



# RAPPORTO 2012

## OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

*Consumo, dipendenza da sostanze e  
comportamenti di addiction in Regione*



Il presente report è disponibile in formato pdf sul sito dell'Osservatorio  
<https://sites.google.com/a/welfare.fvg.it/niod2>



# **RAPPORTO 2012**

## **OSSERVATORIO DIPENDENZE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**

*Consumo, dipendenza da sostanze e comportamenti di addiction in Regione*

*Area Welfare di Comunità – Azienda per i Servizi Sanitari n.5*

A cura di:

***Barbara Ferrario***

***Francesca Vignola***

Responsabile scientifico:

***Sergio Paulon***

In collaborazione con:

***Area Prevenzione e Promozione Salute della Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche Sociali***

***Area Pianificazione e Programmazione della Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche Sociali***

***Tavolo tecnico Dipendenze***

***Dipartimento delle Dipendenze dell’Azienda per i Servizi Sanitari n.1 “Triestina”***

***Dipartimento delle Dipendenze dell’Azienda per i Servizi Sanitari n.2 “Isontina”***

***Dipartimento delle Dipendenze dell’Azienda per i Servizi Sanitari n.3 “Alto Friuli”***

***Dipartimento delle Dipendenze dell’Azienda per i Servizi Sanitari n.4 “Medio Friuli”***

***Servizio per le Dipendenze patologiche dell’Azienda per i Servizi Sanitari n.5 “Bassa Friulana”***

***Dipartimento delle Dipendenze dell’Azienda per i Servizi Sanitari n.6 “Friuli Occidentale”***

Ente committente:

***Dipartimento per le Politiche Antidroga del Consiglio dei Ministri***

Ente affidatario:

***Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali***



# INDICE

<b>PREMESSA</b>	<b>4</b>
<b>1. ASPETTI METODOLOGICI</b>	<b>5</b>
<b>2. IL PROFILO GENERALE DELLA REGIONE FVG ED I SERVIZI PER LE DIPENDENZE</b>	<b>6</b>
2.1. LA POPOLAZIONE RESIDENTE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	6
2.2. LA POPOLAZIONE NELLE AZIENDE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI	7
2.3. GLI INDICATORI DEMOGRAFICI DI POPOLAZIONE	9
<b>3. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA</b>	<b>11</b>
3.1. L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	11
3.1.1. L'OFFERTA DI PERSONALE A CONFRONTO	15
3.2. L'UTENZA DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	17
3.2.1. SOSTANZE ILLEGALI	17
3.3.2. SOSTANZE LEGALI	21
3.3. DECESSI DROGA-CORRELATI	26
3.4. TESTING	27
3.6. LE BORSE-LAVORO E LE BORSE DI STUDIO	28
3.7. PRESE IN CARICO IN CARCERE	29
<b>4. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE E LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE</b>	<b>30</b>
<b>5. SPS POPOLAZIONE SCOLASTICA</b>	<b>32</b>
5.1. CARATTERISTICHE SOCIOANAGRAFICHE	32
5.2. CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI	33
5.3. CONSUMO DI SOSTANZE PSICOTROPE	34
5.3.1. ETÀ DI PRIMA ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI	36
5.3.2. LUOGO DI PRIMA ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI	37
5.3.4. PERSONE CON CUI AVVIENE LA PRIMA ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI	37
5.3.5. MODALITÀ DI REPERIMENTO DELLE SOSTANZE STUPEFACENTI	37
5.4. FUMO DI SIGARETTE	38
5.5. CONSUMO DI ALCOL	39
5.5.1. UBRIACATURE	40
5.6. MULTI-CONSUMO	41
5.7. CONSUMO NEGLI AMICI	41
<b>6. PROBLEM DRUG USE INDICATOR (PDU)</b>	<b>42</b>
6.1. UTILIZZATORI PROBLEMATICI DI SOSTANZE STUPEFACENTI	42
6.2. UTILIZZATORI PROBLEMATICI DI OPIACEI/ DI COCAINA E CRACK	42
6.3. DATI RELATIVI ALLE AZIENDE PER I SERVIZI SANITARI	42
<b>7. I PROGETTI ATTIVI SUL TERRITORIO REGIONALE</b>	<b>43</b>
7.1. COOPERAZIONE TERRITORIALE EUROPEA, INTERREG ITALIA – AUSTRIA IV 2007-2013: NUOVE ALLEANZE PER IL CONTRASTO AL CONSUMO DI ALCOL QUALE STRUMENTO DI BENESSERE DEI GIOVANI – ALL 4 YOU	43
7.2. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SUL FUMO	43
7.3. SMOKE FREE CLASS COMPETITION	43
7.4. L'ACCREDITAMENTO TRA PARI DEI SERVIZI DI ALCOLOGIA DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA	44
7.5. OVERNIGHT	44
7.6. SIND	45

7.7.	RIDEREMO TRA 20 ANNI. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	45
7.8.	IN VIAGGIO PER...CRESCERE	45
7.9.	UNPLUGGED	46
7.10.	PROGETTO “P.I.T. – USO DI SOSTANZE E PATOLOGIE CORRELATE: PERCORSI, IDENTIFICAZIONE E TESTING”	46
7.11.	GAP	46
7.12.	DROGA, CARCERE E MISURE ALTERNATIVE	47
	BIBLIOGRAFIA	48
	SITOGRAFIA	48
	<b>ALLEGATO A – TABELLE DI SINTESI REGIONALE</b>	<b>49</b>
	<b>ALLEGATO B – TABELLE DI SINTESI AZIENDALI</b>	<b>51</b>

## ELENCO DEGLI ACRONIMI

ACAT	- Associazione Club Alcolisti in trattamento
ASS	- Aziende per i Servizi Sanitari
CD	- Centro Diurni
CSM	- Centro di Salute Mentale
CT	- Comunità Terapeutica
DDD	- Dipartimenti delle Dipendenze
DPA	- Dipartimento Politiche Antidroga
LEA	- Livelli Essenziali di Assistenza
mFp5	- Multi Function Platform
NIOD	- Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze
NSIS	- Nuovo Sistema Informativo Sanitario
OEDT	- Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze
OSS	- Operatore Socio-Sanitario
OTA	- Operatore Tecnico addetto all'Assistenza
Pac-TA	- Patologie Totalmente Alcol Attribuibili
PARD	- Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze
PDU	- Problem Drug Use
Ser.T.	- Servizi per le Tossicodipendenze
SIND	- Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze
SISSR	- Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale
SDO	- Schede di dimissione ospedaliera
SOC	- Struttura Operativa Complessa

## Premessa

Il rapporto 2012 si pone in continuità con gli obiettivi già espressi nel report 2011 e nel Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze (PAR) <sup>1</sup>. Il presente documento infatti si rivolge a tutti gli attori che intervengono nell'offerta dei servizi per le dipendenze per favorire una comprensione proattiva dei fenomeni che interessano il territorio, al fine di catalizzare un confronto utile ad una pianificazione territoriale condivisa.

Nel presente lavoro si intende inoltre ribadire l'importanza strategica del lavoro dei diversi attori che intervengono nel sistema dei servizi per le dipendenze, sottolineando come gli sforzi dei singoli individui se inalveati in un network condiviso possano moltiplicare i risultati previsti, a dimostrazione che il tutto è maggiore della somma delle sue parti.

In questa prospettiva, anche nel corso del 2012 il Tavolo di Coordinamento Tecnico dei Servizi per le Dipendenze ha continuato ad essere uno strumento progettuale importante ai fini della pianificazione territoriale, affrontando in maniera congiunta le diverse tematiche relative alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione.

Nell'ottica del prosieguo dei progetti "SIND Support" e "NIOD"<sup>2</sup>, avviati nel corso del 2011 e finalizzati all'implementazione delle attività necessarie all'informatizzazione dei Dipartimenti delle Dipendenze e all'istituzione di un osservatorio per le tossicodipendenze, i servizi hanno continuato a confrontarsi al fine di un miglioramento continuo dei dati raccolti.

Con questo report si vuole dare uno sguardo più ampio al fenomeno delle dipendenze patologiche, avvalendosi dunque dei dati censiti sul nuovo sistema informativo "mFp5"<sup>3</sup>, nonché dei dati raccolti attraverso le diverse progettazioni regionali inerenti i diversi comportamenti di addiction.

In una visione olistica, tesa ad affrontare una realtà che si presenta sempre più complessa e articolata la condivisione di strumenti e informazioni tra i diversi portatori di interesse, pubblici e privati, risulta di fondamentale importanza per pianificare i diversi interventi e monitorarne gli esiti. Per questo motivo si ringraziano i diversi servizi per i dati forniti, auspicando per l'immediato futuro un potenziamento di questi rapporti, nonché un confronto e un coinvolgimento crescente nell'ottica di uno scambio di informazioni continuo per una lettura condivisa della realtà territoriale.

---

<sup>1</sup> Delibera della Giunta Regionale n. 44 del 16 gennaio 2013.

<sup>2</sup> "SIND Support" per il supporto all'implementazione ed avvio del "Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze" (SIND), come rete informatica nazionale unificata per il sistema delle dipendenze, e "NIOD" per l'attivazione e supporto di una innovativa rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (Emcdda). Entrambi i progetti si avvalgono della collaborazione del Ministero della Salute e il NIOD in particolare è anche supportato dall'Osservatorio Europeo.

<sup>3</sup> mFp5 è un sistema software gestionale ideato per i servizi per le dipendenze dall'azienda informatica Ciditech.

## 1. ASPETTI METODOLOGICI

Il rapporto 2012 è stato realizzato sulla scorta del report 2011. Le informazioni presenti nel report si riferiscono prevalentemente ai servizi per le tossicodipendenze con l'eccezione di alcuni focus su il fenomeno del gioco d'azzardo e su alcuni dati generali relativi all'utenza e al personale dei Servizi per le dipendenze, per cui è risultato difficile individuare il tempo effettivamente dedicato a ciascun servizio in caso di personale a scavalco. I dati sono stati trattati nel rispetto della normativa sulla privacy<sup>4</sup>.

Si precisa inoltre che si è utilizzato il termine "Servizi per le dipendenze" anche nel caso in cui si trattasse di Dipartimenti delle Dipendenze per semplificare e uniformare la terminologia, in quanto è ancora presente una situazione eterogenea nei servizi della Regione.

Sono stati impiegati dati provenienti da banche dati nazionali e regionali, nello specifico:

- ISTAT per quanto riguarda la popolazione a livello nazionale;
- SISR per quanto riguarda la popolazione e le schede di dimissione ospedaliera (SDO) a livello regionale;
- mFp5 per i dati relativi all'utenza dei Servizi per le dipendenze;

Ai fini del presente report sono state inoltre informatizzate ed elaborate le informazioni presenti nei modelli inviati dai Ser.T. al Ministero della salute e alla Regione, coerentemente al DPR 309/90 e al DM 20 settembre 1997:

- SER.02 – caratteristiche del personale assegnato al servizio (situazione al 31 dicembre di ciascun anno);
- ANN.01 – utenti (nuovi, già in carico) distribuiti per fasce di età e per sesso;
- ANN.02 – utenti distribuiti per sostanza stupefacente d'abuso primario e sostanza secondaria;
- ANN.03 – utenti distribuiti per tipologia e sede del trattamento e numero di utenti, per sesso, trattati presso le strutture socio-riabilitative;
- ANN.04 – utenti (nuovi, già in carico) distribuiti per positività al test sierologico HIV e per sesso e classi di età;
- ANN.05 – utenti (nuovi, già in carico) distribuiti per positività al test epatite virale B e vaccinati e per sesso e classi di età;
- ANN.06 – utenti (nuovi, già in carico) distribuiti per positività al test epatite virale C e per sesso e classi di età;
- SEM.01 – dati puntuali riferiti ai soggetti in carico alla data del 15 giugno e del 15 dicembre di ciascun anno.

Le informazioni restituite in forma tabellare e grafica, evidenziano la distribuzione e l'andamento temporale di singole variabili. Vengono fornite inoltre stime sugli utilizzatori problematici di sostanze e valori dell'indicatore Problem Drug Use (PDU), calcolato con la metodologia "cattura e ricattura" sviluppata dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (OEDT). Vengono inoltre riportate le descrizioni delle prestazioni fornite dai singoli servizi.

Il lavoro di analisi è frutto della collaborazione di diversi attori, tra cui: i responsabili dei Dipartimenti delle Dipendenze (DDD), i responsabili delle S.O. alcoliche e dei Ser.T., funzionari e personale della Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali della Regione.

---

<sup>4</sup> Decreto Legislativo 196/2003.

## 2. IL PROFILO GENERALE DELLA REGIONE FVG ED I SERVIZI PER LE DIPENDENZE

Il capitolo intende delineare un profilo demografico della regione Friuli Venezia Giulia, con l'obiettivo di fornire una base dati utile ad interpretare le informazioni descritte nei capitoli successivi relativamente all'offerta dei Servizi per le dipendenze regionali.

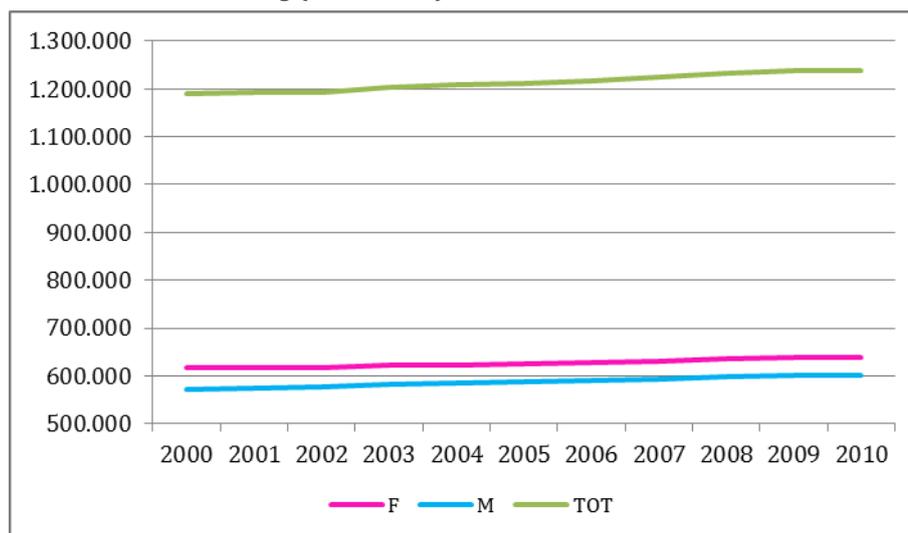
Le analisi presentate di seguito descrivono brevemente le caratteristiche principali sia della popolazione complessiva residente in Regione, sia della popolazione afferente alle singole Aziende per i Servizi Sanitari (ASS) regionali, con particolare attenzione ai mutamenti demografici dell'ultimo decennio.

Si precisa che le elaborazioni presentate in questo capitolo sono state ricavate dalla banca dati del Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale (SISSR).

### 2.1. La popolazione residente in Friuli Venezia Giulia

In prima analisi si sono considerati alcuni trend relativi alla popolazione residente in Regione con riferimento al periodo 2000-2010. In particolare, si evidenzia che la popolazione residente in Friuli Venezia Giulia ha registrato complessivamente un incremento del 4,06%, passando da 1.190.571 nel 2000 a 1.238.928 abitanti nel 2010.

Grafico 1 - Popolazione residente in Fvg (2000-2010)

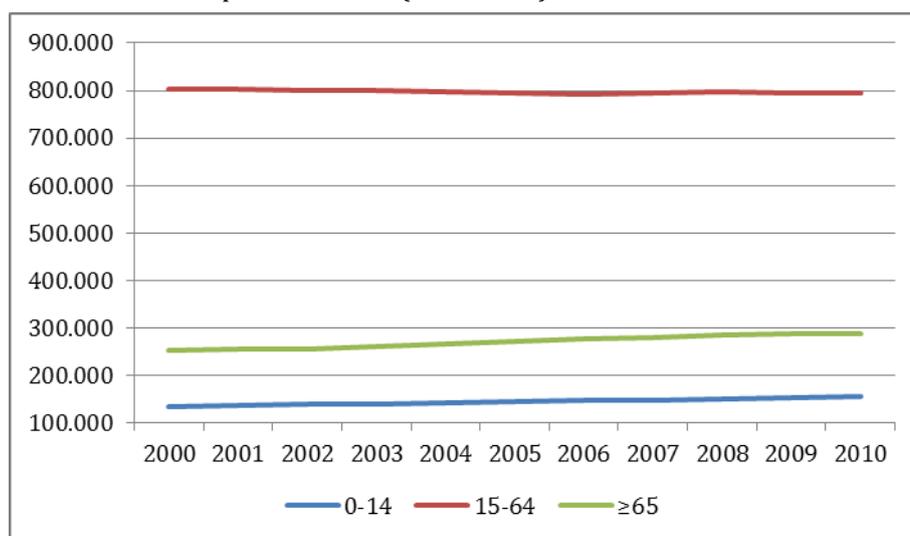


Fonte: SISSR

Il trend positivo ha interessato sia la popolazione maschile (+4,83%) sia la popolazione femminile (+3,35%) che nel 2010 rappresentano rispettivamente il 48,5% (600.394 abitanti) e il 51,5% (638.534 abitanti) della popolazione complessiva regionale.

Inoltre si evidenzia che la popolazione regionale è in aumento nelle fasce d'età 0-14 anni (+15,58%) e  $\geq 65$  anni (+14,27%). Al contrario, la fascia d'età 15-64 anni registra una diminuzione pari al 1,07%.

Grafico 2 - Popolazione residente per fascia d'età (2000-2010)

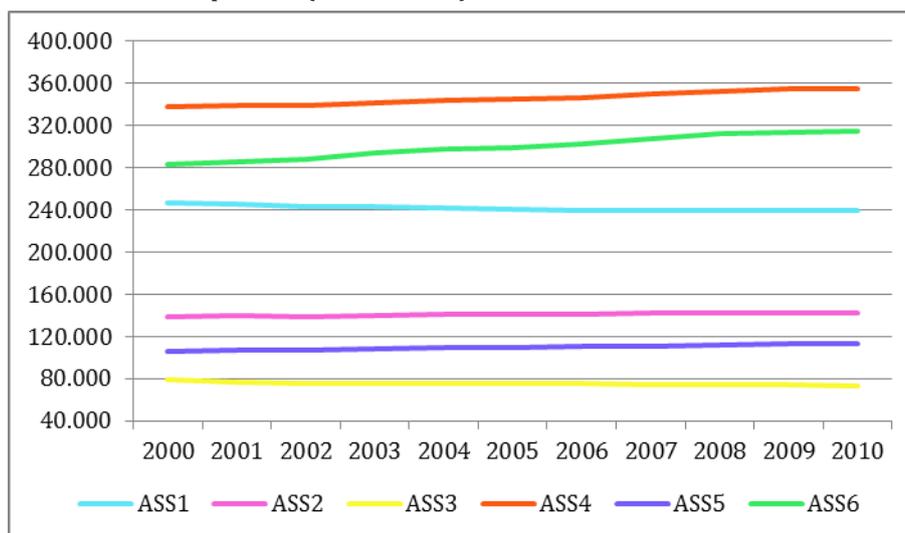


Fonte: SISSR

## 2.2. La popolazione nelle Aziende per i Servizi Sanitari regionali

Dall'analisi della popolazione stratificata in base all'ASS di residenza emerge che, contrariamente al trend regionale, l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 - "Triestina" (ASS1) e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.3 - "Alto Friuli" (ASS3) registrano un leggero calo della popolazione. Più precisamente, si rileva una diminuzione del 2,71% per l'ASS1 e del 6,53% per l'ASS3. Si registra invece un aumento della popolazione nell'Azienda per i Servizi Sanitari n.6 - "Friuli Occidentale" (+11,48%), nell'Azienda per i Servizi Sanitari n.5 - "Bassa Friulana" (+6,49%), nell'Azienda per i Servizi Sanitari n.4 - "Medio Friuli" (+5,11%) e nell'Azienda per i Servizi Sanitari n.2 - "Isontina" (+2,57%).

Grafico 3 - Popolazione residente per ASS (2000 - 2010)<sup>5</sup>



Fonte: SISSR

L'ASS più popolosa risulta sempre l'ASS4, mentre la meno popolosa l'ASS3. Si riportano di seguito i valori puntuali della popolazione per l'anno 2010.

<sup>5</sup> Si fa presente che il grafico 3, il grafico 4, il grafico 5 e il grafico 6 utilizzano, sull'asse delle ordinate, range numerici diversi quindi non è possibile un loro confronto diretto per evidenziare accentuazioni diverse nei trend temporali.

Tabella 1 - Popolazione residente per ASS (2010)

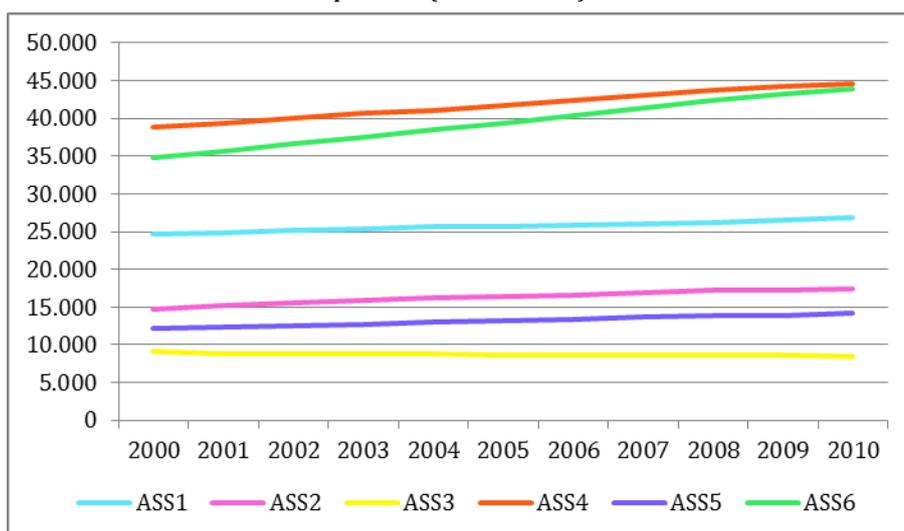
	Popolazione	%
ASS1	239.774	19,4
ASS2	142.360	11,5
ASS3	73.535	5,9
ASS4	354.974	28,7
ASS5	112.976	9,1
ASS6	315.309	25,5
FVG	1.238.928	100,0

Fonte: SISSR

I dati di popolazione per il periodo 2000-2010 sono stati analizzati, per ciascuna ASS, anche con riferimento alle classi d'età convenzionali: 0-14 anni, 15-64 anni e  $\geq 65$  anni.

