

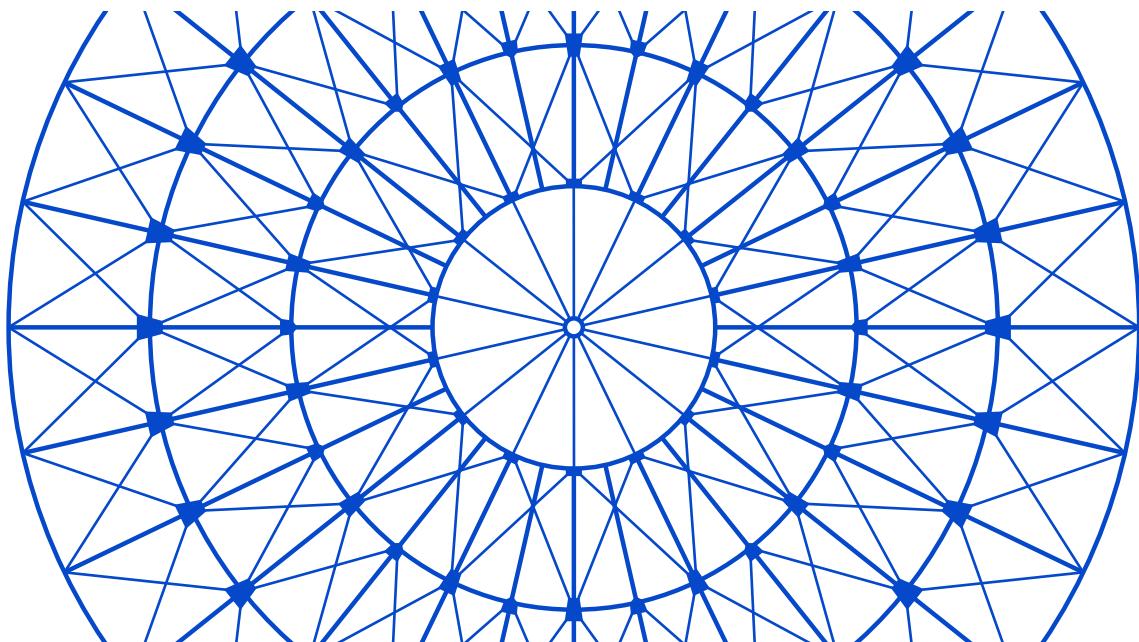


REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

RAPPORTO 2019

**Consumo, dipendenza da sostanze
e comportamenti di *addiction* in Friuli Venezia Giulia**



OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

RAPPORTO 2019

Consumo, dipendenza da sostanze e comportamenti di *addiction* in Friuli Venezia Giulia

A cura di:

Area Welfare di Comunità:

Norwenna Alessandra Simi

Francesca Vignola

Maria Zanin

Responsabile scientifico:

Maria Chiara Corti

In collaborazione con:

Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità:

Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria;

Tavolo tecnico Dipendenze

Servizi per le Dipendenze dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliana Isontina

Servizi per le Dipendenze dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale

Servizio per le Dipendenze dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale

Ente affidatario:

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

ELENCO DEGLI ACRONIMI

ACAT	Associazione Club Alcolisti in trattamento
AMA	Auto mutuo aiuto
AAS	Aziende per l'Assistenza Sanitaria
ASUI	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata
ASUITS	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
ASUIUD	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine
ASUGI	Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
ASUFC	Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
ASFO	Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
AAS2	Azienda per l'assistenza sanitaria n.2 "Bassa Friulana - Isontina"
AAS3	Azienda per l'assistenza sanitaria n.3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli"
AAS5	Azienda per l'assistenza sanitaria n.5 "Friuli Occidentale"
CD	Centro Diurno
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
mFps	Multi Function Platform 5
MMG	Medico di medicina generale
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
PA	Pubblica Amministrazione
Pac-TA	Patologie Totalmente Alcol Attribuibili
PARD	Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze
PDU	Problem Drug Use
PLS	Pediatra di libera scelta
Ser.T.	Servizi per le Tossicodipendenze
Ser.D.	Servizi per le Dipendenze
SIND	Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze
SISSR	Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale
SDO	Schede di dimissione ospedaliera
SOC	Struttura Operativa Complessa
DGA	Disturbo da gioco d'azzardo

INDICE

PREMESSA	6
ASPETTI METODOLOGICI	7
1. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	8
1.1. IL GOVERNO DEL SISTEMA DI CURA DELLE DIPENDENZE	8
1.2. LE PRESTAZIONI	10
1.2.1. L'OFFERTA DI PERSONALE A CONFRONTO	11
1.3. L'UTENZA DEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA	13
1.3.1. PROBLEMATICHE DA DIPENDENZA DA SOSTANZE ILLEGALI	16
1.3.1.1. UTENTI CON PROBLEMI DI DIPENDENZA DA SOSTANZE ILLEGALI	16
1.3.1.2. SOSTANZA PREVALENTE	21
1.3.2. PROBLEMATICHE DA DIPENDENZE COMPORTAMENTALI E DA SOSTANZE LEGALI	22
1.3.2.1. UTENTI CON PROBLEMI DI DIPENDENZE COMPORTAMENTALI	22
1.3.2.2. UTENZA CON PROBLEMI DI USO/ABUSO DI TABACCO	27
1.3.2.3. UTENZA CON PROBLEMI DI USO/ABUSO DI ALCOL	32
1.3.3. OUTCOME E INDICATORI SENTINELLA	37
1.3.3.1. MONITORAGGIO DROP-OUT UTENZA	37
1.3.3.2. DECESSI PER SUICIDIO O OVERDOSE	38
1.4. TESTING	38
1.5. TIROCINI INCLUSIVI E LE BORSE DI STUDIO	40
1.6. PRESE IN CARICO IN CARCERE E MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE	40
1.7. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE E LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE	42
2. I PROGETTI ATTIVI SUL TERRITORIO REGIONALE	46
2.1. OVERNIGHT	46
2.2. UNPLUGGED	46
2.3. SA.PR.EMO. - SALUTE PROTAGONISTI EMOZIONI	46
2.4. WONDERLAND	47
2.5. AFRODITE-MEGLIO SAPERE TUTTO	47
2.6. BEN-ESSERE DONNA	47
2.7. VORREI TANTO DIRTI CHE...	47
2.8. FAVORIRE UNA CULTURA ANTIFUMO NEI PRESIDI SANITARI DELLA BASSA FRIULANA	48
ALLEGATO A – TABELLE DI SINTESI REGIONALE	49
ALLEGATO B – TABELLE DI SINTESI AZIENDALI	52

PREMESSA

Il fenomeno del consumo a rischio e della dipendenza da sostanze negli ultimi anni è stato interessato da profondi mutamenti dovuti a fattori economici, legislativi, socioculturali che hanno portato alla ribalta una molteplicità di bisogni e problematiche.

Come messo in luce dalla Relazione europea sulla droga 2019, il mercato della droga si sta continuamente modificando. Tra i fenomeni più rilevanti, la produzione di droghe sintetiche sta crescendo, diversificandosi e divenendo più innovativa, nel 2019 nuove sostanze psicoattive sono state segnalate al sistema di allerta precoce dell'UE al ritmo di circa una alla settimana. Il mercato europeo della cocaina continua a crescere, la cannabis registra una diffusione sempre maggiore e l'analisi delle tendenze indicizzate nei paesi che effettuano periodicamente segnalazioni relative al prezzo e alla potenza indica un aumento della potenza sia della cannabis in foglie e infiorescenze che della resina di cannabis.

Le sopracitate tendenze rappresentano solo alcuni esempi dei cambiamenti che si stanno verificando nel panorama delle dipendenze ed hanno come esito una continua diversificazione dei consumatori e delle modalità di consumo i quali assumono delle caratteristiche molto dinamiche rendendo estremamente complessa la visione del quadro d'insieme, non solo dal punto di vista socioculturale, ma anche dell'impatto socio-sanitario.

La situazione regionale riflette i molteplici mutamenti che interessano un quadro sempre più composito, complesso e mutevole. Accanto alle sostanze storiche (alcol, nicotina, eroina, cocaina, derivati della cannabis), che continuano a compromettere la salute e la qualità di vita della popolazione, il proliferare di nuove sostanze sposta le modalità di consumo verso il poliabuso, anche con modalità occasionali che cambiano a seconda dei contesti. Non va poi dimenticato che l'attuale scenario non è più dominato esclusivamente dal consumo di sostanze psicoattive, ma è sempre più contraddistinto dalla presenza di disturbi comportamentali - quali *internet addiction disorder, information overload, net compulsion, computer addiction*, disturbo da gioco d'azzardo.

A preoccupare sempre di più sono i consumi giovanili, negli ultimi decenni si è assistito ad un aumento graduale del consumo di alcol da parte di adolescenti e pre-adolescenti, influenzato anche da pressioni sociali, mediatiche e pubblicitarie sempre più considerevoli e incalzanti. L'adozione del cosiddetto modello "anglosassone", il cui obiettivo è la ricerca dello sballo per aumentare la percezione di essere maggiormente disinvolti e disinibiti, riguarda soprattutto la fascia di popolazione giovanile. Dai dati Italiani e del Friuli Venezia Giulia sul consumo di sostanze psicoattive tra gli studenti di 15-19 anni, rilevati dallo studio Espad Italia, dal 2009 al 2018 emerge che l'alcol è stata la sostanza maggiormente utilizzata, con un consumo pari al 77,7%, seguita da cannabis (24,5%) e tabacco (20,6%).

In linea con i Report degli anni precedenti, il presente documento rappresenta una panoramica del fenomeno della dipendenza a livello regionale nonché un resoconto dei Servizi attivi e dell'offerta terapeutica a livello territoriale nell'anno 2019. Scopo del Report è quello di fungere da strumento di analisi e di supporto, sia per gli operatori del sistema regionale dei Servizi per le dipendenze che per gli altri portatori di interesse, in termini di monitoraggio degli esiti delle attività avviate, di supporto alla programmazione e alla pianificazione.

Le analisi nel presente documento si basano sui dati degli utenti in trattamento presso i Servizi per le dipendenze della Regione Friuli Venezia Giulia e descrivono l'utenza caratterizzata da dipendenza patologica che afferisce ai Servizi pubblici della Regione, la prevalenza del fenomeno e la sua incidenza.

Un ringraziamento particolare viene rivolto ai Servizi per le dipendenze e alle Comunità terapeutiche regionali per l'indispensabile contributo e supporto fornito e per l'impegno speso al fine di migliorare la qualità dei dati raccolti.

ASPETTI METODOLOGICI

In questa sezione si intendono chiarire le fasi della ricerca che hanno guidato il presente lavoro attraverso la raccolta, elaborazione e analisi dei dati, delineando gli aspetti metodologici principali. I dati in questione sono stati condivisi con i responsabili dei Servizi per le dipendenze regionali, e nella trattazione di specifiche tematiche anche con altri soggetti competenti in materia, quali: professionisti dei Servizi per le dipendenze, referenti delle Comunità terapeutiche regionali, Tavolo tecnico regionale gioco d'azzardo patologico, ecc.

In prima battuta, si è proceduto con la consultazione di banche dati e sistemi informativi statistici nazionali e regionali, quali:

- ISTAT, per i dati statistici relativi alla popolazione nazionale;
- SISSR (Servizio Informativo Socio Sanitario Regionale) per i dati statistici relativi alla popolazione regionale e alle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO);
- Sistema gestionale e informativo *mFp5*, per le informazioni e i dati statistici relativi ai Servizi per le dipendenze regionali e all'utenza in carico ad essi;
- Schede ministeriali ALC, per i dati statistici specifici in tema di consumo e dipendenza da alcol.

I dati ottenuti sono stati poi elaborati e analizzati, per mettere a fuoco una descrizione del profilo generale dell'utenza in carico ai Servizi per le dipendenze del Friuli Venezia Giulia.

Attraverso l'analisi epidemiologica si intendono fornire informazioni circa l'occorrenza del fenomeno sia in termini di incidenza (numero di persone che ogni anno "iniziano" ad assumere sostanze in modo problematico) che di prevalenza (numero di consumatori problematici di sostanze psicotrope in un anno), effetti sulla salute (morbilità e mortalità) e valutazione di efficacia dei trattamenti.

In particolare, il Report 2019 si propone di approfondire alcune specifiche tematiche relative all'utenza dei Servizi per le dipendenze regionali: disturbo da gioco d'azzardo; decessi droga-correlati; *testing*; tirocini inclusivi e borse di studio; dipendenza e misure alternative al carcere e comunità terapeutiche.

Infine, il Report raccoglie le principali progettualità in tema di dipendenza attivate sul territorio regionale.

1. I SERVIZI PER LE DIPENDENZE IN FRIULI VENEZIA GIULIA

1.1. Il governo del sistema di cura delle dipendenze

I Servizi per le dipendenze nascono in Italia a partire dalla fine degli anni '70, grazie all'importanza innovatrice della legge n. 685/75, che riconosce per la prima volta la dipendenza come un problema di salute, una malattia sociale da prevenire e curare, non più un vizio o una colpa da reprimere, correggere, anche ricoverando la persona in ospedale psichiatrico (legge n. 1041/54). Grazie a tale intervento si prospetta la necessità di tutelare lo stato di salute della persona con dipendenza, istituendo i Centri Medici di Assistenza Sociale (CMAS) dedicati al trattamento delle tossicodipendenze.

In Regione il diritto alla cura era assicurato da presidi e servizi territoriali ed ospedalieri delle Unità sanitarie locali (di seguito USL) e da servizi convenzionati, in integrazione funzionale tra loro, nell'ambito di un gruppo operativo tossicodipendenze (di seguito GOT) composto da professionisti dei diversi profili e diretto da un componente nominato dal Comitato di gestione (legge n. 685/75, legge regionale n. 14/80).

Con legge regionale n. 57/82, "Tutela della salute dei tossicodipendenti" la regione Friuli Venezia Giulia intende approfondire la conoscenza del fenomeno, elaborare specifici progetti obiettivo per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle tossicodipendenze e dell'alcolismo, sviluppare e diffondere una coscienza sanitaria sul tema, assicurare la qualificazione e l'aggiornamento del personale impegnato nel settore.

A livello nazionale la svolta di sistema è sancita dalla legge n. 162/90 e dal DPR n. 309/90 – "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Il Titolo X del DPR 309/90 "Attribuzioni regionali, provinciali e locali. Servizi per le tossicodipendenze" all'articolo 113, disciplina l'attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze esercitate da servizi pubblici e strutture private accreditate. Nascono così i Ser.T (Servizi per le Tossicodipendenze) con la funzione principale di "fornire trattamenti multidisciplinari integrati".

