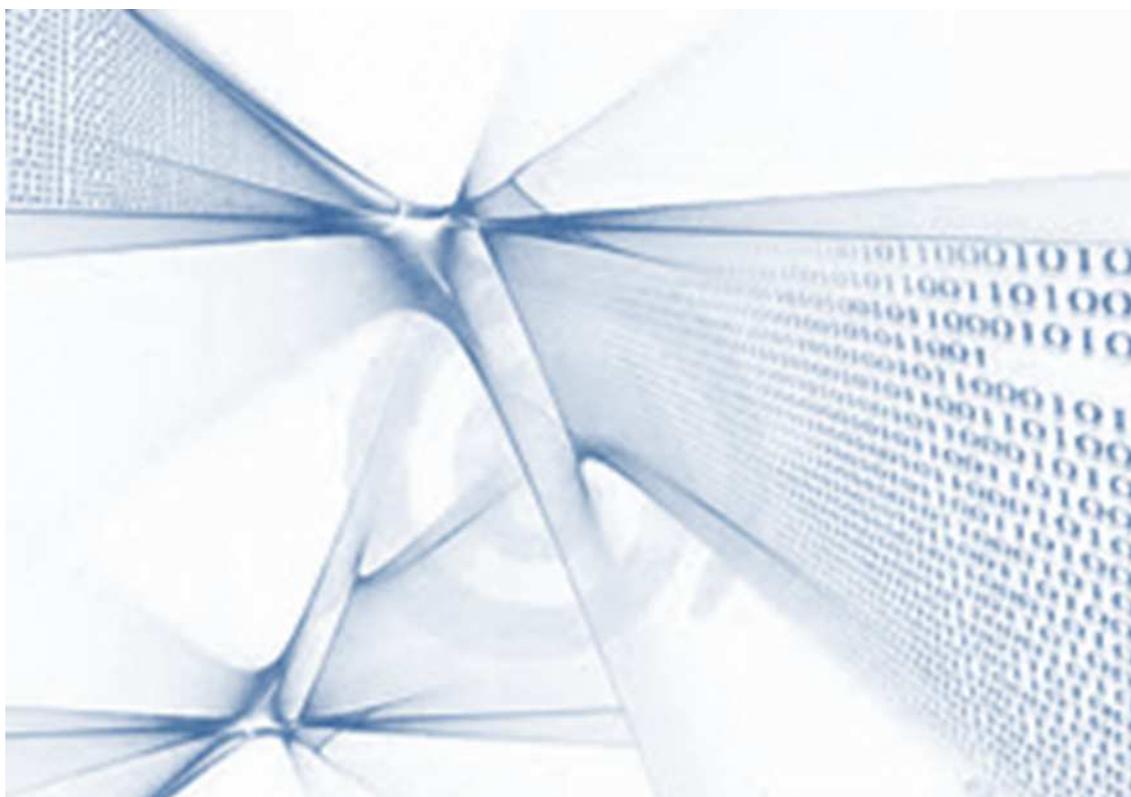


RAPPORTO 2013

OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

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



RAPPORTO 2013

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 servizi assistenza primaria della Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche Sociali

Area promozione salute e prevenzione e 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 affidatario:

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

INDICE

PREMESSA	5
ASPETTI METODOLOGICI	6
2. IL PROFILO GENERALE DELLA REGIONE FVG	6
3. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	8
3.1. IL GOVERNO DEL SISTEMA DI CURA DELLE DIPENDENZE	8
3.2. L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE	9
3.2.1. LE PRESTAZIONI	10
3.2.2. L'OFFERTA DI PERSONALE A CONFRONTO	11
3.3. L'UTENZA DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	13
3.3.1. SOSTANZE ILLEGALI	13
3.3.2. SOSTANZE LEGALI	17
3.4. DECESSI DROGA-CORRELATI	25
3.5. TESTING	26
3.6. LE BORSE-LAVORO E LE BORSE DI STUDIO	27
3.7. PRESE IN CARICO IN CARCERE	29
4. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE E LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE	30
5. SPS POPOLAZIONE SCOLASTICA	33
5.1. CONSUMO DI SOSTANZE PSICOTROPE	33
5.2. FUMO DI SIGARETTE	34
5.3. CONSUMO DI ALCOL	35
5.4. MULTI-CONSUMO	35
5.5. CONSUMO NEGLI AMICI	35
6. PROBLEM DRUG USE INDICATOR (PDU)	36
6.1. UTILIZZATORI PROBLEMATICI DI SOSTANZE STUPEFACENTI	36
6.2. UTILIZZATORI PROBLEMATICI DI OPIACEI/ DI COCAINA E CRACK	36
6.3. DATI RELATIVI ALLE AZIENDE PER I SERVIZI SANITARI	36
7. I PROGETTI ATTIVI SUL TERRITORIO REGIONALE	37
7.1. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SUL FUMO	37
7.2. OVERNIGHT	37
7.3. RIDEREMO TRA 20 ANNI. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	37
7.4. IN VIAGGIO PER...CRESCERE	38
7.5. UNPLUGGED	38
7.6. PROGETTO "P.I.T. – USO DI SOSTANZE E PATOLOGIE CORRELATE: PERCORSI, IDENTIFICAZIONE E TESTING"	38
7.7. DROGA, CARCERE E MISURE ALTERNATIVE	39
BIBLIOGRAFIA	40
SITOGRAFIA	40
ALLEGATO A – TABELLE DI SINTESI REGIONALE	41
ALLEGATO B – TABELLE DI SINTESI AZIENDALI	43

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
EMCDDA	- European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction
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 presente rapporto si pone in continuità con gli obiettivi già espressi nei report precedenti e nel Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze (PARD)¹.

I servizi per le dipendenze si trovano a rispondere a bisogni sempre più complessi, il fenomeno è in costante evoluzione e rimodellamento, basti pensare alla comparsa di nuove droghe, alla rapidità con cui si è sviluppata l'offerta di sostanze in internet, alla nascita di nuove dipendenze e al diffondersi del policonsumo. Si rende quindi indispensabile, al fine di far fronte a questa crescente complessità, una rete articolata e coordinata di attori pubblici, del privato sociale e delle organizzazioni di volontariato. I report nazionali² relativi alle problematiche di dipendenza sottolineano un tendenziale aumento nella dipendenza da gioco d'azzardo e del consumo di alcol fuori pasto.

I soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico presentano un elevato rischio di compromissione finanziaria personale, con evidenti ripercussioni in ambito familiare e lavorativo, fino a situazioni di gravi indebitamenti e di prestiti usuranti. Questa problematica colpisce trasversalmente la popolazione, con un aumento preoccupante dell'offerta online per la fascia d'età più giovane.

I rischi derivanti dalle recenti modalità di assunzione delle sostanze alcoliche compromettono invece la sicurezza sociale, in particolare quando il consumo viene associato alla guida o al lavoro.

I dati recuperabili sullo scenario nazionale sono un importante punto di partenza per capire l'evoluzione delle problematiche legate al mondo delle dipendenze e per focalizzare l'attenzione sul contesto regionale. I servizi per le dipendenze operano in contesti complessi, mutevoli, a volte frammentati rispetto ai gruppi di utenza e delle relative domande d'aiuto. In quest'ottica, i sistemi informativi possono essere utili per delineare un quadro conoscitivo a supporto delle attività di pianificazione e programmazione delle risorse, nonché monitoraggio e valutazione delle attività.

La raccolta dei dati, attraverso i diversi sistemi informativi, ma anche la loro rispettiva integrazione, permette di sviluppare conoscenze specifiche che potranno essere utilizzate come leva importante nei processi di evoluzione e miglioramento dei servizi. In tale ottica la Regione ha lavorato negli ultimi anni per potenziare la rete di connessione tra i diversi attori/servizi coinvolti nei percorsi di presa in carico delle persone con problemi di dipendenza. Questo potenziamento della rete ha impattato anche sui processi di raccolta dei dati, migliorandone la quantità e la qualità.

Il rapporto 2013 dell'osservatorio regionale sulle dipendenze, in continuità con i report degli anni precedenti, vuole essere un supporto a questo processo conoscitivo. In tale ottica, continua a fornire dati sull'utenza (rapportandola alla popolazione territoriale) e all'uso di sostanze. Inoltre, per l'anno 2013, viene fatto un focus sulle comunità terapeutiche, in relazione al percorso di accreditamento attivato dalla Regione per questi servizi.

Si ringraziano i servizi per le dipendenze e le comunità terapeutiche per la preziosa collaborazione e per gli sforzi investiti negli ultimi anni per migliorare la qualità dei dati raccolti.

¹ Delibera della Giunta Regionale n. 44 del 16 gennaio 2013.

² "Relazione annuale al Parlamento sull'uso delle sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia 2012", redatta dal Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri; Ministero della salute.

ASPETTI METODOLOGICI

Il rapporto 2013 è stato realizzato sulla scorta del report 2012. Le informazioni presenti nel report si riferiscono agli utenti dei servizi per le dipendenze e sono state trattate nel rispetto della normativa sulla privacy³.

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;
- SISSR 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 Servizi per le dipendenze al Ministero della salute e alla Regione, coerentemente alla rilevazione sulle alcol dipendenze prevista dal DM 4 settembre 1996:

- ALC.03 – utenti (nuovi, già in carico) distribuiti per fasce di età e soggetti non presi in carico.

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., i referenti delle Comunità terapeutiche regionali, i funzionari e il personale della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali della Regione.

2. IL PROFILO GENERALE DELLA REGIONE FVG

Il capitolo intende delineare, in estrema sintesi, il profilo demografico della regione Friuli Venezia Giulia⁴ (per un maggior dettaglio, si rimanda al report dell’anno 2012).

Analizzando il periodo 2000-2010, si riscontra un incremento complessivo della popolazione residente del 4,06%, che passa da 1.190.571 abitanti nel 2000 a 1.238.928 nel 2010. La popolazione residente è in aumento nelle fasce d’età 0-14 anni (+15,58%) e ≥65 anni (+14,27%). Al contrario, la fascia d’età 15-64 anni registra una diminuzione pari al 1,07%.

Stratificando la popolazione utilizzando le ASS di residenza, si evidenziano situazioni eterogenee, descritte sinteticamente nella tabella sotto riportata:

³ Decreto Legislativo 196/2003.

⁴ Le elaborazioni presentate in questo capitolo sono state ricavate dalla banca dati del Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale (SISSR).

Tabella 1 - Popolazione ASS, confronto anno 2000 vs anno 2010

Confronto 2000-2010				
	Popolazione tot	0-14 anni	15-64 anni	≥ 65 anni
ASS1	- 2,71%	+ 9,01%	- 7,51%	+ 5,02%
ASS2	+ 2,57%	+ 17,33%	- 3,62%	+ 14,19%
ASS3	- 6,53%	- 7,78%	- 10,61%	+ 7,39%
ASS4	+ 5,11%	+ 14,93%	- 0,36%	+ 17,89%
ASS5	+ 6,49%	+ 16,10%	+ 0,88%	+ 20,31%
ASS6	+11,48%	+ 26,20%	+ 6,47%	+ 20,06%

Fonte: SISSR

Anche gli indicatori⁵ puntuali per l'anno 2010 evidenziano situazioni eterogenee tra i diversi territori aziendali:

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

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

Fonte: SISSR

⁵ **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).

3. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA

3.1. Il governo del sistema di cura delle dipendenze

La materia relativa alle dipendenze viene seguita dal punto di vista della programmazione, della pianificazione, del monitoraggio e del coordinamento, dalla Direzione centrale salute integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia attraverso due aree. L'Area servizi assistenza primaria è preposta alla programmazione e controllo dell'assistenza sanitaria in ambito di dipendenze e l'Area promozione salute e prevenzione è preposta alle attività di contrasto alle dipendenze patologiche.

Le due Aree succitate si avvalgono del tavolo tecnico regionale per le dipendenze, costituito dai Direttori dei Dipartimenti delle Dipendenze delle Aziende per i servizi sanitari, quale strumento progettuale per favorire una pianificazione territoriale condivisa. Gli obiettivi del Tavolo sono:

- mappare la rete degli interventi, dei servizi e dei progetti presenti sul territorio;
- identificare le aree di intervento carenti;
- definire gli obiettivi e le aree di intervento del Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze e monitorarne la successiva attuazione;
- supportare l'organo politico nelle scelte strategiche e di programmazione.

La Regione, successivamente al recepimento, con DGR n. 1949/2011, dei contenuti del Piano Nazionale Antidroga 2011-2013 nelle sue linee strategiche generali, in data 16 gennaio 2013, ha licenziato, con DGR n. 44/2013, il Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze 2013 - 2015 (PAR). Il PAR tiene conto sia degli indirizzi nazionali che della concertazione locale, al fine di rendere le attività omogenee ed efficaci su tutto il territorio regionale.