In riferimento alla classe d'età 0-14 anni si registra un aumento rilevante della popolazione per l'ASS6 (+26,20%), per l'ASS2 (+17,33%), per l'ASS5 (+16,10%), per l'ASS4 (14,93%) e per l'ASS1 (+9,01%), mentre si censisce un decremento per l'ASS3 (-7,78%). Fotografando invece all'anno 2010 la popolazione 0-14 anni, si rileva il primato dell'ASS4 con 44.568 persone residenti, seguita dall'ASS6 (43.907). In ultima posizione si colloca l'ASS3 con 8.475 residenti.

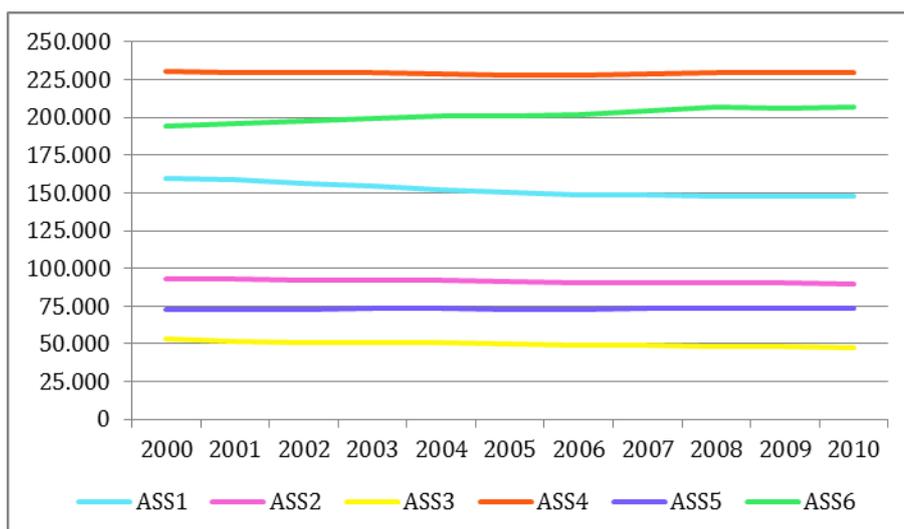
Grafico 4 - Popolazione 0-14 anni residente per ASS (2000 - 2010)



Fonte: SISSR

Nella classe d'età 15-64 anni si evidenziano dei trend prevalentemente negativi, e confrontando i dati del 2000 con quelli del 2010 si riscontrano delle diminuzioni della popolazione per l'ASS3 (-10,61%), per l'ASS1 (-7,51%), per l'ASS2 (-3,62%) e per l'ASS4 (-0,36%) ed un aumento per l'ASS6 (+6,47%) e l'ASS5 (+0,88%). Anche in questo caso si registra per l'anno 2010 una maggiore popolosità dell'ASS4 con 229.342 abitanti e una minore popolosità per l'ASS3 con 47.442 abitanti.

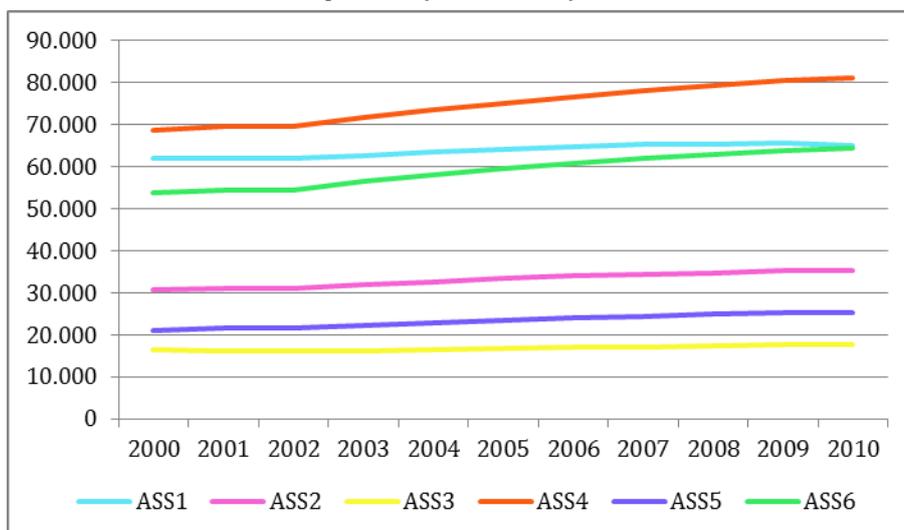
Grafico 5 - Popolazione 15-64 anni residente per ASS (2000 - 2010)



Fonte: SISSR

Relativamente alla classe d'età ≥65 anni, si registra per ciascuna ASS un consistente aumento della popolazione (dal +5,02% dell'ASS1 al +20,31% dell'ASS5) che attesta il progressivo processo di invecchiamento della popolazione regionale. Inoltre in termini di valori puntuali, nel 2010 l'ASS4 mantiene il suo primato con 81.064 persone di età ≥65 anni. A seguire l'ASS1 (65.055), l'ASS6 (64.514), l'ASS2 (35.176), l'ASS5 (25.393) ed infine l'ASS3 (17.618).

Grafico 6 - Popolazione ≥65 anni residente per ASS (2000 - 2010)



Fonte: SISSR

### 2.3. Gli indicatori demografici di popolazione

Incrociando le variabili demografiche presentate sinora, è possibile elaborare alcuni specifici indicatori di popolazione che interpretano alcuni fenomeni e tendenze in atto nel contesto socio-demografico considerato. Di seguito, si elencano gli indicatori demografici prodotti e, allo scopo di favorire un'interpretazione corretta dei dati, per ciascuno si descrivono sinteticamente caratteristiche e funzioni principali:

- *indice di vecchiaia*: descrive il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione, stimando il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di 0-14 anni, moltiplicato per 100;

- *indice di struttura della popolazione attiva*: rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni);

- *indice di dipendenza totale o strutturale*: rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni);

- *indice di dipendenza giovanile*: mette in rapporto la popolazione non attiva (0-14 anni) ogni 100 individui potenzialmente attivi (15-64 anni);

- *indice di dipendenza senile*: mette in rapporto la popolazione in età non attiva (65 e più anni) con la popolazione in età attiva (15-64 anni).

In particolare, mettendo in relazione le classi d'età 0-14 anni e ≥65 anni, si registra un indice di vecchiaia del 186,06% che attesta una maggiore presenza di soggetti anziani (23,31%) rispetto ai giovanissimi (12,53%). Tale rapporto si riproduce anche nelle singole realtà aziendali, con un primato dell'ASS1 che registra un indice di vecchiaia del 242,72%.

Un altro indicatore interessante è l'indice di struttura della popolazione attiva che quantifica il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. L'indice regionale è del 133,94% e nei contesti aziendali varia dal 146,59% dell'ASS1 al 120,24% dell'ASS6.

Si censisce inoltre l'indice di dipendenza totale della popolazione regionale (55,86%) che descrive la relazione esistente tra la popolazione attiva e la popolazione non attiva. Il dato riferito alle singole aziende sanitarie presenti sul territorio regionale, varia tra il 52,41% dell'ASS6 e il 62,1% dell'ASS1.

Infine si sono calcolati gli indici di dipendenza specifici: nel contesto regionale l'indice di dipendenza giovanile raggiunge il 19,53%, mentre nelle aziende sanitarie si aggira tra il 22,2% (ASS6) e il 17,856% (ASS3); l'indice di dipendenza senile raggiunge un valore regionale di 36,34%, con un valore massimo di 43,98% nell'ASS1 e un valore minimo di 31,18% nell'ASS6.

Tabella 2 - Indicatori popolazione residente in Fvg e per singole ASS

INDICATORI	FVG (%)	ASS1 (%)	ASS2 (%)	ASS3 (%)	ASS4 (%)	ASS5 (%)	ASS6 (%)
<b>Indice di vecchiaia</b>	186,06	242,72	202,8	207,88	181,89	179,68	146,93
<b>Indice di struttura della popolazione attiva</b>	133,94	146,59	142,34	141,26	134,82	133,56	120,24
<b>Indice di dipendenza totale</b>	55,86	62,1	58,46	55,00	54,78	53,81	52,41
<b>Indice di dipendenza giovanile</b>	19,53	18,12	19,31	17,86	19,43	19,24	21,22
<b>Indice di dipendenza senile</b>	36,34	43,98	39,15	37,14	35,35	34,57	31,18

Fonte: SISSR

### **3. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA**

#### **3.1. L'organizzazione dei Servizi per le Dipendenze in Friuli Venezia Giulia**

Come già descritto nel report 2011 i Servizi per le Dipendenze regionali si sono sviluppati secondo modalità organizzative e logistiche molteplici.

A seguito del dibattito accesi, intorno agli anni '90, sul "modello dipartimentale", quale struttura organizzativa ed operativa autonoma nella gestione delle risorse e delle competenze, quasi tutte le ASS regionali hanno istituito il "Dipartimento delle Dipendenze", struttura operativa dell'azienda sanitaria organizzata per offrire servizi di tipo preventivo, terapeutico e riabilitativo a persone con problemi di dipendenza. Tale modello dipartimentale oggi è presente in tutte le ASS regionali, ad esclusione dell'ASS5, all'interno della quale dal 2012 il servizio è incardinato come Struttura Operativa Complessa (SOC) all'interno del Distretto Sanitario Est - Cervignano.

In prima analisi, si sottolinea che i Servizi per le Dipendenze regionali nel tempo hanno attivato e sviluppato modalità organizzative e tipologie di offerta proprie, coerentemente alle specificità territoriali e aziendali di riferimento. Negli ultimi anni, anche grazie all'attivazione di alcuni progetti nazionali e regionali, si è consolidato un confronto costante fra i servizi, formalizzato all'interno del Tavolo di Coordinamento Tecnico dei Servizi per le Dipendenze regionali, dove, fra le diverse iniziative si è sviluppato il Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze, successivamente licenziato in data 16 gennaio 2013, con DGR n. 44/2013. Le azioni del tavolo hanno inoltre favorito l'implementazione di un sistema informativo regionale per i servizi delle dipendenze, attraverso la condivisione di procedure unitarie e di un lessico comune.

Ad oggi infatti tutti i servizi utilizzano un sistema on-line (su rete intranet) in grado di gestire i dati di ogni singolo utente (sia da un punto di vista clinico che gestionale) e monitorare il servizio nel suo complesso. Il sistema inoltre permette un'estrazione di report standard utile ad avere una rappresentazione a livello aziendale e regionale dell'utenza e dell'offerta dei servizi erogati.

Di seguito si intende riportare una descrizione di ciascun servizio, utilizzando anche quanto presente sui diversi siti aziendali, al fine di individuare e considerare analogie e differenze.

Le informazioni raccolte sono integrate da quanto fornito dai referenti dei servizi stessi e dai dati ricavati dal sistema informativo mFp5 relativamente alle prestazioni erogate nel corso del 2012, dato non implementato in maniera esaustiva, ma comunque utile a dare una panoramica delle tipologie di prestazioni erogate dai servizi nei diversi contesti di cura.

#### ***Dipartimento per le Dipendenze dell'ASS1***

L'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina" ha istituito il Dipartimento delle Dipendenze (DDD) con finalità di prevenzione, cura, riabilitazione e riduzione dei rischi e del danno nel campo delle dipendenze patologiche. In particolare, il DDD distingue tre macro-strutture:

- "Struttura Complessa per la Dipendenza da Sostanze Illegali";
- "Struttura Complessa per la Dipendenza da Sostanze Legali";
- "Centro Malattie a Trasmissione Sessuale".

Il Dipartimento delle Dipendenze conta complessivamente 74 operatori (71,32 operatori equivalenti<sup>6</sup>), di cui 13 medici, 33 infermieri/assistenti sanitari, 7 psicologi, 8 assistenti sociali, 3 amministrativi, 3 OSS/OTA. Le attività relative ai servizi educativi sono tutte esternalizzate e contano complessivamente 7 educatori.

Le principali attività svolte dal Dipartimento sono:

---

<sup>6</sup> Il numero di operatori equivalenti si ottiene dividendo le ore complessivamente lavorate in una settimana per 36, inteso come il numero di ore di impiego di una persona occupata con contratto di lavoro.

- progetti di presa in carico personalizzata multidisciplinare;
- percorsi individuali e di gruppo anche per familiari;
- progetti personalizzati di presa in carico congiunta con altri servizi;
- trattamenti farmacologici specifici, sostitutivi e sintomatici, disponibili 7 giorni su 7,
- progetti di reinserimento socio-lavorativo con disponibilità di borse di studio e lavoro e di budget di salute;
- percorsi di promozione della salute e di disintossicazione;
- assistenza domiciliare (Hiv e patologie correlate alla dipendenza);
- percorsi di tipo accertativo;
- continuità terapeutica per gli utenti del DDD detenuti, o residenti in comunità terapeutiche;
- servizio screening delle patologie infettive correlate alla dipendenza, gratuito, a libero accesso 4 volte alla settimana, con counselling ed informazione sanitaria;
- consulenze specialistiche infettivologiche con lo specialista in sede dipartimentale;
- screening cardiologico in collaborazione con il Servizio cardiovascolare aziendale;
- ambulatorio dedicato alla diagnosi e cura delle ulcere e ferite difficili;
- interventi di promozione della salute nelle scuole medie inferiori e superiori della Provincia;
- interventi di prevenzione e riduzione dei rischi rivolti a target di popolazione;
- progettualità innovative con associazioni di volontariato ed altri soggetti territoriali;
- trattamento residenziale, semiresidenziale o in regime di Day Hospital;
- trattamento ambulatoriale serale bisettimanale (4 ore due volte settimana);
- percorsi specialistici per patologie stomatologiche, odontoiatriche e per malattie a trasmissione sessuale.

### ***Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS2***

L'Azienda per i Servizi Sanitari n.2 "Isontina" individua come struttura operativa il Dipartimento delle Dipendenze, che riconosce al suo interno la S.O.C. "Dipendenze - Ser.T.".

Le sedi operative principali sono due, Gorizia e Monfalcone, più una terza a Grado deputata allo svolgimento di attività medico-infermieristiche, legate principalmente alla somministrazione di terapie sostitutive.

Nella SOC operano due èquipe (una per sede) per l'accoglienza, il trattamento e la prevenzione delle dipendenze da "sostanze illegali". Inoltre per le dipendenze da "sostanze legali", a Gorizia, ma con competenza su tutto il territorio provinciale, operano l'èquipe alcolologica che svolge attività di accoglienza e trattamento dell'alcolismo con il metodo "multimodale di gruppo" e la mini-equipe che si occupa dell'accoglienza e del trattamento per il GAP. In entrambe le sedi è attivo anche l'Ambulatorio Anti -Tabagico.

Il DDD conta complessivamente 23 operatori (21,92 operatori equivalenti), di cui 4 medici, 7 infermieri/assistenti sanitari, 3 psicologi, 3 assistenti sociali, 3 educatori e 3 amministrativi. Non si registra alcuna convenzione/esternalizzazione.

I servizi offerti dal Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS2, nel garantire l'accoglienza, la diagnosi e la presa in carico dell'utente e del contesto familiare, predispongono per gli utenti:

- un programma terapeutico/riabilitativo con valutazione diagnostica multidisciplinare e monitoraggio periodico in relazione ai risultati degli interventi effettuati in termini di uso di sostanze, qualità della vita, inserimento lavorativo e reinserimento nella vita sociale;

- trattamenti farmacologici ambulatoriali di disassuefazione da stupefacenti e alcool compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico, assistenza a detenuti tossicodipendenti ed alcolisti.
- prevenzione, screening, counselling per le patologie correlate all'uso di sostanze d'abuso, anche con altri Servizi;
- trattamento multimodale di gruppo per i soggetti con problemi di alcool-dipendenza;
- certificazione per patenti di guida (sono soggette al pagamento del Ticket);
- interventi socio/riabilitativi come elaborazione di progetti individuali, invii in comunità terapeutica o in centri diurni, borse lavoro, accogliimento da parte dell'Autorità Giudiziaria;
- interventi di informazione/prevenzione negli ambiti locali, scolastici, incontri territoriali;
- corsi di formazione sull'interazione alcool e guida;
- corsi per smettere di fumare.

### ***Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS3***

L'Azienda per i Servizi Sanitari n.3 "Alto Friuli" individua come struttura operativa il Dipartimento delle Dipendenze, che riconosce al suo interno la S.O.C. "Alcologia e altre dipendenze legali" e la S.O.S. "Tossicodipendenze". Il Dipartimento opera su due sedi: la sede di Gemona del Friuli svolge attività di accoglienza e trattamento della tossicodipendenza, della farmacodipendenza, dell'alcolismo e del tabagismo, la sede di Tolmezzo svolge attività di accoglienza e trattamento dell'alcolismo, del tabagismo e del gioco d'azzardo patologico. Il DDD conta complessivamente 16 operatori (14,25 operatori equivalenti) di cui: 3 medici, 3 infermiere/assistente sanitario, 5 psicologi, 4 assistenti sociali e 1 amministrativo.

I servizi offerti dal Dipartimento per le Dipendenze dell'ASS3 sono:

- attività di informazione e prevenzione rivolte alle scuole e alla popolazione;
- consulenza e trattamento per le persone con problemi di abuso-dipendenza da alcol, tabacco, psicofarmaci e droghe illegali;
- attività valutativo diagnostiche;
- attività di consulenza per persone con altre dipendenze (es. gioco d'azzardo);
- supporto farmacologico sostitutivo e non;
- attività di monitoraggio clinico, tossicologico e infettivologico;
- supporto psicologico individuale, familiare e di gruppo;
- supporto medico internistico e psichiatrico;
- interventi di supporto socio/economico/lavorativo (p.e. attivazione borse lavoro);
- consulenze in Ospedale e altri Servizi;
- inserimento in strutture residenziali esterne;
- attività di collaborazione, consulenza e trattamento presso altre strutture dell'Azienda e a istituzioni pubbliche e private;
- consulenze e prese in carico di utenti detenuti;
- collaborazione con le associazioni per la cura dell'alcolismo presenti sul territorio (Club Alcolisti in Trattamento e Alcolisti Anonimi);
- percorsi certificativi e di accertamento a valenza medico-legale;
- gestione dei Centri di Informazione e Consulenza per gli studenti delle scuole medie superiori e per i genitori e gli insegnanti di tutte le Scuole;
- attività di ricerca, studio e monitoraggio dei problemi di abuso-dipendenza di sostanze legali o illegali nel territorio.

### ***Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS4***

L'Azienda per i Servizi Sanitari n.4 "Medio Friuli" ha istituito il Dipartimento delle Dipendenze in quanto struttura operativa organizzata per offrire risposte di tipo preventivo, terapeutico e riabilitativo a persone con problemi di dipendenza da droghe, alcol, fumo e gioco d'azzardo. Il DDD coordina le attività del "Servizio Tossicodipendenze" e del "Servizio di Alcologia", entrambi siti a Udine. Inoltre, a San Daniele del Friuli il servizio di alcologia colloca la struttura residenziale di ricovero, dedicata ai casi acuti, con posti letto di degenza.

Il Dipartimento ha complessivamente 59 operatori (54 operatori equivalenti), di cui 11 medici, 21 infermieri/assistenti sanitari, 11 psicologi, 5 assistenti sociali, 4 educatori, 2 amministrativi, 5 OSS/OTA/ausiliario.

I servizi offerti dal Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS4 sono:

- supporto medico, psicologico e psicoterapeutico, erogate in regime ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale;
- colloqui di consulenza e supporto psicologico e psicosociale ad utenti e loro familiari;
- programmi psicoterapeutici di sostegno individuali, familiari e di gruppo (gruppo giovani, gruppo teenagers, gruppo genitori);
- programmi terapeutici finalizzati alla disassuefazione;
- programmi socio riabilitativi;
- interventi di prevenzione e di educazione alla salute;
- terapia farmacologia;
- attività di cura e riabilitazione;
- trattamento dei problemi alcol correlati complessi attraverso il ricovero ospedaliero presso la struttura di alcologia residenziale di San Daniele;
- organizzazione di gruppi informativi, di sensibilizzazione e di terapia, sia per pazienti che per familiari;
- promozione e supporto a gruppi di auto-mutuo aiuto che operano sul territorio;
- collaborazione con medici di medicina generale, associazioni del privato sociale ed enti locali;
- agopuntura con metodo acudetox;
- prestazioni specifiche per alcune patologie tabacco correlate in collaborazione con altri servizi.

### ***Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS5***

L'Azienda per i Servizi Sanitari n.5 "Bassa Friulana" nel 2012 ha spostato il servizio per le dipendenze dal Dipartimento di salute mentale al Distretto sanitario Est, ridenominando il servizio in "Alcologia e Dipendenze patologiche". Il servizio continua comunque ad operare in due diverse sedi, Latisana con il servizio per le tossicodipendenze e Palmanova con il servizio per le altre dipendenze legali.

Il personale si compone di 16 operatori (15,39 operatori equivalenti), di cui 3 medici, 6 infermieri, 4 psicologi, 1 ausiliario, 1 operatore tecnico e 1 educatore.

