) e dei vaccinati (sull'utenza complessiva), per sesso e tipologia.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

Test per l'epatite da HCV

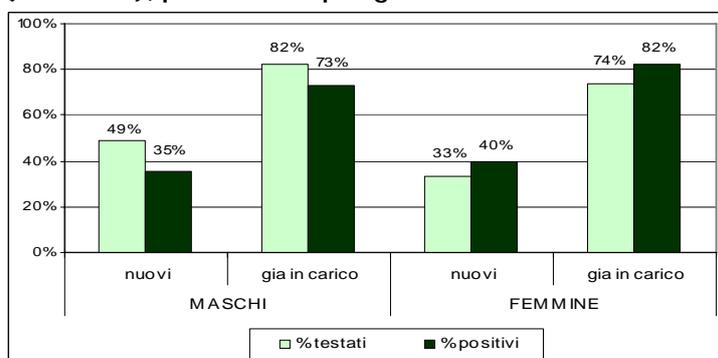
Nel corso del 2005, nei servizi della ASL di Sondrio sono stati testati 282 soggetti per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C, pari al 74% dell'utenza in carico.

Tra gli utenti già in carico da anni precedenti la quota di testati rappresenta l'81% dei soggetti; distinguendo per sesso si ha che la quota di testati risulta maggiore tra i maschi (82%) che tra le femmine (74%). Tra i nuovi utenti, la quota di testati risulta inferiore a quella riscontrata tra gli utenti già in carico (46%); anche in questo caso si riscontra un numero maggiore di utenti testati tra i maschi (49%) piuttosto che tra le femmine (33%) (Grafico 4.5).

Nell'anno in corso gli utenti risultati positivi all'epatite C sono 196, che rappresentano il 70% dei testati (51% dell'utenza complessiva).

Se si disaggrega l'utenza in base al sesso, risultano le femmine maggiormente a rischio di infezione rispetto ai maschi (77% contro 68%). Dall'analisi della distribuzione congiunta per sesso e tipologia di utenza è possibile osservare che la categoria di utenti maggiormente a rischio è costituita dalla femmine già in carico, per le quali si ha una prevalenza di positive del 82%; in situazione simile si presentano i maschi già in carico, con una quota di positività pari al 72%; percentuali minori si hanno invece tra i nuovi utenti, sia maschi che femmine (35% e 40%, rispettivamente).

Grafico 4.5: Quota percentuale degli utenti testati per HCV e di quelli risultati positivi (sui testati), per sesso e tipologia.



Elaborazione su dati Osservatorio Epidemiologico Provinciale Tossicodipendenze – ASL Sondrio

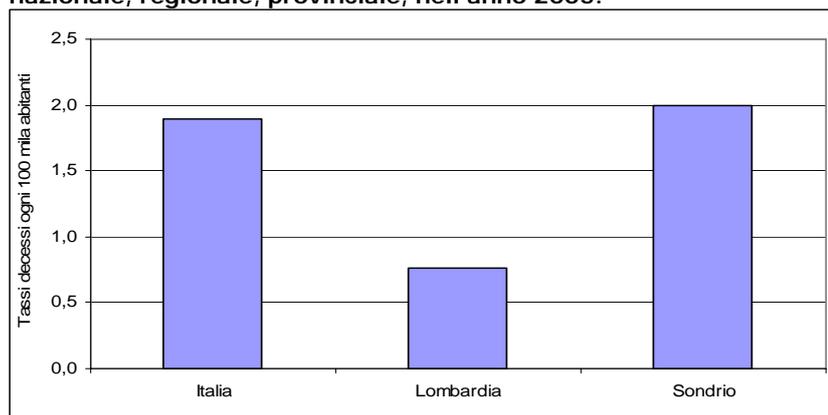
DECESSI DROGA CORRELATI

I decessi correlati all'uso di sostanze stupefacenti rappresentano uno dei cinque "indicatori chiave" implementati dall'Osservatorio Europeo di Lisbona.

I dati forniti dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno, rappresentano la principale fonte nella rilevazione dei decessi per overdose; le altre fonti disponibili in Italia sono quelle del Registro Generale di Mortalità dell'Istat, in cui non si prevedono le cause di morte "indirettamente" correlate all'uso di sostanze stupefacenti (come, ad esempio, incidenti stradali in cui risultano coinvolti soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti) e gli ultimi dati disponibili sono quelli dell'anno 2002, e dagli Istituti di medicina legale che, seppur svolgendo indagini tossicologiche al fine di rilevare cause di morte sia direttamente che indirettamente correlate all'uso di droga, hanno una copertura parziale (in quanto le indagini tossicologiche vengono effettuate solo in seguito ad esplicita richiesta dell'Autorità Giudiziaria). Il Registro Speciale di Mortalità della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno si riferisce esclusivamente ai decessi attribuiti direttamente all'abuso di sostanze stupefacenti (intossicazione acuta) su base indiziaria (evidenti segni di episodi di overdose), ma costituiscono ormai da diversi anni la fonte più aggiornata per la rilevazione del suddetto indicatore.

Nel 2005 si sono contati in provincia di Sondrio 2 decessi droga correlati, riferiti a soggetti italiani di sesso maschile di età compresa tra i 20 ed i 24 anni, per i quali è risultata fatale una overdose di eroina. Rapportando tale quota alla popolazione residente (di età 15-54 anni) al 1° gennaio 2005 si osserva un tasso pari a 2 decessi ogni 100 mila abitanti (Grafico 4.6); tale valore risulta in linea col dato nazionale ed inferiore a quello della regione Lombardia (in cui si sono censiti 41 decessi nel 2005).

Grafico 4.6: Tassi (x 100.000 abitanti) dei decessi droga correlati registrati a livello nazionale, regionale, provinciale, nell'anno 2005.



Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga

Se nel 2004 non si sono registrati eventi, in quello precedente si era verificato un decesso, relativo ad una donna straniera di età compresa tra i 30 ed i 34 anni di cui la sostanza che ha determinato il decesso non risulta nota, così come nel 2001, in cui si era censito un solo decesso per overdose, relativo ad un italiano di età compresa nella stessa fascia.

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

IMPLICAZIONE E CONSEGUENZE SOCIALI

SEGNALAZIONE PER USO E POSSESSO DI SOSTANZE STUPEFACENTI

I Nuclei Operativi Tossicodipendenze (NOT) delle Prefetture svolgono un'attività, rivolta agli individui segnalati dalle diverse forze dell'ordine per uso o possesso di sostanze stupefacenti, che rappresenta un valido strumento attraverso il quale diffondere le informazioni sui rischi connessi all'uso di droghe tra gli individui visti a colloquio.

Nel 2005 l'attività del NOT della Prefettura di Sondrio ha riguardato 79 soggetti segnalati ai sensi degli artt. 75 e 121 del testo unico in materia di tossicodipendenze DPR 309/90, corrispondenti a circa 7 soggetti ogni 10.000 residenti di età compresa tra i 15 e i 64 anni.

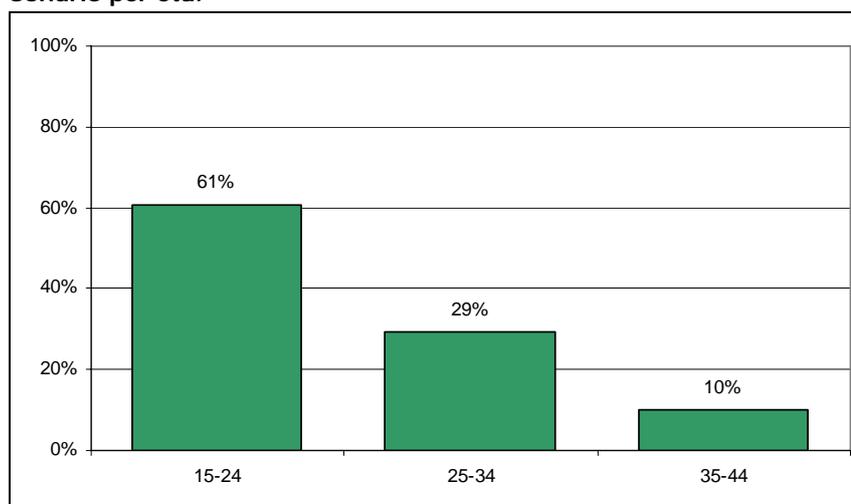
Tale dato, in linea con il valore regionale, risulta essere più basso di quello nazionale (Tabella 5.1).

Tabella 5.1: Tassi di segnalazione standardizzati per età (per 10.000 residenti).

Area territoriale	Tasso standardizzato
Sondrio	7
Lombardia	7
ITALIA	12

L'analisi relativa alle caratteristiche anagrafiche, evidenzia che i soggetti segnalati sono per la maggior parte italiani (95%), di genere maschile (circa 90%), con un'età media di circa 25 anni ed una deviazione standard di 7 (Grafico 5.1).