Alla luce dei graduali cambiamenti, sia in termini di ampliamento di offerta di cura a tutte le tipologie di dipendenze sia in termini di sviluppo di reti territoriali per la costruzione di risposte appropriate, i Ser.T cambiano nome in Ser.D (da Servizi per le Tossicodipendenze a Servizi per le dipendenze), a voler significare una risposta globale a tutte le tipologie di dipendenze patologiche, comprese quelle di tipo comportamentale.

Analogamente all'evoluzione nazionale anche a livello regionale si è registrata una trasformazione dei Servizi per le dipendenze patologiche. Di seguito si riporta una sintesi dei principali interventi di tipo normativo e programmatico regionali riguardanti il settore delle dipendenze.

Il Piano Sanitario regionale per il triennio 1985-1987, oltre ad obiettivi generali, ha previsto degli obiettivi specifici, disciplinati con singoli progetti obiettivo. Tra questi il progetto obiettivo "Tutela della salute dei tossicodipendenti e prevenzione degli stati di tossicodipendenza", con azioni finalizzate all'educazione della popolazione, realizzazione del sistema informativo regionale, formazione del personale dei Servizi per le dipendenze e realizzazione del modello organizzativo in ogni USL. A questo proposito, si è prevista la costituzione del GOT con articolazione degli interventi sia a livello distrettuale che ospedaliero, con facoltà di prevedere unità alcologiche nelle medicine generali.

Il secondo progetto obiettivo "Prevenzione delle tossicodipendenze e dell'alcolismo, cura e riabilitazione relativi stati di dipendenza" del 22 marzo 1991, oltre a porsi l'obiettivo di verificare lo stato di attuazione del primo progetto obiettivo, ha messo in luce alcuni problemi emergenti quale lo scollamento tra bisogno stimato di cura e domanda espressa, con valori molto diversi fra le varie USL.

Dalle diverse problematiche riscontrate si è reso opportuno rivedere l'assetto organizzativo e territoriale dei servizi, la loro strutturazione quali-quantitativa, le metodologie adottate e il loro collegamento con i servizi dell'area sanitaria e sociale, con il volontariato, anche alla luce della legge n. 162/90 e dell'attribuzione di nuove competenze e responsabilità. La norma in questione ha previsto l'istituzione dei Ser.T da parte delle USL (art. 27), per garantire gli accertamenti diagnostici e gli interventi terapeutici le cui caratteristiche organizzative/funzionali sono determinate dal decreto ministeriale n. 444/90.

Dal punto di vista organizzativo, la legge regionale n. 12/94 "Disciplina dell'assetto istituzionale ed organizzativo del servizio sanitario regionale ed altre disposizioni in materia sanitaria e sullo stato giuridico del personale regionale" ha previsto all'art. 14 comma 5 la possibilità per il Direttore generale dell'Azienda di individuare altre strutture operative oltre a quelle pre-definite. La direttiva citata ha stabilito la necessità che, tra Distretti da una parte e Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale e Ser.T dall'altra, vengano stipulati appositi protocolli operativi concernenti le modalità di reciproco funzionamento nel fornire prestazioni all'utenza.

Le linee per la gestione del Sistema sanitario regionale (di seguito SSR) dell'anno 1998 hanno individuato i Dipartimenti per le dipendenze come evoluzione organizzativa e funzionale dei Ser.T ai sensi dell'art. 14, comma 5 della legge regionale n. 12/94.

L'intervento dell'Accordo Stato Regioni del 21 gennaio 1999 per la riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti ha rappresentato un ulteriore punto di riferimento, poiché rivisita l'approccio metodologico e i principi teorici disciplinari di riferimento da adottare per riorganizzare e migliorare l'offerta di intervento nel settore. Tenuto conto che al raggiungimento degli obiettivi propri dell'area delle dipendenze concorrono molteplici unità operative e servizi, il modello organizzativo "dipartimentale" è individuato come quello più appropriato ad affrontare tutti gli aspetti connessi all'abuso di sostanze, nell'ottica dell'integrazione all'interno del comparto sanitario e tra questo e i servizi sociali.

In linea con il modello organizzativo delineato, con la DGR n. 834/2005 "Principi e criteri per l'adozione dell'atto aziendale" si è individuato il Dipartimento delle dipendenze e il suo assetto organizzativo interno (Servizi per le dipendenze da droghe e servizi per l'alcologia e sostanze correlate, comprensivi delle strutture residenziali di riabilitazione).

Da un punto di vista programmatico, con la DGR n. 44/2013 è stato approvato il Piano d'azione Regionale sulle dipendenze – PARD 2013-2015. Il documento ha individuato le linee di lavoro comuni per tutti i servizi della Regione dedicate al contrasto dei comportamenti di *addiction* e di consumo a rischio. Il Piano ha formulato proposte che rispondessero ad una visione complessiva delle dipendenze, al fine di giungere ad un sistema regionale integrato che, pur nel rispetto delle differenze territoriali, fosse in grado di fornire una risposta regionale unitaria.

Sempre nell'ottica della definizione organizzativa dei servizi, la legge regionale n. 17/2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria" ha previsto, all'art. 19 comma f, che "i dipartimenti aziendali o sovra aziendali per le dipendenze garantiscono la promozione e la tutela della salute in tema di dipendenza patologica nella popolazione di riferimento. Governano tale funzione mediante la gestione dei fattori produttivi. Sono dotati di autonomia tecnico-gestionale, organizzativa e contabile e sono organizzati in centri di costo e di responsabilità. I dipartimenti per le dipendenze assicurano ai cittadini gli interventi specialistici di competenza, a livello di assistenza distrettuale e sovra distrettuale, con prestazioni ambulatoriali, territoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali. L'integrazione delle funzioni con le altre strutture distrettuali nonché la sinergia con l'ospedale è assicurata dal distretto". Inoltre, con la DGR n. 1437/2015 "legge regionale 17/2014 art 9. principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali" si è specificato che i Servizi per le dipendenze sono fra le funzioni territoriali, uniche a livello aziendale, che assicurano l'attività per tutti i Distretti dell'Azienda, organizzate in strutture complesse o semplici, servizi o uffici. Le linee di indirizzo per la stesura degli Atti Aziendali (DGR n. 1437/2015) hanno previsto al punto 6.2.3 - Assistenza distrettuale - un'organizzazione di tipo dipartimentale per le dipendenze. Lo stesso documento al punto 6 ha precisato però che la composizione dei dipartimenti debba prevedere la presenza di almeno quattro strutture complesse.

L'ultima svolta normativa in materia di erogazione dei servizi sociosanitari è intervenuta con il DPCM del 12.01.2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", dove è garantita l'assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche (art. 28) inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, anche alle persone detenute o interrate. Tale disposizione evidenzia la naturale

evoluzione del mandato inizialmente posto ai Ser.T (servizi per le tossicodipendenze), sempre più orientato verso il trattamento di tutte le dipendenze patologiche con una visione di sistema integrato.

Nella nostra Regione a seguito dell'adempimento degli atti normativi citati, i Dipartimenti delle dipendenze delle diverse Aziende sanitarie sono stati inquadrati come strutture operative complesse con autonomia tecnico-gestionale ed incardinati funzionalmente all'interno dei Dipartimenti di assistenza primaria/ territoriale. Si tratta di dipartimenti a forte integrazione sociosanitaria provvisti di una direzione in grado di orientare e coordinare diverse unità operative. Ogni Servizio aziendale è sotto-articolato in modo diverso, a seconda delle esigenze e delle caratteristiche del territorio.

Nell'ottica di dare compimento alla riforma del Sistema Sanitario Regionale (LR 27/2018) e con l'obiettivo strategico di riuscire a fronteggiare un fenomeno complesso ed in continua evoluzione, il Dipartimento delle dipendenze (di seguito Dipartimento) è indubbiamente la scelta organizzativa idonea attraverso la quale l'Azienda sanitaria garantisce la concreta attuazione degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione specifici, previsti dalla normativa e dagli indirizzi politici, assicurando prestazioni specialistiche integrate e flessibili in base alle esigenze della popolazione ed interventi di prossimità per riuscire ad intercettare il più precocemente possibile il bisogno sommerso, secondo un approccio di medicina di iniziativa.

1.2. Le prestazioni

Con il DPCM del 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" si garantisce l'assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche (art. 28), incluso il disturbo da gioco d'azzardo (di seguito DGA), anche alle persone detenute o interrate, mediante la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato. Tale programma include le prestazioni medico specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche. Nello stesso articolo si prevedono molteplici interventi da assicurare, come quelli socio-riabilitativi, psico-educativi e socio-educativi, la riduzione del danno, la collaborazione con i servizi ospedalieri e distrettuali, con i MMG e i PLS, il supporto ai familiari. Si ribadisce che l'assistenza deve essere integrata da interventi sociali in relazione al bisogno socio assistenziale valutato.

Coerentemente alla normativa vigente e alle indicazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), i Servizi per le dipendenze svolgono le seguenti attività:

AREA PROMOZIONE E PREVENZIONE

- Realizzazione di percorsi di prevenzione e promozione della salute per target specifici di popolazione;
- realizzazione di attività di prevenzione e consulenza presso gli istituti scolastici regionali (programmi dedicati a studenti, insegnanti e genitori);
- collaborazioni con Enti locali, servizi del Ministero di Giustizia e soggetti del Terzo settore per l'attuazione di programmi di prevenzione.

AREA CURA E TRATTAMENTO

- Elaborazione e realizzazione di progetti personalizzati finalizzati alla presa in carico multidisciplinare;
- visite domiciliari;
- attività di formazione e di supporto dei familiari e dei *caregiver*;
- prescrizione ed erogazione di trattamenti farmacologici specialistici, sostitutivi e sintomatici;
- monitoraggio tossicologico;
- monitoraggio alcologico;
- realizzazione di interventi psicoterapeutici individuali, di coppia e di gruppo;
- costruzione e realizzazione di programmi psicoeducativi, formativi, abilitativi, specifici per target e tipologia di dipendenza;

- definizione di percorsi di accompagnamento ed assistenza domiciliare per persone con gravi patologie croniche correlate e conseguente deficit di autonomia;
- realizzazione di *screening* per le patologie infettive correlate alla dipendenza;
- realizzazione di reti cliniche per la continuità di cura con altri servizi sanitari in ed extra-aziendali (medici di medicina generale, servizi dell'area dell'emergenza e specialistici ospedalieri, servizi distrettuali, servizi di salute mentale, servizi per l'età evolutiva, sanità penitenziaria);
- consulenze specialistiche esterne;
- percorsi di presa in carico integrata con servizi del Ministero della Giustizia regionali ed extraregionali, comunità terapeutiche regionali ed extraregionali, servizi sociali, terzo settore.

AREA ACCERTATIVA A VALENZA MEDICO LEGALE

- Percorsi diagnostici e certificativi per la valutazione dei requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per uso difesa personale (*Gazzetta Ufficiale* 22 giugno 1998 n. 143);
- percorsi diagnostici e certificativi a valenza medico-legale per la valutazione dei requisiti psicofisici minimi per adozioni internazionali;
- accertamenti medico legali di secondo livello per lavoratori a rischio;
- percorsi diagnostici e certificativi per soggetti segnalati per abuso di alcol e uso di droghe (violazione artt. 186, 186-bis e 187 nuovo Codice della Strada).

AREA RIABILITAZIONE E REINSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO

- Attuazione di progetti di formazione e reinserimento socio-lavorativo, anche con erogazione di borse di studio e tirocini inclusivi di valenza terapeutico-riabilitativa;
- trattamento residenziale, semiresidenziale o in regime di *Day Hospital* anche in collaborazione con soggetti del terzo settore;
- collaborazioni con Enti locali, servizi del Ministero di Giustizia e soggetti del Terzo settore per l'attuazione di programmi di riabilitazione e reinserimento socio-lavorativo.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

- Attività di ricerca, studio e monitoraggio del fenomeno delle dipendenze, in raccordo con l'Osservatorio regionale delle dipendenze;
- collaborazioni con Enti locali, Università, servizi del Ministero di Giustizia e soggetti del Terzo settore per l'attuazione di programmi di monitoraggio e di ricerca.

1.2.1. L'offerta di personale a confronto

Nell'ambito dei servizi per le dipendenze, nell'anno 2019, sono risultati essere presenti 188,30 operatori equivalenti¹ nei Servizi territoriali e 32,50 operatori equivalenti nei Servizi residenziali pubblici per le dipendenze. Nelle tabelle seguenti vengono riportati i dati suddivisi per qualifica professionale. Inoltre al fine di corrispondere ad attività progettuali specifiche, quali ad esempio gli interventi previsti dal “Piano operativo regionale 2017 Gioco d'Azzardo Patologico” (DGR n. 1332 del 17 luglio 2017, confermata con DGR n. 1645 del 07 settembre 2018) si sono registrati 14,80 operatori equivalenti. Per una lettura corretta del dato si ricorda l'offerta variegata dei servizi sopra descritti.

¹ Ottenuto dividendo le ore complessivamente lavorate in una settimana per 36 o 38 ore a seconda della definizione di tempo pieno nella tipologia di contratto, ad esempio nei medici e negli psicologi il tempo pieno viene conteggiato su 38 ore settimanali.

Tabella 1 - Operatori equivalenti nei Servizi territoriali per le dipendenze (dati al 31.12.2019)

	ASUITS	AAS2 Isontina	AAS2 Bassa Fr.	AAS3	ASUIUD	AAS5	FVG
Medici	10,20	1,24	2,00	2,00	7,00	6,79	29,23
Psicologi	6,30	1,77	5,00	4,00	10,15	6,90	34,12
Infermieri	14,10	6,77	6,60	4,00	16,69	15,83	63,99
Assistenti sociali	5,80	2,00	2,00	3,00	5,00	6,00	23,80
Educatori professionali	2,80	3,00	1,00	-	3,69	5,00	15,49
Amministrativi	1,90	1,50	1,00	1,00	1,00	0,50	6,90
Altro	8,60	0,50	2,00	-	3,67	-	14,77
Totali	49,70	16,78	19,60	14,00	47,20	41,02	188,30

Fonte: Servizi per le dipendenze

Tabella 2 - Operatori equivalenti nei Servizi residenziali pubblici per le dipendenze (dati al 31.12.2019)

	ASUITS	AAS2 Isontina	AAS2 Bassa Fr.	AAS3	ASUIUD	AAS5	FVG
Medici	2,00	-	-	2,00	-	-	4,00
Psicologi	1,20	-	-	1,00	-	-	2,20
Infermieri	11,50	-	-	9,00	-	-	20,50
Assistenti sociali	1,20	-	-	0,00	-	-	1,20
Educatori professionali	1,00	-	-	1,00	-	-	2,00
Amministrativi	0,60	-	-	0,00	-	-	0,60
Altro	2,00	-	-	0,00	-	-	2,00
Totali	19,50	-	-	13,00	-	-	32,50

Fonte: Servizi per le dipendenze

Tabella 3 - Operatori equivalenti nei Servizi per le dipendenze finanziati da attività progettuali specifiche (dati al 31.12.2019)

	ASUITS	AAS2 Isontina	AAS2 Bassa Fr.	AAS3	ASUIUD	AAS5	FVG
Medici	-	-	-	-	-	1,00	1,00
Psicologi	2,00	1,00	2,00		1,30	2,00	8,30
Infermieri	-	-	-	-	-	-	0
Assistenti sociali	-	-	-	2,00	0,50	1,00	3,50
Educatori professionali	-	1,00	1,00	-	-	-	2,00
Amministrativi	-	-	-	-	-	-	0
Altro	-	-	-	-	-	-	0
Totali	2,00	2,00	3,00	2,00	1,80	4,00	14,80

Fonte: Servizi per le dipendenze

Come nei Report degli anni precedenti, si è cercato di rapportare il dato del personale confrontandolo con l'utenza e con i dati della popolazione. Tali rapporti danno immagini territoriali eterogenee: in linea con il precedente anno, è presente un rapporto più elevato fra operatori equivalenti e utenti nel Servizio per le dipendenze dell'AAS5 rispetto a quello nel Servizio dell'ASUITS. Il confronto fra operatori e popolazione indica invece una copertura minore per l'AAS5 e maggiore per l'ASUITS.