La Regione nel 2011 ha istituito un Osservatorio sulle tossicodipendenze, nell'ambito del progetto NIOD - Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze (DGR n. 106 dd. 27.01.2011), con la finalità di indagare l'evoluzione del fenomeno delle dipendenze patologiche nel contesto regionale e di supportare una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA). La mission dell'Osservatorio è operare al servizio dei singoli Dipartimenti per le dipendenze regionali, attraverso la produzione di report, di studi epidemiologici e statistici e di strumenti di supporto.

Relativamente ai rapporti con i gruppi tecnici nazionali, la Regione ha nominato dei referenti tecnici per rappresentare alcune tematiche di interesse relative alle dipendenze.

Nel Gruppo tecnico interregionale tossicodipendenze è presente in qualità di referente regionale per le dipendenze il Direttore del Dipartimento delle dipendenze dell'Azienda per i servizi sanitari n.6 (ASS6).

Il Gruppo Interregionale Alcol, il cui coordinamento tecnico nazionale è stato assegnato alla regione Friuli Venezia Giulia, è coordinato, in seno alla Commissione Salute, dal Direttore del Dipartimento delle dipendenze dell'Azienda per i servizi sanitari n.4 (ASS4).

Per quanto concerne il tema del tabagismo, al fine di perseguire e raggiungere gli obiettivi nelle aree della prevenzione, della cura e del controllo del tabagismo, è attivo da anni il Gruppo Regionale sul Tabagismo, quale strumento di raccordo e di programmazione di tutte le aziende per i servizi sanitari, impegnate a promuovere sul proprio territorio strategie di intervento globali (di tipo preventivo, terapeutico, normativo-dissuasivo), multidisciplinari, intersettoriali e interprogettuali. Il gruppo è composto da operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze e della Prevenzione al fine di raccordare le operatività.

Relativamente al contrasto del gioco d'azzardo patologico (GAP) la regione Friuli Venezia Giulia, attraverso l'emanamento della L.R. n. 1 del 14 febbraio 2014, "Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche e patologie

correlate” ha dettato disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo e da gioco praticato con apparecchi per il gioco lecito. Così come prescritto dalla legge regionale succitata è stato istituito con Decreto del direttore centrale n. 584 del 18 giugno 2014, il Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d’Azzardo Patologico. Il Tavolo è composto da professionisti esperti in materia del Servizio sanitario regionale e da tutti i portatori di interesse che operano negli ambiti e per le finalità della LR 1/2014. Attraverso questo tavolo, istituito presso l'Osservatorio regionale sulle dipendenze, la Regione assicura le seguenti funzioni:

- studio e monitoraggio del GAP in ambito regionale, per la raccolta delle esperienze e l'individuazione di buone prassi, in vista sia di campagne informative e di sensibilizzazione sia della elaborazione di protocolli diagnostico terapeutici applicativi, anche in raccordo con gli organismi operanti a livello nazionale;
- informazione alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali, attraverso relazioni di cadenza annuale, sull'esito del monitoraggio svolto nell'ambito della prevenzione primaria e secondaria e delle attività terapeutiche prestate ai soggetti affetti da GAP;
- formulazione di proposte e pareri alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali e agli altri organi interessati per il miglioramento della prevenzione, del trattamento e del contrasto della dipendenza da gioco.

Infine, relativamente ad alcuni progetti a valenza regionale, si sono costituiti dei tavoli specifici sull’informatizzazione dei servizi per dipendenze, necessaria anche per rispondere al debito informativo ministeriale (progetto SIND Support), sull’offerta di testing e alla definizione di percorsi di assessment diagnostico – terapeutici condivisi (progetto PIT) e sull’unificazione degli strumenti di integrazione socio-lavorativa (linee di indirizzo regionali).

3.2. L’organizzazione dei Servizi per le Dipendenze

Il paragrafo descrive sinteticamente l’organizzazione dei Servizi per le Dipendenze della Regione I Servizi per le Dipendenze regionali si sono sviluppati secondo modalità organizzative e logistiche molteplici. Il 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.

Di seguito si riporta una sintesi in forma tabellare della strutturazione organizzativa dei servizi per le dipendenze. La sintesi rappresenta la distribuzione delle strutture complesse e delle strutture semplici per ciascun servizio per le dipendenze.

Tabella 3 - Articolazione organizzativa dei servizi per le dipendenze regionali, anno 2013

	DIP		SOC		SOS	
		<i>di cui scoperte</i>		<i>di cui scoperte</i>		<i>di cui scoperte</i>
DDD ASS1	1	0	2	1	7	1
DDD ASS2	1	1	1	0	1	1
DDD ASS3	1	0	1	0	1	0
DDD ASS4	1	0	2	0	0	0
DDD ASS5	0	0	1	0	0	0
DDD ASS6	1	0	2	1	2	0
Totale	5	1	9	2	11	2

Fonte: Aziende per i servizi sanitari

I Servizi per le Dipendenze regionali nel tempo hanno attivato e progressivamente sviluppato modalità organizzative ed operative atte ad integrare le competenze disciplinari tipiche con quelle altrettanto importanti delle realtà territoriali (Distretti, DSM, MMG, Terzo Settore, ecc.).

Negli ultimi anni, anche grazie all'attivazione di alcuni progetti nazionali e regionali, si è consolidato il confronto costante fra i sei Servizi, formalizzato all'interno del Tavolo di Coordinamento Tecnico dei Servizi per le Dipendenze regionali.

3.2.1. Le prestazioni

I Dipartimenti/Servizi per le dipendenze si occupano della prevenzione, trattamento e riabilitazione delle varie dipendenze patologiche nonché di tutte le problematiche derivanti dall'uso di sostanze psicotrope e dai vari comportamenti di addiction. Coerentemente con la normativa in materia e con quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza del D.M. 14 giugno 2002, svolgono le seguenti attività:

- progetti di presa in carico personalizzata multidisciplinare (psico-medico-sociale);
- percorsi individuali e di gruppo per utenti, familiari e care giver;
- percorsi di continuità assistenziale con altri servizi (aziendali ed extra-aziendali);
- trattamenti farmacologici specifici, sostitutivi e sintomatici;
- progetti di reinserimento socio-lavorativo, anche con erogazione di borse di studio e lavoro di valenza terapeutico-riabilitativa;
- Visite domiciliari e assistenza domiciliare;
- Interventi psicoterapeutici individuali, di coppia e familiari;
- percorsi di prevenzione e promozione della salute per target specifici di popolazione;
- percorsi di accompagnamento e assistenza domiciliare per persone con deficit di autonomia (Hiv e patologie croniche correlate);
- continuità terapeutica per utenti detenuti negli istituti di pena regionali ed extraregionali;
- continuità terapeutica per utenti ospiti in Comunità Terapeutiche regionali ed extraregionali;
- servizio screening delle patologie infettive correlate alla dipendenza, gratuito, a libero accesso 4 volte alla settimana;
- consulenze specialistiche infettivologiche con lo specialista in sede dipartimentale (ASS1 e ASS4);
- trattamento residenziale, semiresidenziale o in regime di Day Hospital;
- consulenze specialistiche in Ospedale e altri Servizi;
- percorsi certificativi e di accertamento a valenza medico-legale (patenti, lavoratori, adozioni, porto d'armi);
- 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 (solo ASS3);
- programmi specifici per il tabagismo;
- programmi specifici per la dipendenza da gioco d'azzardo;
- attività di ricerca, studio e monitoraggio del fenomeno, in raccordo con l'Osservatorio regionale;
- collaborazione con medici di medicina generale, farmacie, protocolli operativi per la gestione della terapia disintossicante presso gli ambulatori dei MMG (ASS1) e presso le farmacie (ASS6);
- collaborazione strutturata con associazioni di volontariato ed altri soggetti territoriali per lo svolgimento di programmi di prevenzione, cura e riabilitazione;
- attività istituzionale e progettuale con Enti locali, Scuola e Università e Servizi del Ministero di Giustizia.

3.2.2. L'offerta di personale a confronto

Nell'ambito dei Servizi per le dipendenze, al 31 dicembre 2013, sono risultati essere presenti 210,81 operatori equivalenti⁶. 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.

Tabella 4 – Personale dei Servizi delle dipendenze in termini di n° operatori equivalenti a tempo pieno, suddivisi per figura professionale (anno 2013)

Figure professionali	ASS1 ⁷	ASS2	ASS3	ASS4 ⁸	ASS5	ASS6	FVG
Medici	12,13	4,22 ⁸	3,2	10,26	3,2	8	41,01
Psicologi	7	3	4,7 ⁹	9,74	4	3	31,44
Infermieri ¹⁰	30,39	6,4	2,5	20	4,7	11	74,99
Ass Sociali	6,3	3	3,8 ¹¹	4,83	0,2	6	24,13
Ed professionali	-	3	-	3,17	0,8	6	12,97
Amministrativi	3	2,47	1	2	-	1	9,47
Altro	10	-		5	2	-	17
<i>totali</i>	68,82	22,09	15,2	55	14,7	35	210,81

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 5 – Operatori equivalenti rapportati all'utenza dei servizi per le dipendenze¹² (anno 2013)

	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	FVG
n° operatori equivalenti ogni 100 utenti	2,42	1,85	1,66	2,16	1,57	2,57	2,15

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014) 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 5 e la tabella 6 si potrebbe ipotizzare in alcuni territori aziendali un maggiore dato di prevalenza della patologia da dipendenza e/o una diversa intercettazione del fenomeno.

⁶ 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.

⁷ Presenza di servizi alcolologici aperti sulle 24 ore.

⁸ Un medico è stato assente per malattia per 9 mesi.

⁹ di questi 1 è stato assente nel 2013 per 8 mesi (per malattia non rientrerà nemmeno nel 2014), un'altra fruisce di 21,5 ore mensili grazie alla legge 104.

¹⁰ Sono inclusi anche gli assistenti sanitari e gli infermieri generici.

¹¹ 1 con 21,5 ore mensili in meno per legge 104.

¹² Nel numero utenza non sono stati inclusi gli utenti seguiti nei servizi residenziali e semiresidenziali

Tabella 6 – Operatori equivalenti rapportati alla popolazione delle rispettive Aziende per i servizi sanitari⁹ (anno 2013)

	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	FVG
n° operatori equivalenti ogni 1000 abitanti	0,29	0,16	0,21	0,15	0,13	0,11	0,17

Fonte: SISSR e Servizi per le Dipendenze

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

Nel 2013 i Servizi per le dipendenze delle Aziende per i servizi sanitari hanno dato risposta a quasi 10.000 persone. L'utenza si concentra nei servizi per le tossicodipendenze e per l'alcolologia, con una prevalenza variabile a seconda dei servizi analizzati.

Tabella 7 – Utenti dei servizi per le dipendenze, anno 2013

	ASS1		ASS2		ASS3		ASS4		ASS5		ASS6		TOTALE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
TOX	1070	37,6%	702	58,7%	272	29,7%	1085	42,6%	327	34,9%	580	42,6%	4036	41,2%
ALC	1270	44,7%	397	33,2%	488	53,2%	1046	41,1%	523	55,8%	631	46,3%	4355	44,4%
TAB	400	14,1%	67	5,6%	117	12,8%	406	15,9%	43	4,6%	44	3,2%	1077	11,0%
GAP	102	3,6%	30	2,5%	40	4,4%	11	0,4%	44	4,7%	108	7,9%	335	3,4%
Totale	2842	100,0%	1196	100,0%	917	100,0%	2548	100,0%	937	100,0%	1363	100,0%	9803	100,0%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014) 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.