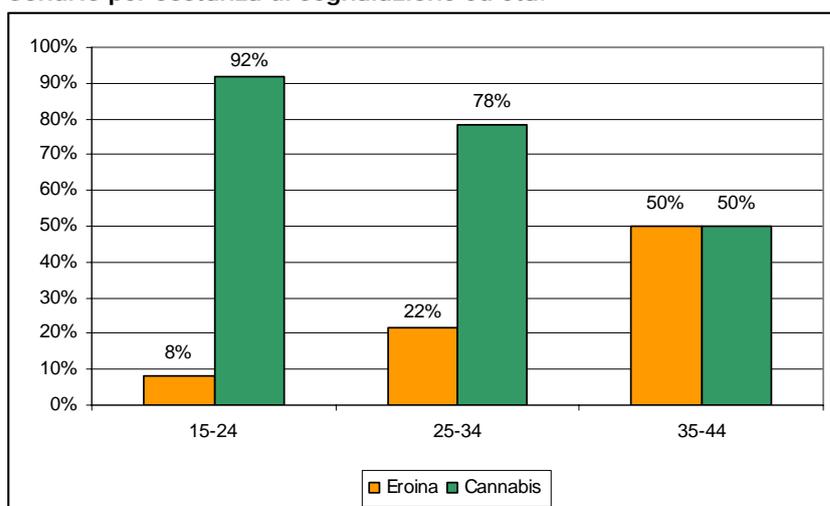
Grafico 5.1: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati nella provincia di Sondrio per età.



La sostanza maggiormente intercettata è stata la cannabis (84%), seguita dall'eroina (16%).

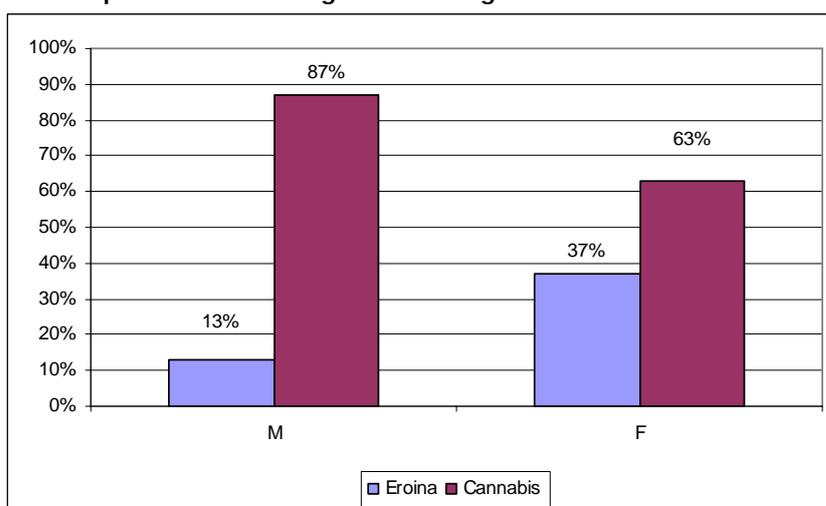
In particolare, la distribuzione per sostanza e classi di età evidenzia percentuali sempre più alte di segnalati per oppiacei all'aumentare dell'età, ad indicare che soggetti di età più matura tendono ad utilizzare droghe più pesanti, mentre i più giovani usano più frequentemente cannabinoidi (Grafico 5.2).

Grafico 5.2: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati nella provincia di Sondrio per sostanza di segnalazione ed età.



Inoltre, la distribuzione per sostanza di segnalazione e genere, evidenzia tra le donne la quota più alta di segnalazioni per uso o possesso di eroina (37% contro il 13% degli uomini).

Grafico 5.3: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati nella provincia di Sondrio per sostanza di segnalazione e genere.



ATTIVITÀ ILLEGALE CORRELATA ALLE SOSTANZE

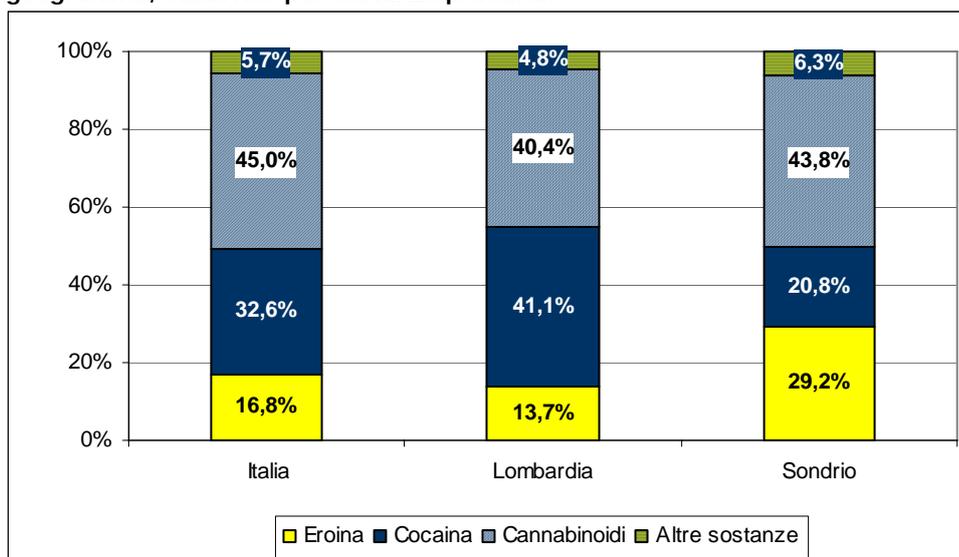
Operazioni di contrasto al traffico di sostanze psicotrope illegali

Nel corso del 2005 in Italia sono state effettuate 19.659 operazioni antidroga, di cui 3.309 in Lombardia e 48 nella provincia di Sondrio.

In controtendenza rispetto a quanto osservato sia sul territorio nazionale che regionale (Grafico 5.4), a Sondrio la quota di operazioni volte al contrasto di eroina risulta superiore a quella registrata per la cocaina e nettamente superiore a quella delle altre due partizioni geografiche (circa il 29% contro il 14% in Lombardia ed il 17% in Italia; per la cocaina rispettivamente circa il 21% contro il 41% ed il 33%).

In linea con la situazione nazionale e superiore a quella regionale, risulta invece la quota di attività volte al contrasto di cannabinoidi che ha riguardato quasi il 44% dei casi (il 45% in Italia e poco più del 40% in Lombardia).

Grafico 5.4: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nelle tre partizioni geografiche, suddivise per sostanza primaria.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Se in Italia ed in Lombardia, circa il 28% ed il 25% delle operazioni hanno riguardato due o più sostanze, nella provincia di Sondrio tale percentuale sale a quasi il 48%.

L'analisi dei quantitativi intercettati in Italia (Tabella 5.2) evidenzia come nella metà dei casi¹ i sequestri ed i rinvenimenti di cannabinoidi, cocaina ed eroina, non hanno superato rispettivamente i 14 gr, i 10 gr ed i 5 gr.

Situazione non dissimile da quella nazionale si rileva a livello regionale, mentre per quanto riguarda i comuni afferenti alla provincia di Sondrio tali valori scendono per tutte le sostanze ad eccezione dell'eroina, per la quale salgono sino a 10 gr.

¹ Le operazioni in cui è stata sequestrata o rinvenuta più di una sostanza, sono state considerate più volte, una per ciascuna sostanza

Tabella 5.2: Distribuzione (in quartili) dei quantitativi di sostanze intercettate dalle FFOO nelle diverse partizioni geografiche.

		I Quartile	Mediana	III Quartile	Massimo	Totale quantitativi
Cannabinoidi	Italia	4,00	14,00	60,00	4.274.620	25.653.854
	Lombardia	4,00	14,13	60,00	1.440.000	6.689.802
	Sondrio	2	8,11	46,59	329	898,80
Cocaina	Italia	2,90	10,00	53,00	691.000	4.368.995
	Lombardia	3,00	12,00	150,00	46.272	1.467.575
	Sondrio	0,8	2	15,8	2.880	3117,43
Eroina	Italia	1,66	5,00	23,00	83.380	1.373.317
	Lombardia	2,00	5,50	28,50	31.800	368.384
	Sondrio	6,25	10	20,85	99,20	243,44

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Reati droga correlati: produzione, traffico e vendita di sostanze illegali ed associazione finalizzata alla produzione e al traffico (artt. 73 e 74)

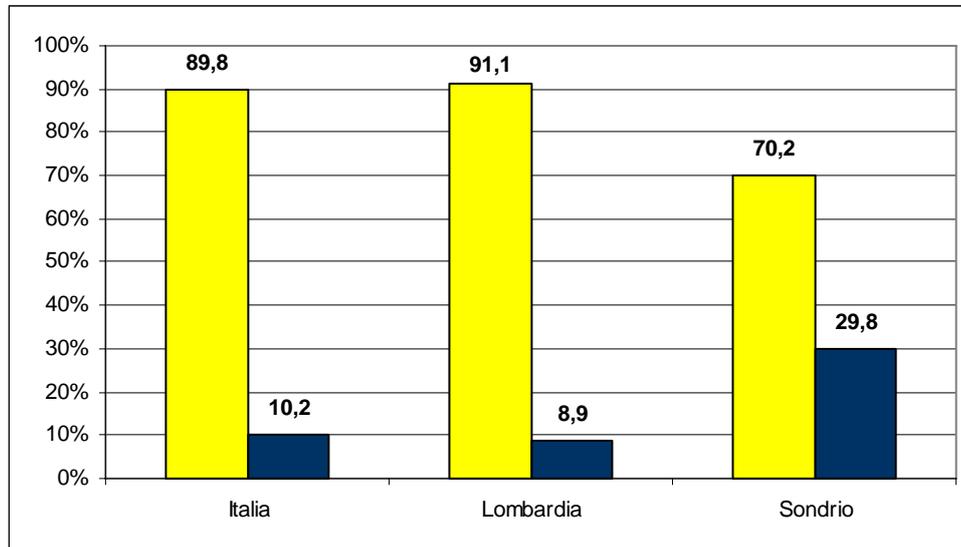
Nel 2005 le denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti e per associazione finalizzata a commettere gli stessi reati, sono state 31.249 in Italia, 4.908 in Lombardia e 124 nella provincia di Sondrio.