I servizi offerti dal Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS5 sono:

- accertamenti sanitari secondo livello;
- relazioni patenti per le certificazioni relative alla revisione di patenti di guida, porto d'armi, ecc.;
- programmi di trattamento individuale, familiare;
- programmi di inserimento residenziali;
- programmi di disintossicazione ambulatoriale da alcool, oppiacei e altre sostanze psicoattive;
- programmi di formazione professionale ed inserimento lavorativo;

- consulenza ai reparti (ospedale Palmanova e Latisana);
- gruppo genitori, ragazzi;
- programmi art. 121 e 75 del D.P.R. 309/90;
- programmi per smettere di fumare;
- colloqui di sostegno motivazionale per la predisposizione di programmi alternativi alla carcerazione presso la Casa Circondariale;
- attività di monitoraggio delle attività svolte sull'utente;
- programmi di prevenzione ed educazione alla salute in collaborazione con le scuole e le altre agenzie del territorio.

### ***Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS6***

L'Azienda per i Servizi Sanitari n.6 "Friuli Occidentale" ha istituito la macro-struttura "Dipartimento delle Dipendenze" a cui afferiscono le Unità Operative centrali e periferiche dei "Servizi per le Tossicodipendenze" di Pordenone, Azzano, Maniago, San Vito al Tagliamento e Sacile e il "Servizio di Alcologia" di Pordenone.

Il DDD ha 40 operatori (37,78 operatori equivalenti), di cui 8 medici, 11 infermieri/assistenti sanitari, 7 psicologi, 6 assistenti sociali, 6 educatori e 2 amministrativi.

I servizi offerti dal Dipartimento per le Dipendenze dall'ASS6 sono:

- assistenza sanitaria, psicologica, sociale e riabilitativa, per migliorare la qualità della vita e ridurre il danno, risolvere o inattivare l'abuso o la dipendenza;
- educazione sanitaria per prevenire l'uso, l'abuso e la dipendenza ed i rischi connessi con particolare riferimento alle malattie trasmesse sessualmente o tramite scambio di siringhe infette;
- accertamenti clinici e di laboratorio;
- consulenze a reparti e servizi;
- interventi di prevenzione e informazione;
- elaborazione, attuazione e verifica del programma terapeutico, analisi utente e rapporti familiari;
- somministrazione farmaci, controllo e consegna delle urine, vaccinazioni antiepatite;
- rapporti con Centro Sociale per Adulti e Magistratura per misure alternative alla detenzione;
- psicoterapia, inserimenti lavorativi e borse di formazione lavoro;
- inserimenti in comunità terapeutiche residenziali;
- gruppo dispensariale per alcolismo e collaborazione con Associazione Club Alcolisti in trattamenti.

#### ***3.1.1. L'offerta di personale a confronto***

Nell'ambito dei Servizi per le dipendenze, al 31 dicembre 2012, sono risultati essere presenti 214,48 operatori equivalenti<sup>7</sup>. Nella tabella seguente viene riportato il dato per operatori equivalenti, suddivisi per qualifica professionale. Per una lettura corretta del dato si ricorda l'offerta variegata dei servizi sopra descritti.

---

<sup>7</sup> Ottenuto dividendo le ore complessivamente lavorate in una settimana per 36, inteso come il numero di ore di impiego di una persona occupata con contratto di lavoro.

Tabella 3 – Personale dei Servizi delle dipendenze in termini di n° operatori equivalenti a tempo pieno, suddivisi per figura professionale (anno 2012)

<b>Figure professionali</b>	<b>ASS1<sup>8</sup></b>	<b>ASS2</b>	<b>ASS3</b>	<b>ASS4<sup>8</sup></b>	<b>ASS5</b>	<b>ASS6</b>	<b>FVG</b>
Medici	12,63	4	3	10,26	3	8	<b>40,89</b>
Psicologi	7	3	4	9,74	4	5,92	<b>33,66</b>
Infermieri <sup>9</sup>	31,39	6,44	2,58	20	5,39	10,36	<b>76,16</b>
Ass Sociali	7,3	3	3,67	4,83	0	6	<b>24,8</b>
Ed professionali	0	3	0	3	1	6	<b>13</b>
Amministrativi	3	2,47	1	1	0	1,5	<b>8,97</b>
Altro	10	0	0	5	2	0	<b>17</b>
<i>totali</i>	<b>71,32</b>	<b>21,91</b>	<b>14,25</b>	<b>53,83</b>	<b>15,39</b>	<b>37,78</b>	<b>214,48</b>

Fonte: Servizi per le dipendenze

Volendo confrontare il dato regionale con il dato relativo all'utenza dei diversi territori si conferma l'eterogeneità nei diversi Servizi per le dipendenze e si evidenzia un rapporto più elevato fra operatori equivalenti e utenti nel Servizio per le dipendenze dell'Azienda per i servizi sanitari n.6. Il dato risulta però essere di difficile interpretazione, in quanto gli operatori dei servizi sono coinvolti anche in attività gestionali e di prevenzione che non correlano direttamente all'utenza. Inoltre per fare un confronto che tenga in considerazione di tutti gli elementi di offerta all'utenza sarebbe opportuno inserire anche la variabile relativa al numero di prestazioni per utente, informazione ad oggi censita dal sistema, ma non ancora implementata in maniera esaustiva da tutti i servizi.

Tabella 4 – Operatori equivalenti rapportati all'utenza dei servizi per le dipendenze<sup>10</sup> (anno 2012)

	<b>ASS1</b>	<b>ASS2</b>	<b>ASS3</b>	<b>ASS4</b>	<b>ASS5</b>	<b>ASS6</b>	<b>FVG</b>
n° operatori equivalenti ogni 100 utenti	2,73	2,27	1,49	2,35	1,72	3,06	2,40

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013) e Servizi per le Dipendenze

Andando a rapportare il personale alla popolazione del territorio di riferimento, tale rapporto risulta comunque eterogeneo, ma con una distribuzione diversa. Per fare delle deduzioni valide sarebbe necessario fare degli approfondimenti per capire se esistono o meno delle variabili territoriali che influiscono sull'insorgenza di problematiche relative alla dipendenza. Analizzando infatti la tabella 4 e la tabella 5 si potrebbe ipotizzare in alcuni territori aziendali un maggiore dato di prevalenza della patologia da dipendenza e/o una diversa intercettazione del fenomeno.

Tabella 5 – Operatori equivalenti rapportati alla popolazione delle rispettive Aziende per i servizi sanitari<sup>9</sup> (anno 2012)

	<b>ASS1</b>	<b>ASS2</b>	<b>ASS3</b>	<b>ASS4</b>	<b>ASS5</b>	<b>ASS6</b>	<b>FVG</b>
n° operatori equivalenti ogni 1000 abitanti	0,30	0,15	0,20	0,15	0,14	0,12	0,17

Fonte: SISSR e Servizi per le Dipendenze

<sup>8</sup> Presenza di servizi alcolologici aperti sulle 24 ore.

<sup>9</sup> Sono inclusi anche gli assistenti sanitari e gli infermieri generici.

<sup>10</sup> Nel numero utenza non sono stati inclusi gli utenti seguiti nei servizi residenziali e semiresidenziali

### 3.2. L'utenza dei Servizi per le Dipendenze in Friuli Venezia Giulia

L'utenza dei servizi per le dipendenze si concentra nei servizi per le tossicodipendenze e per l'alcolologia, con una prevalenza variabile su quest'ultimo servizio. Nello specifico si segnala una maggior concentrazione di utenti con problemi alcolcorrelati nell'ASS3. Per quanto riguarda i dati dell'ASS2, si segnala che il suo servizio per le dipendenze non annovera fra gli utenti in carico le persone seguite per guida in stato di ebrezza, quindi l'utenza "ALC" della tabella sottostante risulta essere sottostimata.

In aggiunta all'utenza riportata nella tabella sottostante vanno compresi anche gli utenti del servizio di Centro di Informazione e Consulenza (CIC)<sup>11</sup> del Dipartimento delle dipendenze dell'ASS3, nel 2012 tale servizio è stato fruito da 110 studenti e da 23 genitori.

Tabella 6 – Utenti dei servizi per le dipendenze, anno 2012

	ASS1		ASS2		ASS3		ASS4		ASS5		ASS6		TOTALE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>TOX</b>	1058	40,6%	645	66,9%	284	29,8%	977	42,6%	397	44,3%	590	47,8%	3951	44,1%
<b>ALC</b>	1118	42,9%	263	27,3%	535	56,1%	1042	45,4%	430	47,9%	531	43,0%	3919	43,8%
<b>TAB</b>	360	13,8%	22	2,3%	110	11,5%	276	12,0%	39	4,3%	39	3,2%	846	9,4%
<b>GAP</b>	73	2,8%	34	3,5%	25	2,6%	0	0,0%	31	3,5%	75	6,1%	238	2,7%
<b>Totale</b>	2609	100,0%	964	100,0%	954	100,0%	2295	100,0%	897	100,0%	1235	100,0%	8954	100,0%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013) per i dati relativi all'utenza dipendente da sostanze illegali, da tabagismo e da gioco d'azzardo patologico; banche-dati Servizi per le Dipendenze per l'utenza dipendente da alcol e per gli utenti dei CIC

Di seguito si riportano dapprima i dati estratti dal nuovo sistema informativo mFp5 relativi agli utenti con problemi di tossicodipendenza, gioco d'azzardo patologico e tabagismo, quindi i dati forniti direttamente dai servizi sull'utenza con problemi di uso/abuso di alcol, attraverso le schede Ministeriali ALC.

#### 3.2.1. Sostanze illegali

##### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Con l'obiettivo di descrivere nel dettaglio l'utenza dei Ser.T., dapprima si è calcolato il trend della popolazione in trattamento presso i Ser.T. nazionali e regionali nel periodo 2000-2010 raccogliendo ed elaborando i dati pubblicati annualmente nelle "Relazioni al Parlamento". Come precisato nelle stesse Relazioni, si evidenzia che tali dati sono da considerarsi *totali stimati della popolazione*. Inoltre si ricorda che nella popolazione considerata non sono inclusi i soggetti residenti in strutture socio-riabilitative e/o temporaneamente appoggiate al servizio.

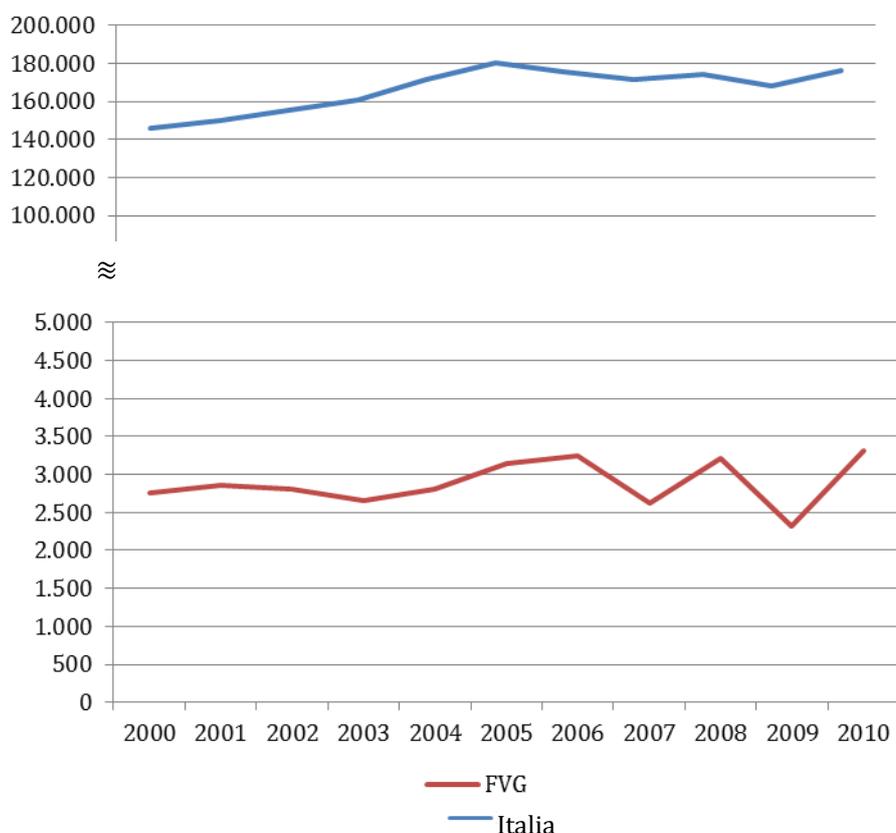
Dalle analisi condotte sui dati relativi al decennio 2000-2010, si registra un andamento oscillatorio consistente sia per il dato nazionale che per il dato regionale. Tale trend potrebbe essere legato alle diverse modalità di raccolta del dato e alle diverse definizioni dell'utenza nei diversi anni di rilevazione. Inoltre si segnalano delle discrepanze tra i dati delle Relazioni al Parlamento e i dati in possesso ai singoli Servizi per le dipendenze regionali<sup>12</sup>. Confrontando l'anno 2000 direttamente

<sup>11</sup> CIC (Centri di Informazione e Consulenza) sono previsti dalla legge 309/90 art. 106 sulle tossicodipendenze.

<sup>12</sup> In particolare per l'anno 2009 la Relazione al Parlamento indica 2328 utenti totali assistiti dai Ser.T., mentre secondo le schede Ministeriali ANN01 compilate dai Ser.T. risultano 3364 utenti totali, ciò a significare anche della presenza di possibili problemi di trasmissione del dato.

con l'anno 2010, si misura un incremento del bacino d'utenza nazionale e regionale rispettivamente del 18,04% e del 22,45%.

Grafico 7 - Utenti in trattamento presso i Ser.T. del territorio nazionale e sul territorio regionale (2000-2010)



Fonte: Relazioni al Parlamento (2000-2010) – Dipartimento Politiche Antidroga

Appurato che le fonti nazionali indicano un andamento antalenante dell'utenza regionale e nazionale abbastanza consistente, si intende ora indagare il dato regionale puntuale riferito all'anno 2012.

I Ser.T. regionali nell'anno 2012 risultano aver avuto 3951 utenti in carico, come evidenziato nella tabella sottostante più dell'80% dell'utenza è di genere maschile. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere circa il 20% dell'utenza in carico. Nel conteggio dell'utenza non sono stati inclusi gli utenti seguiti nei servizi residenziali e semiresidenziali, corentemente con il dato fornito al Ministero della salute trmite il flusso ministeriale SIND.

Tabella 7 - Utenti Ser.T., suddivisi per genere (anno 2012)

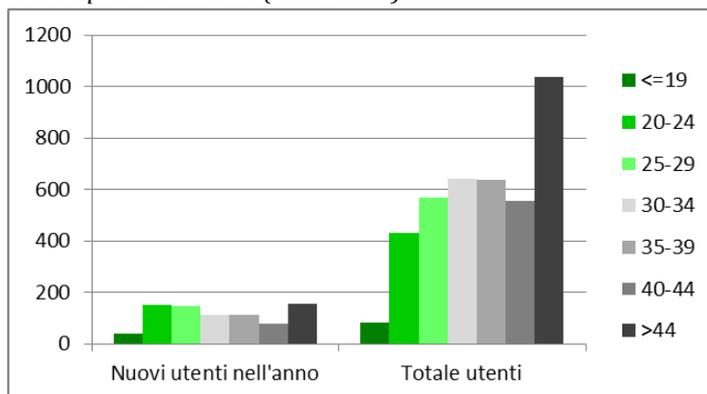
SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M	F		
<b>Nuovi utenti</b>	796	661	83,0%	135	17,0%
<b>Totale utenti<sup>13</sup></b>	3951	3175	80,4%	776	19,6%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Stratificando l'utenza per fasce d'età si nota come per il totale degli utenti la fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa è quella relativa alle persone ultra quarantaquattrenni. Facendo un focus sui nuovi utenti del servizio invece risulta che gli utenti con un'età compresa fra i 20 e i 29 anni sono più numerosi degli over 44.

<sup>13</sup> Si precisa che il dato potrebbe sovrastimare il numero di utenti in carico al servizio per il ritardo nell'aggiornamento dell'informazione relativa alla chiusura della cartella informatica.

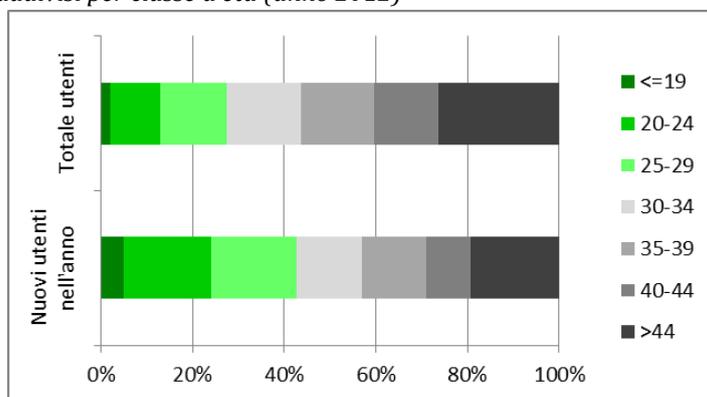
Figura 8 – Utenti Ser.T., suddivisi per classe d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

A conferma di ciò, analizzando il dato in termini percentuale, si nota come nei nuovi utenti la percentuale di persone nella fascia d'età 20 -29 sia circa il 40% di tutta la nuova utenza.

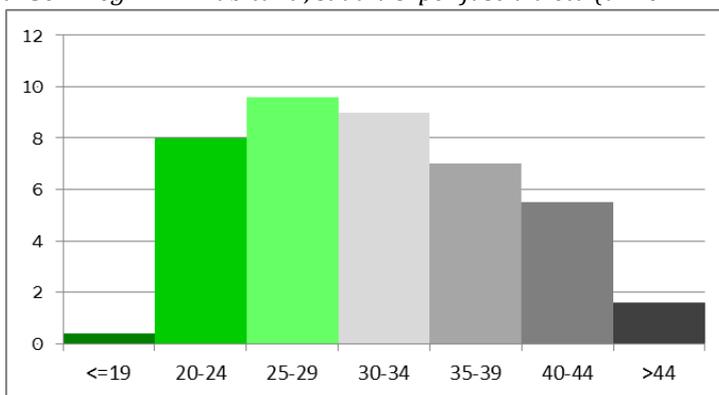
Figura 9 – Utenti Ser.T., suddivisi per classe d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Andando a leggere i dati in relazione alla popolazione regionale, si rileva che in media le persone con problemi di dipendenza da sostanze illegali, che si sono rivolte ai servizi, sono pari a 3,2 ogni 1000 abitanti, (5,3 maschi per 1000 abitanti e 1,2 femmine per 1000 abitanti). Stratificando per fasce d'età il dato standardizzato sulla popolazione regionale, risulta una maggiore concentrazione di utenti nelle fasce d'età che vanno dai 20 ai 34 anni.

Figura 10 – Numero utenti Ser.T. ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2012)

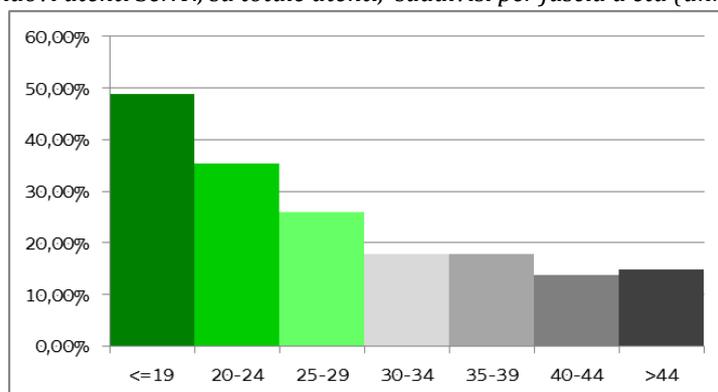


Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Andando in fine a rapportare l'utenza totale con quella giunta ai servizi nel corso dell'anno 2012, si nota che questa risulta essere un quinto dell'utenza totale (20,1%). Relativamente al dato suddiviso

per fasce d'età si nota un rapporto percentuale più alto per le fasce d'età più giovani, a dimostrazione del fatto che in tali fasce d'età sono presenti una maggior concentrazione di nuovi utenti.

Figura 11 – Percentuale nuovi utenti Ser.T., su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

### Sostanza prevalente

Dalle informazioni estrapolate dal sistema informativo regionale mFp5, tra le persone complessivamente assistite nel 2012 dai Servizi per le tossicodipendenze, per quasi il 20% non è stato possibile recuperare la sostanza d'abuso primaria. Di conseguenza, al fine di dare comunque una visione, se pur parziale, delle sostanze d'uso primario per cui gli utenti giungono ai servizi per le dipendenze, le percentuali sono state calcolate considerando esclusivamente gli assistiti per i quali è nota la sostanza d'uso primario. Fra gli utenti in trattamento per i quali è stato recuperato il dato, nel 2012 il 75% è stato assistito per uso primario di eroina, l'11,5% per cannabinoidi e il 3,4 per cocaina.

Tabella 8 – Distribuzione percentuale degli utenti dei diversi servizi territoriali per sostanza di abuso primaria (anno 2012)

Sostanze primarie	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	FVG
Eroina	87,6	85,1	76,9	56,7	65,8	77,7	75,0
Cannabinoidi	5,5	3,8	13,1	22,4	14,8	8,7	11,5
Cocaina/crack	3,8	2,6	2,5	7,7	8,0	5,4	5,2
Metadone (da strada)	0,8	1,0	0,0	2,6	6,3	3,4	2,1
Altri oppiacei	0,7	0,5	0,0	0,4	0,0	0,8	0,5
Alcool	0,5	0,3	0,6	5,0	3,0	1,7	2,1
Benzodiazepine	0,4	1,8	3,8	1,2	0,4	1,1	1,1
Ecstasy ed analoghi	0,2	2,0	0,6	0,1	0,8	0,6	0,6
Morfina	0,1	0,3	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
Cannabinoidi sintetici (gr. JWH)	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
LSD	0,1	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Amfetamine	0,0	1,0	0,6	0,0	0,4	0,6	0,3
Allucinogeni	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Buprenorfina non prescritta	0,0	0,3	1,3	0,7	0,4	0,0	0,3
Altro	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,8

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

### 3.3.2. Sostanze legali

#### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

I servizi per il gioco d'azzardo patologico regionali nel I semestre 2013 avevano 244 utenti in carico, come evidenziato nella tabella sottostante più dell'80% dell'utenza è di genere maschile. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere più del 30% dell'utenza in carico.