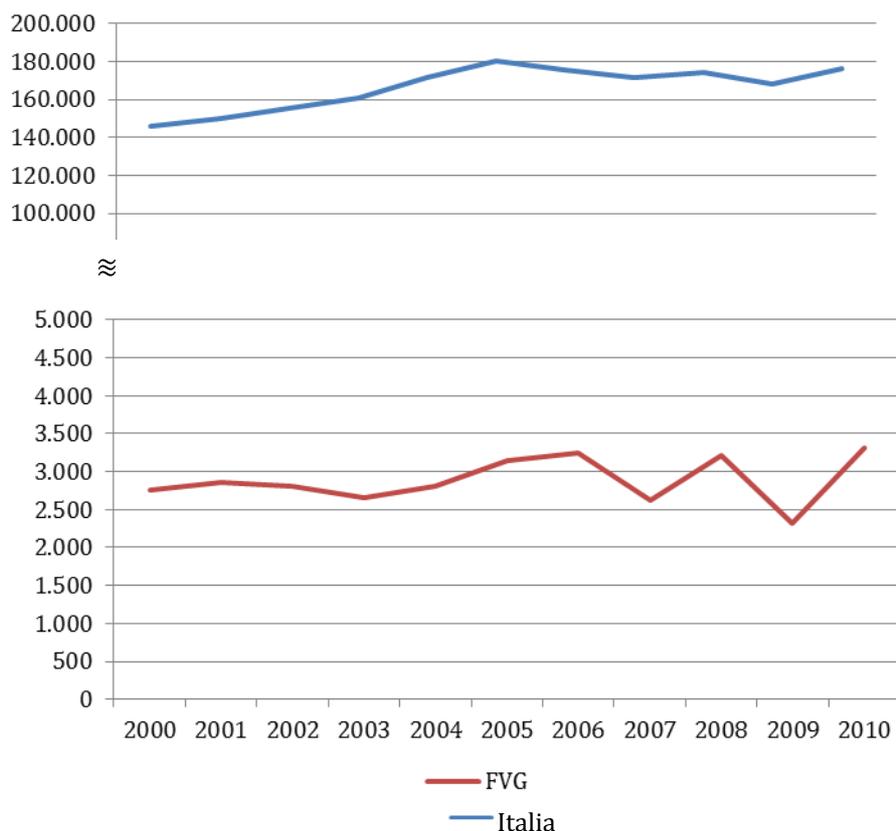
3.3.1. Sostanze illegali

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Con l'obiettivo di descrivere nel dettaglio l'utenza dei Ser.T., i report degli anni precedenti riportano l'analisi dei dati pubblicati annualmente nelle "Relazioni al Parlamento", per il periodo 2000-2010¹³. Confrontando l'anno 2000 direttamente con l'anno 2010, si misura un incremento del bacino d'utenza nazionale e regionale rispettivamente del 18,04% e del 22,45%.

¹³ 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.

Grafico 1 - 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

Le fonti nazionali indicano un andamento altalenante dell'utenza regionale e nazionale abbastanza consistente. Tale trend potrebbe essere legato alle diverse modalità di raccolta del dato e alle diverse definizioni dell'utenza attribuite dai servizi e dal Ministero della Salute 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 regionali¹⁴.

Per approfondire l'analisi dell'utenza per l'anno 2013, sono stati utilizzati i dati inseriti dai servizi nel sistema gestionale mFp5. I Ser.T. regionali nell'anno 2013 risultano aver avuto 4036 utenti in carico, come evidenziato nella tabella sottostante circa l'80% dell'utenza è di genere maschile. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere circa il 17% dell'utenza in carico (nel 2012 risultavano essere circa il 20% dell'utenza totale). Nel conteggio dell'utenza non sono stati inclusi gli utenti seguiti nei servizi residenziali e semiresidenziali, coerentemente con il dato fornito al Ministero della salute tramite il flusso ministeriale SIND.

Tabella 8 - Utenti Ser.T., suddivisi per genere (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M	F		
Nuovi utenti	689	565	82%	124	18%
Totale utenti¹⁵	4036	3244	80%	792	20%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

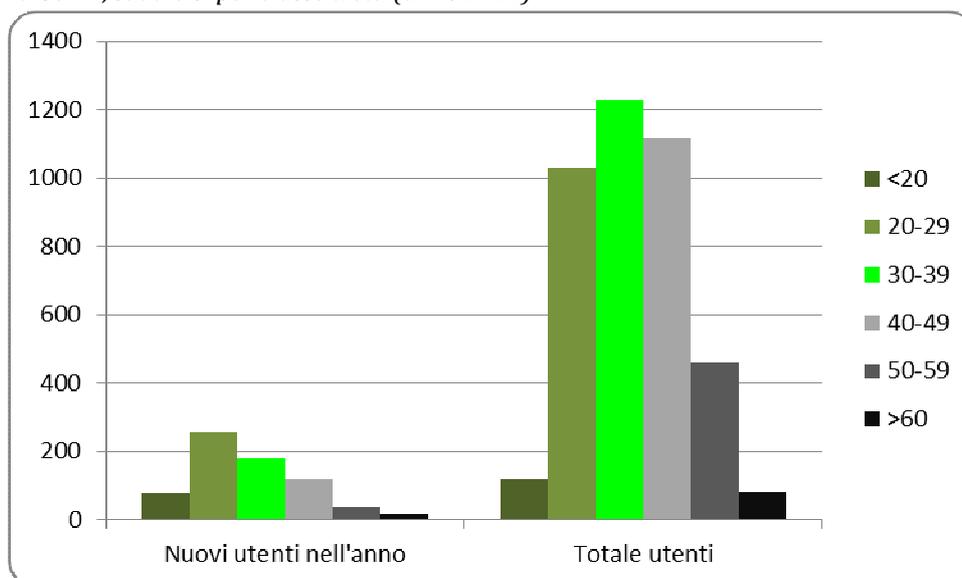
¹⁴ In particolare per l'anno 2009 la Relazione al Parlamento indica 2328 utenti totali assistiti dai Ser.T., mentre secondo le schede Ministeriali ANN01 compilate dai Ser.T. risultano 3364 utenti totali, ciò a significare anche della presenza di possibili problemi di trasmissione del dato.

¹⁵ 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.

A differenza del report 2012, nel presente documento si è deciso di stratificare l'utenza utilizzando le fasce d'età alcol, in quanto più sensibili ai cambiamenti demografici avvenuti alla popolazione target del servizio.

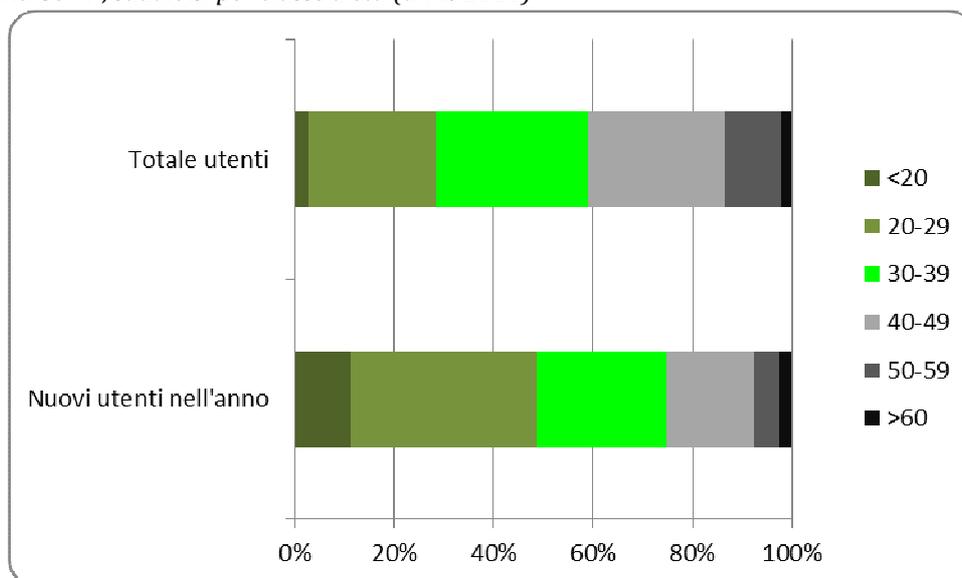
Stratificando l'utenza per fasce d'età si nota come per il totale degli utenti la macro-fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa è quella relativa alle persone tra i 20 e i 49 anni. Facendo un focus sui nuovi utenti del servizio invece risulta che gli utenti con un'età compresa fra i 20 e i 29 anni sono più numerosi degli utenti delle altre fasce d'età. Dal secondo grafico riportato qui sotto, si evidenzia che i nuovi utenti con un'età fra i 20 e i 29 anni rappresentano circa il 40% di tutta la nuova utenza.

Figura 2 – Utenti Ser.T., suddivisi per classe d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Figura 3 – Utenti Ser.T., suddivisi per classe d'età (anno 2013)

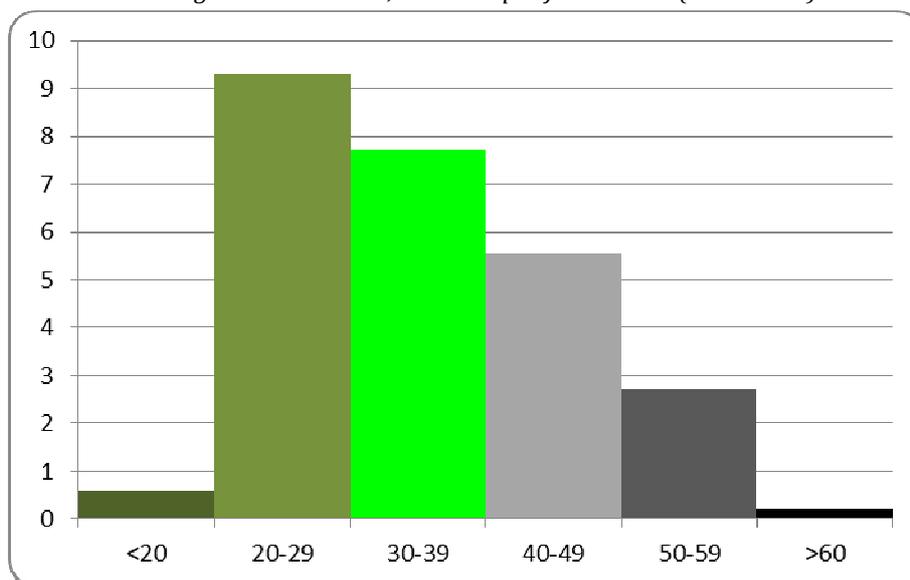


Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Confrontando i dati di utenza con la popolazione regionale, si riscontra che le persone con problemi di dipendenza da sostanze illegali, che si sono rivolte ai servizi, sono pari a 3,3 ogni 1000 abitanti (5,5 maschi per 1000 abitanti e 1,3 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 29 anni.

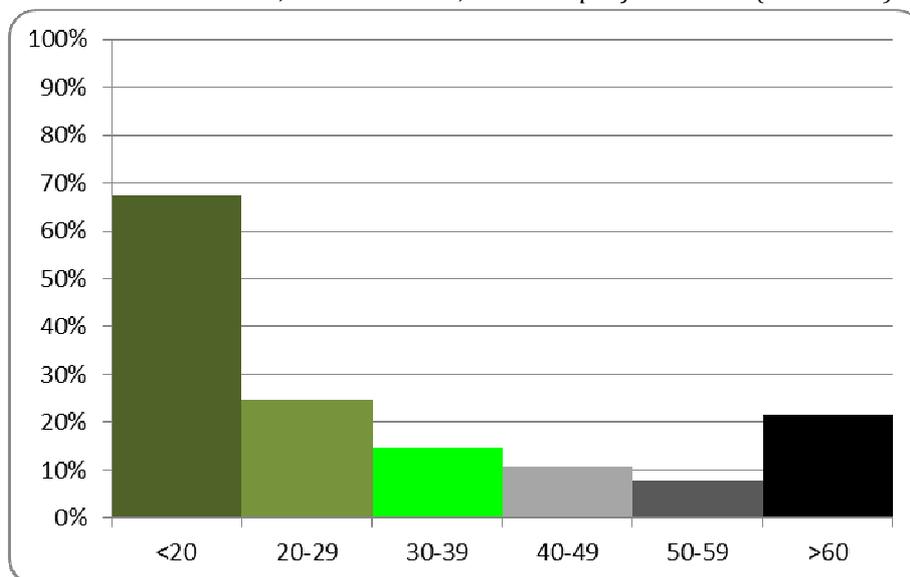
Figura 4 – Numero utenti Ser.T. ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Comparando infine l'utenza totale con quella giunta ai servizi nel corso dell'anno 2013, si nota che questa risulta essere circa il 17% dell'utenza complessiva. 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 5 – Percentuale nuovi utenti Ser.T., su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Sostanza prevalente

Dai dati inseriti dai Servizi nel sistema regionale mFp5, si riscontra che per quasi il 23% degli utenti non è possibile recuperare la sostanza d'abuso primaria¹⁶. Di seguito vengono riportati comunque i dati estratti da mFp5 per dare una visione, se pur parziale, delle sostanze d'uso primario per cui gli utenti giungono ai servizi per le dipendenze¹⁷. Fra gli utenti in trattamento per i quali è stato recuperato il dato, nel 2013 il 65,5% è stato assistito per uso primario di eroina, il 17,8% per cannabinoidi e il 4,4% per cocaina.