Nel corso dell'anno, l'impatto delle FFOO nei comuni afferenti alla provincia è di circa 10 denunce ogni 10.000 residenti tra i 15 ed i 64 anni e circa 8 rispettivamente nella regione ed in Italia.

L'analisi dei tassi standardizzati sulla popolazione italiana tra i 15 ed i 64 anni di età, evidenzia un valore più elevato a livello provinciale rispetto a quello regionale (rispettivamente il 10,46 contro il 7,96 ogni 10.000 abitanti tra i 15 ed i 64 anni).

Nettamente più elevata rispetto alle altre partizioni geografiche, risulta anche la quota di denunce effettuate per il reato più grave di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 74) che, se nella provincia ha riguardato quasi il 30% dei casi, in Lombardia ed in Italia ha coinvolto rispettivamente circa il 9% ed il 10% dei deferiti (Grafico 5.5).

Grafico 5.5: Distribuzione percentuale delle denunce per artt.73 e 74 effettuate nel 2005 nelle diverse realtà territoriali.

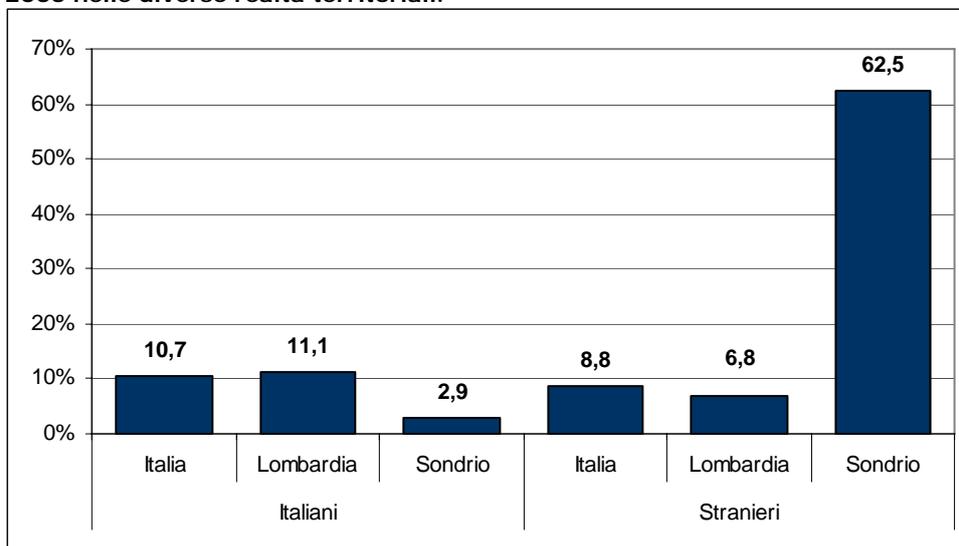


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

In particolare, tutte le 37 denunce per questo reato registrate nell'area provinciale, sono state effettuate nell'ambito di un'unica maxi operazione che ha riguardato 35 stranieri arrestati per associazione finalizzata al traffico di cocaina.

I deferiti in tale maxi operazione, su un numero relativamente esiguo di denunce complessive, ha portato a registrare a Sondrio una distribuzione opposta rispetto a quelle rilevate in Italia ed in Lombardia. Se in queste due ultime partizioni, la percentuale di denunce per art. 74 risulta più elevata tra gli italiani rispetto agli stranieri (Grafico 5.6), nei comuni afferenti alla provincia, è stato denunciato per il crimine più grave quasi il 63% dei soggetti di nazionalità estera contro poco meno del 3% degli italiani.

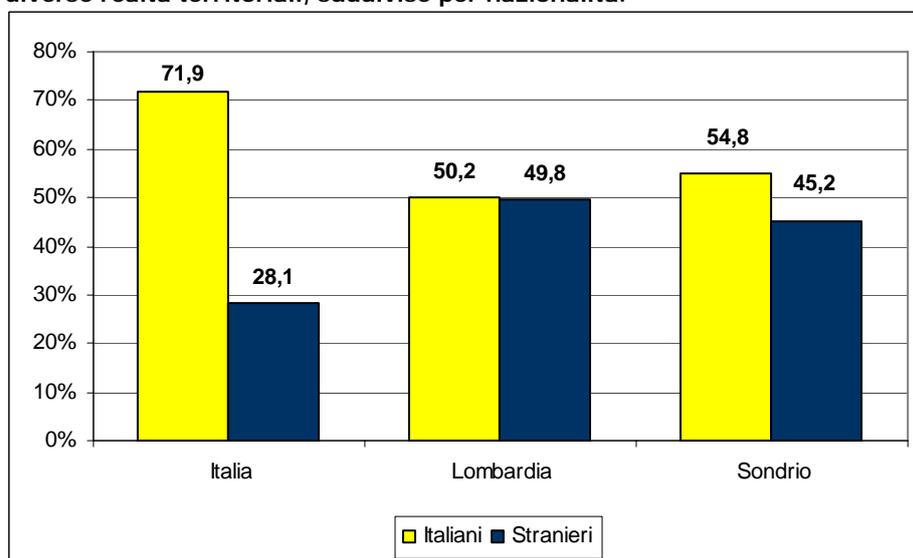
Grafico 5.6: Distribuzione della quota di italiani e stranieri denunciati per art. 74 nel 2005 nelle diverse realtà territoriali.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

In linea con il valore regionale, circa il 45% delle denunce complessivamente effettuate nella provincia di Sondrio ha coinvolto stranieri (circa il 50% in Lombardia), valore nettamente superiore al 28% nazionale (Grafico 5.7).

Grafico 5.7: Distribuzione percentuale delle denunce effettuate nel 2005 nelle diverse realtà territoriali, suddivise per nazionalità.



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

L'età media dei denunciati è di poco superiore ai 29 anni (circa 30 anni in Italia e 31 in Lombardia) ma risulta significativamente più elevata tra i casi deferiti per il reato più grave (a Sondrio rispettivamente 28,23 per i deferiti per art. 73 contro 31,84 delle denunce per art. 74; in Lombardia rispettivamente 30,24 contro 35,58; in Italia 29,65 contro 34,13).

Se in Italia ed a Sondrio i provvedimenti restrittivi hanno riguardato rispettivamente circa il 78% ed il 74% dei casi, in Lombardia, tale valore sale a quasi l'87%.

In linea con quanto rilevato a livello nazionale, sebbene con valori più elevati (Tabella 5.3), l'adozione di tali provvedimenti riguarda più gli stranieri che gli italiani deferiti per i reati previsti dall'art. 73, mentre qualora si passi a considerare il crimine più grave di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti, tali differenze risultano trascurabili.

Tabella 5.3: Distribuzione dei provvedimenti restrittivi adottati nei confronti dei denunciati suddivisi per nazionalità e tipo di reato.