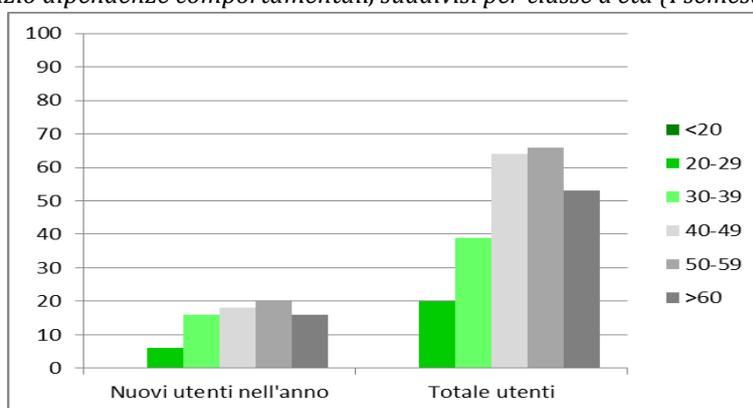
Tabella 9 - Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per genere (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M		F	
Nuovi utenti	76	62	81,6%	14	18,42%
<b>Totale utenti<sup>14</sup></b>	<b>242</b>	<b>183</b>	<b>75,6%</b>	<b>59</b>	<b>24,4%</b>

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Osservando l'utenza per fasce d'età si osserva come per il totale degli utenti la fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa è quella relativa alle persone ultra quarantenni.

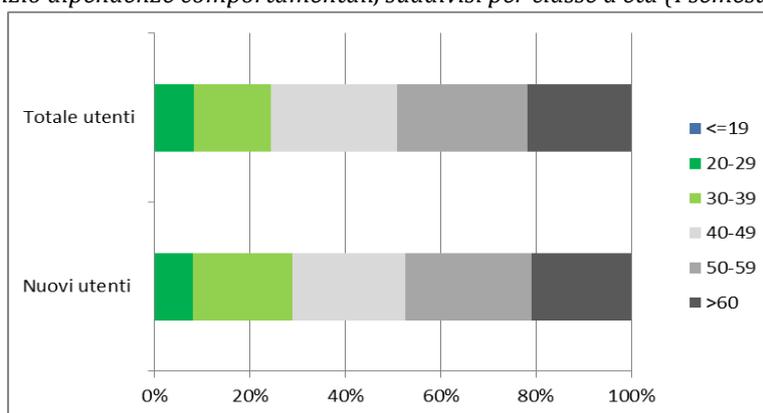
Figura 12 - Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per classe d'età (I semestre anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Il dato sopracitato si conferma anche in termini percentuali.

Figura 13 - Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per classe d'età (I semestre anno 2013)



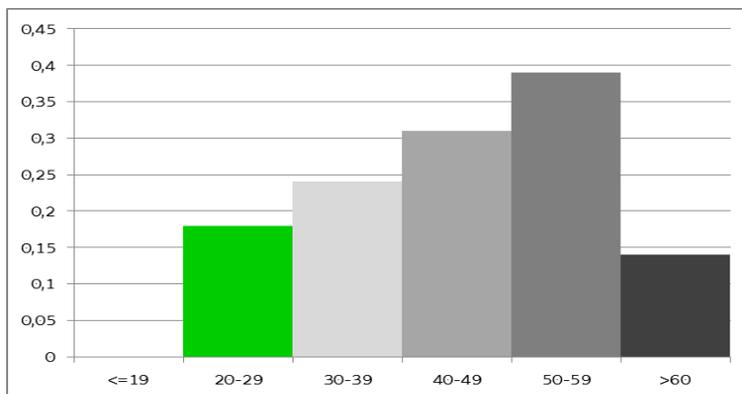
Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Leggendo i dati in relazione alla popolazione regionale si rileva che in media le persone con problemi di gioco d'azzardo patologico che si sono rivolte ai servizi sono pari a 0,2 ogni 1000 abitanti, 0,31 maschi per 1000 abitanti e 0,10 femmine per 1000 abitanti. Stratificando per fasce d'età il dato

<sup>14</sup> Si precisa che il dato potrebbe sovrastimare il numero di utenti in carico al servizio per il ritardo nell'aggiornamento dell'informazione relativa alla chiusura della cartella informatica.

standardizzato sulla popolazione regionale, risulta avere una maggiore concentrazione nelle fasce d'età fra i 40 e i 59 anni.

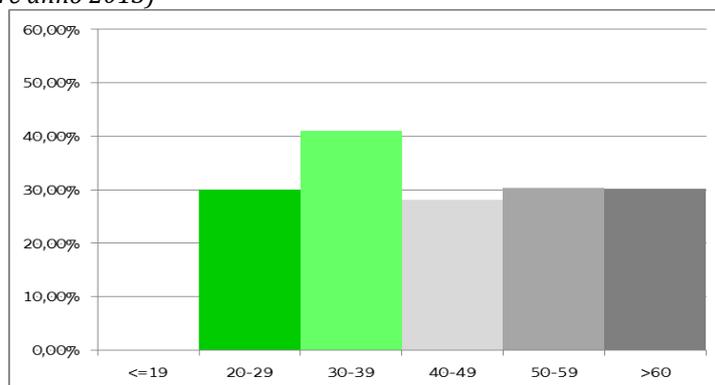
Figura 14 – Utenti servizio dipendenze comportamentali ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (I semestre anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Rapportando poi l'utenza totale con quella giunta ai servizi nel corso del primo semestre 2013, si nota che questa risulta essere quasi un terzo dell'utenza totale (31,1%). Relativamente al dato suddiviso per fasce d'età si nota un rapporto percentuale più alto per le fasce d'età che vanno dai 30 ai 39 anni, a dimostrazione del fatto che in tali fasce d'età sono presenti una maggior concentrazione di nuovi utenti.

Figura 15 – Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (I semestre anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

### Utenza con problemi di uso/abuso di tabacco

I servizi per il tabagismo regionali nell'anno 2012 avevano 845 utenti in carico. La distribuzione dell'utenza rispetto il genere indica, a differenza che negli altri servizi, una situazione abbastanza equilibrata. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere circa il 46% dell'utenza in carico.

Tabella 10 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per genere (anno 2012)

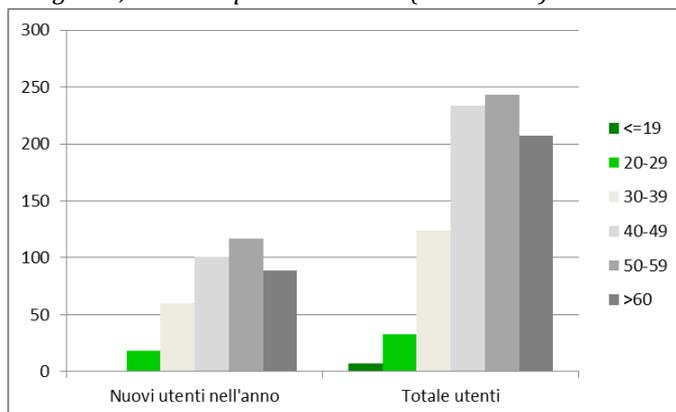
SOGGETTI	TOT	SESSO	
		M	F
<b>Nuovi utenti nell'anno</b>	<b>386</b>	210	176
<b>Totale utenti<sup>15</sup></b>	<b>846</b>	461	385

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

<sup>15</sup> Si precisa che il dato potrebbe sovrastimare il numero di utenti in carico al servizio per il ritardo nell'aggiornamento dell'informazione relativa alla chiusura della cartella informatica.

Osservando l'utenza per fasce d'età si osserva come per il totale degli utenti la fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa è quella relativa alle persone ultra quarantenni.

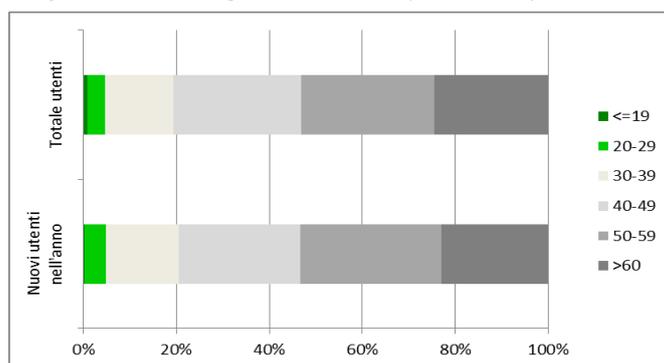
Figura 16 – Utenti servizio tabagismo, suddivisi per classe d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Anche per questa tipologia di utenza il dato si conferma anche in termini percentuali sia per i nuovi utenti che per il totale dell'utenza in carico.

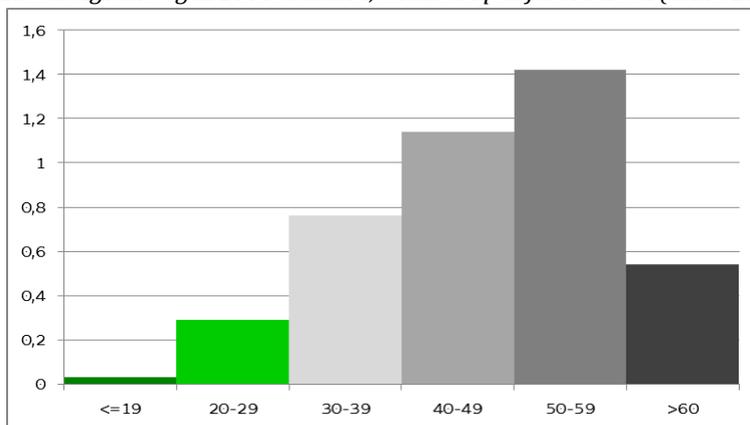
Figura 17 – Utenti servizio tabagismo, suddivisi per classe d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Rapportando i dati con la popolazione regionale si rileva che in media le persone con problemi di tabagismo che si sono rivolte ai servizi sono pari a 1,1 persone ogni 1000 abitanti (1,2 maschi per 1000 abitanti e 1 femmina per 1000 abitanti). Stratificando per fasce d'età il dato standardizzato sulla popolazione regionale risulta una maggiore concentrazione nelle fasce d'età che va dai 40 ai 59 anni.

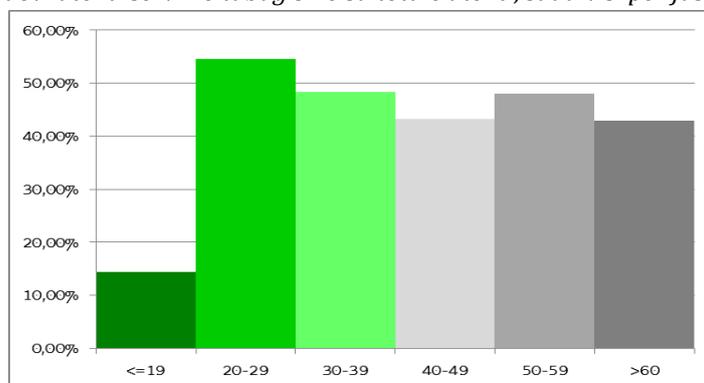
Figura 18 – Utenti servizio tabagismo ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

Confrontando l'utenza totale con quella giunta ai servizi nel corso del 2012, si nota che questa risulta essere quasi la metà dell'utenza totale (45,7%). Relativamente al dato suddiviso per fasce d'età si nota un rapporto percentuale più alto per le fasce d'età che vanno dai 20 ai 29 anni.

Figura 19 – Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2012)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 29/11/2013)

### Utenza con problemi di uso/abuso di alcol

I servizi di alcologia regionali nell'anno 2012 avevano 3919 utenti in carico. I maschi risultano essere quasi l'80% dell'utenza totale. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere circa il 44% dell'utenza in carico.

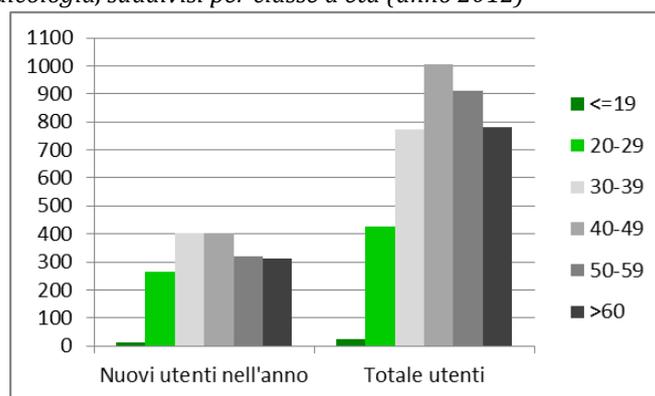
Tabella 11 - Utenti servizio alcologia, suddivisi per genere (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M	F		
<b>Nuovi utenti nell'anno</b>	<b>1708</b>	1361	80%	347	20%
<b>Totale utenti<sup>16</sup></b>	<b>3919</b>	3053	78%	866	22%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Nella figura sottostante si è suddivisa l'utenza in base alle fasce d'età, sia per i nuovi utenti che per il totale degli utenti. Nel caso dell'utenza totale si può notare un incremento significativo dell'utenza a partire dai 30 anni.

Figura 20 – Utenti servizio alcologia, suddivisi per classe d'età (anno 2012)

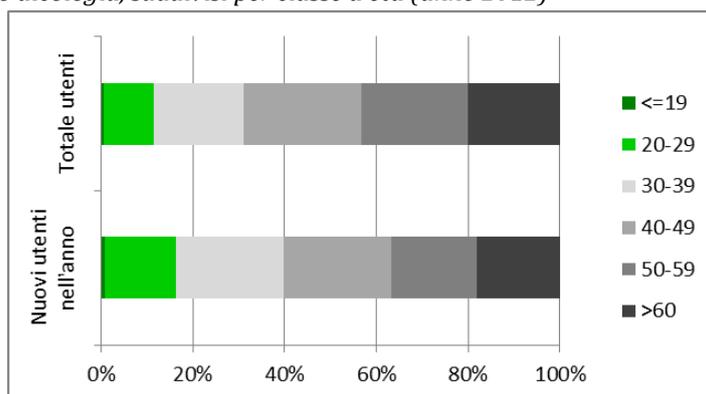


Fonte: Schede Ministeriali ALC

Osservando lo stesso dato in termini percentuali si rimarca la bassissima percentuale di utenti under 19 (0,6% del totale utenza e 0,8% rispetto alla nuova utenza).

<sup>16</sup> Si precisa che il dato potrebbe sottostimare il numero di utenti in carico al servizio in quanto in un servizio non sono stati inclusi gli utenti presi in carico per gli accertamenti legali.

Figura 21 – Utenti servizio alcologia, suddivisi per classe d'età (anno 2012)

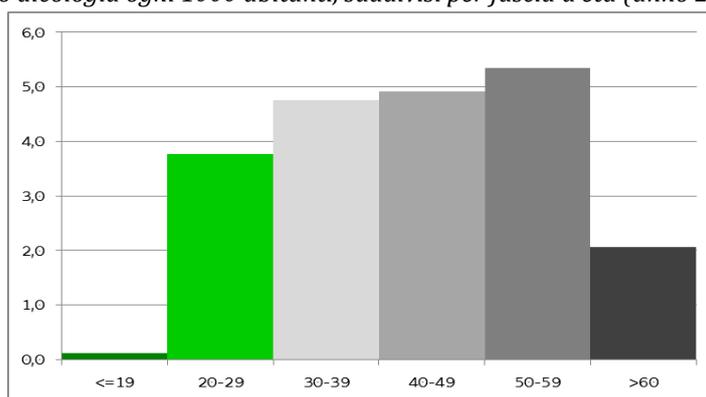


Fonte: Schede Ministeriali ALC

Rapportando i dati alla popolazione regionale si rileva che in media le persone con problemi alcolcorrelati che si sono rivolte ai servizi sono pari a 3,2 ogni 1000 abitanti (5,1 maschi per 1000 abitanti e 1,4 femmine per 1000 abitanti).

Guardando i dati, sempre in relazione alla popolazione regionale, ma suddivisi per fasce d'età risulta una maggiore concentrazione nelle fasce d'età fra i 20 e i 59 anni.

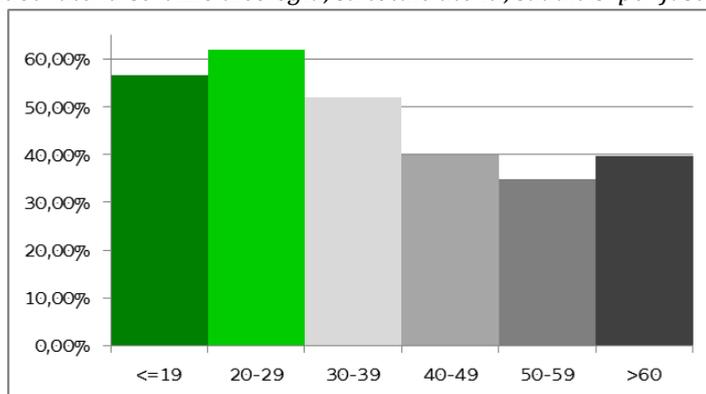
Figura 22 – Utenti servizio alcologia ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2012)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

Comparando l'utenza totale con quella giunta ai servizi nel corso del 2012, si nota che questa risulta essere quasi un terzo dell'utenza totale (27,5%). Relativamente al dato suddiviso per fasce d'età si nota un rapporto percentuale più alto per le fasce d'età che vanno dai 19 ai 39 anni.

Figura 23 – Percentuale nuovi utenti servizio alcologia, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2012)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

### 3.3. Decessi droga-correlati

Seguendo le indicazioni dell'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction<sup>17</sup>, sono stati estrapolati i casi di morte droga relati, registrati in Regione nel corso del 2012. Nello specifico, come indicato nel documento europeo, sono state considerate le seguenti diagnosi:

#### PSICOSI DA FARMACI

– indotte da droghe (codice ICD IX 292);

#### FARMACODIPENDENZA

– da oppioidi (codice ICD IX 304.0);

– da cocaina (codice ICD IX 304.2);

– da cannabinoidi (codice ICD IX 304.3);

– da amfetamina e altri psicostimolanti (codice ICD IX 304.4);

– da allucinogeni (codice ICD IX 304.5);

– altra dipendenza da droghe specificata (codice ICD IX 304.6);

– combinazioni di sostanze oppioidi con altre (codice ICD IX 304.7);

– combinazioni che escludono gli oppioidi (codice ICD IX 304.8);

– da droghe non specificata (codice ICD IX 304.9);

#### ABUSO DI DROGHE SENZA DIPENDENZA

– cannabis (codice ICD IX 305.2);

– allucinogeni (codice ICD IX 305.3);

– tipo morfina (codice ICD IX 305.5);

– tipo cocaina (codice ICD IX 305.6);

– tipo amfetamina (codice ICD IX 305.7);

– altre, miste e non specificate (codice ICD IX 305.9);

#### AVVELENAMENTO ACCIDENTALE DA ANALGESICI, ANTIPIRETICI E ANTIREUMATICI

– da oppiacei e narcotici relativi (codice ICD IX E850.0);

– da droghe non specificato (codice ICD IX E850.8)\*;

– da psicodislettici (allucinogeni) (codice ICD IX E854.1);

– da psicostimolanti (codice ICD IX E854.2);

– da anestetici locali (codice ICD IX E855.2);

– da altri farmaci non specificati (codice ICD IX E858.8)\*;

#### SUICIDIO E AUTOLESIONE PER AVVELENAMENTO DA SOSTANZE SOLIDE

– per avvelenamento da analgesici, antipiretici e antireumatici (codice ICD IX E950.0)\*;

– per avvelenamento da altri farmaci e medicinali specificati (codice ICD IX E950.4)\*;

#### AVVELENAMENTO DA SOSTANZE SOLIDE O LIQUIDE NON SPECIFICATO SE ACCIDENTALE O VOLONTARIO

– da analgesici, antipiretici e antireumatici (codice ICD IX E980.0)\*;

– da altri farmaci e medicinali specificati (codice ICD IX E980.4)\*;

(\*In combinazione con codici N - N965.0 e/o N968.5 e/o N969.6 e/o N969.7)

L'interrogazione dei registri di mortalità della Regione ha evidenziato la presenza di 4 casi di morte droga-correlati nel corso dell'anno 2012, nello specifico sono risultati legati a farmacodipendenza da oppioidi (2 casi), da droghe non specificate (1 caso) e da altri farmaci (1 caso).

Un confronto con i servizi per le dipendenze ha evidenziato una probabile sottostima delle morti droga-correlate, dovute anche un ritardo importante nella registrazione delle diagnosi postmortem.

<sup>17</sup> Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2 – 2009.

### 3.4. Testing

Negli ultimi anni si è riscontrato un notevole calo dell'offerta, da parte dei servizi delle dipendenze, del test HIV, HCV e HBV. Questo trend negativo rischia di determinare un importante ritardo nella diagnosi precoce relativamente a tali infezioni, con una riduzione e un ritardo dell'accesso alle terapie antiretrovirali e con un considerevole rischio di diffusione delle infezioni.

Come indicato dal Ministero della salute e dal Dipartimento Politiche Antidroga il rischio di infezioni associato all'uso di droghe, non è dovuto solo all'uso iniettivo delle sostanze, ma è legato anche all'adozione di comportamenti a rischio, quali ad esempio la promiscuità sessuale.

L'utenza che afferisce ai servizi per le dipendenze, vivendo spesso in condizioni di marginalizzazione sociale e utilizzando sostanze d'abuso con effetto immunosoppressivo, presenta una maggiore probabilità di contrarre e trasmettere le infezioni virali.