Tabella 9 – Distribuzione percentuale degli utenti dei diversi servizi territoriali per sostanza di abuso primaria (anno 2013)

Sostanze primarie	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	FVG
Eroina	75,7	71,3	54,8	54,6	67,3	63,1	65,5
Cannabinoidi	14,9	17,6	16,9	22,7	14,2	16,1	17,8
Cocaina	3,4	2,0	14,6	2,4	6,2	5,9	4,4
Alcool	2,1	0,4	6,9	5,9	1,4	5,2	3,5
Metadone (da strada)	1,2	1,4	0,0	2,9	8,1	3,7	2,3
Altri oppiacei	0,7	1,0	0,0	0,8	0,0	3,0	0,9
Benzodiazepine	0,5	1,4	3,4	1,6	0,9	1,2	1,3
Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH)	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Ecstasy ed analoghi	0,2	1,2	0,4	0,0	0,5	0,7	0,4
Allucinogeni	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
LSD	0,1	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Morfina	0,1	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	0,2
Altri allucinogeni	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Amfetamine	0,0	0,8	0,8	0,0	0,0	0,5	0,3
Crack	0,0	0,0	1,1	5,0	0,5	0,2	1,4
Buprenorfina non prescritta	0,0	0,2	0,8	1,3	0,5	0,2	0,5
Altro	0,7	1,0	0,0	2,4	0,5	0,0	1,0

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

3.3.2. Sostanze legali

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

I servizi per il gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali regionali nel corso 2013 avevano 335 utenti in carico. Più del 70% dell'utenza è di genere maschile. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere quasi la metà dell'utenza in carico.

Tabella 10 - Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per genere (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M		F	
Nuovi utenti	160	116	72,5%	44	27,5%
Totale utenti	335	242	72,2%	93	27,8%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

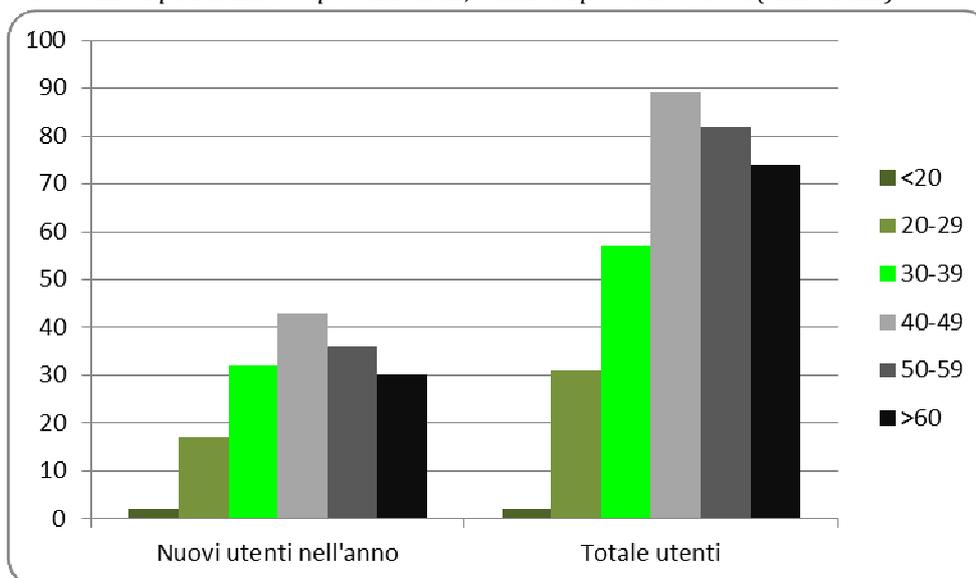
La fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa è quella relativa alle persone ultra quarantenni.¹⁸

¹⁶ Per sostanza d'uso primaria si intende la sostanza specifica della patologia per la quale il soggetto è in trattamento.

¹⁷ Le percentuali sono state calcolate considerando esclusivamente gli assistiti per i quali è nota la sostanza d'uso primario.

¹⁸ Per le considerazioni fatte relativamente agli utenti dei servizi per il gioco d'azzardo patologico, va ricordato che il totale di questo tipo di utenza non raggiunge valori elevati.

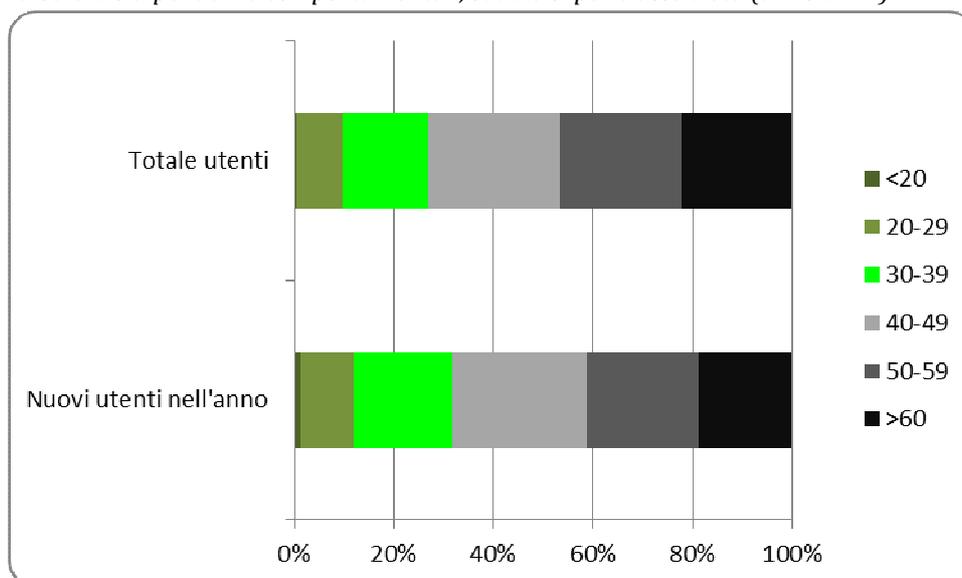
Figura 6 – Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per classe d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Stratificando gli utenti totali e quelli presi in carico nel corso del 2013, si ottengono due immagini abbastanza omogenee, con una maggiore concentrazione dei nuovi utenti nelle fasce under 40.

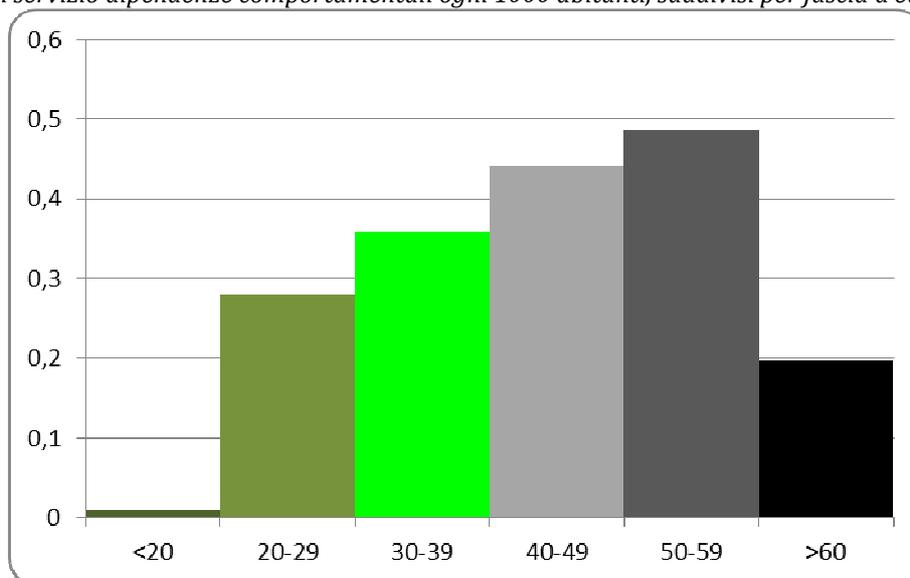
Figura 7 – Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per classe d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

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 0,3 ogni 1000 abitanti (0,4 maschi per 1000 abitanti e 0,1 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 40 ai 59 anni.

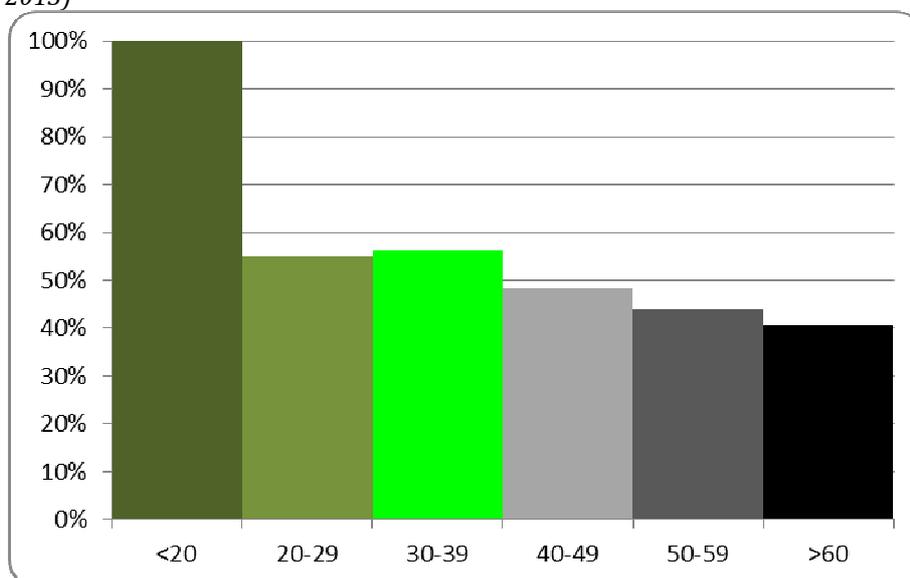
Figura 8 – Utenti servizio dipendenze comportamentali ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati 23/04/2014)

Rapportando infine l'utenza totale con quella giunta ai servizi nel corso del 2013, si nota che questa risulta essere quasi la metà dell'utenza totale (48%). Relativamente al dato suddiviso per fasce d'età si nota un rapporto percentuale simile nelle diverse fasce d'età, con una maggior percentuale per l'utenza tra i 30 e i 39 anni¹⁹.

Figura 9 – Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Utenza con problemi di uso/abuso di tabacco

I servizi per il tabagismo regionali nell'anno 2013 avevano 1077 utenti in carico. Come per gli anni precedenti, la distribuzione dell'utenza rispetto il genere indica (a differenza che negli altri servizi),

¹⁹ S precisa che la fascia d'età al di sotto dei 20 anni ha un totale di soli 2 utenti.

una situazione abbastanza equilibrata. I nuovi utenti, risultano essere circa il 39% dell'utenza in carico.

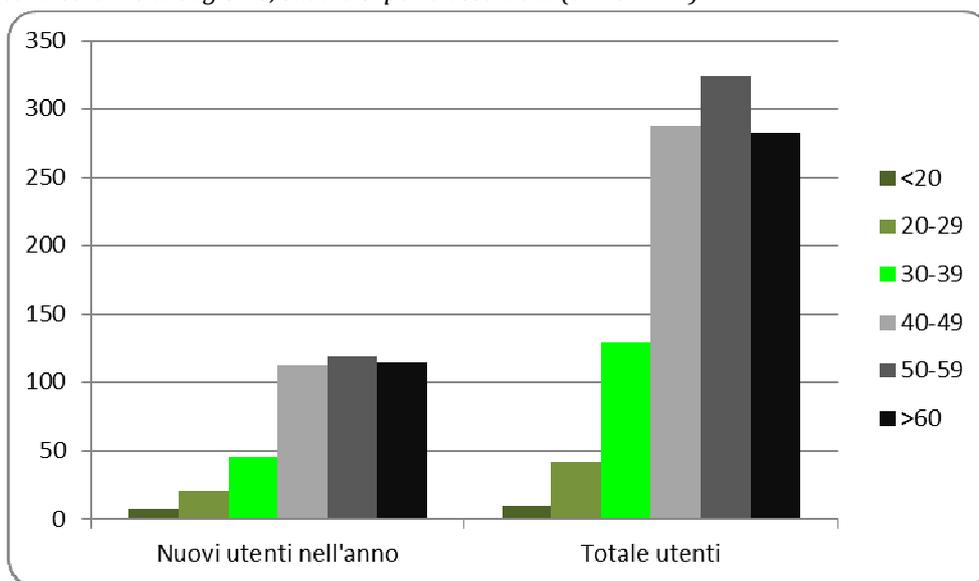
Tabella 11 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per genere (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M	F		
Nuovi utenti nell'anno	420	215	51%	205	49%
Totale utenti ²⁰	1077	581	54%	496	46%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

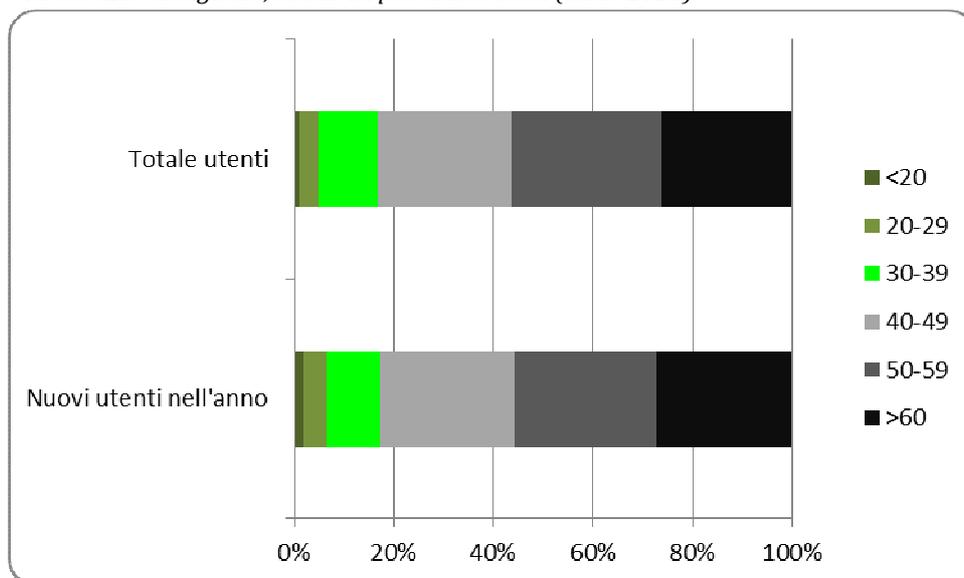
La fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa è quella relativa alle persone ultra quarantenni.