Analizzando le due tabelle sotto riportate si potrebbe ipotizzare per alcuni territori aziendali un maggiore dato di prevalenza della patologia da dipendenza e/o una diversa intercettazione del fenomeno. Nella lettura dei dati è necessario però tenere presente i diversi fattori che caratterizzano i territori d'interesse, sia dal punto di vista geo-morfologico che dal punto di vista della tipologia e delle caratteristiche quali-quantitative dell'offerta dei Servizi (presenza di servizi residenziali h24 e semiresidenziale h12, apertura settimanale al pubblico, pluralità di offerta, ecc.). È importante ricordare che la tipologia del bisogno intercettato esclude una logica di tipo prestazionale, le prese in carico infatti sono continuative nel tempo (programmi di presa in carico anche pluriennali per tutte le tipologie di dipendenza), con accessi giornalieri o plurisettimanali a diversa intensità.

Tabella 4 - Operatori equivalenti rapportati all'utenza dei servizi per le dipendenze (anno 2019)

	ASUITS	AAS2 Isontina	AAS2 Bassa Fr.	AAS3	ASUIUD	AAS5	FVG
N° operatori equivalenti ogni 100 utenti ²	2,31	1,69	2,15	2,38	2,09	2,92	2,28

Fonte: mFp5 e servizi per le dipendenze

Tabella 5 - Operatori equivalenti rapportati alla popolazione delle rispettive Aziende per i Servizi Sanitari (anno 2019)

	ASUITS	AAS2 Isontina	AAS2 Bassa Fr.	AAS3	ASUIUD	AAS5	FVG
N° operatori equivalenti ogni 1000 abitanti	0,30	0,12	0,18	0,15	0,19	0,13	0,18

Fonte: SISSR, mFp5 e servizi per le dipendenze

1.3. L'utenza dei servizi per le dipendenze in Friuli Venezia Giulia

In premessa ai dati di seguito riportati è utile sottolineare come, a differenza della maggior parte dei servizi sanitari, nel campo delle dipendenze compito degli operatori non è solo rispondere alla domanda espressa, ma favorire in ogni modo l'emersione della domanda sommersa. Si stima infatti (dati dell'Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità) che solo il 10% delle persone con problematiche alcol-correlate vengano intercettate dai servizi. Allo stesso modo anche nei disturbi da gioco d'azzardo (il rapporto fra utenza potenziale stimata e utenza intercettata è di almeno 10 a 1), nelle dipendenze da farmaci, e nel tabagismo.

I numeri dell'utenza in carico quindi sono solo in parte rappresentativi del bisogno, essi rappresentano molto spesso la capacità dei Servizi di raggiungere e trasformare il bisogno in domanda espressa. Investire in questi servizi significa quindi poter raggiungere fasce più ampie di bisogno, in fasi più precoci del problema, riducendo mortalità, morbilità e costi sociali nella popolazione target e in quella generale.

Nel 2019 i Servizi per le dipendenze hanno dato risposta a 9.700 persone. Il 46,22 % dell'utenza si concentra nei Servizi per le tossicodipendenze, il 37,39% è in carico per problematiche alcolcorrelate mentre il restante 16,39% degli utenti è in carico per dipendenza da tabacco (10,25%) e per dipendenze comportamentali (6,14%). Degli utenti in carico nel 2019, più di mille persone si sono rivolte ai servizi per accertamenti/consulenze a valenza medico legale, caratterizzati da procedure specifiche e diversamente articolate.

Tabella 6 - Utenti dei servizi per le dipendenze, anno 2019 (percentuali di colonna - %c e di riga - %r)

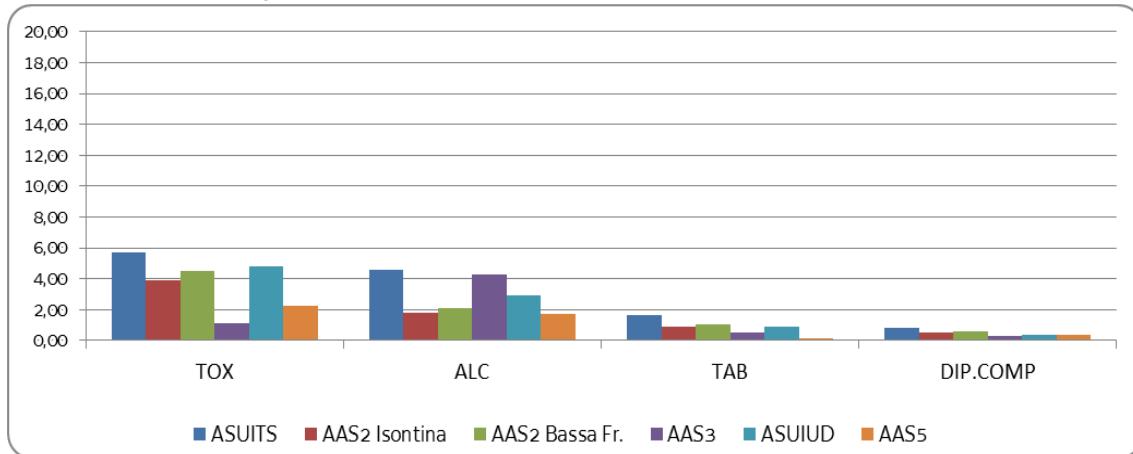
ASUITS		AAS2 Isontina		AAS2 Bassa Friulana		AAS3		ASUIUD		AAS5		FVG		
N	%c	N	%c	N	%c	N	%c	N	%c	N	%c	N	%c	
TOX	1.338	44,70%	549	55,29%	495	54,22%	206	18,17%	1.200	53,05%	695	49,47%	4.483	46,22%
ALC	1.081	36,12%	252	25,38%	235	25,74%	784	69,14%	741	32,76%	534	38,01%	3.627	37,39%
TAB	384	12,83%	123	12,39%	115	12,60%	93	8,20%	229	10,12%	50	3,56%	994	10,25%
COMP	190	6,35%	69	6,95%	68	7,45%	51	4,50%	92	4,07%	126	8,97%	596	6,14%
Totale	2.993	100,00%	993	100,00	913	100,00	1134	100,00	2.262	100,00	1.405	100,00	9.700	100,00%
N	%r	N	%r	N	%r	N	%r	N	%r	N	%r	N	%r	
TOX	1.338	29,85%	549	12,25%	495	11,04%	206	4,60%	1.200	26,77%	695	15,50%	4.483	100,00%
ALC	1.081	32,23%	252	7,51%	235	7,01%	784	23,38%	468	13,95%	534	15,92%	3.354	100,00%
TAB	384	38,63%	123	12,37%	115	11,57%	93	9,36%	229	23,04%	50	5,03%	994	100,00%
COMP	190	31,88%	69	11,58%	68	11,41%	51	8,56%	92	15,44%	126	21,14%	596	100,00%

Fonte: mFp5 per i dati relativi all'utenza dipendente da sostanze illegali, legali, da tabagismo e da dipendenze comportamentali, schede ALC per l'utenza dipendente da alcol

² Nel conteggio sono stati considerati sia gli operatori impiegati nei Servizi territoriali che quelli impiegati nei Servizi residenziali.

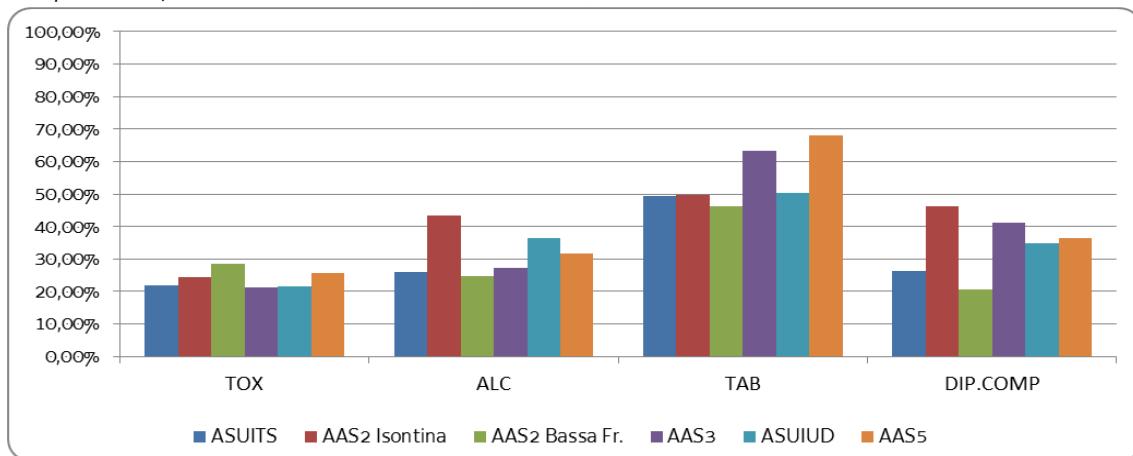
Al fine di avere un'immagine complessiva, si riassumono graficamente le informazioni dei diversi territori e delle diverse tipologie di utenza.

Figura 1 - Dipendenze, n. utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



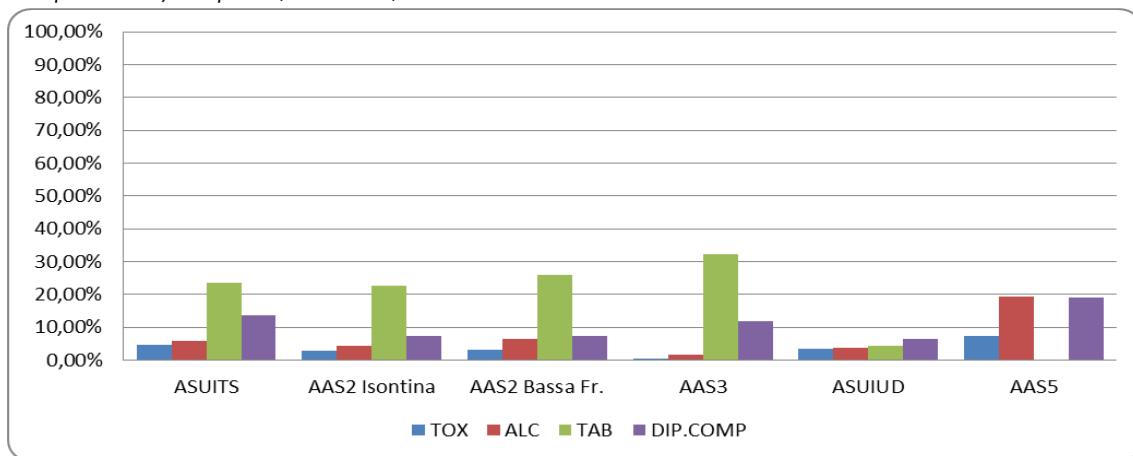
Fonte: mFp5, Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Figura 2 - Dipendenze, % nuovi utenti sul totale utenti (anno 2019)



Fonte: mFp5, Schede Ministeriali ALC

Figura 3 - Dipendenze, % drop-out (anno 2019)



Fonte: Servizi per le dipendenze

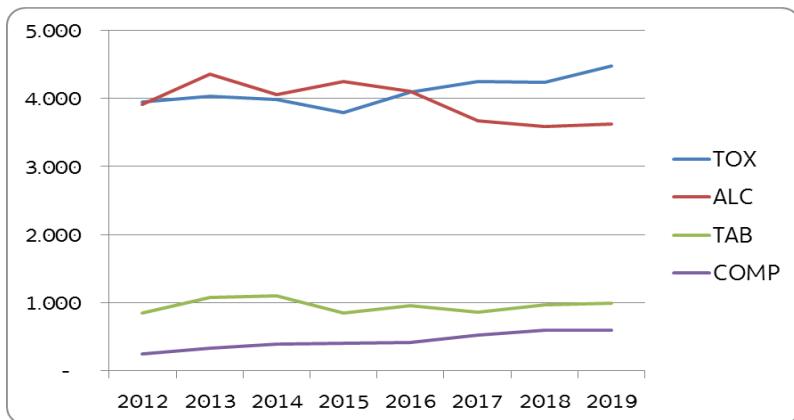
Da una comparazione dei dati sopra riportati con quelli dei report precedenti, emerge che le problematiche legate al consumo di tabacco e alle dipendenze comportamentali presentano un andamento omogeneo rispetto agli anni precedenti, le tossicodipendenze e le problematiche alcolcorrelate hanno subito una progressiva inversione di tendenza. Dal 2015 le persone in carico ai servizi per problematiche legate all'uso di sostanze illegali sono

aumentate passando da 3.795 a 4.483, diversamente gli utenti in carico ai Servizi per problematiche alcolcorrelate sono passati da 4.250 nel 2015 a 3.627 nel 2019, confermando una graduale riduzione dell'utenza totale.

Relativamente alla nuova utenza, il trend in discesa per i nuovi utenti in carico per problemi legati al consumo di alcol ha subito una battuta d'arresto, con una leggera crescita rispetto all'anno precedente (1.100 nuovi utenti nel 2019 e 914 nel 2018). Gli utenti con problemi di tossicodipendenza che si sono presentati ai Servizi per la prima volta, rispetto al 2018 sono aumentati del 14,64% (134 nuovi utenti in più nel 2019).