È necessario, dunque, focalizzare l'attenzione sull'attività di testing per le infezioni virali nella popolazione che afferisce ai servizi per le dipendenze, perseguendo così una strategia di "early detection" la quale, oltre ad assicurare una cura tempestiva per gli aventi bisogno, assicura anche un migliore contenimento della diffusione inconsapevole delle infezioni in questione.

Nel solco di queste necessità la regione Friuli Venezia Giulia, sia all'interno del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, che all'interno del Piano d'Azione Regionale sulle dipendenze (PARD) 2013-2015, ha dato rilevanza alla necessità di ridurre le malattie sessualmente trasmissibili. Il PARD ha indicato, fra le priorità d'intervento, l'implementazione di programmi territoriali di prevenzione e trattamento permanenti e standardizzati che prevedono il coordinamento trasversale tra le varie unità operative delle Aziende Sanitarie e delle Aziende Ospedaliere. Nello specifico, fra gli obiettivi dichiarati, il Piano intende prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti, quali l'infezione da HIV, le epatiti virali, TBC e le altre malattie sessualmente trasmissibili.

La Regione Friuli Venezia Giulia, dalla relazione annuale al Parlamento 2013 sull'uso di sostanze stupefacenti e sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, risulta avere delle percentuali di utenti non testati su testabili a test HIV, HBV e HCV superiore alla media nazionale, e ben lontani da valori accettabili. Nello specifico la percentuale degli utenti per cui si sono inviate le informazioni risulta essere del 11% per l'HBV e del 10,9% per l'HCV.

Al fine di attuare le priorità suddette si è elaborato il progetto "PIT - Uso di sostanze e patologie correlate: Percorsi, Identificazione e Testing", finanziato dal Dipartimento Politiche Antidroga, con l'obiettivo di aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HIV, HBV e HCV nei soggetti tossicodipendenti seguiti dai servizi per le dipendenze della regione (fino al 70% dei testabili) e di sviluppare, congiuntamente a tutti i servizi, un protocollo regionale relativo alle procedure da mettere in atto per uniformare l'offerta di testing e per definire un percorso di assessment diagnostico condiviso.

### 3.6. Le borse-lavoro e le borse di studio

L'analisi dei dati relativi alle borse lavoro e borse studio, evidenzia importanti differenze tra i servizi per le dipendenze. Il dato necessiterebbe un approfondimento ad hoc con i singoli servizi, per comprendere le diverse metodologie di intervento di reinserimento operato sull'utenza.

Dalla tabella risulta evidente una prevalenza di borse lavoro attribuite a utenti di genere maschile, dato sicuramente in linea con la distribuzione di genere dell'utenza dei Servizi per le dipendenze.

Tabella 12 - Borse-lavoro e borse di studio nel 2012 erogate dai Servizi per le Dipendenze regionali (fondi ASS)

ASS di residenza dei beneficiari	N° utenti 18 - 34 anni		N° utenti 34 - 65 anni		Utenti in borsa lavoro	N° Borse Lavoro LR 57/82		
	M	F	M	F		Alcolisti	Tossic.	Totali
ASS n. 1	27	9	48	15	99	20	86	106
ASS n. 2	7	2	7	1	17	7	12	19
ASS n. 3	2	1	12	6	21	15	6	21
ASS n. 4	18	1	64	21	104	44	60	104
ASS n. 5	5	1	23	3	32	20	12	32
ASS n. 6	4	1	26	8	39	13	26	39

Fonte: Servizi per le dipendenze

### 3.7. Prese in carico in carcere

Per quanto riguarda la popolazione carceraria, sono ad oggi disponibili i dati forniti dai servizi per le dipendenze relativi al numero di utenti seguiti in carcere e il numero medio degli utenti presenti nei diversi istituti penitenziari regionali. Nella tabella seguente si riportano i dati relativi agli utenti con problemi di dipendenza seguiti in carcere.

Tabella 13 – Utenti Ser.T. seguiti in carcere, anno 2012

UTENTI CARCERI	
ASS1	172
ASS2	11
ASS3	99
ASS4	141
ASS6	36
<i>TOTALE</i>	<i>459</i>

Fonte: Banche-dati Servizi per le dipendenze regionali

Di seguito si riportano i dati del numero medio di persone presenti negli istituti penitenziari della Regione.

Tabella 14 – Utenti medi negli istituti penitenziari del Friuli Venezia Giulia (anno 2012)

ISTITUTO DI DETENZIONE	N
TRIESTE CC	244
GORIZIA CC	45
UDINE CC	216
TOLMEZZO CC	288
PORDENONE CC	80
<i>TOTALE</i>	<i>873</i>

Fonte: DAP - Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del S.I.A. - Sezione Statistica

Gli utenti seguiti dai Ser.T. all'interno degli istituti penitenziari rappresentano il 12% dell'utenza totale dei servizi per le tossicodipendenze. Inoltre, confrontando i dati delle due tabelle soprariportate, si può dedurre come, gli utenti seguiti dai Ser.T. all'interno delle carceri regionali, rappresentano una grossa percentuale degli ospiti totali degli istituti penitenziari stessi.

#### 4. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE E LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE

I Servizi per le Dipendenze regionali si avvalgono della collaborazione delle Comunità Terapeutiche regionali ed extra-regionali che, attraverso la messa a disposizione di strutture residenziali e/o semiresidenziali, garantiscono il trattamento dei soggetti dipendenti avvalendosi degli strumenti e delle risorse tipiche della cultura comunitaria.

Nell'ottica di un miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti all'interno delle comunità terapeutiche, nel corso del 2013 si è avviato un confronto costruttivo fra i Servizi per le dipendenze, la Direzione centrale salute e le Comunità per avviare un percorso di accreditamento che si connoterà come una modalità di confronto attuata direttamente dai professionisti degli stessi servizi, finalizzato alla condivisione degli aspetti di cultura professionale e di revisione dei processi di intervento. L'accreditamento intende innescare un processo di miglioramento continuo di qualità, privilegiando lo sviluppo della ricerca di standard di riferimento professionale.

In riferimento al 2012, le comunità terapeutiche attive sul territorio regionale che hanno una collaborazione stabile con i Servizi per le dipendenze sono: la Comunità Terapeutica Residenziale Centro Solidarietà Giovani "Giovanni Micesio" Onlus di Reana del Rojale; la Comunità Terapeutica Residenziale Associazione "La Tempesta" Onlus di Gorizia; la Comunità Terapeutica Residenziale "La Nostra Casa" di Idea Società Cooperativa Sociale di Forgaria, Udine.

La Comunità Terapeutica **Centro Solidarietà Giovani "Giovanni Micesio"** Onlus è una struttura residenziale terapeutico-riabilitativa per le dipendenze, che accoglie persone che presentano anche problemi di natura psichiatrica, alcoldipendenti e persone sottoposte a misure alternative al carcere aventi. La comunità ha a disposizione 18 posti letto per un'utenza esclusivamente di sesso maschile, inviata dai Servizi per le dipendenze regionali e/o dalle autorità giudiziarie. Si contano complessivamente 19 operatori tra educatori, psicoterapeuti, amministrativi e personale di servizio, di cui 8 hanno contratto full time, 7 part-time e 4 svolgono le proprie funzioni come volontari.

La Comunità è molto orientata all'autonomia della persona e all'inserimento lavorativo (c'è un centro di formazione professionale, una cooperativa di tipo B, c'è uno staff di docenti volontari per la ripresa di abbandoni scolastici e per l'accompagnamento all'istruzione professionale). Si insegnano i ritmi di lavoro, i tempi di produzione e i rapporti di lavoro.

La Comunità Terapeutica **Associazione "La Tempesta" Onlus** è una struttura terapeutico-riabilitativa residenziale che ospita utenti tossicodipendenti e alcoldipendenti di sesso maschile e femminile, inviati dai Servizi per le dipendenze e da privati.

La Comunità persegue le finalità di trattamento, cura e riabilitazione di persone dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope (alcool, farmaci, gioco d'azzardo, cibo) che richiedono un intervento terapeutico e di sostegno psico-sociale in strutture residenziali. La Comunità accoglie maschi e femmine, maggiorenni e, preferibilmente, senza obblighi penali. La struttura dispone di 23 posti letto. All'interno della Comunità sono impiegati educatori a tempo pieno, a tempo parziale, operatori senza qualifica, 5 psicologi, psicoterapeuti, 1 medico psichiatra e 1 medico psichiatra in consulenza.

La Comunità Terapeutica **"La Nostra Casa"**, gestita dalla cooperativa Idea Società Cooperativa Sociale è una struttura residenziale che accoglie utenti dai 35 ai 60 anni. Utenti perlopiù provenienti dalla Regione e, in gran parte, dalla zona di Udine.

La Comunità dispone di 15 posti letto e si avvale di 6 operatori sociali (la comunità non ha medici in convenzione, i medici di riferimento sono quelli del Ser.T. di Udine).

La tipologia di utenza è molto variegata, oltre a persone con problemi esclusivamente di tossicodipendenza, vengono accolte persone con doppia diagnosi (in questi casi la retta viene coperta metà dal Ser.T. e metà dal DSM); malati di HIV (gli anti virali li gestisce l'ASS); utenti provenienti dal carcere (oggi ci sono affidamenti terapeutici, arresti domiciliari, misure alternative, ecc., circa 2/3 persone); persone con problemi di cirrosi; pazienti provenienti dal servizio di diagnosi e cura. L'assistenza è orientata ad attività socio-riabilitativa, al reinserimento sociale e alla riduzione del danno. L'attività della comunità si sviluppa, oltreché all'interno della comunità, su tutto il territorio regionale, accompagnando gli utenti nei loro bisogni anche una volta rientrati a domicilio. Una delle finalità della comunità è osservare e monitorare gli utenti in carico per facilitare la valutazione multidimensionale da parte dei servizi del Ser.T. Assieme ai servizi per le dipendenze gli operatori della comunità collaborano nella definizione della presa in carico.

Da alcune informazioni riferite dalle Comunità terapeutiche (vedasi tabella) risulta che le strutture hanno un'occupazione giornaliera eterogenea, nello specifico la comunità La Tempesta risulta avere un percentuale di occupazione media notevolmente inferiore alle altre strutture.

Tabella 15 – Occupazione media dei posti letto nelle per l'anno 2012

	pl	M pl. occupati	% occupazione
La Tempesta	23	12	52,17
La Nostra Casa	15	14	93,33
Micesio	18	17,08	94,88

Fonte: Comunità terapeutiche regionali

Dai dati ricavati dalle banche dati regionali relativi agli utenti inseriti in Comunità si può notare come in termini assoluti i Dipartimenti per le dipendenze dell'ASS4 e dell'ASS6 sembrano essere i servizi che fruiscono maggiormente delle strutture residenziali, mentre in rapporto all'utenza il Dipartimento che ha inserito più utenti in comunità nel 2012 risulta essere quello dell'ASS6:

Tabella 16 - Numero utenti inseriti in comunità terapeutiche (CT) e giornate di presenza per l'anno 2012

DDD	Utenti in CT	Utenti CT / SerT	Giornate presenza in CT		
			tot. gg	di cui in FVG	di cui extra FVG
ASS 1	34	1,56%	6356	2092	4264
ASS 2	20	2,20%	4619	1431	3188
ASS 3	1	0,12%	159	0	159
ASS 4	64	3,17%	15747	7461	8286
ASS 5	3	0,36%	665	366	299
ASS 6	56	5,00%	9685	4263	5422
TOTALE	178	2,26%	37231	15613	21618

Fonte: Banche-dati regionali

Il confronto tra le giornate di presenza in strutture regionali con quelle in strutture extraregionali, evidenzia un maggior utilizzo delle strutture extraregionali, eccetto che per il DDD dell'ASS5.

Tabella 17 - Percentuale giornate di presenza in comunità terapeutiche regionali e extraregionali per l'anno 2012

	% in FVG	% extra FVG
ASS 1	32,91%	67,09%
ASS 2	30,98%	69,02%
ASS 3	0,00%	100,00%
ASS 4	47,38%	52,62%
ASS 5	55,04%	44,96%
ASS 6	44,02%	55,98%
TOTALE	41,94%	58,06%

Fonte: Banche-dati regionali

## 5. SPS POPOLAZIONE SCOLASTICA

In questo capitolo vengono illustrati i risultati delle analisi effettuate sui dati inerenti alla partecipazione delle scuole della Regione Friuli Venezia Giulia alla survey sulla popolazione scolastica 15 – 19 anni.

L'indagine è stata promossa dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed è stata affidata dall'Osservatorio per le dipendenze della regione Friuli Venezia Giulia al Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale (CUEIM).

Lo studio in conformità con le finalità generali dello studio standard europeo, ha l'obiettivo di descrivere i comportamenti e le caratteristiche degli studenti in età compresa fra i 15 e i 19 anni, al fine di monitorare nel tempo il fenomeno, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo e di identificare i possibili fattori di rischio per il consumo di sostanze legali e illegali.

Lo strumento utilizzato è stato predisposto seguendo il protocollo europeo, il questionario SPS-DPA è parte di uno studio internazionale European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) condotto in 35 paesi europei. Il questionario è composto da 338 domande complessive, articolate in 12 sessioni (in caso di non consumo di alcuna sostanza si riduce a 206).

Lo studio è stato svolto attraverso una modalità di rilevazione telematica, attraverso il metodo Computer – Aided Self-Completed Interview (CASI), che ha consentito la compilazione del questionario on-line attraverso l'accesso identificativo individuale anonimo e non replicabile.

La numerosità campionaria è stata determinata sulla base dello schema classico di campionamento bernoulliano<sup>18</sup>. La selezione del campione di popolazione è stata effettuata mediante un modello di campionamento a due stadi, in cui le unità di primo stadio sono rappresentate dalle scuole secondarie di secondo grado e le unità di secondo stadio sono rappresentate dalle classi di un intero percorso scolastico.

Complessivamente hanno aderito all'indagine, alla data dell'8 giugno 2013, 38 istituti scolastici secondari di secondo grado, pari a circa il 53% delle scuole previste, per un totale di 2435 questionari. Di seguito vengono presentate sinteticamente alcune delle informazioni emerse dall'indagine suddetta. Per un'analisi più approfondita si rimanda al report dedicato, dal sito dell'Osservatorio <https://sites.google.com/a/welfare.fvg.it/niod2>.

### 5.1. Caratteristiche socioanagrafiche

Nelle tabelle seguenti si nota come gli studenti all'interno del campione selezionato, che hanno risposto al questionario, siano equamente distribuiti per genere e per fasce d'età. Viceversa la distribuzione fra province non risulta essere equa, le province di Udine e Pordenone risultano infatti essere maggiormente rappresentate rispetto a Trieste e Gorizia.

Tabella 18 - Distribuzione (%) degli studenti che hanno compilato il questionario, per genere ed età. Anno 2013

Genere	15 anni		16 anni		17 anni		18 anni		19 anni		Totale	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maschi	202	16,4	271	22,0	289	23,4	235	19,1	236	19,1	1.233	100,0
Femmine	202	16,8	271	22,5	253	21,0	245	20,4	231	19,2	1.202	100,0
<b>Totale</b>	<b>404</b>	<b>16,6</b>	<b>542</b>	<b>22,3</b>	<b>542</b>	<b>22,3</b>	<b>480</b>	<b>19,7</b>	<b>467</b>	<b>19,2</b>	<b>2.435</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

<sup>18</sup> Per ulteriori approfondimenti si rinvia al Report SPS-ITA 2012, Indagine sul consumo di sostanze psicotrope negli studenti delle scuole secondarie di secondo grado. Dipartimento Politiche Antidroga del Consiglio dei Ministri.

Tabella 19 – Distribuzione degli studenti che hanno compilato il questionario, per provincia ed età. Anno 2013

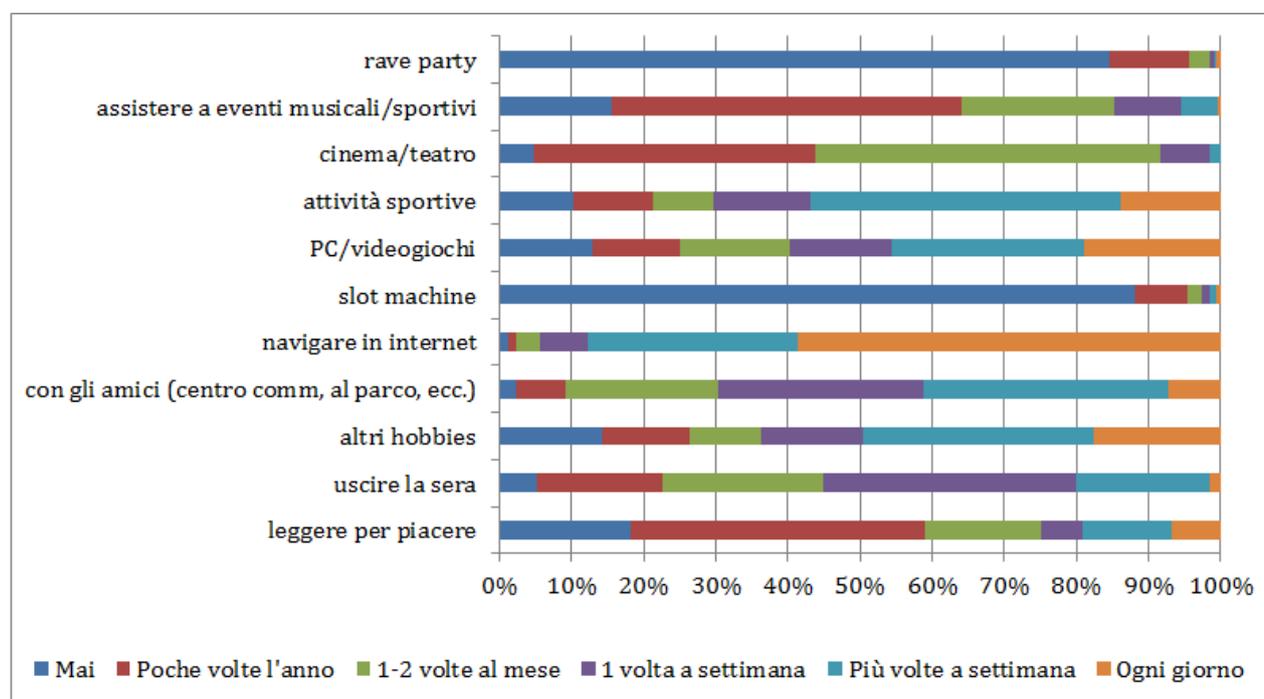
Provincia	15 anni		16 anni		17 anni		18 anni		19 anni		Totale	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Gorizia	62	18,8	79	24,0	85	25,8	50	15,2	53	16,1	329	100,0
Pordenone	134	16,1	180	21,7	192	23,1	155	18,7	170	20,5	831	100,0
Trieste	40	14,5	60	21,8	63	22,9	52	18,9	60	21,8	275	100,0
Udine	168	16,8	223	22,3	202	20,2	223	22,3	184	18,4	1.000	100,0
<b>Totale</b>	<b>404</b>	<b>16,6</b>	<b>542</b>	<b>22,3</b>	<b>542</b>	<b>22,3</b>	<b>480</b>	<b>19,7</b>	<b>467</b>	<b>19,2</b>	<b>2.435</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

## 5.2. Caratteristiche comportamentali

Ai ragazzi intervistati veniva chiesto di indicare quanto spesso facciano una serie di attività. Dal grafico sottoriportato emerge che le attività indicate corrispondono a quelle tipiche dell'età: amici, internet, PC/videogiochi, attività sportiva sono le attività più comuni.

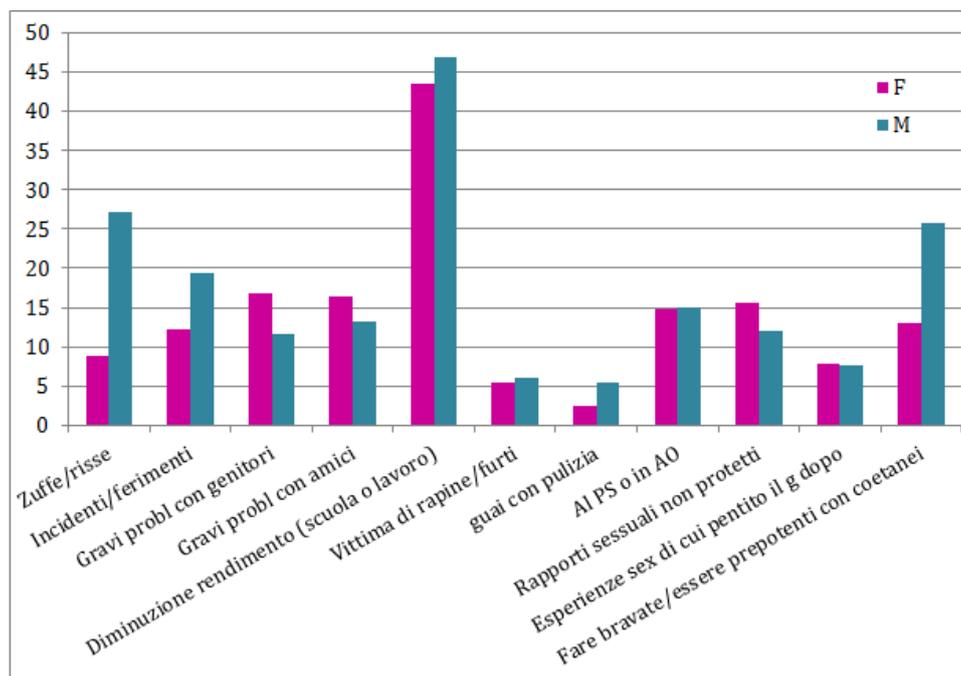
Figura 24 – Distribuzione delle risposte alla domanda “Quanto spesso ti capita di fare le seguenti cose?”