Figura 10 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per classe d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Figura 11 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per classe d'età (anno 2013)

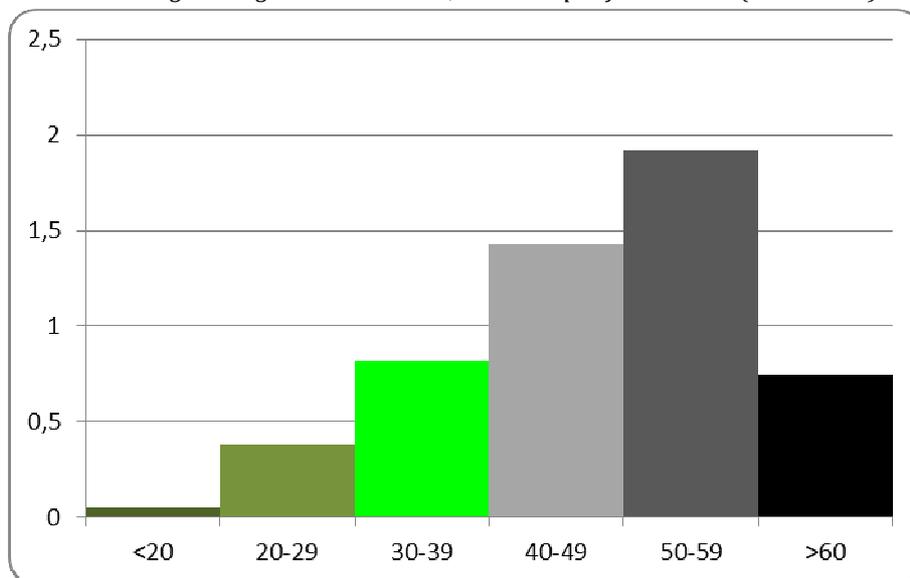


Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

²⁰ 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.

Standardizzando i dati dell'utenza con la popolazione regionale, si rileva che le persone con problemi di tabagismo che si sono rivolte ai servizi sono pari a 0,88 persone ogni 1000 abitanti (0,99 maschi per 1000 abitanti e 0,78 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.

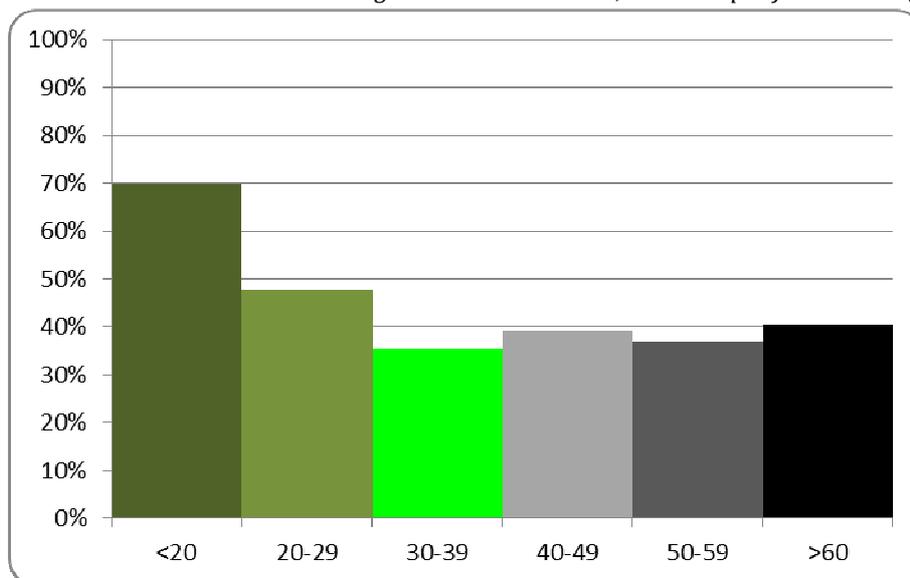
Figura 12 – Utenti servizio tabagismo ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

L'utenza giunta nei servizi nel corso del 2013 è il 39% dell'utenza totale. Relativamente al dato suddiviso per fasce d'età si nota un rapporto percentuale più alto per le fasce d'età al di sotto dei 30 anni.

Figura 13 – Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 23/04/2014)

Utenza con problemi di uso/abuso di alcol

I servizi di alcolologia regionali nell'anno 2013 avevano 4355 utenti in carico. I maschi risultano essere il 77% dell'utenza totale. I nuovi utenti, inoltre, risultano essere quasi il 39% dell'utenza in carico.

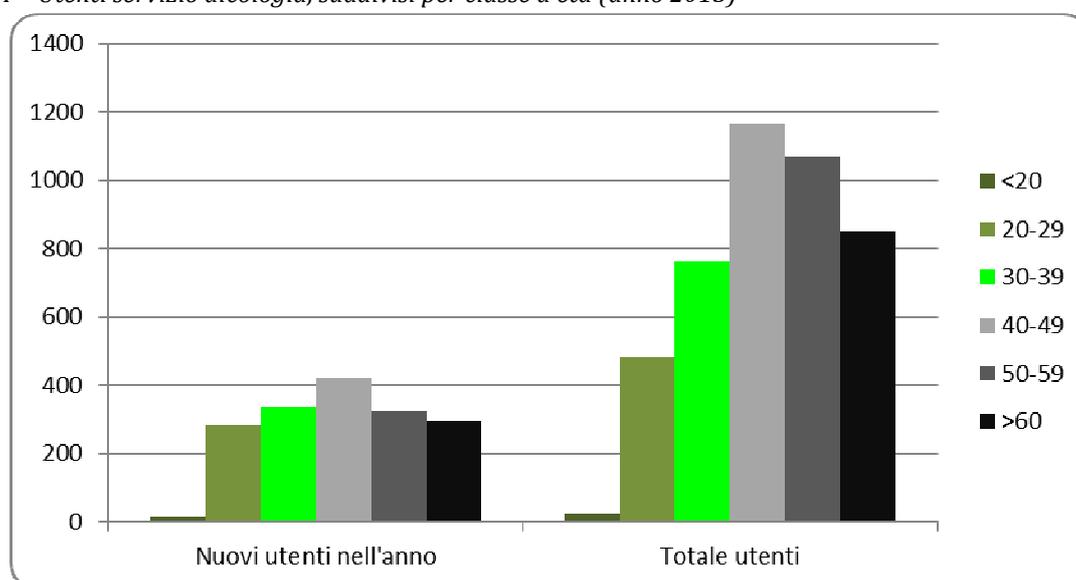
Tabella 12 - Utenti servizio alcolologia, suddivisi per genere (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M	F		
Nuovi utenti nell'anno	1671	1328	79%	343	20%
Totale utenti²¹	4355	3364	77%	991	23%

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 14 - Utenti servizio alcolologia, suddivisi per classe d'età (anno 2013)

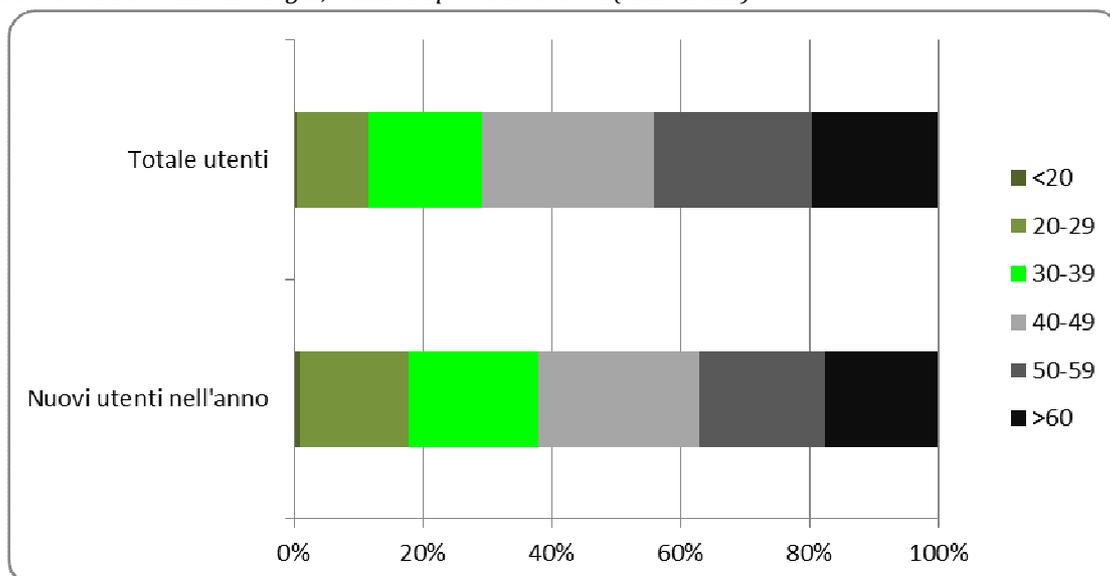


Fonte: Schede Ministeriali ALC

Osservando lo stesso dato in termini percentuali si rimarca la bassissima percentuale di utenti under 20 (0,6% del totale utenza e 0,9% rispetto alla nuova utenza).

²¹ 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 15 – Utenti servizio alcologia, suddivisi per classe d'età (anno 2013)

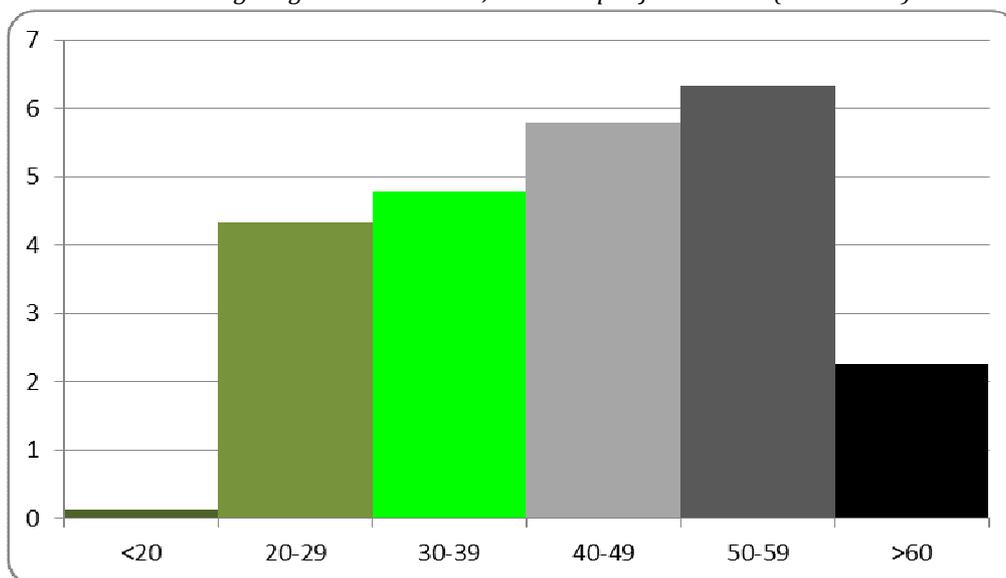


Fonte: Schede Ministeriali ALC

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 3,6 ogni 1000 abitanti (5,7 maschi per 1000 abitanti e 1,6 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.