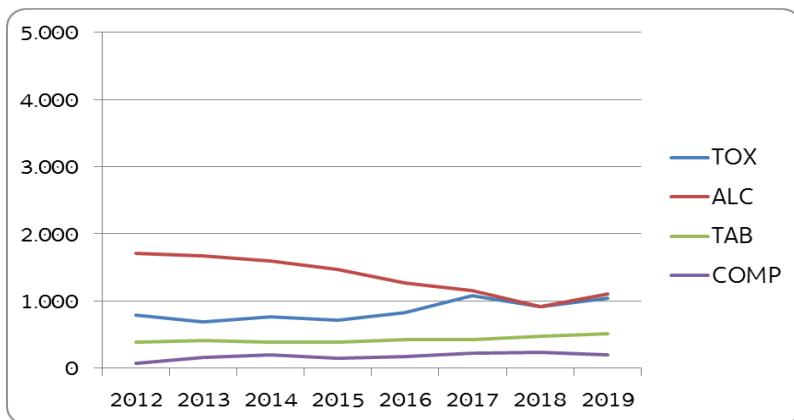
Il numero dei nuovi utenti giunti ai Servizi per problemi di dipendenza tabagica e dipendenza comportamentale resta allineato alle annualità precedenti, subendo solo lievissime alterazioni.

Figura 4 – Andamento utenza in carico ai servizi, anno 2012-2019



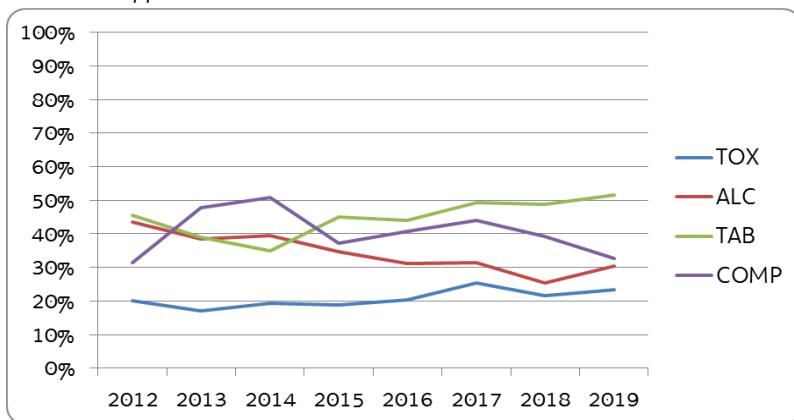
Fonte: mFp5

Figura 5 – Andamento nuova utenza in carico ai servizi, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

Figura 6 – Andamento percentuale rapporto nuovi utenti su totale utenti in carico ai servizi, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

1.3.1. Problematiche da dipendenza da sostanze illegali

1.3.1.1. Utenti con problemi di dipendenza da sostanze illegali

Al fine di approfondire l'analisi dell'utenza per l'anno 2019, sono stati utilizzati i dati inseriti dai Servizi nel sistema gestionale mFp5. Nell'anno 2019 le persone in carico ai Servizi per le dipendenze per problematiche correlate all'utilizzo di sostanze illegali sono state 4.483, con l'79,12% dell'utenza totale di genere maschile (3.547 utenti). In relazione alla nuova utenza, su un totale di 1.049 utenti l'80,27% è rappresentato da uomini mentre il 19,73% da donne.

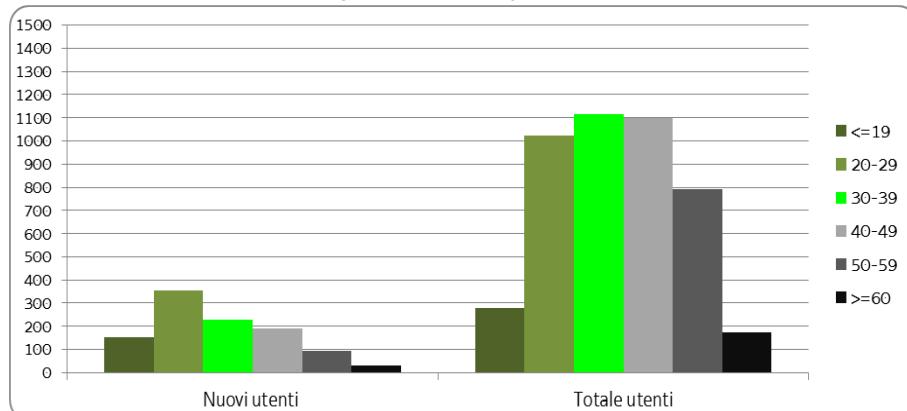
Tabella 7- Utenti con problematiche da sostanze illegali, suddivisi per genere (anno 2019)

	M	F	Totale	
Nuovi utenti	842	80,27%	207	19,73%
Totale utenti ³	3.547	79,12%	936	20,88%

Fonte: mFp5

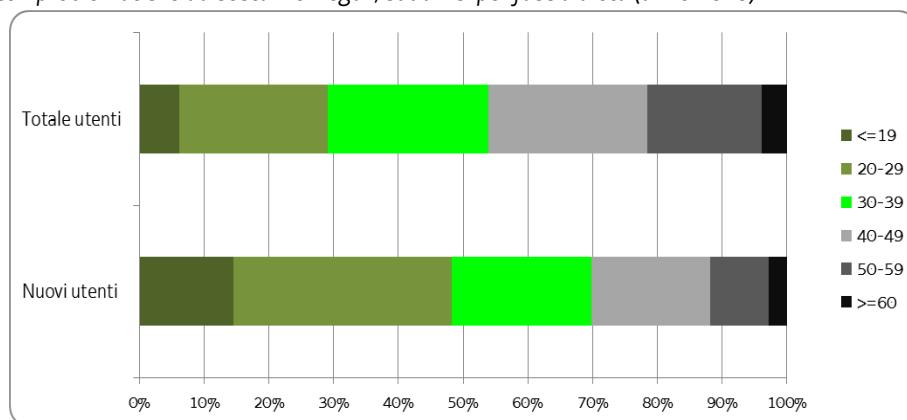
In coerenza con i report precedenti⁴, le elaborazioni presentate di seguito stratificano la popolazione d'interesse per fasce d'età. Le fasce più significative di utenti sono quella tra i 30-39 anni e quella tra i 40-49 anni, rispettivamente con 1.116 e 1.098 utenti in carico. In linea con l'anno precedente, anche il 2019 ha visto una maggiore percentuale di nuovi utenti con un'età compresa tra i 20 e i 29 anni pari al 34,57% dell'utenza totale relativa a quella fascia d'età.

Figura 7 – Utenti con problematiche da sostanze illegali, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

Figura 8 – Utenti con problematiche da sostanze illegali, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

³ 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.

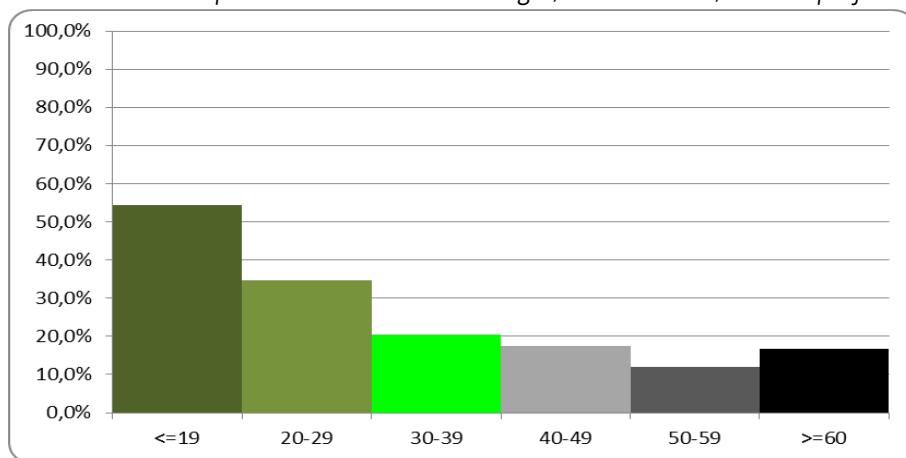
⁴ Nei report precedenti si è deciso di stratificare l'utenza del Ser.D. utilizzando le fasce d'età alcol, in quanto più sensibili ai cambiamenti demografici avvenuti alla popolazione target del servizio.

Se si raffrontano i dati dell'utenza con quelli della popolazione regionale, le persone con problemi di dipendenza da sostanze illegali che si sono rivolte ai Servizi sono pari a 3,65 ogni 1.000 abitanti, 0,17 persone in più rispetto al 2018 che vedeva 3,48 persone ogni 1.000 abitanti. Osservando il dato stratificato, nel 2019 c'è stato un aumento in tutte le fasce d'età, in particolare tra gli utenti dai 30 ai 39 anni, i quali sono aumentati di 0,29 unità rispetto al 2018 (8,50 utenti ogni 1.000 abitanti rispetto ai 8,21 del 2018) e tra quelli dai 20 ai 29 anni, aumentati di 0,23 utenti ogni 1000 abitanti (9,19 rispetto ai 8,96 del 2018).

Analizzando infine il rapporto tra i nuovi utenti e gli utenti già in carico presso i Servizi, risulta che il 23,40% dell'utenza totale è composta dai nuovi accessi. Come per il 2018 la maggiore percentuale di nuovi accessi riguarda la fascia degli under 20 (pari al 54,5% dell'utenza per tale categoria⁵).

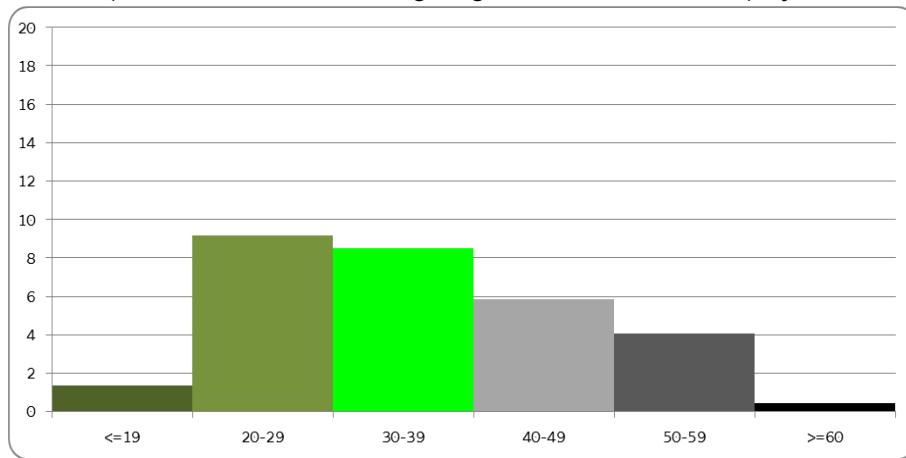
Analizzando le percentuali relative alla stratificazione per fasce d'età, la situazione risulta essere la medesima osservata nel 2017 e nel 2018.

Figura 9 – Percentuale nuovi utenti con problematiche da sostanze illegali, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

Figura 10 – Totale utenti con problematiche da sostanze illegali, ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



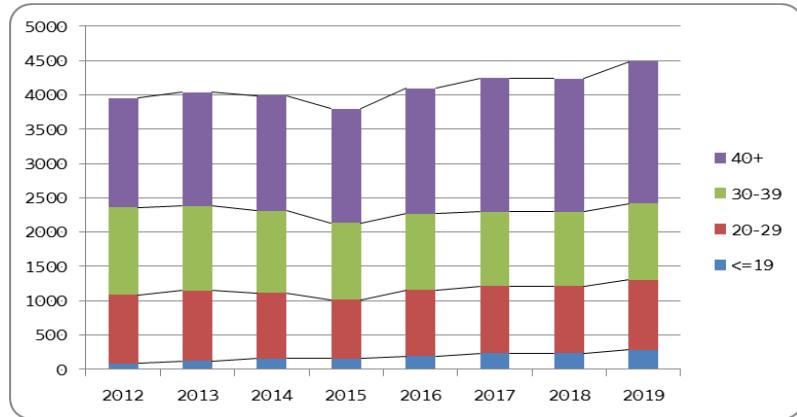
Fonte: mFp5, dati SISSR

Dal dettaglio aziendale emerge che il territorio con il maggior numero di prese in carico in tutte le fasce d'età è il territorio dell'ASUITS. La fascia con maggiori prese in carico rispetto alla popolazione, ovvero quella tra i 20 e i 29 anni, vede un maggior numero di utenti nei territori dell'ASUITS, dell'ASUIUD e dell'AAS2 Bassa Friulana e Isonzina.

Confrontando i dati relativi agli anni 2012-2019, emerge che il lieve aumento dell'utenza riscontrato a partire dal 2015 nel 2017 e nel 2018 ha subito una battuta d'arresto, mentre ha avuto un aumento più sensibile nel 2019. Gli incrementi si sono verificati in tutte le fasce d'età, ma in particolare in quella degli over 40.

⁵ In tale fascia d'età è bene precisare che ci si riferisce ad un numero assoluto basso (279 utenti totali e 152 nuovi utenti).

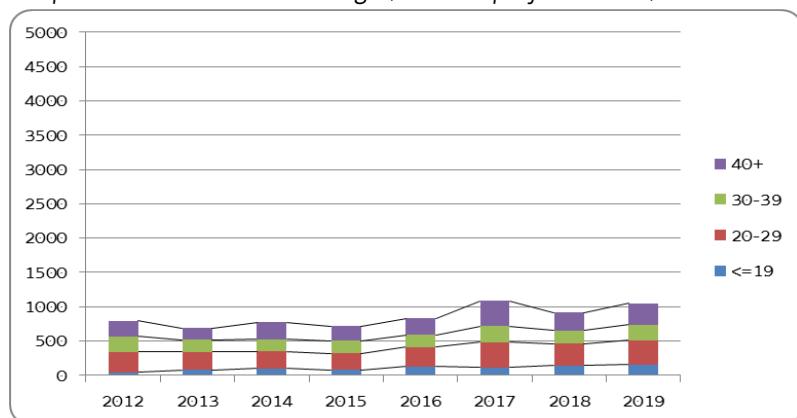
Figura 11 – Totale utenti con problematiche da sostanze illegali, suddivisi per fascia d'età⁶, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

Osservando il dato in relazione alle nuove prese in carico, si evince che la fascia d'età più ampia è quella tra i 20 e i 29 anni (354 nuovi utenti), seguita da quella dei 40+ (316 nuovi utenti). L'andamento della nuova utenza, a partire dal 2012, è stato altalenante e caratterizzato da incrementi e contrazioni.