Partizione geografica	Nazionalità	art.73		art.74	
		Arresto (%)	Denunce	Arresto (%)	Denunce
Italia	Italiani	73,54	20.058	82,77	2.403
	Stranieri	86,69	8.016	81,22	772
Lombardia	Italiani	78,96	2.191	90,11	273
	Stranieri	93,73	2.279	90,91	165
Sondrio	Italiani	59,09	66	100	2
	Stranieri	76,19	21	100	35

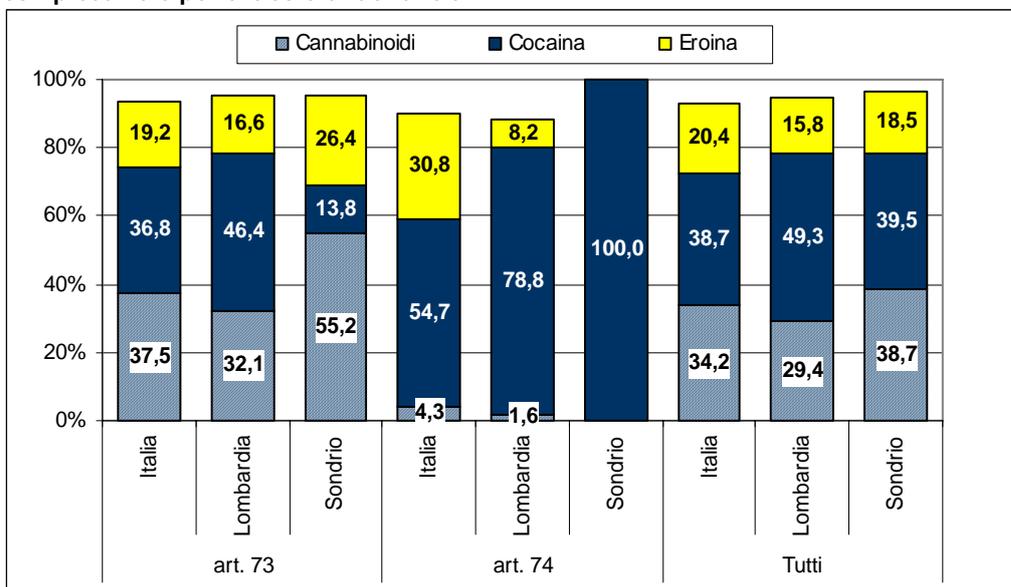
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Se in Italia e nella provincia di Sondrio rispettivamente quasi il 39% ed il 40% delle denunce ha riguardato il traffico di cocaina, in Lombardia tale valore sale a circa il 49%.

Seguono cannabinoidi ed eroina rispettivamente in poco più del 34% e del 20% dei casi in Italia, in circa il 29% ed il 16% in Lombardia, in quasi il 39% ed il 19% nel territorio provinciale.

In tutte le partizioni geografiche considerate, la quota di deferiti per cocaina risulta nettamente più elevata nel caso delle denunce per art.74, mentre cannabis e derivati sono più presenti tra i casi denunciati per produzione, traffico e vendita di stupefacenti (Grafico 5.8). A differenza di quanto rilevato sul territorio nazionale, sia in Lombardia che nella provincia di Sondrio, la percentuale di deferiti per eroina risulta più elevata tra le denunce per art. 73 rispetto a quelle per art. 74 (nel caso dei dati provinciali si ricorda comunque, il relativo basso numero di denunce effettuate nel 2005).

Grafico 5.8: Distribuzione percentuale delle sostanze coinvolte nelle denunce complessive e per articolo di denuncia.



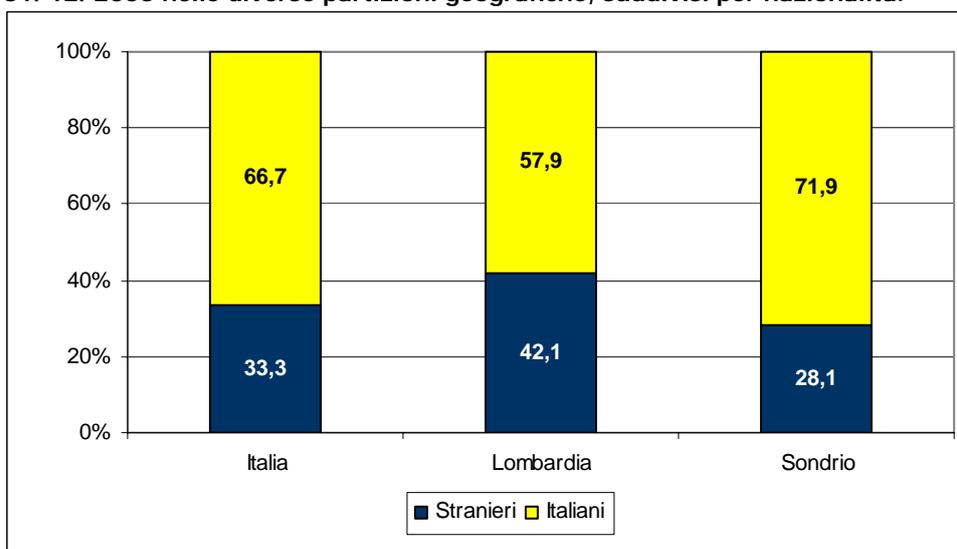
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Popolazione carceraria

Dei 59.523 presenti negli istituti penitenziari in Italia alla data del 31 dicembre 2005, 8.653 si trovavano nelle strutture della Lombardia di cui 57 nella casa circondariale di Sondrio.

Se nelle strutture lombarde la presenza di stranieri (circa il 42% dei detenuti) risulta significativamente superiore a quella nazionale (Grafico 5.9), nell'istituto di Sondrio questa è sostanzialmente sovrapponibile a quanto rilevato in Italia (rispettivamente circa il 28% contro il 33%).

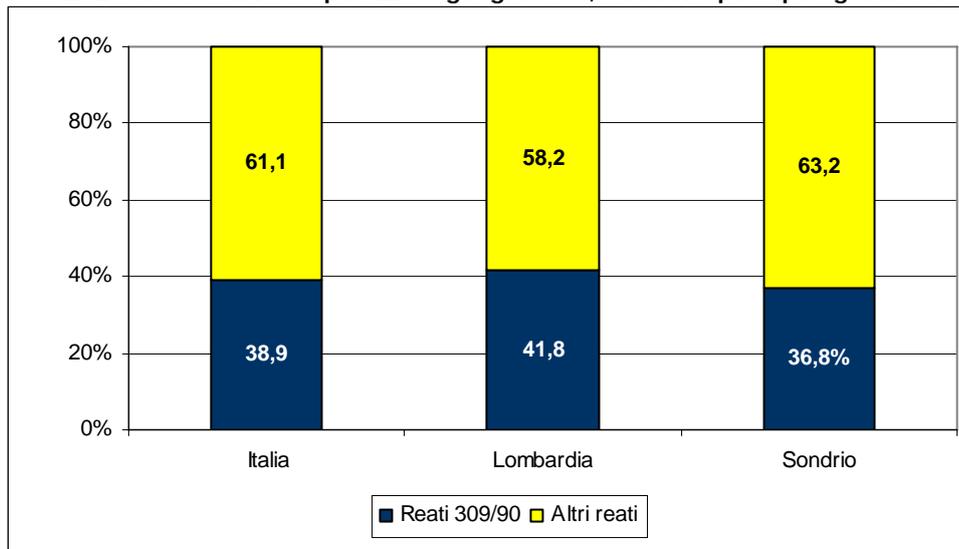
Grafico 5.9: Distribuzione percentuale dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2005 nelle diverse partizioni geografiche, suddivisi per nazionalità.



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Sostanzialmente simile in tutte le partizioni geografiche considerate, risulta invece la quota di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti che si assesta a valori prossimi al 40% in Lombardia ed in Italia e scende a poco meno del 37% nell'istituto della Provincia (Grafico 5.10).

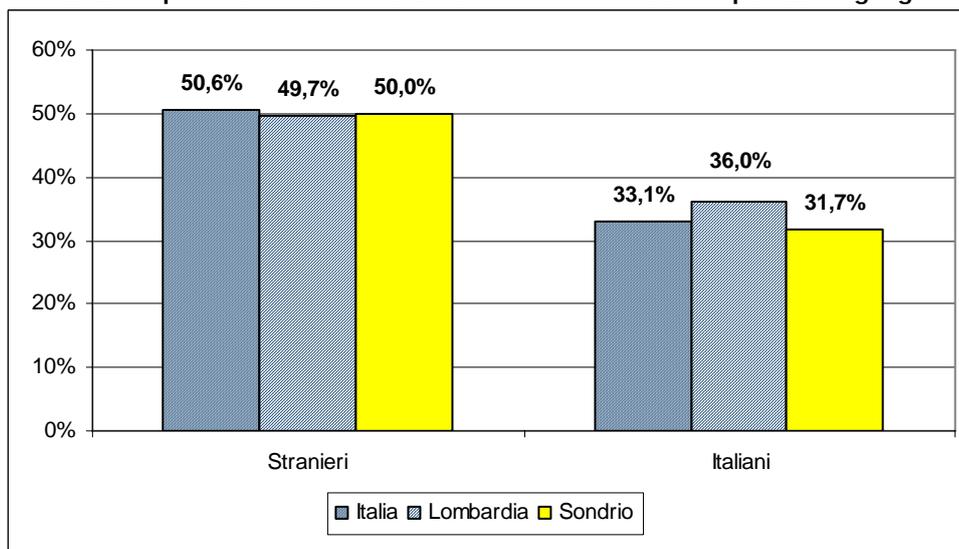
Grafico 5.10: Distribuzione percentuale dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2005 nelle diverse partizioni geografiche, suddivisi per tipologia di reato.