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

Ai ragazzi veniva anche chiesto quanto spesso si siano trovati in alcune situazioni “negative”. Dal grafico emerge che un’alta percentuale sia di ragazzi che di ragazze ha avuto un calo del rendimento scolastico nel corso degli ultimi 12 mesi. Le ragazze segnalano maggiormente problemi con i genitori e con gli amici, mentre i ragazzi riferiscono un numero maggiore di situazioni di zuffe/risse, di incidenti/ferimenti e sono più prepotenti con i coetanei.

Figura 25 – Distribuzione delle risposte alla domanda “Negli ultimi 12 mesi, ti sei mai trovato nelle seguenti situazioni?”



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

### 5.3. Consumo di sostanze psicotrope

In questo paragrafo vengono illustrati i risultati di sintesi dei consumi di sostanze psicotrope rappresentativi per la popolazione scolastica 15-19 anni della Regione Friuli Venezia Giulia intervistata; le stime vengono presentate per genere e per età, e vengono messe a confronto con i dati ottenuti dall’indagine nazionale. Si riportano solo i dati del consumo generale e di quello specifico di cannabis perché nel caso delle altre sostanze la numerosità campionaria potrebbe dare un’immagine distorta del fenomeno.

Tabella 20 – Consumo (prevalenza %) di sostanze stupefacenti negli intervistati. Anno 2013

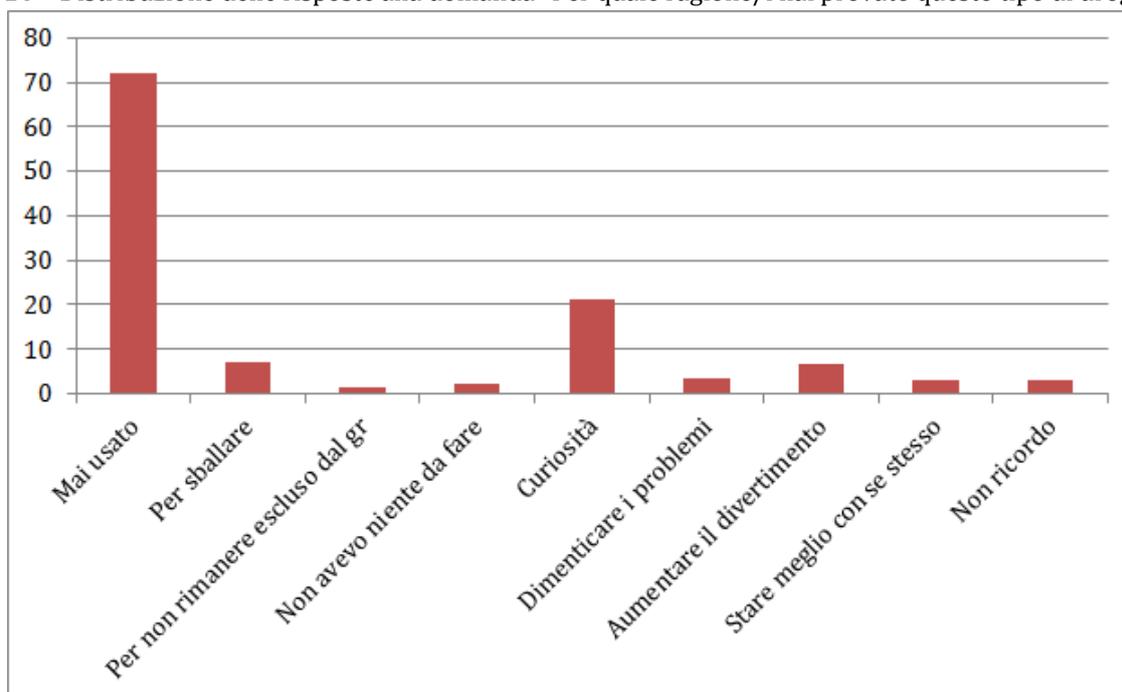
Consumo (prevalenza %)	Maschi		Femmine		Totale	
	FVG	Italia	FVG	Italia	FVG	Italia
Consumo di almeno una sostanza illegale (*)	31,0	31,0	21,1	20,9	26,1	26,0
Cannabis (Marijuana o hashish)	29,4	29,6	19,1	19,4	24,3	24,6

(\*) amfetamine, ecstasy, sostanze inalanti, cannabis, LSD, crack, cocaina, eroina, altri oppiacei, Ketamina, funghi allucinogeni, altri allucinogeni, GHB, steroidi anabolizzanti, altre sostanze

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

La curiosità sembra il motivo che maggiormente spinge i ragazzi a provare le sostanze stupefacenti. Anche la ricerca dello sballo o l’aumento del divertimento sono due motivazione che, seppur in misura minore, portano i ragazzi a provare le sostanze.

Figura 26 – Distribuzione delle risposte alla domanda “Per quale ragione/i hai provato questo tipo di droghe?”



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

La cannabis risulta essere la sostanza illecita più diffusa. Il 21,4% degli studenti intervistati della regione Friuli Venezia Giulia riferisce di averla utilizzata una o più volte negli ultimi 12 mesi e più della metà di questi dichiarano di avere utilizzato la cannabis una o più volte negli ultimi 30 giorni.

Nella tabella e nel grafico successivo emerge come il consumo di cannabis sia superiore nei maschi con un consumo crescente in relazione all'età per entrambi i generi.

Tabella 21 – Consumo (prevalenza %) di cannabis (marijuana o hashish) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2013

<b>Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (%)</b>	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
Almeno una volta nella vita (LTP)	29,36	19,13	24,31
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	25,47	17,39	21,48
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	16,14	9,23	12,73
<b>Età (consumo negli ultimi 12 mesi) (%)</b>			
15 anni	7,43	6,44	6,93
16 anni	19,93	12,92	16,42
17 anni	26,99	21,34	24,35
18 anni	31,06	17,55	24,17
19 anni	39,83	27,71	33,83
<b>Frequenza di consumo (ultimi 12 mesi) (% sul totale consumatori LYP)</b>			
1-9 volte	60,83	79,90	68,45
10-19 volte	13,06	8,61	11,28
20 volte o più	26,11	11,48	20,27

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

Dettagliando il consumo di cannabis nel corso dei 30 giorni precedenti la compilazione del questionario, emerge che la maggior parte dei ragazzi intervistati che ha utilizzato questa sostanza, l'ha consumato 1-2 volte.

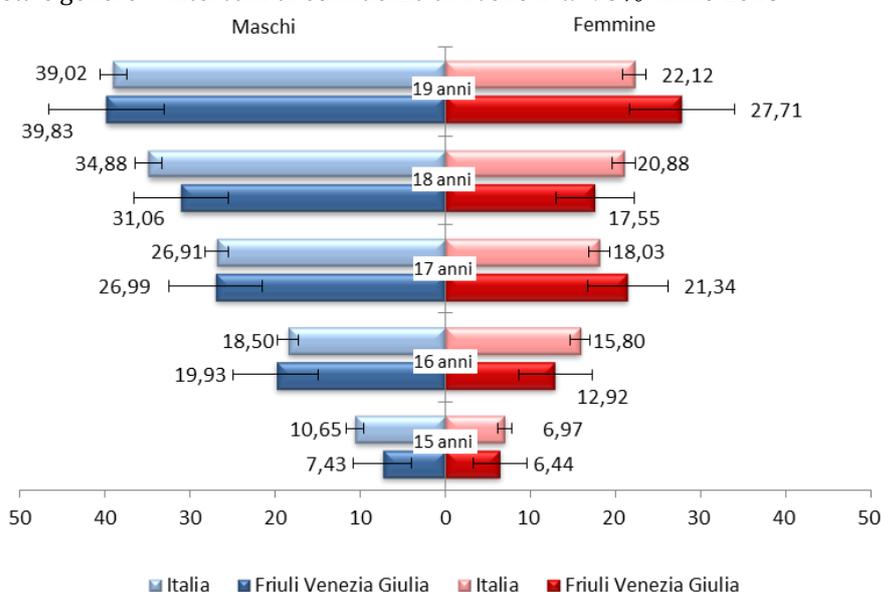
Tabella 22 – Distribuzione delle risposte alla domanda “In quante occasioni negli ultimi 30 gg hai usato cannabis?”

	N	%
Mai	2125	87,27
1-2 volte	183	7,52
3-9 volte	66	2,71
10-19 volte	17	0,7
20 o più volte	44	1,81
<b>totale</b>	<b>2435</b>	<b>100</b>

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

Il consumo di cannabis, stratificato per genere ed età, segnala un aumento dei consumi nel campione intervistato relato al crescere dell’età. Il confronto di genere sembra indicare un maggior consumo fra i maschi, in tutti le fasce d’età analizzate.

Figura 27 - Consumo (prevalenza %) di cannabis (marijuana o hashish) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi, per età e genere - Intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anno 2013



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

### 5.3.1. Età di prima assunzione di sostanze stupefacenti

Entrando nel dettaglio di alcuni comportamenti legati all’assunzione di sostanze psicotrope i dati evidenziano che fra le persone che hanno fatto uso almeno una volta di sostanze stupefacenti nella maggiorparte dei casi la prima assunzione si è determinata dai sedici anni in su. Un dato altrettanto rilevante è che una quota parte significativa dei ragazzi intervistati hanno dichiarato di aver assunto alcune sostanze già prima dei tredici anni compiuti. Si riportano solo i dati del consumo di cannabis perché nel caso delle altre sostanze la numerosità campionaria potrebbe dare un’immagine distorta del fenomeno.

Tabella 23 - Distribuzione (%) degli studenti per età di primo consumo di sostanze. Anno 2013

Sostanza	fino a 12 anni	a 13 anni	a 14 anni	a 15 anni	a 16 anni o più	N.R.
Cannabis	2,4	4,6	17,1	27,9	47,0	1,2

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

### 5.3.2. Luogo di prima assunzione di sostanze stupefacenti

Relativamente al luogo di prima assunzione di sostanze stupefacenti i dati emersi si differenziano a seconda delle sostanze assunte. Andando ad analizzare le principali sostanze utilizzate (figura 25) si nota come nella maggior parte dei casi i luoghi in cui si sono assunte le sostanze per la prima volta risultano essere casa propria o casa di amici, ad eccezione dell'assunzione di cannabinoidi in cui i ragazzi intervistati hanno indicato la strada, il parco o luoghi all'aperto in genere come il luogo principale di prima assunzione. Si riportano solo i dati del consumo di cannabis perché nel caso delle altre sostanze la numerosità campionaria potrebbe dare un'immagine distorta del fenomeno.

Tabella 24 - Distribuzione (%) degli studenti per luogo di primo consumo di sostanze. Anno 2013

Luogo di primo consumo	Casa mia	Casa di amici	Strada, parco, etc	Discoteca, pub, bar, locali	Feste (pubbliche o private)	Scuola	Altro	N.R.
Cannabis	3,7	20,4	35,8	4,7	19,4	2,9	11,8	1,2

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

### 5.3.4. Persone con cui avviene la prima assunzione di sostanze stupefacenti

Sempre nell'ottica di analizzare i comportamenti di assunzione di sostanze psicotrope, i dati raccolti evidenziano come, le persone intervistate che fanno uso di sostanze prediligono l'assunzione in compagnia di amici. Si riportano solo i dati del consumo di cannabis perché nel caso delle altre sostanze la numerosità campionaria potrebbe dare un'immagine distorta del fenomeno.

Tabella 25 - Distribuzione (%) degli studenti consumatori secondo il gruppo di persone con cui sono state assunte le sostanze. Anno 2013

Sostanze	Da sola/o	Amici	Comp. di scuola	Partner	Conoscen ti	Familiari	Altro	N.R.
Cannabis	1,4	80,9	5,7	2,9	2,7	3,4	1,9	1,2

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

### 5.3.5. Modalità di reperimento delle sostanze stupefacenti

Relativamente a come gli studenti riescano a reperire le sostanze stupefacenti emerge che la fonte prevalente sono gli amici. Si riportano solo i dati del consumo di cannabis perché nel caso delle altre sostanze la numerosità campionaria potrebbe dare un'immagine distorta del fenomeno.

Tabella 26 - Distribuzione (%) degli studenti secondo le modalità di reperimento delle sostanze. Anno 2013

Sostanze	Ricevuta da fratelli/sorelle	Ricevuta/acquistata da amici	Ricevuta/acquistata da qualcuno che non conosco di persona	Ricevuta/acquistata da estranei	Internet / Smart shop	Altro	N.R.
Cannabis	1,9	81,9	5,1	2,4	0,2	6,9	1,7

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

## 5.4. Fumo di sigarette

In questo paragrafo vengono illustrati alcuni dati relativi al consumo di sigarette nella popolazione scolastica 15-19 anni della Regione Friuli Venezia Giulia intervistata; le stime vengono presentate per genere e per età, e vengono messe a confronto con i dati ottenuti dall'indagine nazionale.

Tabella 27 - Consumo (prevalenza %) di sigarette nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2013

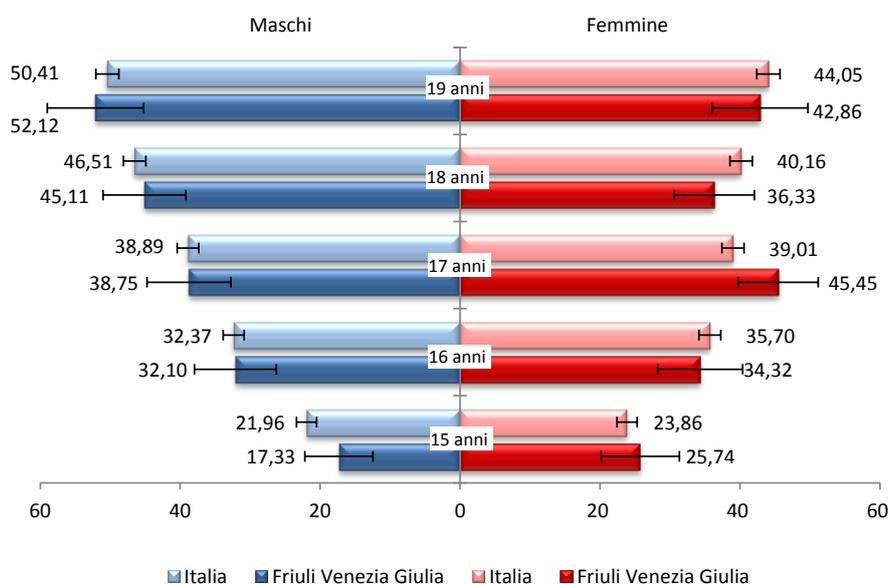
Consumo di sigarette (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	60,18	60,90	60,53
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	49,23	50,00	49,61
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	37,55	37,27	37,41
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	17,33	25,74	21,53
16 anni	32,10	34,32	33,21
17 anni	38,75	45,45	41,88
18 anni	45,11	36,33	40,63
19 anni	52,12	42,86	47,54
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-10 sigarette	84,45	88,39	86,39
11-20 sigarette	8,86	6,47	7,68
Più di 20 sigarette	6,70	5,13	5,93

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

I dati evidenziano che quasi il 50% degli studenti intervistati riferisce di aver fumato sigarette una o più volte negli ultimi 12 mesi e circa il 37% di questi dichiarano di avere fumato sigarette una o più volte negli ultimi 30 giorni.

Nella tabella e nel grafico successivo emerge come il consumo sia grossomodo sovrapponibile fra maschi e femmine con un consumo crescente in relazione all'età per entrambi i generi.

Figura 28 - Consumo (prevalenza %) di sigarette nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età e genere – Intervalli di confidenza al livello  $1-\alpha=95\%$ . Anno 2013

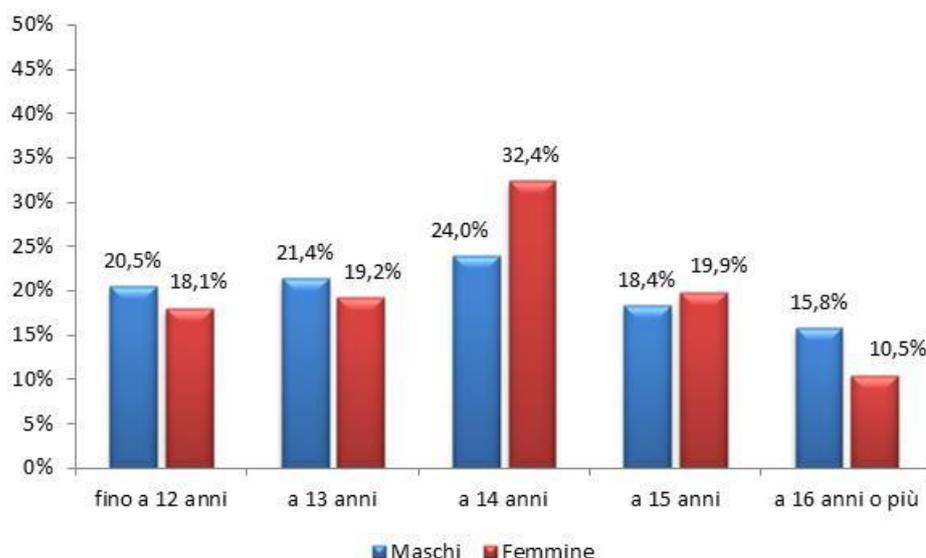


Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

Relativamente all'età di primo uso delle sigarette fra le persone che hanno dichiarato di averne fatto uso almeno una volta, si denota un dato diversificato per genere. Si evidenzia infatti un picco di primo uso nel genere femminile all'età di quattordici anni (età coincidente con il primo anno della scuola secondaria superiore).

Un dato altrettanto interessante è che una quota parte significativa dei ragazzi intervistati hanno dichiarato di aver usato sigarette già prima dei tredici anni compiuti.

Figura 29 - Distribuzione (%) degli studenti che fumano sigarette nella popolazione scolastica 15-19 anni, per età di primo uso e genere. Anno 2013



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

## 5.5. Consumo di alcol

In questo paragrafo vengono illustrati alcuni dati relativi al consumo di alcol nella popolazione scolastica 15-19 anni della Regione Friuli Venezia Giulia intervistata; le stime vengono presentate per genere e per età, e vengono messe a confronto con i dati ottenuti dall'indagine nazionale.

Tabella 28 - Consumo (prevalenza %) di alcol nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2013

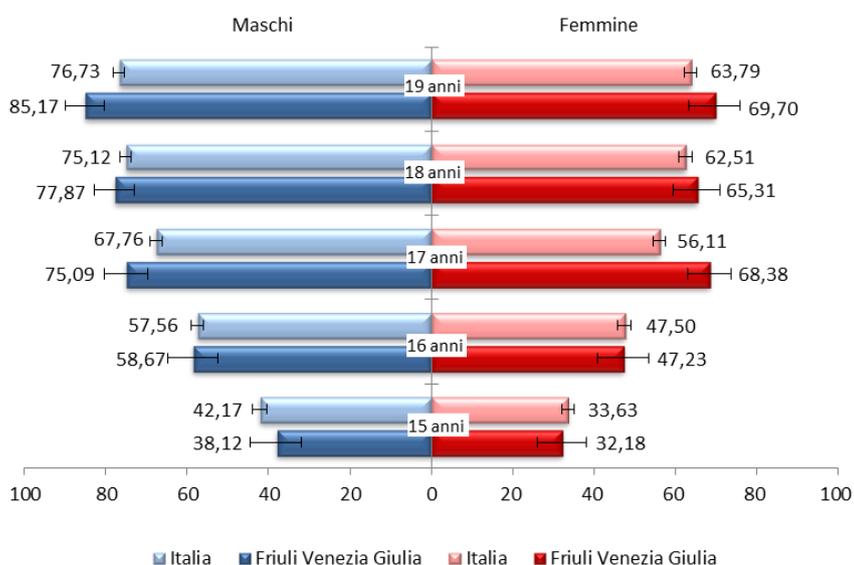
Consumo di alcol (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	88,32	84,86	86,61
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	82,64	77,87	80,29
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	67,88	57,15	62,59
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	38,12	32,18	35,15
16 anni	58,67	47,23	52,95
17 anni	75,09	68,38	71,96
18 anni	77,87	65,31	71,46
19 anni	85,17	69,70	77,52
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-9 volte	77,78	88,36	82,55
10-19 volte	11,95	7,71	10,04
20 volte o più	10,27	3,93	7,41

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

I dati evidenziano che più dell'80% degli studenti intervistati riferisce di aver consumato alcol una o più volte negli ultimi 12 mesi e circa il 62% di questi dichiarano di avere consumato alcolici una o più volte negli ultimi 30 giorni.

Nella tabella e nel grafico successivo emerge come il consumo sia superiore nel genere maschile con un consumo crescente in relazione all'età per entrambi i generi.

Figura 30 - Consumo (prevalenza %) di alcol nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età e genere - Intervalli di confidenza al livello  $1-\alpha=95\%$ . Anno 2013



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

### 5.5.1 Ubriacature

Approfondendo i dati relativi al consumo di alcol, emerge come fra gli studenti intervistati più del 38% hanno avuto episodi di ubriacatura negli ultimi 12 mesi, valori che si attestano al 17,74% per l'abuso di alcol negli ultimi 30 giorni.