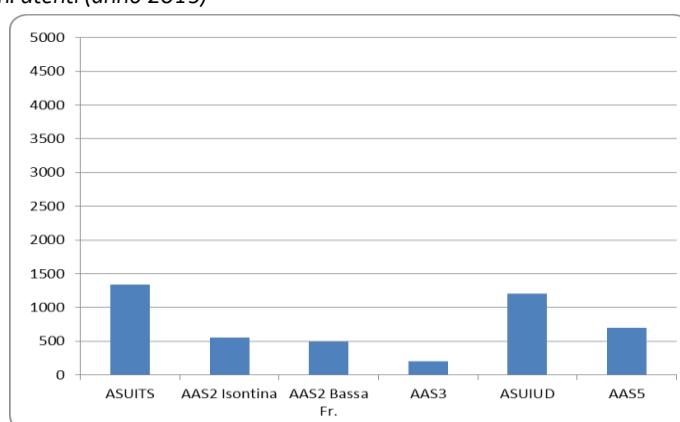
Figura 12 – Nuovi utenti con problematiche da sostanze illegali, suddivisi per fascia d'età, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

Per comprendere meglio la distribuzione dell'utenza in carico ai Servizi, a seguito si riporta un approfondimento inter-aziendale che analizza l'utenza in rapporto alla popolazione dei diversi territori regionali.

Figura 13 - Sostanze illegali, n. utenti (anno 2019)



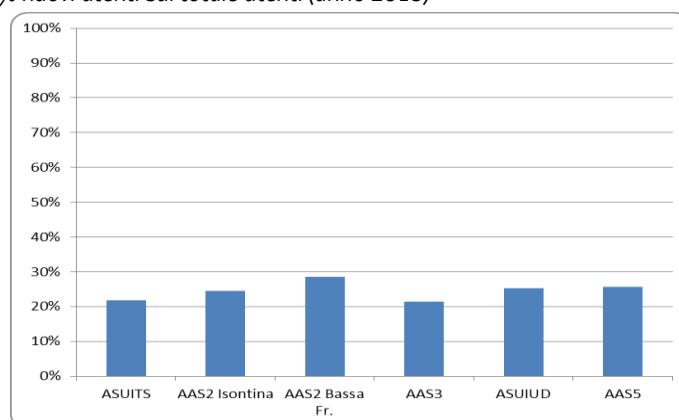
Fonte: mFp5

⁶ Viene utilizzata la fascia degli utenti over40 per avere fasce d'età congruenti per tutti gli anni presi in considerazione (i dati validati dai servizi per l'anno 2012 non utilizzavano ancora le fasce d'età dell'alcologia: <20; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; ≥60).

Per quanto riguarda il trattamento da sostanze illegali emerge una maggior presenza di utenti all'interno dell'ASUITS e dell'ASUIUD. In termini relativi, i territori aziendali con il maggior numero di utenti, calcolati in base alla popolazione residente, sono l'AAS2 Bassa Friulana, l'ASUIUD e l'ASUITS.

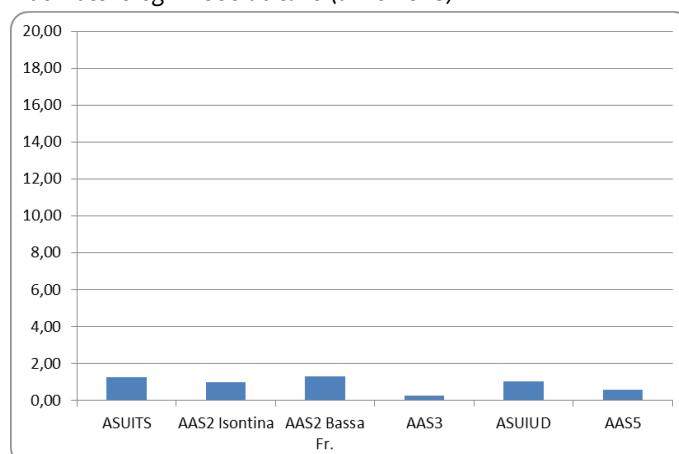
Il confronto inter-aziendale effettuato sui nuovi utenti evidenzia inoltre che l'AAS3, nonostante abbia il minor numero di nuove prese in carico rispetto alla popolazione territoriale (0,21), si allinea con le altre aziende nella percentuale di nuovi utenti rispetto al totale delle prese in carico (21,36%). Situazione simile si riscontra anche nell'AAS5 che presenta 0,57 nuovi utenti ogni 1.000 abitanti, avendo comunque la seconda percentuale più alta di nuovi utenti rispetto al totale degli utenti (25,61%).

Figura 14 - Sostanze illegali, % nuovi utenti sul totale utenti (anno 2019)



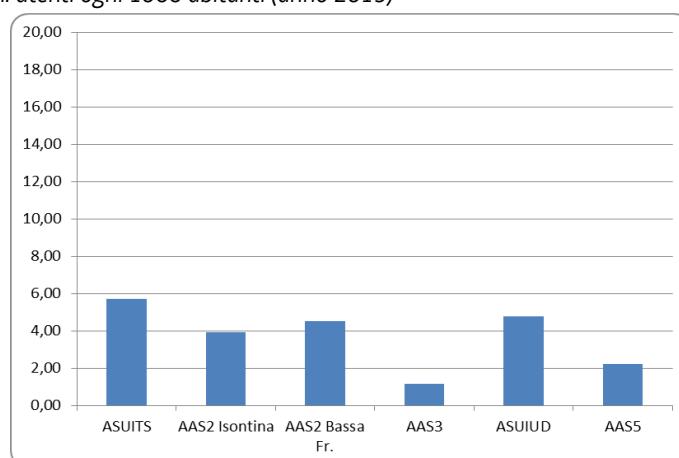
Fonte: mFp5

Figura 15 - Sostanze illegali, n. nuovi utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



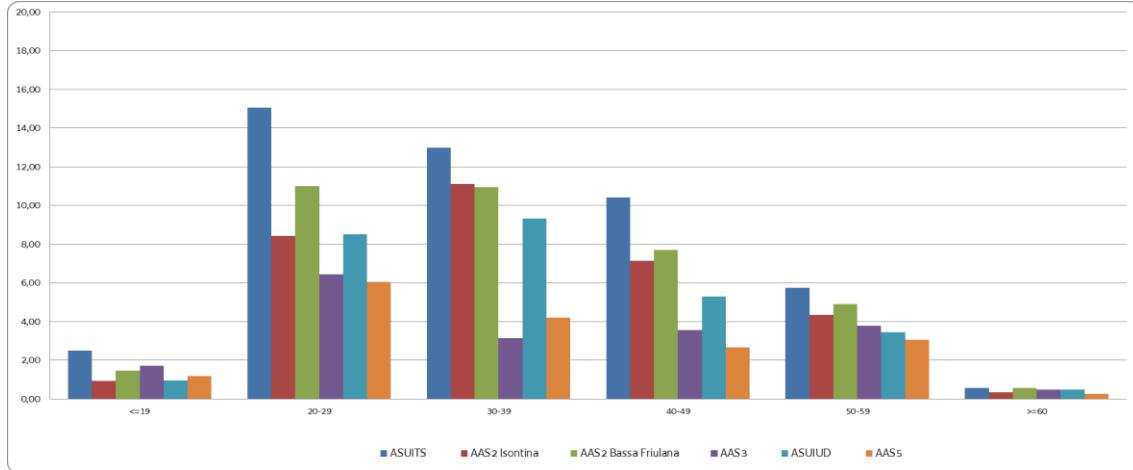
Fonte: mFp5, dati SISSR

Figura 16 - Sostanze illegali, n. utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



Fonte: mFp5, dati SISSR

Figura 17- Totale utenti con problematiche da sostanze illegali, ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età. Dettaglio aziendale (anno 2019)

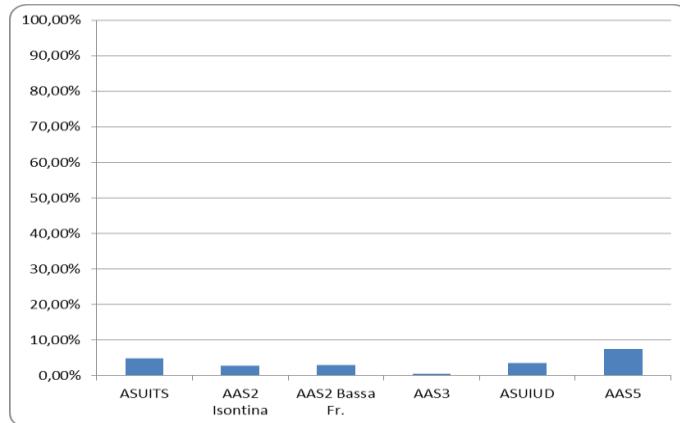


Fonte: mFp5, dati SISSR

I dati sopra riportati possono dipendere da diverse motivazioni: i territori con un numero minore di utenti ma con un alto numero di nuovi accessi potrebbero aver attivato delle politiche attive di intercettazione della problematica, il che giustificherebbe un aumento significativo delle nuove prese in carico o viceversa cicli di trattamento più lunghi.

Per cercare di collocare i dati sopra riportati in una cornice esplicativa, e per aiutare il lettore nella formazione di ipotesi di lettura del dato, si riportano i dati del drop-out per la specifica tipologia di utenza. Nella tabella sottostante si rileva che l'AAS5 è il territorio con la percentuale di drop-out (7,48%) più alta.

Figura 18 - Sostanze illegali, % drop-out (2019)



Fonte: mFp5, Servizi per le dipendenze

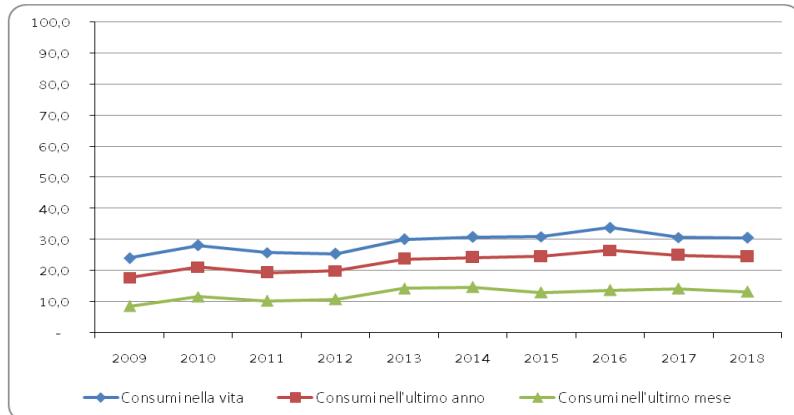
I Servizi per le dipendenze attuali non riescono ancora ad intercettare, quanto voluto, le problematiche in età adolescenziale, che come è noto rivestono una crescente rilevanza. I dati osservati tuttavia indicano che la sperimentazione dei servizi dedicati al target di popolazione under 25 (es. "Androna Giovani" a Trieste) hanno avuto una ricaduta positiva sia in termini di intercettazione del problema sia in termini di capacità di stabilire la relazione fiduciaria necessaria a definire progetti personalizzati di presa in carico.

I risultati del questionario Espad®Italia del 2018 per i territorio del Friuli Venezia Giulia possono aiutare a delineare il quadro d'insieme della situazione relativa all'uso di sostanze illegali da parte dei ragazzi e delle ragazze di età compresa fra i 15 e i 19 anni. Lo studio è inserito nell'omonimo progetto europeo e consente di rispondere, mediante rapporti pubblicati con cadenza annuale, alle richieste dell'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (EMCDDA)⁷.

⁷ Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto di fisiologia clinica, Sezione di epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari; www.epid.ifc.cnr.it

Dallo studio è emerso che nel 2018 il 13,2% dei giovani tra i 15 e i 19 anni ha fatto uso di cannabis nel mese precedente alla somministrazione del questionario, il 24,5% ne ha fatto uso almeno una volta nell'ultimo anno e il 30,5% almeno una volta nella vita. Il consumo di altre sostanze illegali in tale fascia d'età è molto inferiore, il 2,7% dei giovani ha fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita e sempre il 2,7% ha fatto uso almeno una volta di eroina.

Figura 19 - Consumi di Cannabis in FVG tra i ragazzi di 15-19 anni, anno 2018



Fonte: CNR, dati ESPAD

1.3.1.2. Sostanza prevalente

Utilizzando il sistema di reportistica di mFp5, è possibile estrarre l'informazione relativa alle sostanze d'abuso primarie⁸. Di seguito vengono riportati i dati estratti per dare una visione, se pur parziale⁹, delle sostanze d'uso primario per cui gli utenti giungono ai Servizi per le dipendenze. La tabella sotto riportata contiene i dati percentuali che rappresentano di fatto il rapporto tra quante volte è stata attribuita la sostanza specifica rispetto al totale di sostanze attribuite. Si riscontra che la sostanza d'abuso più presente è l'eroina¹⁰, seguita dai cannabinoidi e dalla cocaina. In aumento è anche la dipendenza da farmaci psicotropi, in particolare nel Servizio per le dipendenze dell'AAS3. Tra i farmaci più comuni che possono portare a forme di dipendenza si segnalano i farmaci ansiolitici/ipnotici (tutte le benzodiazepine, tra cui Alprazolam e Lormetazepam); farmaci antidolorifici oppiodi, chiamati anche "pain killer", come morfina, ossicodone, metadone, fentanile.

Tabella 8 - Distribuzione percentuale delle sostanze primarie dei servizi territoriali per sostanza di abuso primaria (anno 2019)

Sostanze primarie	ASUITS	AAS2	AAS3	ASUIUD	AAS5	FVG
Eroina	64,47%	70,77%	61,35%	42,79%	56,61%	58,73%
Cannabinoidi	21,46%	12,76%	17,79%	18,34%	23,97%	19,12%
Cocaina	7,64%	6,38%	3,07%	4,37%	5,58%	6,03%
Altri oppiacei	1,95%	1,19%	1,84%	2,84%	3,51%	2,25%
Metadone (da strada)	1,71%	2,67%	2,45%	3,17%	2,27%	2,39%
Alcool	0,73%	2,23%	0,61%	22,93%	4,75%	7,44%
Benzodiazepine	0,57%	1,48%	6,75%	1,20%	0,83%	1,24%
Buprenorfina non prescritta	0,41%	0,45%	2,45%	2,18%	1,03%	1,07%
Amfetamine	0,33%	0,30%	0,61%	0,11%	0,00%	0,23%
Crack	0,16%	0,30%	1,23%	0,55%	1,03%	0,46%
Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH)	0,16%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,06%
Altro	0,49%	1,93%	2,45%	1,86%	0,41%	1,21%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 01/08/2020)

⁸ Per sostanza d'uso primaria si intende la sostanza specifica della patologia per la quale il soggetto è in trattamento.

⁹ Nell'estrapolazione dei dati si è rilevata l'assenza dell'informazione relativa alla sostanza d'uso primaria per una quota di utenti superiore al 20%.

¹⁰ Le percentuali sono state calcolate considerando esclusivamente gli assistiti per i quali è nota la sostanza d'uso primario.

1.3.2. Problematiche da dipendenze comportamentali e da sostanze legali

1.3.2.1. Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Con dipendenze comportamentali si intendono quelle forme di dipendenza *sine substantia*, ovvero che non si caratterizzano per l'uso di una sostanza ma hanno come peculiarità la presenza di comportamenti compulsivi e patologici, spesso inerenti ad un'attività legale e socialmente accettata (disturbo da gioco d'azzardo, *internet addiction, sex addiction, information overload, internet compulsion* ecc.).