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Con valori prossimi al 50%, in Italia, in Lombardia ed a Sondrio, le quote di stranieri ristretti per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti risultano nettamente superiori a quelle rilevate tra gli italiani, detenuti per tali crimini in poco più di un terzo dei casi (Grafico 5.11).

Grafico 5.11: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri presenti in carcere al 31/12/2005 per reati connessi al DPR 309/90 nelle diverse partizioni geografiche.

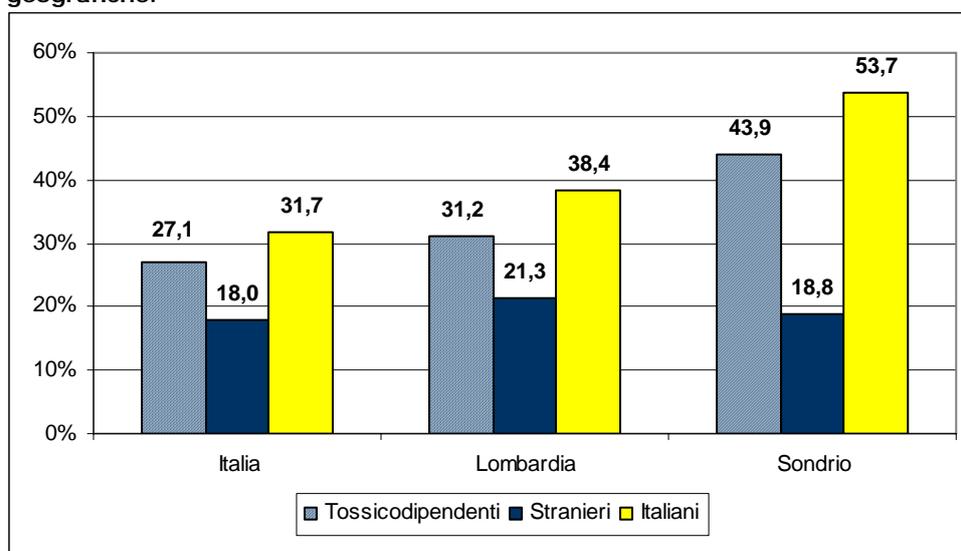


Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Tra i detenuti la quota di tossicodipendenti si assesta tra il 27% in Italia e quasi il 44% a Sondrio, risultando sempre più elevata tra gli italiani rispetto agli stranieri (Grafico 5.12).

Nettamente superiori ai valori registrati nelle altre partizioni geografiche, nella struttura della Provincia, la percentuale di tossicodipendenti tra gli italiani detenuti arriva a toccare quasi il 54% contro circa il 32% ed il 38% rilevati rispettivamente in Italia ed in Lombardia.

Grafico 5.12: Distribuzione della quota di tossicodipendenti tra i detenuti, tra gli italiani e tra gli stranieri in carcere al 31/12/2005 nelle diverse partizioni geografiche.

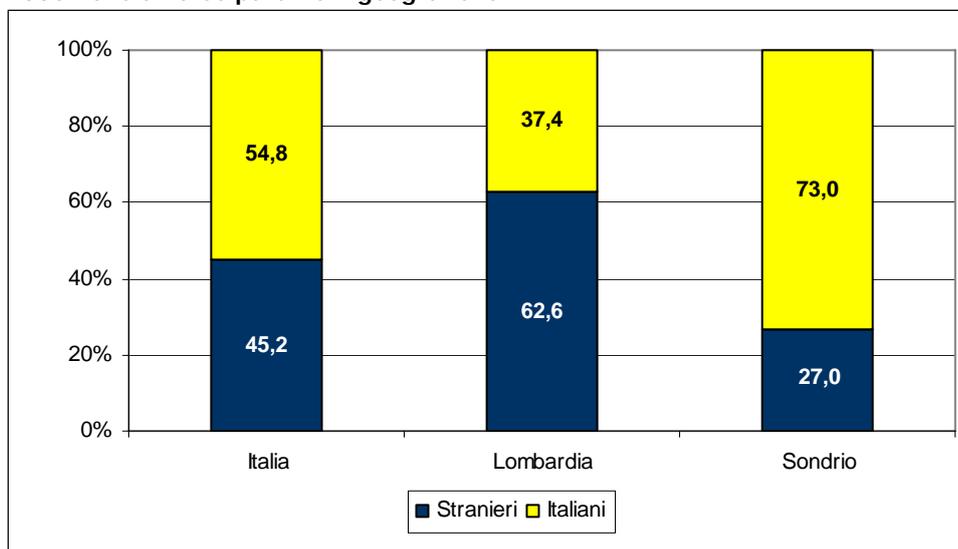


Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Quadro leggermente diverso emerge dall'analisi delle informazioni relative agli ingressi negli istituti penitenziari nell'intero 2005.

Nel corso dell'anno in Italia, presso le strutture lombarde e quella di Sondrio, sono transitati rispettivamente 89.887, 14.297 e 115 detenuti. Se anche da tale flusso di dati la presenza di stranieri nelle strutture lombarde risulta significativamente più elevata rispetto al dato nazionale (circa il 62% contro il 45%), in quelle della Provincia tale quota scende al 27% (Grafico 5.13).

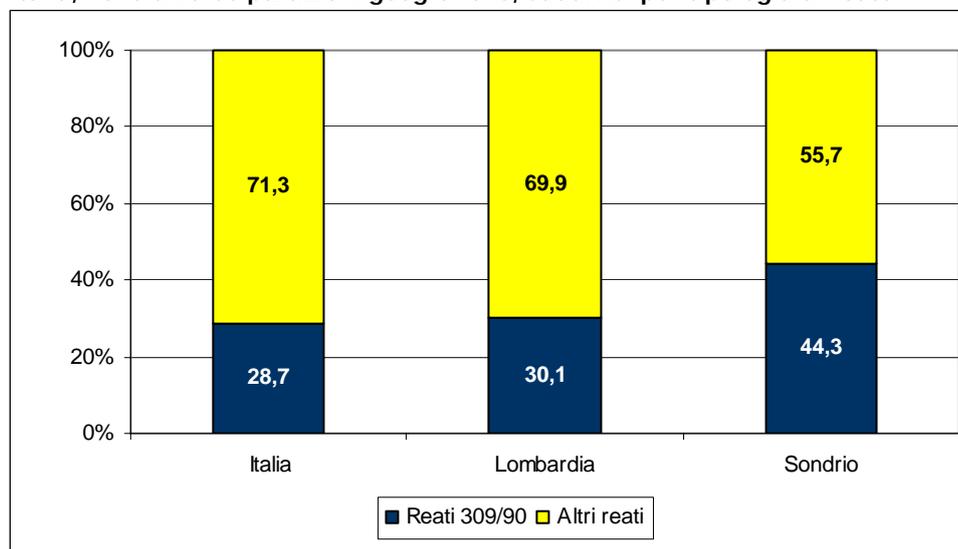
Grafico 5.13: Distribuzione della quota di italiani e stranieri entrati dalla libertà nel 2005 nelle diverse partizioni geografiche.



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

La presenza di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti è di circa il 30% a livello nazionale e regionale, mentre a Sondrio tale percentuale sale a più del 44% (Grafico 5.14).

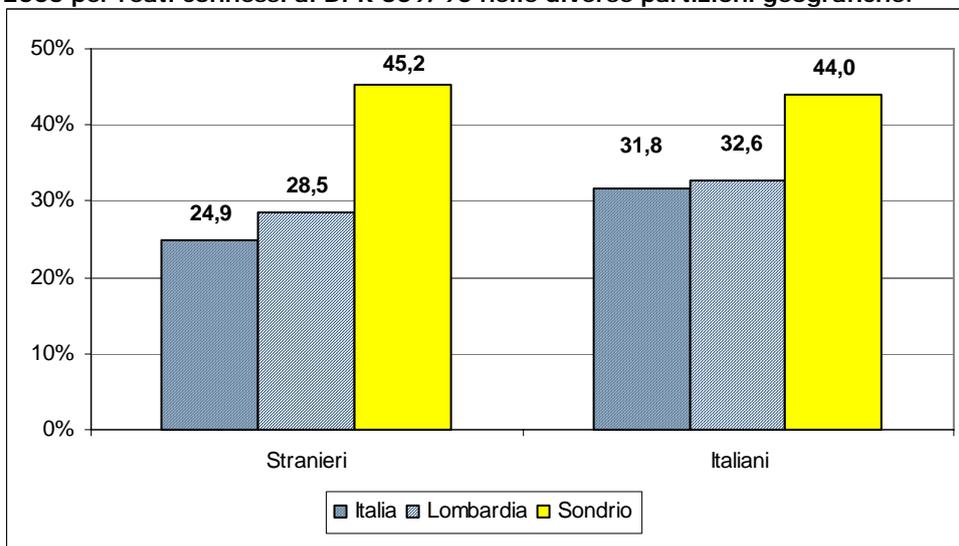
Grafico 5.14: Distribuzione della quota di detenuti entrati dalla libertà nel 2005 in Italia, nelle diverse partizioni geografiche, suddivisi per tipologia di reato.