Tabella 29 - Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2013

Episodi di ubriacatura (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	50,20	44,26	47,27
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	41,44	35,19	38,36
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	20,11	15,31	17,74
Età (episodi negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	7,92	6,44	7,18
16 anni	11,81	12,18	11,99
17 anni	20,42	21,74	21,03
18 anni	24,68	13,47	18,96
19 anni	35,17	21,65	28,48
Frequenza di ubriacature (ultimi 30 giorni) (% sul totale episodi LMP)			
1-9 volte	95,16	97,83	96,30
10-19 volte	2,02	1,09	1,62
20 volte o più	2,82	1,09	2,08

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

## 5.6. Multi-consumo

Il 56,3% dei ragazzi intervistati o non ha consumato cannabis, alcol e tabacco negli ultimi 30 giorni, o l'ha fatto in meno di due occasioni. Il consumo di più sostanze, in più di due occasioni negli ultimi 30 giorni è presente nel quasi 18% del campione intervistato, con una maggiore associazione tra alcol e tabacco (12,7%)

Tabella 30 – Consumi associati di cannabis, alcol e tabacco negli ultimi 30 giorni

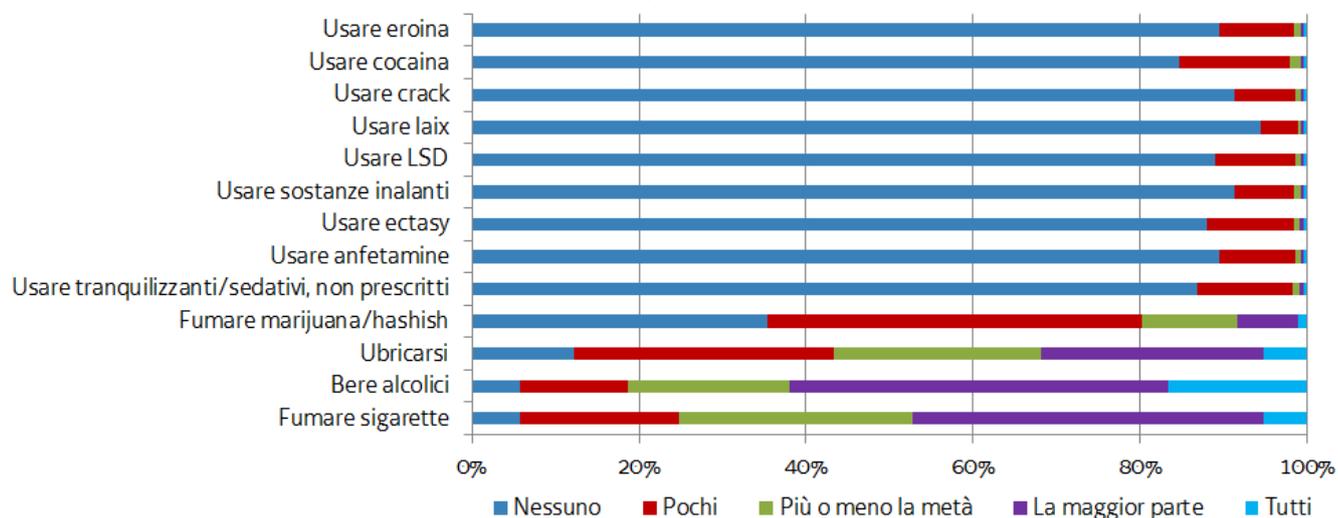
Consumo sostanze negli ultimi 30 gg, in più di 2 occasioni	N	%
nessun utilizzo / meno di 3 vv negli ultimi 30gg	1372	56,34
solo cannabis	5	0,21
solo alcol	352	14,46
solo tabacco	274	11,25
multi-consumo	432	17,74
<i>alcol+cannabis</i>	10	0,41
<i>tabacco+cannabis</i>	30	1,23
<i>tabacco+alcol</i>	310	12,73
<i>tabacco+alcol+cannabis</i>	82	3,37
Totale	2435	100

Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

## 5.7. Consumo negli amici

I ragazzi intervistati dovevano esprimere la loro idea rispetto ai consumi degli amici. Le loro risposte sembrano rispecchiare perlopiù i consumi effettivi di sostanze. Rispetto al consumo di sigarette è da segnalare che la percezione di consumo negli amici è simile consumo di alcol, anche se il consumo di sigarette registra percentuali significativamente più basse.

Figura 31 – Distribuzione delle risposte alla domanda “Quanti dei tuoi amici pensi che facciano queste cose?”



Fonte: Studio SPS 2013 Regione Friuli Venezia Giulia – CUEIM - Dipartimento Politiche Antidroga

## 6. PROBLEM DRUG USE INDICATOR (PDU)

L'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze ha sviluppato nel corso degli ultimi 10 anni alcune metodologie per la stima della popolazione di consumatori di sostanze che, in relazione al loro stato di salute, avrebbero necessità di affidarsi alle cure del servizio sanitario. Tale stima si compone di persone già in carico ai servizi per le dipendenze e di persone con problemi di addiction ancora sconosciuti ai servizi di cura che hanno avuto dei ricoveri presso gli ospedali. Nello specifico sono state considerate le seguenti diagnosi per individuare le persone, con problematiche di dipendenza da sostanze psicotrope, ricoverate in ospedale:

- disturbi mentali indotti da droghe (292.XX);
- abuso di droga senza dipendenza (305.2X, 305.3X, 305.4X, 305.5X, 305.6X, 305.7X, 305.8X, 305.9X);
- dipendenza da sostanze (304.XX);
- danni da droghe al feto o al neonato attraverso placenta o latte materno (760.72);
- danni da sostanze allucinogene al feto o al neonato attraverso placenta o latte materno (760.73);
- danni da cocaina al feto o al neonato attraverso placenta o latte materno (760.75);
- tossicodipendenza in gravidanza/parto/puerperio (648.3X).

Il metodo utilizzato è il metodo cattura – ricattura a due fonti.

I dati della tabella 32 rappresentano gli utenti Ser.T. potenziali, ovvero le persone che potrebbero avere dei problemi legati all'uso di sostanze stupefacenti. La stima si aggira fra un valore minimo di 7529 casi a un valore massimo di 10503, valore che comunque risulterebbe essere pari a più del doppio degli utenti attualmente in carico ai Ser.T.

Al fine di una corretta lettura dei dati, si rende noto che nella popolazione conosciuta dai Ser.T regionali, circa il 6% dei casi è risultato privo di anagrafica, quindi ben 249 persone in carico ai servizi non sono state incluse nel campione d'analisi per la definizione dell'indicatore.

### 6.1. Utilizzatori problematici di sostanze stupefacenti

Tabella 31 - Utilizzo problematico di SOSTANZE STUPEFACENTI, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2012.

Metodologia	Casi prevalenti (numero soggetti)			Prevalenza (casi per 1.000 residenti 15-64 anni)		
	Stima	IC INF (95%)	IC SUP (95%)	Stima	IC INF (95%)	IC SUP (95%)
Cattura/Ricattura	9016	7529	10503	11,44	9,55	13,32
Coefficiente moltiplicatore	2,5					

Fonte: Dati mFp5 e dati SDO (SISSR)

### 6.2. Utilizzatori problematici di oppiacei/ di cocaina e crack

Non viene calcolato l'indicatore perché l'attuale sistema di estrazione dei dati del gestionale in uso ai servizi non permette di estrarre agevolmente l'informazione relativa all'uso primario delle sostanze d'abuso al fine di poterlo incrociare con la popolazione registrata nelle SDO.

### 6.3. Dati relativi alle Aziende per i Servizi Sanitari

Non viene effettuato alcun calcolo statistico per l'utilizzo problematico di sostanze per le singole Aziende per i Servizi Sanitari in quanto la numerosità del campione è tale da rendere il risultato non significativo.

## **7. I PROGETTI ATTIVI SUL TERRITORIO REGIONALE**

### **7.1. Cooperazione Territoriale Europea, Interreg Italia – Austria IV 2007-2013: Nuove alleanze per il contrasto al consumo di alcol quale strumento di benessere dei giovani – All 4 you**

Preso atto che l'alcol rappresenta la prima causa di morte dei giovani europei tra i 18 e i 25 anni e che la guida in stato di ebbrezza contribuisce al 40% della mortalità da incidente sulla strada, il progetto si pone gli obiettivi di favorire l'integrazione, la valorizzazione e la diffusione delle conoscenze, dei servizi e delle pratiche locali al fine di sviluppare, in maniera congiunta, più efficaci strategie e forme di contrasto dei fenomeni di disagio giovanile legati al consumo di sostanze alcoliche.

Il progetto All4You "Alliances against alcohol for Young People" nasce dall'esperienza e dai risultati acquisiti dai Partners nel corso del precedente progetto Interreg A.Dri.A (Alcohol Drinking Awareness) e interviene nelle seguenti aree di innovazione:

- partecipazione dei giovani a percorsi di analisi/ricerca del fenomeno e a progetti di promozione del loro benessere;
- nuove modalità di coinvolgimento dei principali attori/stakeholders che hanno a cuore il benessere dei giovani;
- sviluppo di progetti pilota per la tutela dei giovani a livello delle comunità locali;
- integrazione di forme e linguaggi per una comunicazione sociale orientata al benessere dei giovani.

L'obiettivo generale del progetto è diffondere tra i giovani/minori dell'area transfrontaliera uno stile di vita "sano" e promuovere comportamenti che contrastino il consumo di alcol quale strumento di benessere.

### **7.2. Monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo**

La regione Friuli Venezia Giulia sul tema tabagismo, promuove sul proprio territorio strategie di intervento globali (di tipo preventivo, terapeutico, normativo-dissuasivo), multidisciplinari, intersettoriali e interprogettuali. Attualmente le Aziende per i servizi sanitari aderiscono nella totalità ai programmi di prevenzione del tabagismo a scuola e 3 aziende (ASS 3, ASS 4 e ASS 6) stanno portando a termine il progetto ministeriale CCM 3 Veneto "Definizione e implementazione di un sistema di monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo in Italia", che prevede la definizione di protocolli standardizzati di analisi per verificare il rispetto della normativa negli esercizi pubblici, negli ambienti di lavoro privati e negli ambienti sanitari. Nel periodo 2013/15 l'impegno delle aziende vedrà la collaborazione con il progetto ministeriale "Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici" coordinato dalla regione Emilia Romagna.

### **7.3. Smoke Free Class Competition**

Lo "Smokefree Class Competition" (SFCC) è un progetto Europeo per la prevenzione del fumo di tabacco nelle scuole, nato in Finlandia nel 1989 e dal 1997 condotto a livello europeo, coinvolgendo 22 paesi fra cui l'Italia.

Obiettivo del progetto è prevenire o ritardare l'inizio dell'abitudine al fumo tra gli studenti non fumatori, cessare il consumo negli alunni che hanno già sperimentato il fumo, promuovere

l'immagine del non fumatore. L'efficacia è stata valutata mediante studi condotti in Finlandia e in Germania, che appaiono confermare che SFCC ritardi l'iniziazione al fumo in adolescenza.

A SFCC partecipano scuole secondarie di I° grado e classi prime e seconde delle scuole secondarie di II° grado. Ogni classe aderente sottoscrive il Contratto di Classe dove ogni alunno si impegna a non fumare dal 1 novembre al 30 aprile. Durante questo periodo vengono discussi con gli insegnanti di riferimento argomenti relativi al fumo di tabacco e compilate mensilmente le Schede di Monitoraggio e il Diario di Classe. Le classi che a fine periodo risultano smoke-free possono partecipare a due lotterie, una nazionale e una Regionale. In Friuli Venezia Giulia le classi annualmente coinvolte nel progetto, in tutte le ASS, sono circa 100 (numero molto elevato, considerando che rappresenta più di un decimo del dato nazionale).

#### **7.4. L'accreditamento tra pari dei servizi di alcologia della Regione Friuli Venezia Giulia**

Il Gruppo Regionale di Coordinamento Alcol ha proposto e attuato un percorso di accreditamento tra pari dei servizi della regione. Si è proceduto dapprima alla creazione del Manuale di Accreditamento attraverso la discussione e la proposta di indicatori e delle relative scale di valutazione, sulla scorta di quanto realizzato all'interno del progetto ADriA. Le dimensioni scelte in questo manuale si riferiscono a dimensioni teoriche della Joint Commission, dell'EFQM e del Manuale di Accreditamento dei Servizi di Alcologia (per un approfondimento su questo tema si rimanda al report del precedente lavoro). Il manuale riporta 99 item distribuiti in 7 dimensioni riferite alle aree di funzionamento del servizio. Durante le visite i due rilevatori (appartenenti ai servizi in modo che il valutante non si incrociasse con il valutato) hanno dato un giudizio riguardo a tutti gli item del manuale, dopodiché si sono confrontati e hanno steso una valutazione finale condivisa. Il report finale è in fase di stampa.

#### **7.5. Overnight**

Dal 2006, il progetto "Overnight" promuove sul territorio Regionale azioni positive integrate, rivolte alla popolazione giovanile in contesti di aggregazione e di rischio con due obiettivi principali:

- promuovere la cultura della legalità e della sicurezza, attraverso interventi volti alla sicurezza stradale (designazione del guidatore sobrio, trasporto notturno con autobus APT, etc.);
- attuare una corretta informazione su tematiche riguardanti l'adolescenza e sulla prevenzione all'abuso di sostanze stupefacenti.

Il servizio è rivolto alla popolazione giovanile del territorio della Provincia di Gorizia, e Trieste ma è anche diretto a chi proviene dalle zone limitrofe (Udine, Slovenia, ecc.) e che vi giunge occasionalmente. L'iniziativa si realizza in contesti di aggregazione sociale e in occasione di eventi di forte richiamo giovanile.

Overnight non è un mero servizio di trasporto, ma un progetto più ampio che comprende iniziative rivolte ai giovani, con l'intento di avvicinare i ragazzi in contesti di potenziale rischio, cercando di ridurre e limitare i pericoli a cui possono andare incontro. La metodologia applicata ormai da anni con successo è quella utilizzata dall'educativa di strada, presente in contesti giovanili in cui gli operatori cercano di relazionarsi con i ragazzi in modo informale, offrendo a chi ne senta il bisogno un interlocutore fidato a cui poter esprimere i propri dubbi e incertezze.

Il progetto promuove concetti di sicurezza, legalità e benessere attraverso i canali comunicativi non tradizionali, non utilizza le metodologie proprie delle istituzioni e vuole raggiungere i ragazzi nei loro flussi di incontro naturali, ovvero dove questi si riuniscono per divertirsi liberamente.

## **7.6. SIND**

Il progetto ha avviato una rete informatica a livello Regionale per la gestione dei casi clinici, dei servizi e dei dati in modo uniforme in tutti i Servizi del Friuli Venezia Giulia. È stato infatti avviato un sistema informativo, grazie all'adozione del software gestionale mFp5, che regola e censisce i processi e le attività della gestione clinica e amministrativa e che permette di rappresentare l'attività complessiva svolta dai Dipartimenti. Tale sistema permette la produzione di flussi informativi stabili, omogenei ed affidabili, costituiti da dati anonimi raccolti in forma di record individuali, per cui a ciascun soggetto in trattamento corrisponderà un data-set riguardante le caratteristiche socio-anagrafiche, la situazione patologica, l'uso di sostanze, gli esami tossicologici, le terapie farmacologiche e le tipologie di prestazioni erogate dalla struttura d'assistenza, il tutto nel rispetto della vigente normativa sulla riservatezza dei dati personali, con particolare riferimento a quelli sensibili.

## **7.7. Rideremo tra 20 anni. Promozione della salute e prevenzione delle dipendenze**

In riferimento agli obiettivi adottati dall'OMS, inizio sano della vita e salute dei giovani, l'Ass6 ha promosso un lavoro con le istituzioni del territorio per l'implementazione di un programma di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute. Il progetto "Rideremo tra vent'anni" si pone in un'ottica salutogenica come processo che genera una salute più persistente e sostenibile attraverso la valorizzazione delle risorse interne ed esterne delle persone e della comunità per potenziare l'empowerment e lo sviluppo di life skills dei giovani. Sono stati coinvolti dirigenti, docenti, studenti, enti locali per riorientare le istituzioni e la popolazione giovanile verso comportamenti pro sociali e proattivi.

Attraverso il modello multidimensionale di Green e Kreuter "Procede/Proceed" che riconosce la molteplicità dei fattori che agiscono sulla salute e la qualità della vita, si è creato un gruppo per valutare la qualità della vita della popolazione studentesca e per definire i problemi di salute aggredibili attraverso risorse educative e promozionali.

## **7.8. In viaggio per...crescere**

La sempre maggior diffusione del fumo di tabacco, degli abusi alcolici e dell'uso di cannabis nella popolazione adolescenziale di entrambi i sessi, spesso associata ad altri comportamenti a rischio e indicatori di disagio, ha evidenziato la necessità di mettere in atto strategie preventive articolate, verificabili e basate sulle evidenze scientifiche. Al tal fine, nel 2011, l'ASS6, in collaborazione con il C.N.R. Istituto di Fisiologia Clinica di Pisa ha avviato un progetto per la promozione della salute mentale degli adolescenti in ambito scolastico, con particolare enfasi sul potenziamento delle abilità di fronteggiare eventi stressanti (coping skills) e sulla prevenzione dei comportamenti a rischio.

Il progetto di intervento prevede che al termine dell'intervento gli studenti siano in grado di:

- utilizzare maggiori abilità di fronteggiamento dello stress;
- sperimentare miglior senso di autoefficacia;
- contribuire ad un miglior clima relazionale in classe;

- mettere in atto minori comportamenti a rischio.

### **7.9. Unplugged**

Unplugged è un programma di prevenzione dell'uso di sostanze basato sul modello dell'influenza sociale: ideato da un gruppo di ricercatori europei, è stato valutato attraverso uno studio sperimentale randomizzato e controllato in 7 Paesi (European Drug *addiction* prevention trial) ed è il primo programma europeo di provata efficacia nel ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive.

Il progetto prevede un percorso formativo obbligatorio di 20 ore per i docenti, a cui segue nel corso dell'anno scolastico l'effettuazione, da parte degli insegnanti formati, di 12 unità didattiche di 1 ora ciascuna con metodologia interattiva, utilizzando tecniche quali il role play, il brain storming e le discussioni di gruppo. L'Azienda sanitaria mette a disposizione un kit che include il manuale per l'insegnante, il quaderno dello studente ed altro materiale utilizzabile.

### **7.10. Progetto “P.I.T. – Uso di sostanze e patologie correlate: Percorsi, Identificazione e Testing”**

Il progetto fa seguito alla necessità di un assessment diagnostico standardizzato e scientificamente orientato per:

- individuare ed applicare correttamente i trattamenti idonei della dipendenza da sostanze stupefacenti;
- promuovere una educazione tesa alla riduzione della trasmissione di infezioni virali correlate ad alcuni comportamenti a rischio.

Il progetto si pone, in primis, l'obiettivo di sviluppare un protocollo regionale relativo alle procedure da mettere in atto per uniformare l'offerta di testing e per definire un percorso di assessment diagnostico condiviso, anche attraverso l'analisi e la riprogettazione dei percorsi di presa in carico e diagnostico terapeutici. Gli ulteriori obiettivi del progetto sono la diffusione e il supporto nell'attuazione del protocollo stesso, anche tramite attività formative, nonché il monitoraggio dell'applicazione sul territorio delle procedure previste da detto protocollo.

### **7.11. GAP**

Il progetto, della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga – per l'attivazione di strategie e per lo studio e la preparazione di linee di indirizzo tecnico - scientifiche, coordinate e finalizzate alla prevenzione, alla cura e al trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico e per il dimensionamento ed il monitoraggio del fenomeno a cui la Regione ha aderito ha l'obiettivo di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili per fronteggiare il fenomeno del gioco d'azzardo patologico affrontando il problema sotto diversi punti di vista e proponendo strategie e modelli di interventi per ognuna delle seguenti aree:

- epidemiologica, attraverso indagini nella popolazione generale e in quella studentesca utilizzando le indagini istituzionali già esistenti (GPS e SPS) e tramite la strutturazione di un flusso informativo;
- della prevenzione, con la stesura e la diffusione di Linee di Indirizzo scientificamente orientate; format per l'attivazione di campagne informative rivolte in particolare ai giovani, genitori ed insegnanti;
- della cura e del trattamento, tramite la stesura e la diffusione di Linee di Indirizzo scientificamente orientate in cui vengano identificate anche le tipologie di prestazioni ammissibili e i requisiti da poter inserire nei LEA;

- della ricerca, con l'attivazione di collaborazioni scientifiche nel campo delle neuroscienze e delle terapie per comprendere meglio i meccanismi eziopatogeni del gioco d'azzardo patologico e le migliori forme di intervento.

### **7.12. Droga, carcere e misure alternative**

Il progetto, della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga – Droga, carcere e misure alternative, a cui la Regione ha aderito ha l'obiettivo di attivare un piano formativo multidisciplinare finalizzato all'elaborazione e alla condivisione di un protocollo operativo per incrementare l'accesso ai percorsi alternativi al carcere a favore di persone tossicodipendenti ed alcol dipendenti.

Il piano formativo multidisciplinare, istituzionalmente riconosciuto e accreditato ECM, sarà rivolto a tutti gli attori a vario titolo coinvolti nel processo per il riconoscimento delle misure alternative al carcere, al fine di condividere ed implementare un protocollo operativo semplificato, integrato e coordinato che possa realmente favorire un maggiore ricorso ed un incremento dell'accesso a percorsi di cura e riabilitazione alternativi alla detenzione da parte di soggetti affetti da dipendenza patologica da sostanze stupefacenti o psicotrope e/o alcolodipendenti.

Il piano formativo prevede anche ulteriori strumenti multidisciplinari al fine di arricchire l'offerta formativa e favorire nel concreto l'acquisizione e l'attivazione delle misure alternative al carcere , ed in particolare:

- l'attivazione di appositi gruppi di lavoro che si occuperanno di individuare ed analizzare ulteriori strumenti e metodologie aggiuntivi, oltre a quelli esplicitamente previsti dal testo legislativo;
- la realizzazione di Workshop tematici multidisciplinari su argomenti specifici delle misure alternative, con particolare riferimento alle best practice europee e internazionali e ad eventuali proposte di modifiche legislative;
- l'organizzazione di incontri formativi per il supporto metodologico alla valutazione e al corretto utilizzo di un sistema di raccolta dati aggregati sulla fruizione di misure alternative al carcere.