A livello nazionale, così come a livello regionale, si è rilevata una crescita esponenziale del fenomeno del gioco d'azzardo, confermata dall'andamento del volume di affari del gioco d'azzardo e dalla maggiore e sempre più agevole possibilità di fruizione delle proposte di gioco d'azzardo. Il disturbo da gioco d'azzardo si trova spesso in comorbilità con altre patologie e altre dipendenze.

Nel 2019 gli utenti con dipendenze comportamentali in cura presso i Servizi sono stati 596 (569 dei quali in carico per problematiche legate al disturbo da gioco d'azzardo) di cui il 76,85% di sesso maschile. Il 32,72% è rappresentato dagli utenti giunti al servizio per la prima volta.

Tabella 9 - Utenti con problemi di dipendenze comportamentali in carico ai servizi per le dipendenze regionali, suddivisi per genere (anno 2019)

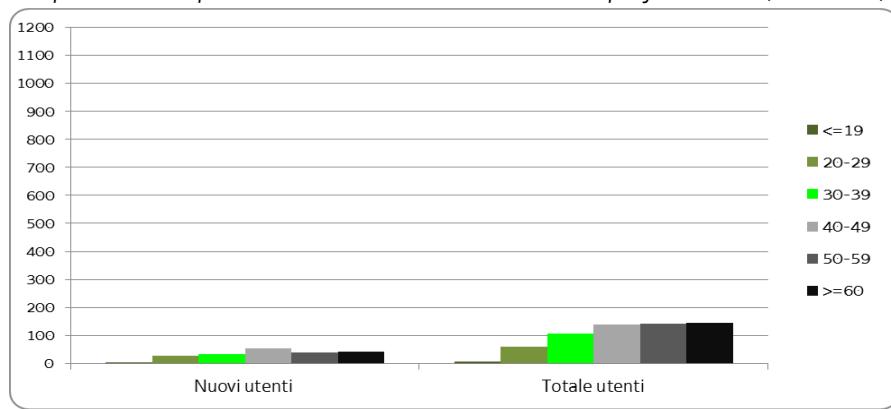
	M	F	Totale
Nuovi utenti	156	80,00%	195
Totale utenti	458	76,85%	596

Fonte: mFp5

Analizzando il dato dell'utenza suddiviso per fascia d'età, si rileva una maggiore concentrazione di utenti nella fascia over 40, che rappresenta il 72% degli utenti in carico.

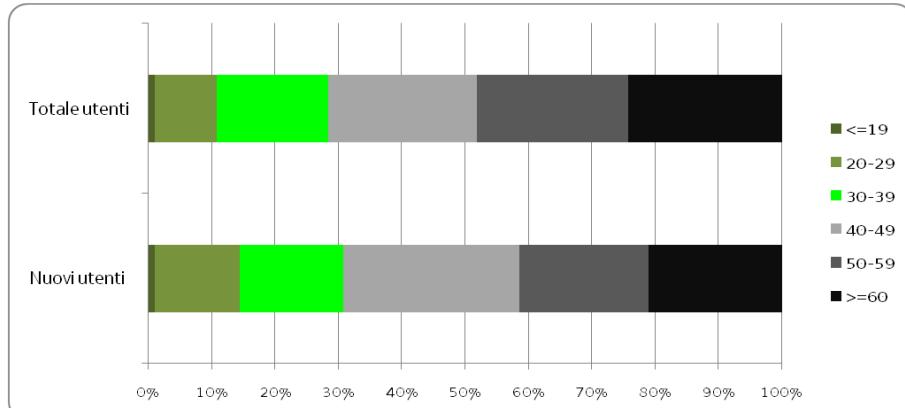
Analogamente agli anni precedenti, resta minima la percentuale di utenti under 20, pari all'1% dell'utenza.

Figura 20 - Utenti con dipendenze comportamentali in carico ai servizi, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

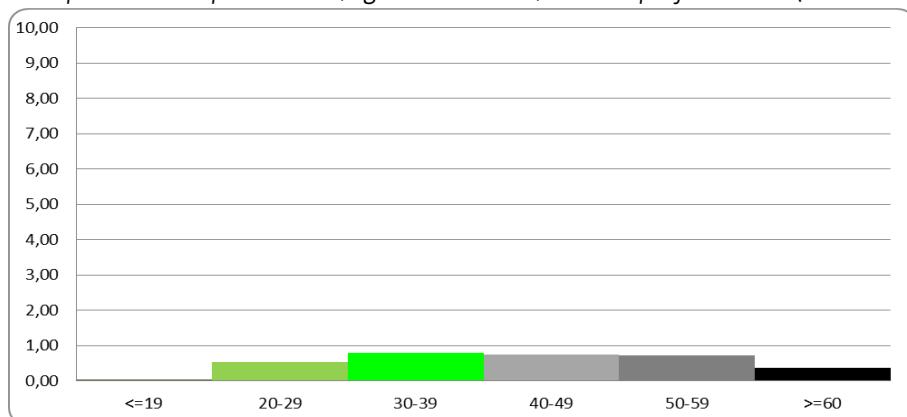
Figura 21 - Utenti con dipendenze comportamentali, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

Osservando il dato dell'utenza in relazione alla popolazione regionale, nel 2019 erano presenti 0,49 utenti ogni 1.000 abitanti, lo stesso dato rilevato nel 2018, confrontandolo con il dato di prima rilevazione del 2012 si riscontra lo 0,29 in più rispetto al 2019. Leggendo il dato stratificato, le due fasce d'età con il rapporto utenti/popolazione più elevato sono le fasce 30-39 (0,80 ogni 1.000 abitanti) e 40-59 (0,75 ogni 1.000 abitanti).

Figura 22 – Utenti con dipendenze comportamentali, ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)

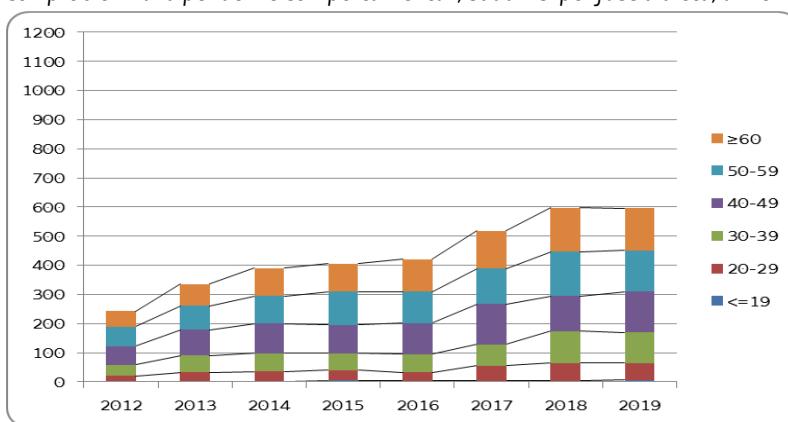


Fonte: mFp5, dati SISSR

La stessa stratificazione vista suddividendo il dato nei diversi territori aziendali, mostra che nel territorio triestino e in quello della Bassa Friulana sono presenti il maggior numero di utenti, rispetto la popolazione residente.

Osservando i dati raccolti dal 2012 al 2019, l'utenza è stata costantemente in crescita fino al 2018 anno in cui ha subito una battuta d'arresto, stabilizzandosi nel 2019. Emerge in maniera evidente come l'utenza sia più che raddoppiata dal 2012 al 2019, passando dai 242 utenti in carico ai Servizi nel 2012 ai 596 in carico nel 2019, ovvero circa il 246% in più.

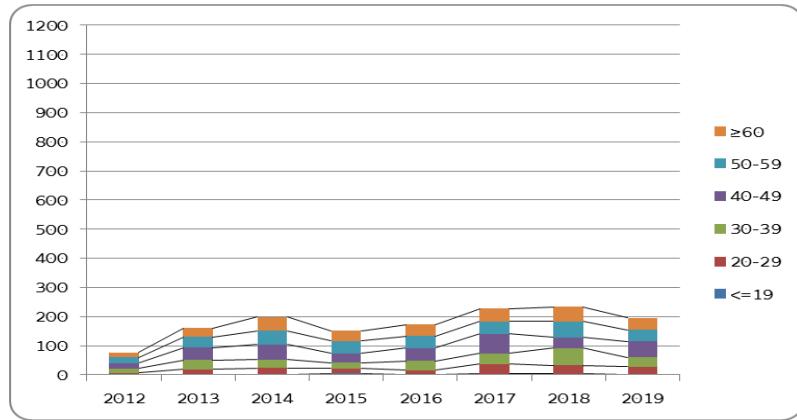
Figura 23 - Totale utenti con problemi di dipendenze comportamentali, suddivisi per fascia d'età, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

Relativamente i nuovi utenti, il quale trend era in costante crescita dal 2015, si è verificata una diminuzione del 17% rispetto al 2018 (195 utenti nel 2019 a fronte dei 234 nel 2018). In percentuale restano sempre gli uomini a rappresentare il maggior numero di nuovi utenti in carico ai Servizi (l'80% dei nuovi utenti), dato in aumento rispetto al 2018 (nuovi accessi di sesso maschile erano del 73,50%).

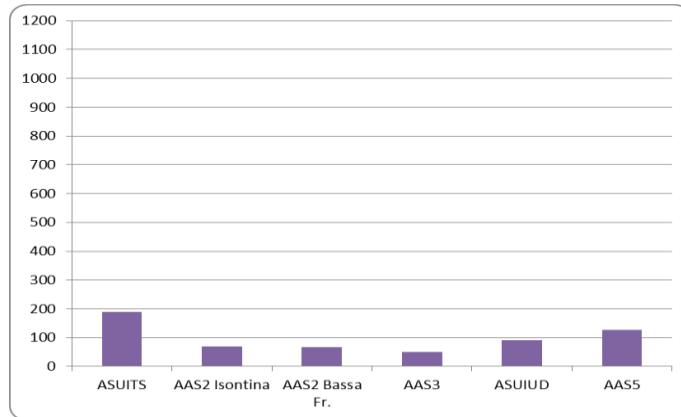
Figura 24 - Nuovi utenti con problemi di dipendenze comportamentali, suddivisi per fascia d'età, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

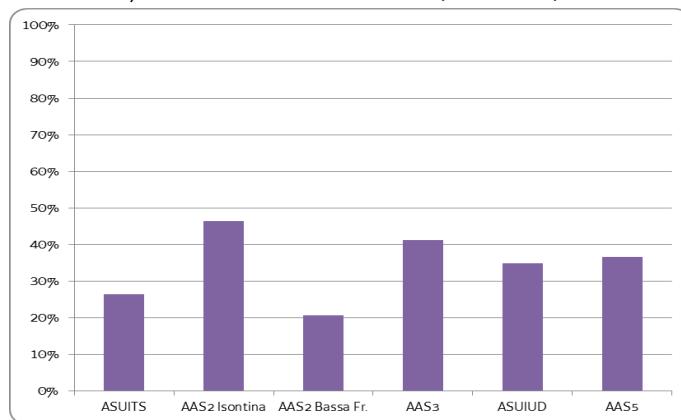
In linea con l'anno precedente, nell'analisi inter-aziendale emerge una maggior presenza di utenti all'interno dell'ASUITS, in termini assoluti (190 utenti in carico) e nel territorio dell'AAS2 Bassa Friulana (0,62 utenti ogni 1000 abitanti) in termini relativi.

Figura 25 - Dipendenze comportamentali, n. utenti (anno 2019)



Fonte: mFp5

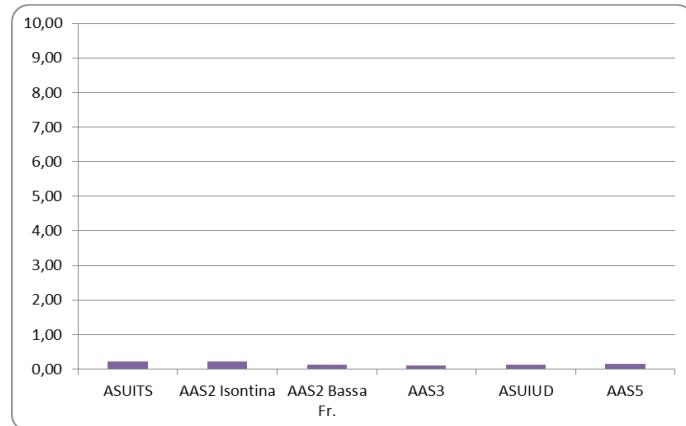
Figura 26 - Dipendenze comportamentali, % nuovi utenti sul totale utenti (anno 2019)



Fonte: mFp5

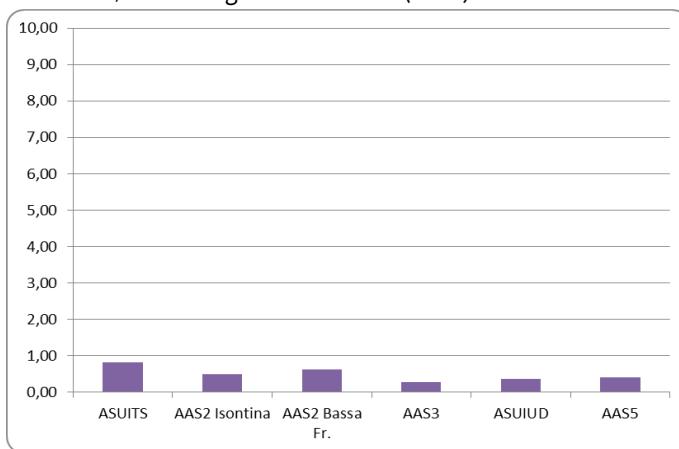
Dal confronto sui dati della nuova utenza rapportata alla popolazione emerge un'immagine che a grandi linee rispecchia quella dell'utenza generale. Inoltre il dato sul rapporto percentuale tra la nuova utenza e il totale dell'utenza evidenzia come, ad eccezione dell'ASUITS e dell'AAS2 Bassa Friulana, la percentuale dei nuovi utenti sia compresa tra il 30% e il 40%.