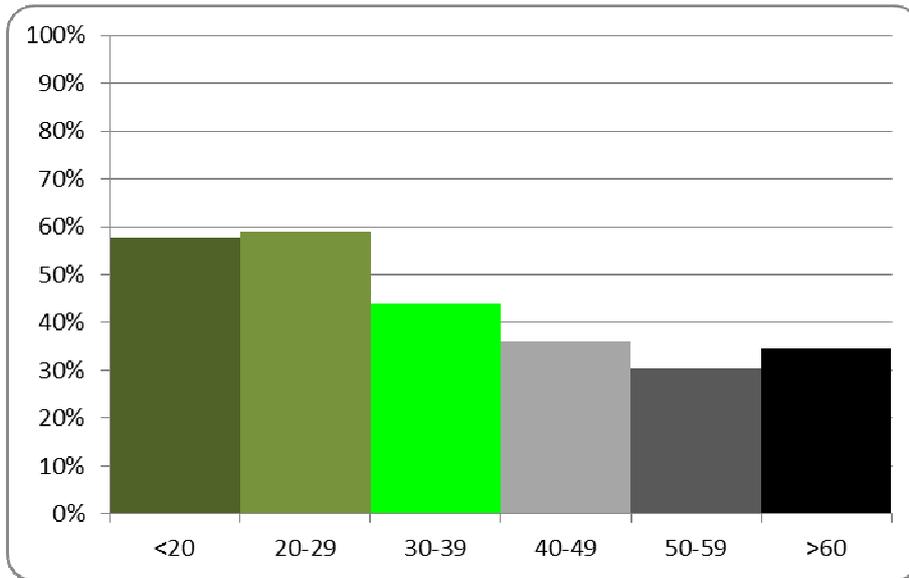
Figura 16 – Utenti servizio alcologia ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

Comparando l'utenza totale con quella giunta per la prima volta ai servizi nel corso del 2013, si nota che questa risulta essere più di un terzo dell'utenza totale (38,4%). 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 17 – Percentuale nuovi utenti servizio alcologia, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2013)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

3.4. Decessi droga-correlati

Seguendo le indicazioni dell'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction²², 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 psicodisleptici (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 5 casi di morte droga-correlati nel corso dell'anno 2013, nello specifico sono risultati legati a farmacodipendenza da droghe (4 casi), e da abuso di droghe senza dipendenza (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.

²² Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2 – 2009.

3.5. Testing

Le persone che consumano sostanze stupefacenti sono esposte ad un maggior rischio di contrarre e trasmettere varie infezioni virali, quali ad esempio HCV, HBV e HIV. Infatti, nonostante si sia ridotto il rischio di infezione legato all'uso iniettivo delle sostanze, permane un rischio importante di infezione legato all'adozione di altri comportamenti a rischio, quali ad esempio la promiscuità sessuale.

La mancanza di un adeguato presidio rispetto al diffondersi di alcune malattie infettive, quali HIV, HCV e HBV, impatta negativamente sulla salute della società. L'assenza di una diagnosi di una di queste infezioni, ma anche un suo ritardo, ostacolano una diagnosi precoce, con una conseguente riduzione e/o differimento dell'accesso alle terapie antiretrovirali e con un considerevole rischio di diffusione delle infezioni stesse.

È importante quindi prefiggersi una strategia di "early detection" la quale permette, oltre una cura tempestiva, anche un efficiente contenimento della diffusione inconsapevole delle infezioni in questione.

Con l'obiettivo di rispondere a 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. I servizi coerentemente con gli obiettivi regionali, alla fine del 2012 hanno avviato un progetto, denominato "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 in carico e 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.

Di seguito si rappresentano i dati relativi agli utenti, in carico nel 2013, testati per le principali malattie infettive. Si evidenzia che i dati rilevati sono un primo step all'interno di un progetto biennale che si concluderà nel 2014. È importante sottolineare che le attività messe in campo dai servizi si sono articolate, oltre all'aumento dell'offerta del testing anche all'implementazione delle informazioni relative nel sistema gestionale in uso.

Dalla tabella sottostante si rileva che, relativamente ai dati a disposizione sul sistema informativo regionale, risultano testati in media il 50%, con significative differenze fra i servizi. Le differenze fra i servizi meriterebbero un approfondimento per comprendere le diverse modalità di offerta di testing e di inserimento del dato.

Tabella 13 - Utenti in carico nel 2013 testati per HBV, HCV e HIV

	HBV		HCV		HIV	
	Testati/ utenza ²³ TD	Positivi/ Testati	Testati/ utenza ²³ TD	Positivi/ Testati	Testati/ utenza ²³ TD	Positivi/ Testati
ASS1	56,8%	20,9%	56,8%	10,0%	70,0%	2,6%
ASS2	72,5%	47,1%	72,5%	52,2%	65,9%	1,2%
ASS3	55,2%	24,0%	61,5%	65,4%	56,9%	3,0%
ASS4	30,2%	68,6%	29,2%	51,9%	27,7%	4,4%
ASS5	37,9%	10,3%	38,3%	32,4%	42,9%	2,5%
ASS6	48,9%	37,2%	53,2%	63,2%	46,1%	5,4%
FVG	47,4%	37,1%	48,1%	39,5%	49,7%	3,1%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 02/09/2014)

²³ Nel conteggio degli utenti sono stati esclusi gli utenti in carico per accertamenti legali o detenuti negli istituti di pena.

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.

Dalla tabella risulta evidente una prevalenza di borse lavoro attribuite a utenti di genere maschile (78%), dato sicuramente in linea con la distribuzione di genere e dell'utenza dei Servizi per le dipendenze.

Tabella 14 - Borse-lavoro e borse di studio nel 2013 erogate dai Servizi per le Dipendenze regionali (fondi ASS)

ASS di residenza dei beneficiari	N° utenti < 18 anni		N° utenti 18 - 34 anni		N° utenti 34 - 65 anni		Utenti in borsa lavoro
	M	F	M	F	M	F	
ASS n. 1	-	-	26	11	47	15	99
ASS n. 2	-	-	10	1	5	4	20
ASS n. 3	1	-	4	2	18	5	30
ASS n. 4	-	-	20	3	71	15	109
ASS n. 5	-	-	10	1	28	3	42
ASS n. 6	-	-	5	5	24	11	45
FVG	1	0	75	23	193	53	345

Fonte: Servizi per le dipendenze

Dai dati rilevati emerge una prevalenza di borse lavoro e borse di studio per persone con problematiche legate alla tossicodipendenza ad eccezione del servizio per le dipendenze dell'ASS n.3. Si registra inoltre una certa variabilità percentuale rispetto all'utilizzo dello strumento di inserimento sociale e lavorativo e il numero di utenti in carico.

Tabella 15 - Borse-lavoro e borse di studio suddivise fra Alcolisti e tossicodipendenti e rapportati all'utenza totale - anno 2013

ASS di residenza dei beneficiari	N° Borse Lavoro LR 57/82			% utenti
	Alcolisti	Tossic.	Totali	
ASS n. 1	22	77	99	3,5%
ASS n. 2	6	14	20	1,7%
ASS n. 3	19	11	30	3,3%
ASS n. 4	39	70	109	4,3%
ASS n. 5	19	23	42	4,5%
ASS n. 6	12	33	45	3,3%
FVG	117	228	345	3,5%

Fonte: Servizi per le dipendenze

Nella tabella seguente si rileva la spesa che ciascun servizio per le dipendenze ha dedicato all'uso degli strumenti di inserimento socio-lavorativo. I rapporti fra le varie Aziende sono tendenzialmente in linea con i rapporti legati al numero di utenti che hanno beneficiato di una borsa lavoro o di una borsa di studio. Rapportando la spesa totale per gli strumenti di inserimento socio lavorativo e il numero di utenti che ne hanno beneficiato si rileva che la spesa media regionale è pari a 1.848,72 euro a persona. Dai dati in tabella si evidenzia una significativa differenza nella spesa procapite dell'ASS n.2.

Tabella 16 – Spesa borse-lavoro e borse di studio, rapportato a utenza e a budget totale – anno 2013

ASS di residenza dei beneficiari	Spesa borse lavoro	Spesa borse lavoro/utenti in borsa lavoro	% spesa borse lavoro/spesa totale dipartimenti
<i>ASS n. 1</i>	€ 191.474,00	€ 1.934,08	2,7%
<i>ASS n. 2</i>	€ 12.085,49	€ 604,27	0,7%
<i>ASS n. 3</i>	€ 61.843,00	€ 2.061,43	5,0%
<i>ASS n. 4</i>	€ 229.180,00	€ 2.102,57	4,2%
<i>ASS n. 5</i>	€ 83.268,00	€ 1.982,57	6,9%
<i>ASS n. 6</i>	€ 56.533,75	€ 1.256,31	2,1%
FVG	€ 637.808,55	€ 1.848,72	3,2%

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 17 - Utenti dei Servizi per le dipendenze regionali in carcere, anno 2013

ASS in cui è presente il carcere	Soggetti con problemi sanitari droga correlati accertati	Soggetti con problemi di alcoldipendenza accertata dal Ser.T	Totale detenuti seguiti dai servizi per le dipendenze
ASS1	110	21	131
ASS2	11	4	15
ASS3	80	17	97
ASS4	80	16	96
ASS6	33	11	44
FVG	314	69	383

Fonte: Servizi per le dipendenze

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

Tabella 18 - Presenza medi di detenuti negli istituti penitenziari del Friuli Venezia Giulia (anno 2012-2013)

ISTITUTO DI DETENZIONE	N	
	2012	2013
TRIESTE CC	244	239
GORIZIA CC	45	27
TOLMEZZO CC	288	272
UDINE CC	216	201
PORDENONE CC	80	83
TOTALE	873	822

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

Gli utenti seguiti dai servizi per le dipendenze all'interno degli istituti penitenziari rappresentano il 4,6% dell'utenza totale dei servizi. Inoltre, confrontando i dati delle due tabelle soprariportate, si può dedurre come, gli utenti seguiti 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'anno 2013, le comunità terapeutiche attive sul territorio regionale con una convenzione con le Aziende per i servizi sanitari dei 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 Residenziale del **Centro Solidarietà Giovani "Giovanni Micesio"** - Onlus è una struttura residenziale - terapeutica riabilitativa e di inserimento socio-occupazionale che risponde ai criteri di efficacia, efficienza e flessibilità. La struttura opera in sinergia con il dipartimento e i servizi per le dipendenze del territorio regionale.

La Comunità dispone di n. 18 posti letto per una utenza esclusivamente maschile da i 20 ai 40-45 anni ed eccezionalmente anche oltre. Accoglie persone:

- con problemi di dipendenza da droghe, alcool, farmaci, gioco d'azzardo, anche in comorbilità di tipo psichiatrico e con serie problematiche di tipo sanitario: sieropositività, epatopatie, etc.
- sottoposte a misure alternative al carcere: affidamento in prova, arresti, detenzione, libertà controllata, etc.
- che necessitano d'un periodo di osservazione allo scopo di facilitare l'inserimento in un programma terapeutico, di una esclusiva disintossicazione farmacologica e/o del raggiungimento di obiettivi mirati, richiesti dal servizio per le dipendenze.

Nella Comunità operano 7 educatori full-time, 2 operatori part-time, 7 volontari con funzioni specifiche, 2 psicologi-psicoterapeuti, 1 psichiatra a convenzione.

La comunità si caratterizza per un approfondito lavoro terapeutico sia individuale che con la famiglia e in assenza di questa con le figure significative del residente. Ciò anche per cogliere, evidenziare, potenziare e strutturare le risorse personali anche inesprese facilitando la fiducia in se stessi, lo sviluppo dell'autostima e dell'autonomia. Il progetto personalizzato è reso possibile dai servizi del Centro Solidarietà Giovani "Giovanni Micesio" - Onlus messi a disposizione della Comunità: Terapia della Famiglia, Centro di Formazione Professionale, Servizio Medico-Odontoiatrico, Cooperativa sociale di tipo B, Équipe di quattro docenti volontari per la ripresa di abbandoni scolastici e/o accompagnamento all'istruzione professionale.

Concluso il programma strettamente terapeutico la Comunità può contare, in accordo con i Servizi per le Dipendenze della Regione, su strutture per gruppi appartamento per l'integrazione graduale e progressiva della persona sul territorio.

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

La Comunità persegue le finalità di trattamento, cura psicoterapeutica e l'interventi socio-educativo con finalità riabilitativa di persone dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope (alcool, farmaci, gioco d'azzardo, cibo) che richiedono un intervento in strutture residenziali.

L'associazione ha avviato anche una Comunità di Orientamento, che prevede un contratto di sei mesi con l'obiettivo, per la persona, di scalare il Metadone e simili, di ripristinare le condizioni fisiche, di stabilire un rapporto di fiducia e di approdare ad un progetto futuro sostenibile, il tutto in collaborazione con il Ser.T. e la famiglia.

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 un referente generale, un direttore per la Comunità di Orientamento, cinque educatori, due operatori senza qualifica, un'amministrativa, un'infermiera, un cuoco, due volontari, cinque psicoterapeuti e due psichiatri.

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 8 operatori (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 19 – Occupazione media dei posti letto nelle Comunità terapeutiche per l'anno 2013

	pl	M pl. occupati	% occupazione
La Tempesta	23 ²⁴	12	52,17
La Nostra Casa	15	14	93,33
Micesio	18	16	88,89

Fonte: Comunità terapeutiche regionali

Analizzando i dati relativi all'utenza si evidenzia un'importante diversità fra le tre comunità regionali, sia in termini di genere accolto, sia in termini di fasce d'età dell'utenza ospite.