## **Bibliografia**

EMCDDA (2009), *Standard protocol version 3.2 for the EU Member States to collect data and report figures for the Key indicator drug-related deaths*, EMCDDA project CT.02.P1.05., Lisbon, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (2010), *I Servizi per le Dipendenze nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. Un quadro dell'utenza e dei Servizi offerti*

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (2010), *La popolazione della Regione FVG al 31.12.2010 – dati provvisori*

Regione Emilia Romagna - Osservatorio Regionale sulle Dipendenze (2011), *Rapporto 2010 su consumo e dipendenze da sostanze in Emilia-Romagna*

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (2010), *Le Comunità Terapeutiche nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia*

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (2011), *Atlante dei servizi socio-sanitari in Friuli Venezia Giulia*  
Dipartimento Politiche Antidroga, *Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia (2000-2011)*

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, *Rapporto sui problemi alcol correlati nella regione autonoma Friuli Venezia Giulia 2005-2008*

## **Sitografia**

– [www.ass1.sanita.fvg.it](http://www.ass1.sanita.fvg.it)

– [www.ass2.sanita.fvg.it](http://www.ass2.sanita.fvg.it)

– [www.ass3.sanita.fvg.it](http://www.ass3.sanita.fvg.it)

– [www.ass4.sanita.fvg.it](http://www.ass4.sanita.fvg.it)

– [www.ass5.sanita.fvg.it](http://www.ass5.sanita.fvg.it)

– [www.ass6.sanita.fvg.it](http://www.ass6.sanita.fvg.it)

– [www.saluter.it](http://www.saluter.it)

– [www.regione.fvg.it](http://www.regione.fvg.it)

– [www.demo.istat.it](http://www.demo.istat.it)

## Allegato A - tabelle di sintesi regionale

### Regione Friuli Venezia Giulia

#### **Utenti con problemi di tossicodipendenza**

Tabella 32 - Utenti Ser.T. suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'							
		<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	
<b>Nuovi utenti</b>	796	40 5,0%	152 19,1%	147 18,5%	114 14,3%	113 14,2%	76 9,5%	154 19,3%	
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	3951	82 2,1%	431 10,9%	567 14,4%	642 16,2%	636 16,1%	556 14,1%	1037 26,2%	

Fonte: mFp5

Tabella 33 - Utenti Ser.T. rispetto la popolazione regionale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	3,2	5,3	1,2	0,4	8,0	9,6	9,0	7,0	5,5	1,6

Fonte: mFp5

Tabella 34 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>utenti anno / tot utenti</b>	20,1%	20,8%	17,4%	48,8%	35,3%	25,9%	17,8%	17,8%	13,7%	14,9%

Fonte: mFp5

#### **Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico**

Tabella 35 - Utenti servizio dipendenze comportamentali suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti</b>	76	0 0%	6 7,9%	16 21,1%	18 23,7%	20 26,3%	16 21,1%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	242	0 0%	20 8,3%	39 16,1%	64 26,4%	66 27,3%	53 21,9%

Fonte: mFp5

Tabella 36 - Utenti servizio dipendenze comportamentali rispetto la popolazione regionale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	0,20	0,31	0,10	0,00	0,18	0,24	0,31	0,39	0,14

Fonte: mFp5

Tabella 37 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	31,4%	33,3%	24,6%	0,0%	30,0%	41,0%	28,1%	30,3%	30,2%

Fonte: mFp5

<sup>19</sup> Si precisa che il dato potrebbe sovrastimare il numero di utenti in carico al servizio per il ritardo nell'aggiornamento dell'informazione relativa alla chiusura della cartella informatica.

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 38 - Utenti servizio tabagismo suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	386	1	0,3%	18	4,7%	60	15,5%	101	26,2%	117	30,3%	89	23,1%
Totale utenti <sup>19</sup>	846	7	0,8%	33	3,9%	124	14,7%	234	27,7%	243	28,7%	207	24,5%

Fonte: mFp5

Tabella 39 - Utenti servizio tabagismo rispetto la popolazione regionale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
N° utenti x 1.000 ab	0,68	0,77	0,60	0,03	0,29	0,76	1,14	1,42	0,54	

Fonte: mFp5

Tabella 40 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Nuovi utenti / tot utenti	45,6%	45,7%	45,6%	14,3%	54,5%	48,4%	43,2%	48,1%	43,0%	

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 41 - Utenti servizio alcologia suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	1708	13	0,8%	264	15,5%	401	23,5%	401	23,5%	318	18,6%	311	18,2%
Totale utenti <sup>19</sup>	3919	23	0,6%	426	10,9%	772	19,7%	1006	25,7%	911	23,2%	781	19,9%

Fonte: Schede Ministeriali ALC 5

Tabella 42 - Utenti servizio alcologia rispetto la popolazione regionale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
N° utenti x 1.000 ab	3,2	5,1	1,4	0,1	3,8	4,8	4,9	5,3	2,1	

Fonte: Schede Ministeriali ALC 5

Tabella 43 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Nuovi utenti / tot utenti	43,6%	44,6%	40,1%	56,5%	62,0%	51,9%	39,9%	34,9%	39,8%	

Fonte: Schede Ministeriali ALC 5

## Allegato B – tabelle di sintesi aziendali

### Azienda per i Servizi Sanitari n.1

#### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 44 - Utenti Ser.T. ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'													
		<=19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		>44	
<b>Nuovi utenti</b>	158	10	6,3%	27	17,1%	20	12,7%	18	11,4%	27	17,1%	14	8,9%	42	26,6%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	1058	22	2,1%	112	10,6%	104	9,8%	151	14,3%	203	19,2%	157	14,8%	309	29,2%

Fonte: mFp5

Tabella 45 - Utenti Ser.T. ASS1, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	4,4	7,0	2,1	0,6	11,3	9,9	12,7	12,4	8,3	2,3

Fonte: mFp5

Tabella 46 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS1(anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>utenti anno/ tot utenti</b>	15%	16%	10%	45%	24%	19%	12%	13%	9%	14%

Fonte: mFp5

#### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

Tabella 47 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS1, suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60						
<b>Nuovi utenti</b>	15	0	0,0%	1	6,7%	1	6,7%	3	20,0%	5	33,3%	5	33,3%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	73	0	0,0%	2	2,7%	7	9,6%	17	23,3%	26	35,6%	21	28,8%

Fonte: mFp5

Tabella 48 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS1,rispetto la popolazione aziendale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	0,31	0,47	0,16	0,00	0,10	0,25	0,44	0,79	0,26

Fonte: mFp5

Tabella 49 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS1 (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	20,5%	22,6%	15,0%	-	50,0%	14,3%	17,6%	19,2%	23,8%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 50 - Utenti servizio tabagismo ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	181	0 0,0%	9 5,0%	22 12,2%	48 26,5%	59 32,6%	43 23,8%
Totale utenti <sup>19</sup>	360	3 0,8%	13 3,6%	48 13,3%	102 28,3%	104 28,9%	92 25,6%

Fonte: mFp5

Tabella 51 - Utenti servizio tabagismo ASS1, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	1,51	1,73	1,31	0,08	0,63	1,70	2,64	3,15	1,13

Fonte: mFp5

Tabella 52 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS1 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	50,3%	55,1%	44,5%	0,0%	69,2%	45,8%	47,1%	56,7%	46,7%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 53 - Utenti servizio alcologia ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	412	3 0,7%	86 20,9%	90 21,8%	88 21,4%	74 18,0%	71 17,2%
Totale utenti <sup>19</sup>	1118	3 0,3%	120 10,7%	195 17,4%	290 25,9%	261 23,3%	249 22,3%

Fonte: mFp5

Tabella 54 - Utenti servizio alcologia ASS1, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	4,7	7,7	2,0	0,1	5,9	6,9	7,5	7,9	3,0

Fonte: mFp5

Tabella 55 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS1, su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	36,9%	38,7%	30,3%	100,0%	71,7%	46,2%	30,3%	28,4%	28,5%

Fonte: mFp5

## Azienda per i Servizi Sanitari n.2

### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 56 - Utenti Ser.T. ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'							
		<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	
<b>Nuovi utenti</b>	<b>161</b>	6 3,7%	34 21,1%	26 16,1%	18 11,2%	21 13,0%	14 8,7%	42 26,1%	
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>645</b>	18 2,8%	68 10,5%	106 16,4%	111 17,2%	98 15,2%	96 14,9%	148 22,9%	

Fonte: mFp5

Tabella 57 - Utenti Ser.T. ASS2, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	4,6	7,6	1,7	0,8	11,6	18,0	14,8	9,6	8,1	1,9

Fonte: mFp5

Tabella 58 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS2 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>utenti anno / tot utenti</b>	25%	26%	20%	33%	50%	25%	16%	21%	15%	28%

Fonte: mFp5

### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

Tabella 59 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS2, suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'						
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
<b>Nuovi utenti</b>	<b>7</b>	0 0,0%	0 0,0%	2 28,6%	1 14,3%	3 42,9%	1 14,3%	
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>28</b>	0 0,0%	0 0,0%	5 17,9%	8 28,6%	11 39,3%	4 14,3%	

Fonte: mFp5

Tabella 60 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS2, rispetto la popolazione aziendale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	0,20	0,25	0,15	0,00	0,00	0,28	0,33	0,56	0,09

Fonte: mFp5

Tabella 61 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS2 (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<20	20-29	30-39	40-49	50-99	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	25,0%	23,5%	27,3%	-	-	40,0%	12,5%	27,3%	25,0%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 62 - Utenti servizio tabagismo ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	19	0 0,0%	1 5,3%	3 15,8%	6 31,6%	7 36,8%	2 10,5%
Totale utenti <sup>19</sup>	22	0 0,0%	2 9,1%	3 13,6%	8 36,4%	7 31,8%	2 9,1%

Fonte: mFp5

Tabella 63 - Utenti servizio tabagismo ASS2, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	0,16	0,16	0,15	0,00	0,17	0,17	0,33	0,36	0,04

Fonte: mFp5

Tabella 64 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS2 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	86,4%	81,8%	90,9%	-	50,0%	100,0%	75,0%	100,0%	100,0%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 65 - Utenti servizio alcolologia ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	160	0 0,0%	20 12,5%	38 23,8%	57 35,6%	27 16,9%	18 11,3%
Totale utenti <sup>19</sup>	263	0 0,0%	26 9,9%	63 24,0%	92 35,0%	58 22,1%	24 9,1%

Fonte: mFp5

Tabella 66 - Utenti servizio alcolologia ASS2, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	1,9	2,5	1,2	0,0	2,2	3,6	3,8	3,0	0,5

Fonte: mFp5

Tabella 67 - Percentuale nuovi utenti servizio alcolologia ASS2, su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	60,8%	57,7%	67,0%	-	76,9%	60,3%	62,0%	46,6%	75,0%

Fonte: mFp5

### Azienda per i Servizi Sanitari n. 3

#### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 68 - Utenti Ser.T. ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'													
		<=19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		>44	
Nuovi utenti	87	2	2,3%	10	11,5%	14	16,1%	19	21,8%	19	21,8%	11	12,6%	12	13,8%
Totale utenti <sup>19</sup>	284	2	0,7%	23	8,1%	36	12,7%	45	15,8%	50	17,6%	47	16,5%	81	28,5%

Fonte: mFp5

Tabella 69 - Utenti Ser.T. ASS3, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
N° utenti x 1.000 ab	3,9	6,9	1,1	0,2	7,0	10,0	11,1	10,3	8,5	2,0

Fonte: mFp5

Tabella 70 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS3 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
utenti anno/ tot utenti	31%	34%	13%	100%	43%	39%	42%	38%	23%	15%

Fonte: mFp5

#### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

Tabella 71 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS3, suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	5	0	0,0%	2	40,0%	1	20,0%	1	20,0%	0	0,0%	1	20,0%
Totale utenti <sup>19</sup>	29	0	0,0%	5	17,2%	5	17,2%	10	34,5%	3	10,3%	6	20,7%

Fonte: mFp5

Tabella 72 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS3, rispetto la popolazione aziendale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	0,40	0,62	0,19	0,00	0,73	0,56	0,87	0,28	0,26

Fonte: mFp5

Tabella 73 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS3 (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	17,2%	22,7%	-	-	40,0%	20,0%	10,0%	0,0%	16,7%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 74 - Utenti servizio tabagismo ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	59	0	0,0%	4	6,8%	15	25,4%	13	22,0%	15	25,4%	12	20,3%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>110</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>6</b>	<b>5,5%</b>	<b>23</b>	<b>20,9%</b>	<b>31</b>	<b>28,2%</b>	<b>28</b>	<b>25,5%</b>	<b>22</b>	<b>20,0%</b>

Fonte: mFp5

Tabella 75 - Utenti servizio tabagismo ASS3, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	<b>1,52</b>	<b>1,77</b>	<b>1,27</b>	<b>0,00</b>	<b>0,87</b>	<b>2,58</b>	<b>2,70</b>	<b>2,61</b>	<b>0,94</b>

Fonte: mFp5

Tabella 76 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS3 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	<b>53,6%</b>	<b>49,2%</b>	<b>59,6%</b>	<b>0,00</b>	<b>66,7%</b>	<b>65,2%</b>	<b>41,9%</b>	<b>53,6%</b>	<b>54,5%</b>

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 77 - Utenti servizio alcologia ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	133	0	0,0%	4	3,0%	48	36,1%	24	18,0%	18	13,5%	39	29,3%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>535</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>26</b>	<b>4,9%</b>	<b>103</b>	<b>19,3%</b>	<b>121</b>	<b>22,6%</b>	<b>153</b>	<b>28,6%</b>	<b>132</b>	<b>24,7%</b>

Fonte: mFp5

Tabella 78 - Utenti servizio alcologia ASS3, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	<b>7,4</b>	<b>11,8</b>	<b>3,1</b>	<b>0,0</b>	<b>3,8</b>	<b>11,6</b>	<b>10,5</b>	<b>14,3</b>	<b>5,6</b>

Fonte: mFp5

Tabella 79 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS3, su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	<b>24,9%</b>	<b>25,4%</b>	<b>22,8%</b>	<b>-</b>	<b>15,4%</b>	<b>46,6%</b>	<b>19,8%</b>	<b>11,8%</b>	<b>29,5%</b>

Fonte: mFp5

## Azienda per i Servizi Sanitari n. 4

### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 80 - Utenti Ser.T. ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'							
		<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	
Nuovi utenti	173	14 8,1%	47 27,2%	42 24,3%	21 12,1%	14 8,1%	18 10,4%	17 9,8%	
Totale utenti <sup>19</sup>	977	20 2,0%	117 12,0%	168 17,2%	169 17,3%	140 14,3%	137 14,0%	226 23,1%	

Fonte: mFp5

Tabella 81 - Utenti Ser.T. ASS4, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
N° utenti x 1.000 ab	2,7	4,7	1,0	0,3	7,5	9,8	8,1	5,4	4,7	1,2

Fonte: mFp5

Tabella 82 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS4 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
utenti anno/ tot utenti	18%	17%	20%	70%	40%	25%	12%	10%	13%	8%

Fonte: mFp5

### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

Tabella 83 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS4, suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	-	-	-	-	-	-	-
Totale utenti <sup>19</sup>	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: mFp5

Tabella 84 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS4, rispetto la popolazione aziendale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: mFp5

Tabella 85 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS4 (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 86 - Utenti servizio tabagismo ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	59	1 1,7%	1 1,7%	10 16,9%	18 30,5%	17 28,8%	12 20,3%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	276	4 1,4%	9 3,3%	39 14,1%	74 26,8%	81 29,3%	69 25,0%

Fonte: mFp5

Tabella 87 - Utenti servizio tabagismo ASS4, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	0,78	0,88	0,68	0,07	0,27	0,84	1,25	1,63	0,64

Fonte: mFp5

Tabella 88 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS4 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	21,4%	17,3%	26,2%	25,0%	11,1%	25,6%	24,3%	21,0%	17,4%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 89 - Utenti servizio alcologia ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	499	8 1,6%	97 19,4%	110 22,0%	98 19,6%	97 19,4%	89 17,8%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	1042	16 1,5%	161 15,5%	204 19,6%	245 23,5%	218 20,9%	198 19,0%

Fonte: mFp5

Tabella 90 - Utenti servizio alcologia ASS4, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	2,9	4,9	1,1	0,3	4,9	4,4	4,1	4,4	1,8

Fonte: mFp5

Tabella 91 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS4, su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	47,9%	48,5%	45,5%	50,0%	60,2%	53,9%	40,0%	44,5%	44,9%

Fonte: mFp5

## Azienda per i Servizi Sanitari n. 5

### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 92 - Utenti Ser.T. ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'													
		<=19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		>44	
<b>Nuovi utenti</b>	<b>89</b>	2	2,2%	15	16,9%	28	31,5%	15	16,9%	9	10,1%	6	6,7%	14	15,7%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>397</b>	5	1,3%	45	11,3%	77	19,4%	83	20,9%	61	15,4%	44	11,1%	82	20,7%

Fonte: mFp5

Tabella 93 - Utenti Ser.T. ASS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	3,5	6,0	1,2	0,3	9,5	14,3	12,6	7,1	4,7	1,4

Fonte: mFp5

Tabella 94 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS5 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
<b>utenti anno / tot utenti</b>	22%	20%	33%	40%	33%	36%	18%	15%	14%	17%

Fonte: mFp5

### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

Tabella 95 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS5, suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
<b>Nuovi utenti</b>	<b>10</b>	0	0,0%	1	10,0%	2	20,0%	2	20,0%	4	40,0%	1	10,0%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>36</b>	0	0,0%	4	11,1%	6	16,7%	6	16,7%	12	33,3%	8	22,2%

Fonte: mFp5

Tabella 96 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS5, rispetto la popolazione aziendale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	0,32	0,49	0,16	0,00	0,40	0,40	0,32	0,76	0,23

Fonte: mFp5

Tabella 97 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS5 (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	27,8%	33,3%	11,1%	-	25,0%	33,3%	33,3%	33,3%	12,5%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 98 - Utenti servizio tabagismo ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	30	0 0,0%	1 3,3%	2 6,7%	8 26,7%	12 40,0%	7 23,3%
Totale utenti <sup>19</sup>	39	0 0,0%	1 2,6%	2 5,1%	11 28,2%	16 41,0%	9 23,1%

Fonte: mFp5

Tabella 99 - Utenti servizio tabagismo ASS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	0,35	0,33	0,36	0,00	0,10	0,13	0,58	1,01	0,26

Fonte: mFp5

Tabella 100 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS5 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	76,9%	77,8%	76,2%	-	100,0%	100,0%	72,7%	75,0%	77,8%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 101 - Utenti servizio alcologia ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	313	0 0,0%	52 16,6%	79 25,2%	81 25,9%	52 16,6%	49 15,7%
Totale utenti <sup>19</sup>	430	0 0,0%	77 17,9%	114 26,5%	109 25,3%	68 15,8%	62 14,4%

Fonte: mFp5

Tabella 102 - Utenti servizio alcologia ASS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	3,8	7,1	0,7	0,0	7,6	7,5	5,8	4,3	1,8

Fonte: mFp5

Tabella 103 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS5, su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	72,8%	73,3%	68,3%	-	67,5%	69,3%	74,3%	76,5%	79,0%

Fonte: mFp5

## Azienda per i Servizi Sanitari n. 6

### Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 104 - Utenti Ser.T. ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'													
		<=19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		>44	
<b>Nuovi utenti</b>	<b>128</b>	6	4,7%	19	14,8%	17	13,3%	23	18,0%	23	18,0%	13	10,2%	27	21,1%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>590</b>	15	2,5%	66	11,2%	76	12,9%	83	14,1%	84	14,2%	75	12,7%	191	32,4%

Fonte: mFp5

Tabella 105 - Utenti Ser.T. ASS6, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'							
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	1,9	3,1	0,6	0,3	4,6	4,6	4,0	3,4	2,8	1,2	

Fonte: mFp5

Tabella 106 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS6 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'							
		M	F	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	
<b>utenti anno / tot utenti</b>	22%	22%	19%	40%	29%	22%	28%	27%	17%	14%	

Fonte: mFp5

### Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico

Tabella 107 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS6, suddivisi per fasce d'età (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
<b>Nuovi utenti</b>	<b>39</b>	0	0,0%	2	5,1%	10	25,6%	11	28,2%	8	20,5%	8	20,5%
<b>Totale utenti<sup>19</sup></b>	<b>76</b>	0	0,0%	9	11,8%	16	21,1%	23	30,3%	14	18,4%	14	18,4%

Fonte: mFp5

Tabella 108 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS6, rispetto la popolazione aziendale (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
<b>N° utenti x 1.000 ab</b>	0,24	0,41	0,07	0,00	0,29	0,35	0,44	0,33	0,16	

Fonte: mFp5

Tabella 109 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS6 (I semestre anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
<b>Nuovi utenti / tot utenti</b>	51,3%	50,0%	58,3%	-	22,2%	62,5%	47,8%	57,1%	57,1%	

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 110 - Utenti servizio tabagismo ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	38	0 0,0%	2 5,3%	8 21,1%	8 21,1%	7 18,4%	13 34,2%
Totale utenti <sup>19</sup>	39	0 0,0%	2 5,1%	9 23,1%	8 20,5%	7 17,9%	13 33,3%

Fonte: mFp5

Tabella 111 - Utenti servizio tabagismo ASS6, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	0,12	0,15	0,10	0,00	0,06	0,20	0,15	0,17	0,15

Fonte: mFp5

Tabella 112 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS6 (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	97,4%	95,7%	100,0%	-	100,0%	88,9%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: mFp5

## Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 113 - Utenti servizio alcologia ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	191	2 1,0%	5 2,6%	36 18,8%	53 27,7%	50 26,2%	45 23,6%
Totale utenti <sup>19</sup>	531	4 0,8%	16 3,0%	93 17,5%	149 28,1%	153 28,8%	116 21,8%

Fonte: mFp5

Tabella 114 - Utenti servizio alcologia ASS6, rispetto la popolazione aziendale (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	1,7	2,3	1,1	0,1	0,5	2,0	2,8	3,7	1,3

Fonte: mFp5

Tabella 115 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS6, su totale utenti (anno 2012)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	36,0%	34,9%	38,2%	50,0%	31,3%	38,7%	35,6%	32,7%	38,8%

Fonte: mFp5