Figura 27 - Dipendenze comportamentali, n. nuovi utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



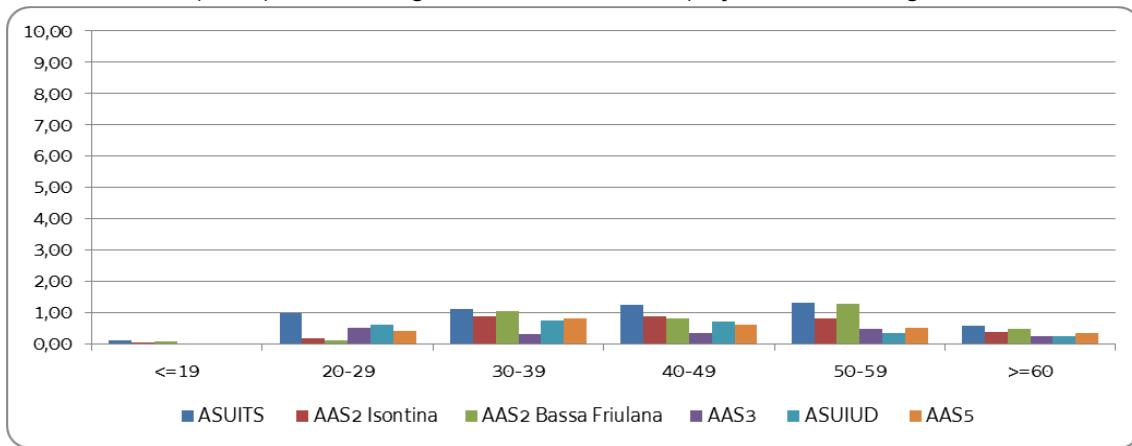
Fonte: mFp5, dati SISSR

Figura 28 - Dipendenze comportamentali, n. utenti ogni 1000 abitanti (2019)



Fonte: mFp5, dati SISSR

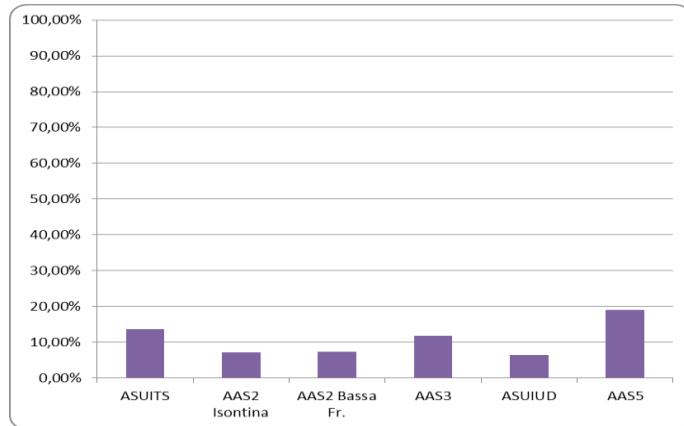
Figura 29 - Totale Utenti dip. comportamentali ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età. Dettaglio aziendale (anno 2019)



Fonte: mFp5, dati SISSR

Ripercorrendo i ragionamenti fatti per le analisi dei dati sulle dipendenze da sostanze illegali, si propongono i dati del drop-out per la specifica utenza. L'AAS5 presenta la percentuale di drop-out più elevata mentre l'AAS3 presenta il più alto rapporto percentuale tra nuovi utenti sul totale utenti.

Figura 30 - Dipendenze comportamentali, % drop-out (2019)



Fonte: mFp

Analizzando unicamente la problematica del disturbo da gioco d'azzardo si riporta un approfondimento relativo agli indicatori di esito.

Gli indicatori di esito nell'ambito del disturbo da gioco d'azzardo consistono nell'analisi del follow up sui soggetti dimessi e nell'analisi dei drop out.

Il follow up consiste nel monitoraggio dell'utente, a partire dalla data di dimissione, a cadenza di 3, 6, 12 e 24 mesi. I follow up eseguiti nel corso del 2019 sono quelli riferiti agli utenti dimessi nei 2 anni precedenti.

Tabella 10 - Percentuale Astinenti su soggetti valutabili in follow up, disturbo da gioco d'azzardo anno 2019

	ASUITS	AAS2 Isontina	AAS2 Bassa Friulana	AAS3	ASUIUD	AAS5
Follow up	A 3 mesi	93,10%	100,00%	80,00%	90,91%	84,00%
	A 6 mesi	88,57%	100,00%	75,00%	81,82%	73,33%
	A 12 mesi	91,30%	100,00%	-	28,57%	73,33%
	A 24 mesi	66,67%	-	-	-	83,33%

Fonte: Servizi per le dipendenze

Le attività di follow up sono state effettuate su quasi la totalità degli utenti dimessi e valutabili e le percentuali di utenti astinenti sugli utenti valutabili si posizionano mediamente sul 70%.

Analizzando i dati di drop-out si rileva una percentuale che oscilla fra il 7,32% e il 30% dell'utenza in carico, con una media regionale del 16%.

Tabella 11- Percentuale di Drop out su utenti in carico, disturbo da gioco d'azzardo anno 2019

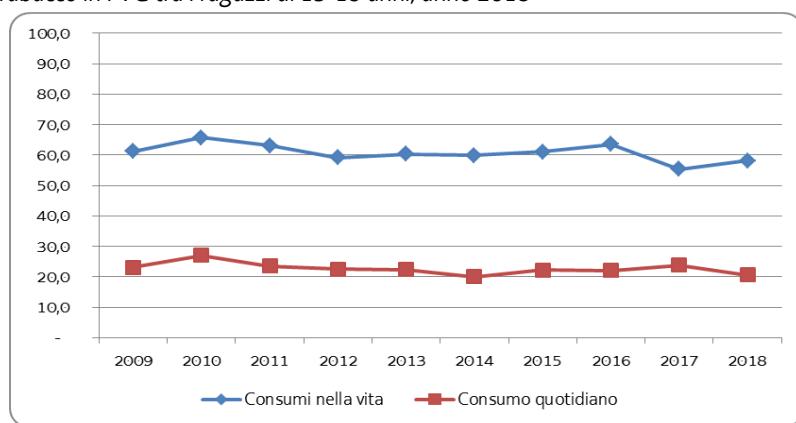
Azienda	% Drop-out
ASUITS	17,42%
AAS2 Isontina	7,32%
AAS2 Bassa Friulana	30,00%
AAS3	16,30 %
ASUIUD	16,67%
FVG	16%

Fonte: Servizi per le dipendenze

1.3.2.2. Utenza con problemi di uso/abuso di tabacco

Il fumo è una delle principali cause di bronchite acuta e cronica, enfisema, episodi asmatici, infezioni respiratorie e ricorrenti e tumore polmonare. Si stima che il fumo sia responsabile in Italia del 91% di tutte le morti per cancro al polmone negli uomini e del 55% nelle donne. Secondo L'Organizzazione Mondiale della Sanità il 90-95% dei tumori polmonari, l'80- 85% delle bronchiti croniche ed enfisema polmonare ed il 20-25% degli incidenti cardiovascolari, sono dovuti al fumo di tabacco¹¹. In Italia fuma il 22% della popolazione (11,6 milioni di persone), mentre sono ex-fumatori il 12,1% degli italiani (6,3 milioni di persone). Rispetto al genere, fuma il 28% degli uomini e il 16,5% delle donne: la prevalenza più alta di uomini fumatori si riscontra nella fascia di età compresa tra i 25 e i 44 anni (36,3%), mentre nella fascia di età 45-64 anni si registra la prevalenza più alta di fumatrici (22,9%)¹². Secondo gli Indicatori PASSI 2016-2019, in Friuli Venezia Giulia i fumatori nel 2019 rappresentavano il 24,6% della popolazione, mentre dai dati ESPAD emerge che tra i ragazzi dai 15 ai 19 anni il 58,1% ha fumato una sigaretta almeno una volta nella vita e il 20,6% fa uso di tabacco quotidianamente.

Figura 31 - Consumi di Tabacco in FVG tra i ragazzi di 15-19 anni, anno 2018



Fonte: CNR, dati ESPAD

I servizi per il tabagismo regionali nell'anno 2019 avevano in carico 994 utenti caratterizzati, in linea con gli anni precedenti, da una distribuzione omogenea rispetto al genere, a differenza degli utenti in carico per altre dipendenze che sono in prevalenza di genere maschile.

Tabella 12 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per genere (anno 2019)

	M	F	Totale
Nuovi utenti nell'anno	252	49,2%	512
Totale utenti ¹³	486	48,9%	994

Fonte: mFp5

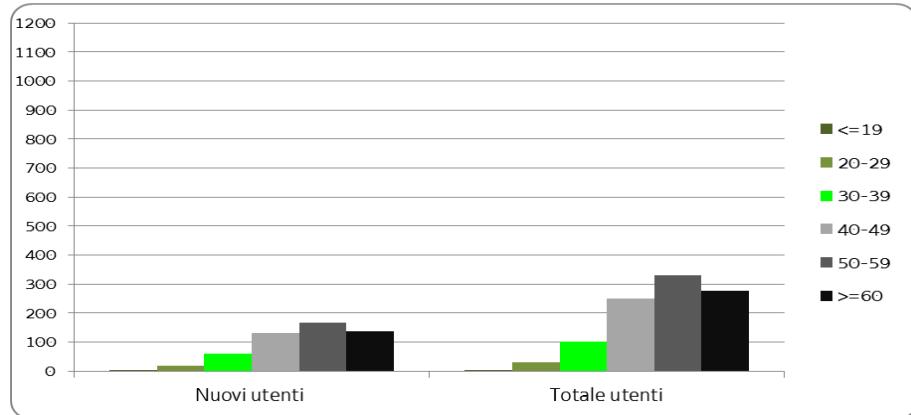
La fascia d'età con il maggior numero di utenti in carico è quella tra i 50 e i 59 anni (331 utenti) mentre restano minime le percentuali degli utenti in carico under 30, che contano solo il 3,5% dell'utenza totale.

¹¹ Rapporto nazionale sul fumo, 2019.

¹² Indagine ISS-DOXA 2019, Il fumo di tabacco in Italia.

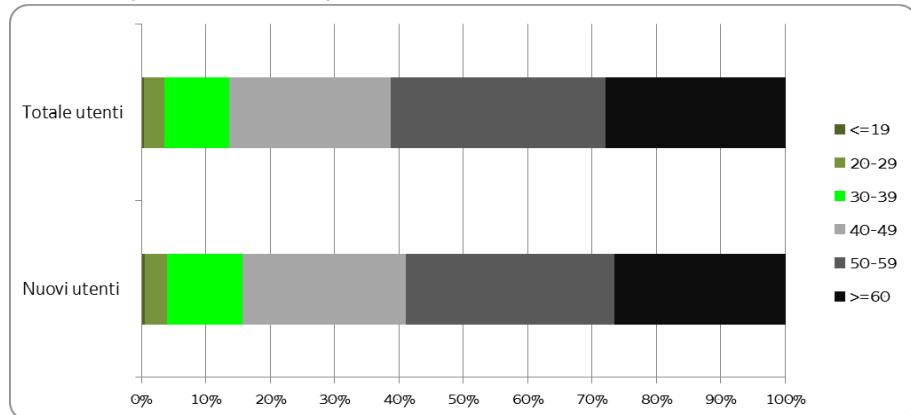
¹³ Si precisa che il dato potrebbe sovrastimare il numero di utenti in carico al servizio per il ritardo nell'aggiornamento dell'informazione relativa alla chiusura della cartella informatica.

Figura 32 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

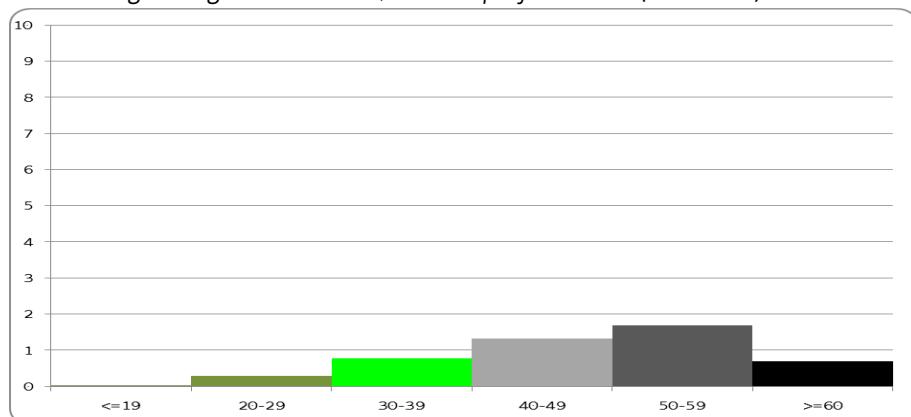
Figura 33 - Utenti servizio tabagismo, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

Rapportando i dati dell'utenza con quelli della popolazione regionale, emerge che le persone con problemi di dipendenza da tabacco che si sono rivolte ai servizi sono 0,81 su 1.000, dato pressochè invariato rispetto a quello dell'annualità precedente. La stratificazione del dato per fasce d'età è coerente con quella riportata per l'utenza in termini assoluti ed evidenzia un valore più alto nella fascia 50-59 (1,69 utenti ogni 1.000 abitanti).

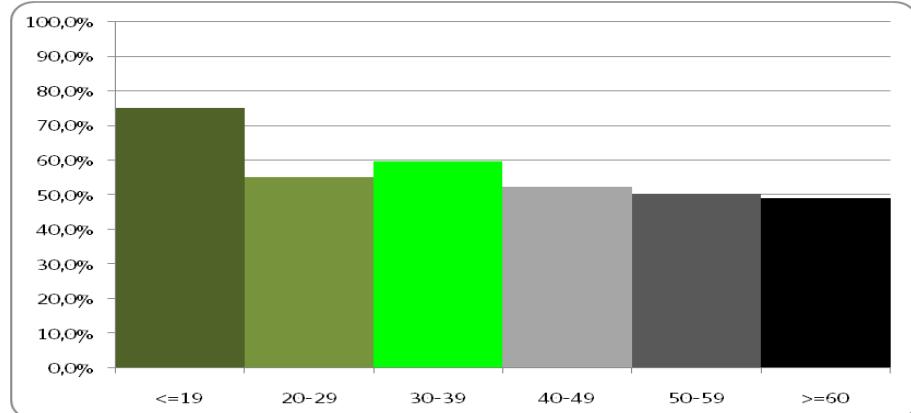
Figura 34 - Utenti servizio tabagismo ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5, dati SISSR

Analizzando il dato dal punto di vista dei territori aziendali, emerge che il maggior numero di prese in carico in tutte le diverse fasce d'età riguarda il territorio dell'ASUTS. I dati relativi agli utenti giunti al servizio per la prima volta mostrano che sul totale dell'utenza il 51,51% è composto dai nuovi accessi. Osservando il dato suddiviso per fasce d'età, emerge che un'alta percentuale di nuovi accessi riguarda la fascia 30-39.