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

A differenza di quanto rilevato dai dati relativi al 31 dicembre, la percentuale di ingressi per questi reati registrata tra gli stranieri risulta leggermente inferiore a quella rilevata tra gli italiani in tutte le partizioni ad eccezione della Casa Circondariale di Sondrio, in cui risultano sostanzialmente sovrapponibili ma, comunque, nettamente superiori a quelle italiane e lombarde (Grafico 5.15).

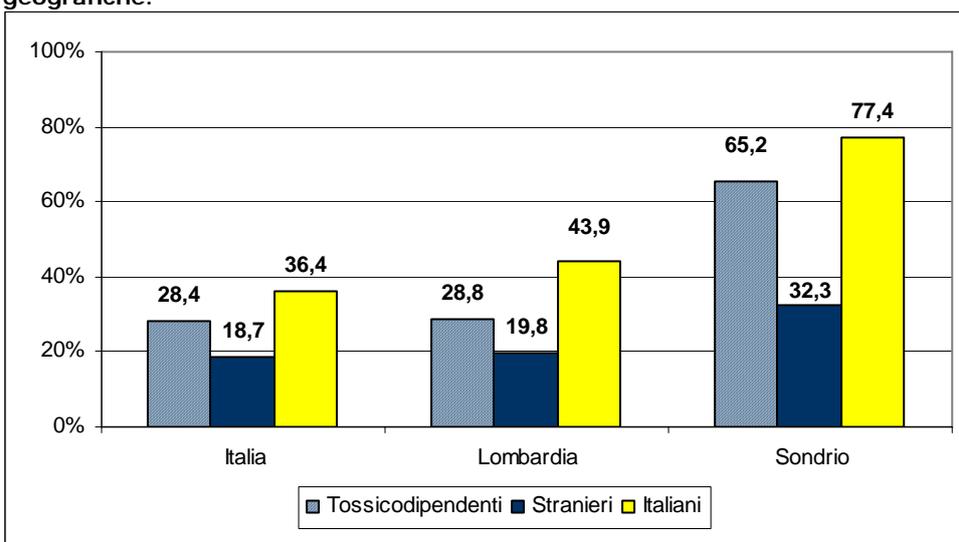
Grafico 5.15: Distribuzione della quota di italiani e stranieri entrati dalla libertà nel 2005 per reati connessi al DPR 309/90 nelle diverse partizioni geografiche.



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

I tossicodipendenti rappresentano circa il 28% degli ingressi in Italia, il 29% in Lombardia e più del 65% a Sondrio (Grafico 5.16). Anche in questo caso, in tutte le partizioni, i tossicodipendenti risultano più presenti tra gli italiani rispetto agli stranieri, tra i quali si registrano valori che variano da circa il 19% in Italia a più del 32% nella struttura della provincia contro quote sempre superiori al 36% rilevate tra i detenuti di nazionalità italiana.

Grafico 5.16: Distribuzione della quota di tossicodipendenti tra i detenuti, tra gli italiani e tra gli stranieri entrati in carcere nel 2005, nelle diverse partizioni geografiche.



Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

ATTIVITÀ DI PREVENZIONE SUL TERRITORIO

UNITA' DI STRADA: PROGETTO "EQUIPE MOBILE"

La riduzione dei rischi e l'intervento nei contesti del divertimento notturno

L'esperienza che viene presentata è il frutto della collaborazione espressa dal Dipartimento per le Dipendenze dell'ASL della Provincia di Sondrio e la Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione. Una collaborazione mirata alla ridefinizione di modelli d'intervento alla luce dei cambiamenti nei consumi di sostanze psicotrope, alla progettazione e realizzazione d'interventi di prevenzione nell'ambito del divertimento notturno ed alla caratterizzazione territoriale.

Negli ultimi dieci anni si è assistito ad un cambiamento delle sostanze psicotrope e dei presupposti che animano le persone alla loro ricerca dettati dal desiderio di divertimento, piacere e sballo. Nasce così l'idea di un intervento nei contesti del divertimento notturno (pub, disco-pub, discoteche, concerti, manifestazioni o eventi di festa all'aperto) per incontrare le persone, parlare con loro allo scopo di far emergere la problematicità di alcuni comportamenti agiti nella serata.

Comportamenti caratterizzati da poli-consumi di sostanze psicotrope legali ed illegali, in continua evoluzione, che ascrivono a dei modelli culturali diffusi, che si caratterizzano nei riti collettivi, che spesso lasciano a ciascuno l'onere di far fronte alle eventuali conseguenze.

Molte delle persone che vivono i luoghi del divertimento notturno esprimono l'impossibilità psicologica di riconoscere i nessi consequenziali esistenti fra i propri comportamenti e i possibili esiti. Le persone cercano di azzerare le distanze fra l'insorgere del desiderio e la realizzazione dello stesso. Si è quindi cercato di interagire con questo processo quasi automatico di pensiero ed azione, di inserire delle considerazioni che rendessero complessa l'operazione e che introducessero nel processo di esclusione di ogni ragionamento di disturbo delle considerazioni volutamente e strumentalmente disturbanti che permettessero non solo la rappresentazione di ciò che si vuole o ci si aspetta da quel comportamento, ma anche quanto sarebbe potuto avvenire con quel comportamento, anche e soprattutto, di non desiderato.

È stato così definito un intervento dal profilo "trattamentale" all'esterno dei Servizi, direttamente sul territorio alzando il livello di offerta verso quelle persone che non riconoscono alcuna difficoltà, o problematicità, connessa all'uso e/o abuso di sostanze psicotrope, e tanto meno si riconoscono "tossicodipendenti" e che, pertanto, non afferiscono ai Servizi.

Presidiando i luoghi del divertimento notturno in modo da esprimere azioni di contrasto a comportamenti individuali, finalizzate alla tutela della salute pubblica si è agito stimolando una presa di coscienza in relazione ad eventuali comportamenti di abuso, rendendo possibile il collegamento esplicito tra il consumo di sostanze e sintomi correlati, rilevando le situazioni critiche e contenendo quelle problematiche. Per rendere più esplicito e fruibile il confronto si è scelto di utilizzare l'etilometro in abbinamento ad un questionario, anonimo e caratterizzato da cinque aree di interesse (anagrafica, biografica dei consumi, percezione alcol, percezione guida, alcol e sostanze) sviluppato con l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa.

I dati raccolti sul campione

L'analisi dei dati segue la struttura del "questionario-anonimo" e si suddivide nelle diverse domande che sono state somministrate; complessivamente sono stati raccolti 1.926 questionari dal 1 marzo 2004 al 31 dicembre 2005, distribuiti in Provincia di Sondrio nei luoghi del divertimento notturno: locali, pub, discoteche e vari eventi giovanili.

I "missing" si riferiscono alle risposte mancanti, alcune domande registrano un numero significativo di dati mancanti per ragioni legate all'ora e alle condizioni degli intervistati.

I dati anagrafici

Come si evince chiaramente dalla tabella riassuntiva riportata qui sotto, la popolazione di riferimento è per la grande maggioranza dei casi di sesso maschile (87.4%), un dato che corrisponde in parte ai frequentatori dei locali notturni, in parte ai consumatori di sostanze alcoliche e in una certa parte anche alla disponibilità di fare il test-alcolimetro e di compilare il questionario (Tabella 6.1).

Tabella 6.1: distribuzione per genere del campione.

	Frequenza	Percentuali valide
Maschio	1.640	87,4
Femmina	237	12,6
Totale	1.877	100,0
Missing	49	-

L'età degli intervistati è stata suddivisa in otto classi corrispondenti ad otto intervalli di nascita: da dopo il 1990 fino al 1930-1960; i questionari sono stati somministrati nel 2005.

La prima classe d'età, fino a 14 anni, riguarda i giovanissimi, la seconda classe, compresa fra 15 e 19 anni, riguarda gli "adolescenti e i ragazzi", la terza classe e la quarta classe, comprese fra 20 e 24 anni e fra 25 e 29, riguardano i "giovani", la quinta e la sesta classe, comprese fra 30 e 34 anni e fra 35 e 39 anni, riguardano i "giovani-adulti" e infine la settima e l'ottava classe riguardano gli "adulti".

Nel complesso si può affermare che la popolazione del campione si colloca per circa l'82% nelle prime 4 classi di età che nello specifico si riferiscono alla fascia dei 20-30enni.

In particolare, la classe che ha riscontrato il maggior numero di soggetti (36,2%) è stata quella compresa fra il 1981-1985 (20-24 anni) seguita da quella compresa fra 1986 e 1990 (15-19 anni) pari al 26,9% degli intervistati e da quella compresa fra il 1976 e il 1980 (25-29 anni) pari al 19,1%.

Il dato sul grado di istruzione si riferisce ad un numero inferiore di questionari, i "missing" sono circa il 21%, per motivi di opportunità, legate al contesto, la domanda sul grado di istruzione non è stata posta a tutti gli intervistati.