Tabella 20 – Tipologia di utenza nelle Comunità terapeutiche per l'anno 2013

	% Maschi	% Femmine	Fasce d'età
La Tempesta	58	42	dai 26 ai 35 anni
La Nostra Casa	100	0	dai 25 ai 60 anni
Micesio	100	0	dai 22 ai 47 anni

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'ASS n.2, n.4 e dell'ASS n.6 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 2013 risulta essere quello dell'ASS6.

²⁴ Composti da due moduli uno da 12 posti letto e uno da 11 posti letto. Attualmente la comunità utilizza solo il primo modulo.

Tabella 21 - Numero utenti inseriti in comunità terapeutiche (CT) e giornate di presenza per l'anno 2013

DDD	Utenti in CT/ SerT e ALC			Utenti CT / Utenti ²⁵ SerT	Giornate presenza in CT		
	tot. utenti	di cui in FVG	di cui extra FVG		tot. gg	di cui in FVG	di cui extra FVG
ASS 1	29	10	19	3,3%	4818	1839	2979
ASS 2	25	5	20	6,6%	4187	969	3218
ASS 3	3	2	1	1,7%	668	665	3
ASS 4	65	25	40	6,6%	15033	7333	7700
ASS 5	10	5	5	3,5%	2439	1192	1247
ASS 6	39	12	27	8,9%	6.599	2.325	4.274
TOTALE	171	59	112	5,4%	33744	14323	19421

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 servizio per le dipendenze dell'ASS3.

Tabella 22 - Percentuale giornate di presenza in comunità terapeutiche regionali e extraregionali per l'anno 2013

	% in FVG	% extra FVG
ASS 1	38,2%	61,8%
ASS 2	23,1%	76,9%
ASS 3	99,6%	0,4%
ASS 4	48,8%	51,2%
ASS 5	48,9%	51,1%
ASS 6	35,2%	64,8%
TOTALE	42,4%	57,6%

Fonte: Banche-dati regionali

Nell'ottica di un miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti all'interno delle comunità terapeutiche, nel corso del 2014 si è proseguito il percorso di accreditamento fra pari delle suddette comunità.

Dopo aver strutturato una check-list con la collaborazione congiunta dei servizi per le dipendenze e i referenti delle comunità, si sono organizzate e svolte le visite tra maggio e luglio.

Le visite, oltre ad essere state un momento per rilevare le criticità, si sono rivelate essere un utile momento di confronto fra referenti delle comunità e dei servizi per le dipendenze.

Entro la fine dell'anno le comunità definiranno i loro progetti di miglioramento, condividendoli con gli altri soggetti che hanno partecipato all'accreditamento fra pari.

²⁵ Nel conteggio degli utenti sono stati esclusi gli utenti in carico per accertamenti legali o detenuti negli istituti di pena.

5. SPS POPOLAZIONE SCOLASTICA

Nel corso del 2013 l'Osservatorio per le dipendenze della regione Friuli Venezia Giulia ha aderito alla survey sulla popolazione scolastica 15 – 19 anni, promossa dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri e affidata al Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale (CUEIM)

L'obiettivo dello studio è di descrivere i comportamenti e le caratteristiche degli studenti, in età compresa fra i 15 e i 19 anni, relativamente a tre aree d'indagine: consumo di sostanze stupefacenti, fumo di sigarette, consumo di alcol. Lo studio si pone inoltre il 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 dello 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).

Complessivamente hanno aderito all'indagine, 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 sui risultati dello studio, nonché sulla metodologia di campionamento, di rilevazione si rimanda al report dedicato, dal sito dell'Osservatorio <https://sites.google.com/a/welfare.fvg.it/niod2>.

Caratteristiche socioanagrafiche

Gli studenti all'interno del campione selezionato, che hanno risposto al questionario, sono equamente distribuiti per genere e per fasce d'età. La distribuzione fra province non risulta essere equa: le province di Udine e Pordenone risultano infatti essere maggiormente rappresentate rispetto a Trieste e Gorizia.

Caratteristiche comportamentali

Ai ragazzi intervistati veniva chiesto di indicare quanto spesso facciano una serie di attività. L'analisi dei dati evidenzia che le attività indicate corrispondono a quelle tipiche dell'età: amici, internet, PC/videogiochi, attività sportiva sono le attività più comuni.

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.

5.1 Consumo di sostanze psicotrope²⁶

Relativamente al consumo di sostanze psicotrope, circa il 26% del campione di studenti riporta di aver consumato almeno una sostanza illegale²⁷, il 24,6% riferisce di aver consumato cannabis (marijuana o hashish).

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 motivazioni che, seppur in misura minore, portano i ragazzi a provare le sostanze.

²⁶ Le stime vengono presentate per genere e per età.

²⁷ amfetamine, ecstasy, sostanze inalanti, cannabis, LSD, crack, cocaina, eroina, altri oppiacei, Ketamina, funghi allucinogeni, altri allucinogeni, GHB, steroidi anabolizzanti, altre sostanze

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. Il consumo di cannabis risulta superiore nei maschi con un consumo crescente in relazione all'età per entrambi i generi.

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.

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.

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 maggior parte 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

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 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.

Persone con cui avviene la prima assunzione di sostanze stupefacenti

I dati raccolti evidenziano come le persone intervistate che fanno uso di sostanze prediligono l'assunzione in compagnia di amici.

Modalità di reperimento delle sostanze stupefacenti

La fonte di reperimento prevalente sono gli amici.

5.2. Fumo di sigarette²⁸

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.

Il consumo sia grosso modo sovrapponibile fra maschi e femmine con un consumo crescente in relazione all'età per entrambi i generi.

²⁸ Le stime vengono presentate per genere e per età.

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 degli intervistati ha dichiarato di aver usato sigarette già prima dei tredici anni compiuti.

5.3. Consumo di alcol²⁹

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 dichiara di avere consumato alcolici una o più volte negli ultimi 30 giorni.

Il consumo è superiore nel genere maschile con un consumo crescente in relazione all'età per entrambi i generi.

Ubriacature

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

5.4. 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 24 – 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>	<i>10</i>	<i>0,41</i>
<i>tabacco+cannabis</i>	<i>30</i>	<i>1,23</i>
<i>tabacco+alcol</i>	<i>310</i>	<i>12,73</i>
<i>tabacco+alcol+cannabis</i>	<i>82</i>	<i>3,37</i>
Totale	2435	100

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

5.5. Consumo negli amici

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

²⁹ Le stime vengono presentate per genere e per età.

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 25 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 7265 casi a un valore massimo di 9787, 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 7% dei casi è risultato privo di anagrafica regionale, quindi ben 309 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 25 - Utilizzo problematico di SOSTANZE STUPEFACENTI, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2013.

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	8526,05	7264,89	9787,21	11,08	9,44	12,72
Coefficiente moltiplicatore	1,95					

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. 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.

7.2. 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.

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. 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

Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri (2013), *Relazione annuale al Parlamento sull'uso delle sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia 2012*

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
- www.ass2.sanita.fvg.it
- www.ass3.sanita.fvg.it
- www.ass4.sanita.fvg.it
- www.ass5.sanita.fvg.it
- www.ass6.sanita.fvg.it
- www.saluter.it
- www.regione.fvg.it
- www.demo.istat.it

Allegato A - tabelle di sintesi regionale

Regione Friuli Venezia Giulia

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 26 - Utenti Ser.T. suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	689	79	11,5%	257	37,3%	180	26,1%	120	17,4%	35	5,1%	18	2,6%
Totale utenti³⁰	4036	117	2,9%	1032	25,6%	1228	30,4%	1116	27,7%	460	11,4%	83	2,1%

Fonte: mFp5

Tabella 27 - Utenti Ser.T. rispetto la popolazione regionale (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	3,3	5,4	1,2	0,6	9,1	7,6	5,4	2,7	0,2

Fonte: mFp5

Tabella 28 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
utenti anno/ tot utenti	17%	17%	16%	68%	25%	15%	11%	8%	22%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 29 - Utenti servizio dipendenze comportamentali suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	160	2	1,3%	17	10,6%	32	20,0%	43	26,9%	36	22,5%	30	18,8%
Totale utenti¹⁹	335	2	0,6%	31	9,3%	57	17,0%	89	26,6%	82	24,5%	74	22,1%

Fonte: mFp5

Tabella 30 - Utenti servizio dipendenze comportamentali rispetto la popolazione regionale (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	0,3	0,4	0,1	0,0	0,3	0,4	0,4	0,5	0,2

Fonte: mFp5

Tabella 31 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	48%	48%	47%	100%	55%	56%	48%	44%	41%

Fonte: mFp5

³⁰ 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 32 - Utenti servizio tabagismo suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	420	7	1,7%	20	4,8%	46	11,0%	113	26,9%	119	28,3%	115	27,4%
Totale utenti¹⁹	1077	10	0,9%	42	3,9%	130	12,1%	288	26,7%	324	30,1%	283	26,3%

Fonte: mFp5

Tabella 33 - Utenti servizio tabagismo rispetto la popolazione regionale (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	0,9	1,0	0,8	0,0	0,4	0,8	1,4	1,9	0,7	

Fonte: mFp5

Tabella 34 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Nuovi utenti / tot utenti	39%	37%	41%	70%	48%	35%	39%	37%	41%	

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 35 - Utenti servizio alcologia suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	1671	15	0,9%	283	16,9%	335	20,0%	420	25,1%	323	19,3%	295	17,7%
Totale utenti¹⁹	4355	26	0,6%	481	11,0%	761	17,5%	1166	26,8%	1068	24,5%	853	19,6%

Fonte: Schede Ministeriali ALC 5

Tabella 36 - Utenti servizio alcologia rispetto la popolazione regionale (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	3,5	5,6	1,6	0,1	4,3	4,7	5,7	6,3	2,2	

Fonte: Schede Ministeriali ALC 5

Tabella 37 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'						
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Nuovi utenti / tot utenti	38%	39%	35%	58%	59%	44%	36%	30%	35%	

Fonte: Schede Ministeriali ALC 5

Allegato B – tabelle di sintesi aziendali

Azienda per i Servizi Sanitari n.1

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 38 - Utenti Ser.T. ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	192	27 14,1%	64 33,3%	47 24,5%	35 18,2%	8 4,2%	11 5,7%
Totale utenti¹⁹	1070	35 3,3%	233 21,8%	318 29,7%	324 30,3%	131 12,2%	29 2,7%

Fonte: mFp5

Tabella 39 - Utenti Ser.T. ASS1, rispetto la popolazione aziendale (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	4,5	7,2	2,0	1,0	11,4	11,2	8,4	4,0	0,4

Fonte: mFp5

Tabella 40 – Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS1(anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	18%	19%	15%	77%	27%	15%	11%	6%	38%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 41 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	35	1 2,9%	6 17,1%	5 14,3%	8 22,9%	8 22,9%	7 20,0%
Totale utenti¹⁹	102	1 1,0%	7 6,9%	13 12,7%	25 24,5%	28 27,5%	28 27,5%

Fonte: mFp5

Tabella 42 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS1,rispetto la popolazione aziendale (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	0,4	0,7	0,2	0,0	0,3	0,5	0,6	0,8	0,3

Fonte: mFp5

Tabella 43 – Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS1 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	34%	35%	32%	100%	86%	38%	32%	29%	25%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 44 - Utenti servizio tabagismo ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	181	5 2,8%	10 5,5%	24 13,3%	56 30,9%	46 25,4%	40 22,1%
Totale utenti ¹⁹	400	5 1,3%	15 3,8%	48 12,0%	120 30,0%	112 28,0%	100 25,0%

Fonte: mFp5

Tabella 45 - Utenti servizio tabagismo ASS1, rispetto la popolazione aziendale (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	1,7	1,9	1,5	0,1	0,7	1,7	3,1	3,4	1,2

Fonte: mFp5

Tabella 46 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS1 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	45%	41%	51%	100%	67%	50%	47%	41%	40%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 47 - Utenti servizio alcologia ASS1, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	438	1 0,2%	110 25,1%	95 21,7%	103 23,5%	61 13,9%	68 15,5%
Totale utenti ¹⁹	1270	3 0,2%	155 12,2%	221 17,4%	320 25,2%	302 23,8%	269 21,2%

Fonte: mFp5

Tabella 48 - Utenti servizio alcologia ASS1, rispetto la popolazione aziendale (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	5,3	8,2	2,7	0,1	7,6	7,8	8,3	9,1	3,3

Fonte: mFp5

Tabella 49 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS1, su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	34%	38%	26%	33%	71%	43%	32%	20%	25%