Le percentuali valide evidenziano che circa il 60% del campione ha conseguito il diploma di scuola media superiore, il 31% circa ha conseguito il diploma di scuola media inferiore e una parte minoritaria ha conseguito la laurea (circa 7%), il diploma universitario (circa 4%) e la licenza elementare (circa 1%).

Complessivamente va sottolineato che il 90% del campione ha un grado di istruzione che raggiunge al massimo il diploma di scuola media superiore.

Anche per quanto riguarda l'informazione circa la condizione lavorativa, tanti sono i dati mancanti dovuti alla diversa somministrazione del questionario; la maggioranza (circa 61%) sono "lavoratori puri", una parte consistente (circa 33%) sono studenti, i rimanenti sono studenti-lavoratori (4,5%) o disoccupati (1,9%).

In considerazione della giovane età del campione (circa il 64% ha un'età inferiore ai 24 anni) si desume che l'ingresso nel mondo del lavoro è avvenuto in modo piuttosto precoce e che il percorso di studio è stato piuttosto breve, un dato che è confermato dalla bassa percentuale di laureati.

Per quanto riguarda la nazionalità, il 98,8% del campione è di nazionalità italiana.

Per quanto riguarda il Distretto di provenienza, il 65% della popolazione risiede nell'ambito dei tre principali Comuni del territorio: Sondrio (31,3%), Morbegno (20,8%) e Tirano (13,6%).

Il consumo e l'atteggiamento

Nel quadro del progetto di prevenzione al consumo di sostanze, il dato sull'alcoemia, rappresenta l'informazione principale.

Il valore legale (0,5 grammi/litro di sangue) viene superato dal 65,5% dei soggetti che hanno compilato il questionario.

Si riscontra una situazione delicata che vede una parte rilevante di soggetti che si trovano in una situazione di illegalità e che consumano in modo rischioso.

In particolare, la parte più consistente (30,5%) ha registrato un tasso di alcoemia compreso fra 0,8 g ed 1,4 g, un dato maggiore anche rispetto al precedente livello stabilito dalla Legge, rappresentato da 0,8 grammi/litro di sangue.

Inoltre si rileva il 16,8% dei soggetti con un tasso alcoemico superiore all'1,4 grammi, si tratta di un consumo evidentemente problematico e con livelli di rischio molto elevati.

Per quanto riguarda invece coloro che si trovano sotto il livello legale: l'8,3% non ha assunto sostanze alcoliche e ha registrato un'alcoemia pari a "0" mentre il 26,2% ha registrato un'alcoemia fra "0,01 e 0,5" (Tabella 6.2).

Tabella 6.2: Distribuzione del campione per livello di alcolemia (grammi/litro) rilevato.

Livelli di alcolemia	Frequenza	Percentuali valide
0	143	8,3
0,01-0,5	454	26,2
0,51-0,799	315	18,2
0,8-1,4	529	30,5
> 1,4	292	16,8
Totale	1.733	100,0
Missing	193	-

Alla domanda: "Come ti senti in questo momento?", rivolta dopo essersi sottoposti all'esame dell'"etilometro", i giovani intervistati hanno risposto secondo una scala ordinale che va da "del tutto sobrio" a "Veramente male".

Esclusi i 402 soggetti che non hanno risposto o a cui non è stata posta la domanda, il 57,5% del campione si definisce "Tranquillo", il 19,1% afferma "Ancora un bicchiere e parto...", il 13,6% si sente "Bello fuori", il 9,4% si definisce "Del tutto sobrio" e infine, il 0,3% si sente "Veramente male".

Nel complesso, risulta un livello di consapevolezza decisamente differente rispetto al tasso di alcolemia, da una parte si rileva il 65% di intervistati che si trova al di sopra della soglia di legalità, fra cui il 47% molto al di sopra; dall'altra i giovani e meno giovani si considerano per il 57% "Tranquilli" o per il 9% "Del tutto sobrio".

Non si rileva nella maggioranza dei casi la percezione di essere in una situazione di rischio, al di là delle questioni legali, i soggetti si definiscono capaci di sostenere un livello di alcolemia molto elevato e in maggioranza non rilevano dei problemi di alterazione dei rispettivi stati psicologici ed emotivi.

Coloro che invece si definiscono in una situazione di rischio o di malessere sono il 19,1% "Ancora un bicchiere e parto..." e il 13,6% "Bello fuori", sommati fanno circa il 32%; pertanto a fronte del 65% sopra la legalità, risultano circa la metà (32%) coloro che affermano qualche problematicità; si tratta di uno scostamento notevole, un'ulteriore indice della differenza fra la segnalazione di un problema e come viene vissuto (Tabella 6.3).

Tabella 6.3: Distribuzione del campione secondo la domanda: "come ti senti in questo momento"?

	Frequenza	Percentuali valide
Del tutto sobrio	144	9,4
Tranquillo	876	57,5
Ancora un bicchiere e parto..	291	19,1
Bello fuori	208	13,6
Veramente male	5	0,3
Totale	1.524	100,0
Missing	402	-

Indagando gli eventuali comportamenti a rischio è stato domandato ai soggetti: "ti senti in grado di guidare in questo momento?".

Circa il 42% del campione ha risposto "senza problemi", un'altra parte consistente (circa 30%) pensa "ce la posso fare", il 14% risponde "meglio di no", il 10% afferma: "forse tra mezz'ora" e infine per il 4% "non se ne parla".

Si deduce che il basso grado di consapevolezza incide in modo significativo nei comportamenti e che quel 57% che si definisce "tranquillo" è sicuramente compreso nel 42% che crede di poter guidare "Senza problemi". È stata aggiunta un'informazione importante che permette di affermare che il campione si considera per buona parte (42%) in grado di compiere un'azione specifica e delicata come quella di guidare un veicolo e che c'è anche un'altra parte considerevole (30%) che, secondo quanto affermato, ce la potrebbe comunque fare. Pertanto, a fronte del 65% sopra il livello legale per "guida in stata di ebrezza", solo 18% ("meglio di no" 14,3% più "non se ne parla" 3,9%) afferma con sicurezza che non è in grado di guidare, mentre il restante 80% o si rileva "dubbioso" ("forse tra mezz'ora": 10,2%) o non rileva particolari problemi (Tabella 6.4).

Tabella 6.4: Distribuzione del campione secondo la domanda: "ti senti in grado di guidare in questo momento"?

	Frequenza	Percentuali valide
Senza problemi	620	41,8
Ce la posso fare	441	29,7
Forse tra 1/2 ora	152	10,2
Meglio di no	212	14,3
Non se ne parla	58	3,9
Totale	1.483	100,0
Missing	443	-

Un altro aspetto riguarda il modo di pensare e di valutare il proprio rapporto con le sostanze alcoliche: "Che tipo di bevitore ti consideri?".

Una parte consistente degli intervistati (44%) si considera un "bevitore che non esagera", una seconda parte significativa del campione (32%) si considera un "bevitore occasionale", circa il 16% del campione rileva un consumo consistente: "ci do dentro" ed, infine, una parte minoritaria si considera in modo opposto: "in pratica astemio" (4%) o "sono troppo spesso ubriaco" (3,4%).

In generale si evidenzia che solo per il 20% dei ragazzi ("ci do dentro" e "sono troppo spesso ubriaco") esiste la consapevolezza di un consumo problematico e rischioso.

Un risultato che appare coerente con le risposte sulla possibilità di guidare, circa il 70% afferma di non avere particolari problemi.

Alla domanda: "Hai assunto sostanze stupefacenti questa sera?", l'86% delle risposte valide risulta negativa, un dato significativo che si discosta nettamente dal consumo di sostanze alcoliche, rilevato attraverso il "test di alcolemia".

La suddivisione del campione sopra e sotto la soglia di legalità

I casi del campione di riferimento sono stati ulteriormente analizzati secondo la discriminante della soglia di legalità. Si ricorda che il nuovo Codice della Strada stabilisce che il tasso legale di alcolemia è di 0,5 grammi per litro di sangue.

Pertanto sono state "rivisitate" le principali caratteristiche anagrafiche e l'atteggiamento verso il consumo di alcol suddividendo il campione fra coloro che hanno avuto un test alcolimetrico sopra la soglia di legalità e coloro che invece hanno avuto un risultato sotto la soglia.

Nel complesso non si rilevano degli incrementi molto numerosi ma ugualmente significativi per definire le caratteristiche principali dei consumatori di sostanze alcoliche e quelle che sono le linee di tendenza.

Le caratteristiche anagrafiche

Riguardo al genere, si rileva che la percentuale di maschi è superiore fra coloro che sono sopra la soglia di legalità (89,1% contro 84,7%) con un incremento del 4,4%, conseguentemente le femmine sono il 15,3% sotto la soglia e 10,9% sopra la soglia con un decremento corrispondente.

Osservando l'andamento dell'età, le principali differenze si notano nella coorte di nascita 1986-1990, che rappresentano il 31,4% sotto la soglia e il 23,7% con una diminuzione percentuale del 7,7%, e nella *coorte* di nascita 1976-1980 dove si rileva un incremento del 5,6%, dal 15,8% sotto la soglia di legalità al 21,4% sopra la soglia di legalità.

In altri termini sono i giovani-adulti (nati fra il 1976 ed il 1980) che registrano il maggior incremento in una situazione di illegalità, in ogni caso in termini assoluti i giovanissimi (nati fra il 1986 e il 1990) insieme ai giovani (nati fra il 1981 e 1985) rappresentano comunque la maggioranza assoluta: il 67,1% sotto la soglia e 60,5% sopra la soglia.

In merito allo stato civile, le variazioni più significative si registrano fra i celibi/nubili che passano dall'89,5% sotto la soglia al 93,7% sopra la soglia, con un incremento del 4,2% e conseguente fra i coniugati che passano dal 6,9% al 3% con un decremento del 3,9%.

Per quanto riguarda il distretto di residenza non si registrano significative variazioni e la distribuzione è molto simile.

Anche la distribuzione per titolo di studio rimane molto simile, l'unica variazione degna di nota è quella che riguarda la licenza media con decremento del 5,4% per coloro che si trovano sopra la soglia di legalità.

Infine, per quanto riguarda la condizione lavorativa, si registra un decremento degli studenti, pari al 5,9%, per coloro che si trovano sopra la soglia di legalità ed un incremento corrispondente, pari al 5,2%, dei lavoratori. Un dato che si può configurare con l'analisi relativa all'età dove si rileva un aumento dei giovani-adulti e quindi più facilmente dei lavoratori fra coloro che si trovano sopra la soglia legale.

In generale si può affermare che coloro che hanno bevuto in misura superiore al livello di legalità rispetto a coloro che invece sono sotto il livello sono soprattutto maschi, giovani-adulti, celibi/nubili, con un livello di istruzione inferiore e lavoratori.

L'atteggiamento verso il consumo

Il tipo di atteggiamento è stato definito in base alle domande del questionario *"Come ti senti in questo momento?"*, *"Che tipo di bevitore ti consideri?"* e *"Ti senti in grado di guidare?"* che rappresentano tre indicazioni su come i soggetti si percepiscono in riferimento al consumo di sostanze.

Sono state distinte le risposte che risultano "coerenti" con il tasso di alcolemia, ricordando che la soglia di legalità è 0,5 g/litro, da quelle che risultano al contrario "incoerenti".

Si tratta di un criterio arbitrario e in parte discutibile ma comunque consente di sviluppare un interessante approfondimento rispetto a quanto è stabilito dalla normativa vigente in materia.

Riguardo alla prima domanda (*"Come ti senti in questo momento?"*), è stato rilevato che l'81,5% di coloro che si trovano nella legalità risponde in modo "coerente" e che il rimanente 18,5% si trova invece in una posizione di "incoerenza".

D'altra parte, fra coloro che si trovano sopra la soglia di legalità, si registra un 44,5% che si colloca in una posizione di "coerenza" e il rimanente 55,5% che si trova in una situazione di "incoerenza" (Tabelle 6.5 e 6.6).

Si consideri che il grado di coerenza delle risposte è dovuto ad aspetti soggettivi (per esempio: sesso, peso, grado di assuefazione etc.) ed al livello di consapevolezza¹.

In ogni caso si evidenzia una notevole diminuzione della "coerenza" che passa dall'81,5% dei soggetti con un tasso di alcolemia legale al 44,5% fra coloro che si trovano sopra la fatidica soglia (Tabelle 6.5 e 6.6).

In altri termini si può così affermare che il consumo è associato in modo piuttosto evidente alla consapevolezza dei soggetti ed al grado di coerenza delle loro risposte.

Tabella 6.5: Distribuzione secondo la domanda: "come ti senti in questo momento?", SOTTO la soglia di legalità.

	Frequenze	Percentuali valide
Risposte "coerenti"		
Del tutto sobrio	116	17,3
Tranquillo	430	64,2
Risposte "incoerenti"		
Ancora un bicchiere e parto..	74	11,0
Bello fuori	48	7,2
Veramente male	2	0,3
Totale	670	100,0
Missing	107	-

¹ Vedi relazione *"Etilometro come strumento di prevenzione: alcune esperienze territoriali"*, convegno di "Ferderserd", San Remo, settembre 2006.

Tabella 6.6: Distribuzione secondo la domanda: "come ti senti in questo momento?", SOPRA la soglia di legalità.

	Frequenze	Percentuali valide
Risposte "incoerenti"		
Del tutto sobrio	28	3,3
Tranquillo	445	52,3
Risposte "coerenti"		
Ancora un bicchiere e parto..	217	25,5
Bello fuori	158	18,6
Veramente male	3	0,4
Totale	851	100,0
Missing	285	-

Dall'analisi della seconda domanda: *"che tipo di bevitore ti consideri?"*, si deducono ulteriori gradi di consapevolezza rispetto ad una prospettiva più ampia, a prescindere dal contesto e dalla situazione contingente.

Benché il test alcolimetrico sia risultato sotto il livello legale, si rileva che circa il 14% dei soggetti risponde in modo "incoerente" ed afferma "ci do dentro" o "sono troppo spesso ubriaco". D'altra parte, circa l'86% dei questionari sono invece "coerenti" con il tasso alcolico rilevato.

Per riguarda coloro che si trovano sopra la soglia, la percentuale di "coerenza" diventa circa il 70% e quella di coloro che si considerano "incoerentemente" "astemi" o "bevitori occasionali" sale al 30%.

Di fatto, si conferma che la diminuzione della consapevolezza fra coloro che sono sopra il livello legale e quindi una ulteriore esposizione ad una situazione di rischio.

L'ultima domanda analizzata: *"Ti senti in grado di guidare in questo momento?"* consente di registrare le azioni che i soggetti si sentono di realizzare. È interessante verificare come questi aspetti siano molto connessi con gli obiettivi del progetto e con eventuali azioni preventive.

Il grado di "coerenza" fra coloro che secondo la legge possono guidare è dell'82%, esiste comunque una parte di soggetti che non si sente di guidare anche se gli sarebbe consentito.

Fra coloro che invece non potrebbero guidare il grado di "coerenza" è assai basso, si tratta circa del 24%.

Il rimanente 76% si sente di guidare "senza problemi" (30,1%), "ce la posso fare" (33,5%) e "forse fra mezz'ora" (12,1%).

La grande maggioranza (circa il 75% del campione) si sente in grado di trasgredire quello che la legge stabilisce (Tabelle 6.7 e 6.8).

Tabella 6.7: Distribuzione secondo la domanda: "ti senti in grado di guidare in questo momento?", SOTTO la soglia di legalità.

	Frequenze	Percentuali valide
Risposte "coerenti"		
Senza problemi	371	56,6
Ce la posso fare	164	25,0
Risposte "incoerenti"		
Forse tra 1/2 ora	52	7,9
Meglio di no	58	8,9
Non se ne parla	10	1,5
Totale	655	100,0
Missing	122	-

Tabella 6.8: Distribuzione secondo la domanda: "ti senti in grado di guidare in questo momento?", SOPRA la soglia di legalità.

	Frequenze	Percentuali valide
Risposte "incoerenti"		
Senza problemi	248	30,1
Ce la posso fare	276	33,5
Forse tra 1/2 ora	100	12,1
Risposte "coerenti"		
Meglio di no	153	18,5
Non se ne parla	48	5,8
Totale	825	100,0
Missing	311	-

In modo più specifico sono stati raggruppati i risultati del test alcolimetrico e le risposte sulla capacità di guidare; si può notare come i dati esprimano diverse situazioni di incoerenza:

- a livelli di alcolemia entro i limiti stabiliti dal Nuovo Codice della Strada ci si aspetterebbe che il 100% delle persone dichiarassero di sentirsi in grado di guidare, invece si riscontra che per valori di alcolemia uguali a 0 o compresi tra 0,01 e 0,5 grammi/litro rispettivamente l'8% ed il 19,8% di persone non se la sente di mettersi al volante. L'interrogativo è se la percezione di non essere in grado di guidare sia determinata da una bassa coscienza di sé, o dal fatto di non poter tradire un modello di cultura dello sballo, o se l'euforia della notte e del divertimento siano comunque fattori di alterazione psicofisica, o se abbiano assunto sostanze illegali che non è stato possibile testare.
- a livelli di alcolemia sopra il limite stabilito ci si aspetterebbe che pochi soggetti si sentissero in grado di guidare, invece è stato riscontrato che il 73,6% dei soggetti con valori di alcolemia compresi tra 0,51 e 0,79, il 64,9% dei soggetti con valori di alcolemia compresi tra 0,80 e 1,40 ed il 50% dei soggetti con valori di alcolemia superiori ad 1,40 grammi litro si sente in grado di guidare. L'interrogativo è come queste persone che hanno registrato comportamenti di consumo d'alcool non si percepiscano come inadeguate alla guida.