Fonte: mFp5

Azienda per i Servizi Sanitari n.2

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 50 - Utenti Ser.T. ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	127	13 10,2%	58 45,7%	28 22,0%	20 15,7%	7 5,5%	1 0,8%
Totale utenti¹⁹	702	22 3,1%	204 29,1%	213 30,3%	169 24,1%	70 10,0%	24 3,4%

Fonte: mFp5

Tabella 51 - Utenti Ser.T. ASS2, rispetto la popolazione aziendale (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	5,0	8,1	1,9	1,0	17,3	12,0	7,0	3,6	0,5

Fonte: mFp5

Tabella 52 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS2 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<20	20-29	30-39	40-49	50-99	>60
Nuovi utenti / tot utenti	18%	18%	19%	59%	28%	13%	12%	10%	4%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 53 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	9	0 0,0%	1 11,1%	3 33,3%	1 11,1%	3 33,3%	1 11,1%
Totale utenti¹⁹	30	0 0,0%	1 3,3%	6 20,0%	8 26,7%	11 36,7%	4 13,3%

Fonte: mFp5

Tabella 54 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS2, rispetto la popolazione aziendale (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	0,2	0,3	0,2	0,0	0,1	0,3	0,3	0,6	0,1

Fonte: mFp5

Tabella 55 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS2 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<20	20-29	30-39	40-49	50-99	>60
Nuovi utenti / tot utenti	30%	32%	27%	-	100%	50%	13%	27%	25%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 56 - Utenti servizio tabagismo ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'						
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Nuovi utenti	40	0 0,0%	0 0,0%	1 2,5%	7 17,5%	22 55,0%	10 25,0%	
Totale utenti ¹⁹	67	0 0,0%	2 3,0%	4 6,0%	14 20,9%	34 50,7%	13 19,4%	

Fonte: mFp5

Tabella 57 - Utenti servizio tabagismo ASS2, rispetto la popolazione aziendale (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	0,5	0,4	0,5	0,0	0,2	0,2	0,6	1,7	0,3

Fonte: mFp5

Tabella 58 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS2 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	60%	55%	64%	-	0%	25%	50%	65%	77%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 59 - Utenti servizio alcolologia ASS2, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'						
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Nuovi utenti	193	0 0,0%	16 8,3%	34 17,6%	77 39,9%	43 22,3%	23 11,9%	
Totale utenti ¹⁹	397	0 0,0%	19 4,8%	66 16,6%	162 40,8%	117 29,5%	33 8,3%	

Fonte: mFp5

Tabella 60 - Utenti servizio alcolologia ASS2, rispetto la popolazione aziendale (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	2,8	4,1	1,5	0,0	1,6	3,7	6,7	6,0	0,7

Fonte: mFp5

Tabella 61 - Percentuale nuovi utenti servizio alcolologia ASS2, su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	49%	46%	55%	-	84%	52%	48%	37%	70%

Fonte: mFp5

Azienda per i Servizi Sanitari n. 3

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 62 - Utenti Ser.T. ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	76	8	10,5%	32	42,1%	20	26,3%	13	17,1%	2	2,6%	1	1,3%
Totale utenti ¹⁹	272	9	3,3%	60	22,1%	83	30,5%	80	29,4%	32	11,8%	8	2,9%

Fonte: mFp5

Tabella 63 - Utenti Ser.T. ASS3, rispetto la popolazione aziendale (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	3,8	6,5	1,1	0,8	8,7	9,3	7,0	3,0	0,3

Fonte: mFp5

Tabella 64 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS3 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	28%	30%	17%	89%	53%	24%	16%	6%	13%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 65 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	17	0	0,0%	3	17,6%	2	11,8%	3	17,6%	5	29,4%	4	23,5%
Totale utenti ¹⁹	40	0	0,0%	6	15,0%	6	15,0%	9	22,5%	9	22,5%	10	25,0%

Fonte: mFp5

Tabella 66 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS3, rispetto la popolazione aziendale (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	0,6	0,7	0,4	0,0	0,9	0,7	0,8	0,8	0,4

Fonte: mFp5

Tabella 67 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS3 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	43%	44%	40%	-	50%	33%	33%	56%	40%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 68 - Utenti servizio tabagismo ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	64	2	3,1%	4	6,3%	3	4,7%	18	28,1%	19	29,7%	18	28,1%
Totale utenti ¹⁹	117	2	1,7%	7	6,0%	8	6,8%	34	29,1%	36	30,8%	30	25,6%

Fonte: mFp5

Tabella 69 - Utenti servizio tabagismo ASS3, rispetto la popolazione aziendale (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	1,6	1,7	1,5	0,2	1,0	0,9	3,0	3,4	1,3

Fonte: mFp5

Tabella 70 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS3 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	55%	52%	57%	100%	57%	38%	53%	53%	60%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 71 - Utenti servizio alcologia ASS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	114	1	0,9%	17	14,9%	19	16,7%	21	18,4%	29	25,4%	27	23,7%
Totale utenti ¹⁹	488	1	0,2%	40	8,2%	74	15,2%	109	22,3%	152	31,1%	112	23,0%

Fonte: mFp5

Tabella 72 - Utenti servizio alcologia ASS3, rispetto la popolazione aziendale (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	6,7	10,8	2,8	0,1	5,8	8,3	9,5	14,2	4,8

Fonte: mFp5

Tabella 73 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS3, su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	23%	25%	17%	100%	43%	26%	19%	19%	24%

Fonte: mFp5

Azienda per i Servizi Sanitari n. 4

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 74 - Utenti Ser.T. ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	108	11 10,2%	42 38,9%	26 24,1%	21 19,4%	5 4,6%	3 2,8%
Totale utenti ¹⁹	1085	22 2,0%	302 27,8%	336 31,0%	283 26,1%	125 11,5%	17 1,6%

Fonte: mFp5

Tabella 75 - Utenti Ser.T. ASS4, rispetto la popolazione aziendale (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	3,1	5,2	1,1	0,4	9,2	7,2	4,8	2,5	0,2

Fonte: mFp5

Tabella 76 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS4 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	10%	10%	11%	50%	14%	8%	7%	4%	18%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 77 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	10	0 - 0	-	3 30,0%	3 30,0%	3 30,0%	1 10,0%
Totale utenti ¹⁹	11	0 - 0	-	3 27,3%	3 27,3%	3 27,3%	2 18,2%

Fonte: mFp5

Tabella 78 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS4, rispetto la popolazione aziendale (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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0

Fonte: mFp5

Tabella 79 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS4 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	91%	86%	100%	-	-	100%	100%	100%	50%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 80 - Utenti servizio tabagismo ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	106	0 0,0%	6 5,7%	15 14,2%	23 21,7%	27 25,5%	35 33,0%
Totale utenti¹⁹	406	3 0,7%	16 3,9%	59 14,5%	99 24,4%	116 28,6%	113 27,8%

Fonte: mFp5

Tabella 81 - Utenti servizio tabagismo ASS4, rispetto la popolazione aziendale (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	1,1	1,3	1,0	0,1	0,5	1,3	1,7	2,3	1,0

Fonte: mFp5

Tabella 82 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS4 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	26%	27%	25%	0%	38%	25%	23%	23%	31%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 83 - Utenti servizio alcologia ASS4, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	502	11 2,2%	97 19,3%	110 21,9%	98 19,5%	97 19,3%	89 17,7%
Totale utenti¹⁹	1046	20 1,9%	161 15,4%	204 19,5%	245 23,4%	218 20,8%	198 18,9%

Fonte: mFp5

Tabella 84 - Utenti servizio alcologia ASS4, rispetto la popolazione aziendale (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	2,9	4,9	1,1	0,3	4,9	4,4	4,1	4,4	1,8

Fonte: mFp5

Tabella 85 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS4, su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	48%	49%	46%	55%	60%	54%	40%	44%	45%

Fonte: mFp5

Azienda per i Servizi Sanitari n. 5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 86 - Utenti Ser.T. ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	41	3 7,3%	11 26,8%	14 34,1%	8 19,5%	5 12,2%	0 0,0%
Totale utenti¹⁹	327	7 2,1%	84 25,7%	114 34,9%	88 26,9%	33 10,1%	1 0,3%

Fonte: mFp5

Tabella 87 - Utenti Ser.T. ASS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2013)

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	2,9	4,9	1,0	0,4	8,3	7,5	4,7	2,1	0,0	0,4

Fonte: mFp5

Tabella 88 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS5 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	13%	10%	22%	43%	13%	12%	9%	15%	0%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 89 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	18	0 0,0%	1 5,6%	3 16,7%	6 33,3%	4 22,2%	4 22,2%
Totale utenti¹⁹	44	0 0,0%	4 9,1%	7 15,9%	10 22,7%	12 27,3%	11 25,0%

Fonte: mFp5

Tabella 90 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS5, rispetto la popolazione aziendale (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	0,4	0,6	0,2	0,0	0,4	0,5	0,5	0,8	0,3

Fonte: mFp5

Tabella 91 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS5 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	41%	44%	33%	-	25%	43%	60%	33%	36%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 92 - Utenti servizio tabagismo ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	8	0 0,0%	0 0,0%	1 12,5%	4 50,0%	2 25,0%	1 12,5%
Totale utenti¹⁹	43	0 0,0%	1 2,3%	3 7,0%	13 30,2%	16 37,2%	10 23,3%

Fonte: mFp5

Tabella 93 - Utenti servizio tabagismo ASS5, rispetto la popolazione aziendale (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	0,4	0,4	0,4	0,0	0,1	0,2	0,7	1,0	0,3

Fonte: mFp5

Tabella 94 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS5 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	19%	15%	22%	-	0%	33%	31%	13%	10%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 95 - Utenti servizio alcolologia ASS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	240	2 0,8%	37 15,4%	50 20,8%	64 26,7%	41 17,1%	46 19,2%
Totale utenti¹⁹	523	2 0,4%	85 16,3%	118 22,6%	136 26,0%	87 16,6%	95 18,2%

Fonte: mFp5

Tabella 96 - Utenti servizio alcolologia ASS5, rispetto la popolazione aziendale (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	4,6	8,2	1,2	0,1	8,4	7,8	7,2	5,5	2,8

Fonte: mFp5

Tabella 97 - Percentuale nuovi utenti servizio alcolologia ASS5, su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	46%	46%	47%	-	44%	42%	47%	47%	48%

Fonte: mFp5

Azienda per i Servizi Sanitari n. 6

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 98 - Utenti Ser.T. ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	145	17	11,7%	50	34,5%	45	31,0%	23	15,9%	8	5,5%	2	1,4%
Totale utenti ¹⁹	580	22	3,8%	149	25,7%	164	28,3%	172	29,7%	69	11,9%	4	0,7%

Fonte: mFp5

Tabella 99 - Utenti Ser.T. ASS6, rispetto la popolazione aziendale (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	1,8	3,1	0,6	0,4	4,8	3,6	3,3	1,6	0,0

Fonte: mFp5

Tabella 100 - Percentuale nuovi utenti Ser.T. ASS6 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	25%	26%	18%	77%	34%	27%	13%	12%	50%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 101 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	71	1	1,4%	6	8,5%	16	22,5%	22	31,0%	13	18,3%	13	18,3%
Totale utenti ¹⁹	108	1	0,9%	13	12,0%	22	20,4%	34	31,5%	19	17,6%	19	17,6%

Fonte: mFp5

Tabella 102 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASS6, rispetto la popolazione aziendale (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	0,3	0,5	0,1	0,0	0,4	0,5	0,6	0,5	0,2

Fonte: mFp5

Tabella 103 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASS6 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	66%	62%	78%	100%	46%	73%	65%	68%	68%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 104 - Utenti servizio tabagismo ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	21	0 0,0%	0 0,0%	2 9,5%	5 23,8%	3 14,3%	11 52,4%
Totale utenti¹⁹	44	0 0,0%	1 2,3%	8 18,2%	8 18,2%	10 22,7%	17 38,6%

Fonte: mFp5

Tabella 105 - Utenti servizio tabagismo ASS6, rispetto la popolazione aziendale (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	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2

Fonte: mFp5

Tabella 106 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASS6 (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	48%	52%	41%	-	0%	25%	63%	30%	65%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di alcolismo

Tabella 107 - Utenti servizio alcologia ASS6, suddivisi per fasce d'età (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	184	0 0,0%	6 3,3%	27 14,7%	57 31,0%	52 28,3%	42 22,8%
Totale utenti¹⁹	631	0 0,0%	21 3,3%	78 12,4%	194 30,7%	192 30,4%	146 23,1%

Fonte: mFp5

Tabella 108 - Utenti servizio alcologia ASS6, rispetto la popolazione aziendale (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	2,0	3,1	0,9	0,0	0,7	1,7	3,7	4,6	1,7

Fonte: mFp5

Tabella 109 - Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASS6, su totale utenti (anno 2013)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / tot utenti	29%	29%	28%	-	29%	35%	29%	27%	29%

Fonte: mFp5