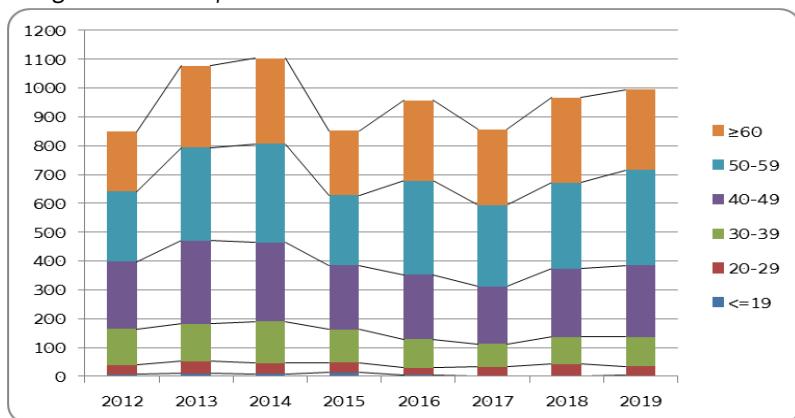
Figura 35 - Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: mFp5

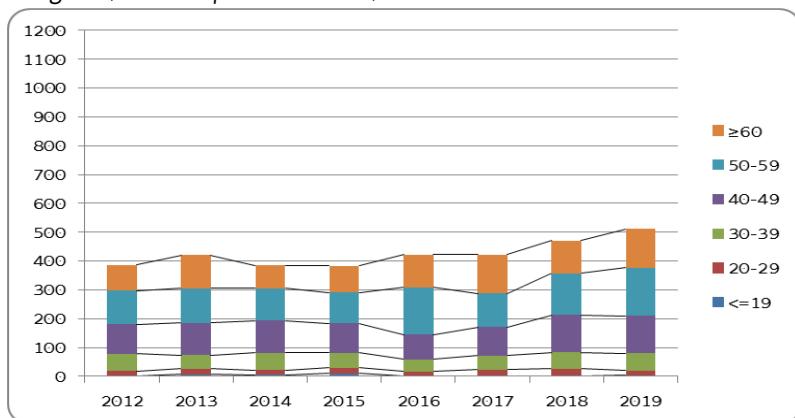
Confrontando i dati raccolti nei Report 2012-2019 emerge che l'andamento è risultato essere altalenante a partire dal 2014 e, dopo un calo dell'utenza nel 2017, dal 2018 si è verificato un aumento per un totale di 138 utenti in più (27 nel 2019). Coerentemente con gli andamenti delle annualità passate, la fascia d'età più rappresentata è quella over 40. L'andamento della nuova utenza è coerente con quello dell'utenza totale, sia in termini di crescita che in termini di suddivisione dell'utenza nelle diverse fasce d'età.

Figura 36 - Totale utenti tabagismo, suddivisi per classe d'età, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

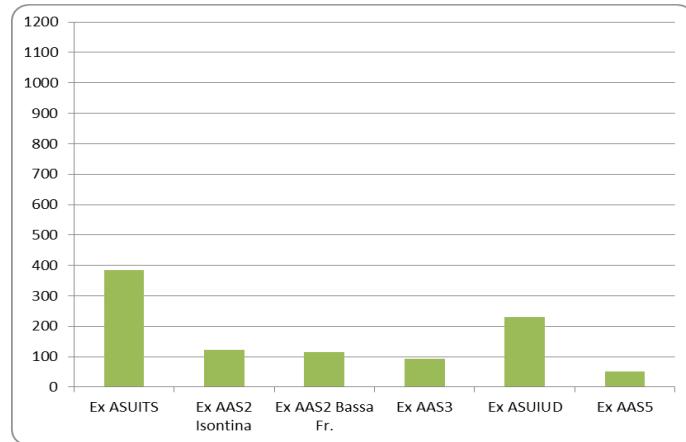
Figura 37 - Nuovi utenti tabagismo, suddivisi per classe d'età, anno 2012-2019



Fonte: mFp5

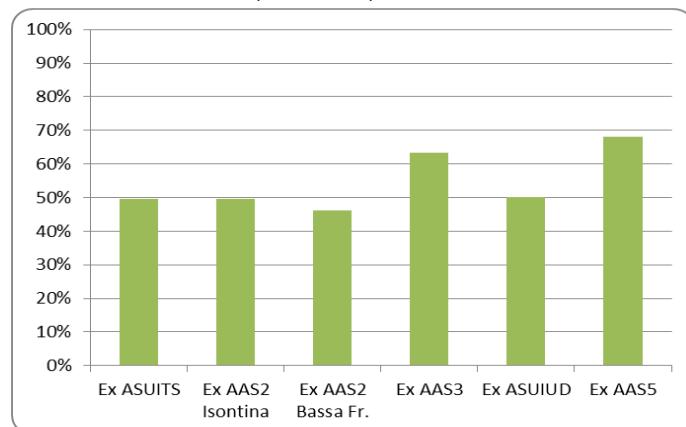
Procedendo nell'analisi dei dati dal punto di vista inter-aziendale, si rileva che l'ASUITS rappresenta il territorio aziendale con più utenti sia in termini assoluti (384 utenti) che in termini relativi di rapporto con la popolazione (1,64 utenti ogni 1.000 abitanti).

Figura 38 - Tabagismo, n. utenti (anno 2019)



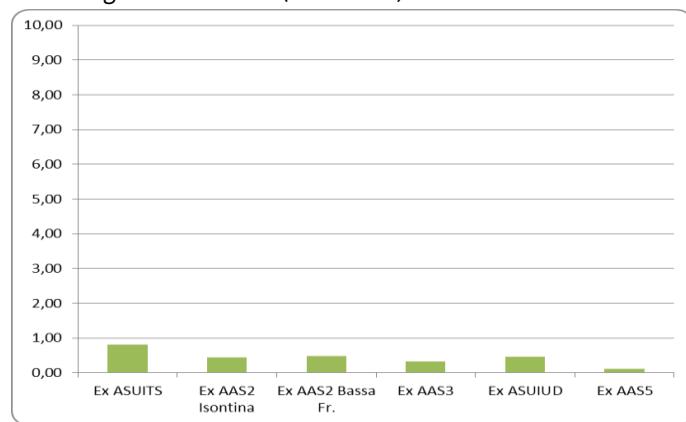
Fonte: mFp5

Figura 39 - Tabagismo, % nuovi utenti sul totale utenti (anno 2019)



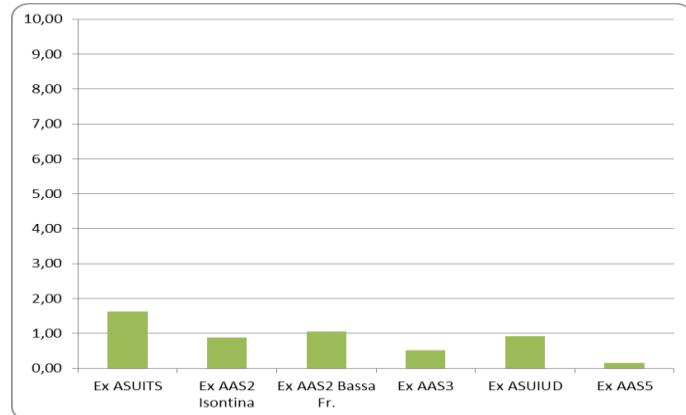
Fonte: mFp5

Figura 40 - Tabagismo, n. nuovi utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



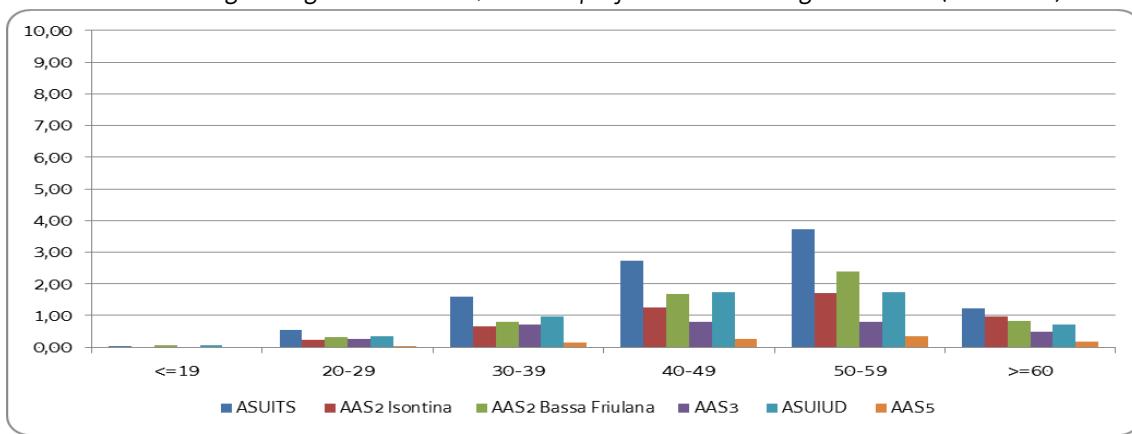
Fonte: mFp5, dati SISSR

Figura 41 - Tabagismo, n. utenti totali ogni 1000 abitanti (anno 2019)



Fonte: mFp5, dati SISSR

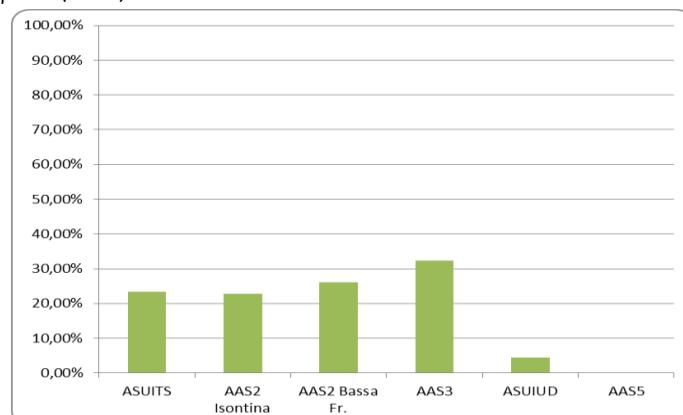
Figura 42 - Totale Utenti tabagismo ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età. Dettaglio aziendale (anno 2019)



Fonte: mFp5, dati SISSR

Per questa tipologia di utenza, come per gli anni precedenti, emerge un'alta presenza di nuovi utenti. Il dato è probabilmente dovuto alla durata del trattamento che di media consta in 3-4 mesi di terapia con una procedura di follow-up a 3, 6 e 12 mesi successiva alle dimissioni. Tuttavia dai dati si evince che oltre ad esserci un alto numero di nuove prese in carico, è presente anche un'alta percentuale di drop-out. La percentuale del rapporto tra nuovi utenti e utenti totali dell'AAS3 è del 63% con un drop-out del 26,27%.

Figura 43 - Tabagismo, % drop-out (2019)



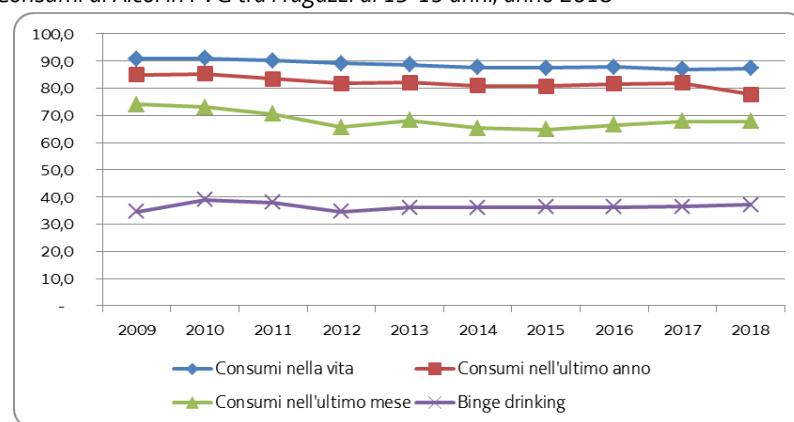
Fonte: Servizi per le dipendenze

1.3.2.3. Utenza con problemi di uso/abuso di alcol

L'alcol è una delle sostanze psicoattive più comunemente utilizzate in Europa ed è un fattore di rischio di malattia con un impatto non solo sui bevitori ma anche sulla società in generale. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, ogni giorno sono circa 800 le persone che in Europa muoiono per cause attribuibili al consumo di alcol e di queste, una percentuale molto elevata, si registra in età compresa tra 20 e 24 anni pari a circa un decesso su quattro¹⁴.

Sempre secondo l'Istituto Superiore di Sanità, in Friuli Venezia Giulia nel 2018 la prevalenza dei consumatori di almeno una bevanda alcolica è stata pari al 79,9% tra gli uomini e del 64,1% tra le donne. Per entrambi i generi si sono registrati valori superiori al dato medio italiano relativamente al consumo di aperitivi alcolici, mentre vino, birra e super alcolici sono superiori alla media solo per le donne, in particolare le consumatrici di birra sono aumentate del 16,3% rispetto al 2017. Per entrambi i generi, le prevalenze dei consumatori abituali eccedentari, fuori pasto, a rischio e, per i soli uomini, anche le prevalenze dei *binge drinker* sono superiori alla media nazionale. Dai dati ESPAD 2018 l'87,3% degli studenti dai 15 ai 19 anni della regione ha fatto uso di alcol almeno una volta nella vita e il 67,9% lo ha consumato nel mese antecedente alla compilazione del questionario. Il binge drinking emerge in modo particolare registrando una frequenza del fenomeno pari al 34,5% sul piano nazionale e del 37,2% a livello regionale.

Figura 44 - Figura 16 - Consumi di Alcol in FVG tra i ragazzi di 15-19 anni, anno 2018



Fonte: CNR, dati ESPAD

I servizi di alcolologia regionali nell'anno 2019 avevano 3.627 utenti in carico, per la maggior parte di genere maschile (76,90%).

Tabella 13 - Utenti servizio alcologia, suddivisi per genere (anno 2019)

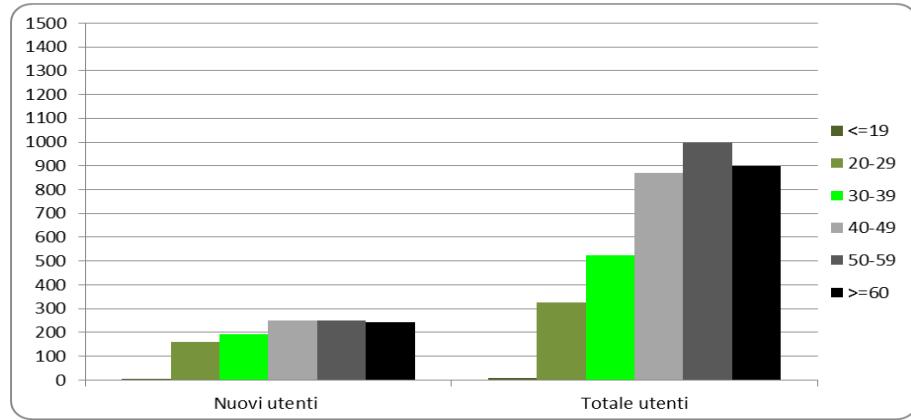
	M	F	Totale
Nuovi utenti nell'anno	867	78,82%	233
Totale utenti	2.789	76,90%	837
			1.100
			3.627

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Analizzando l'utenza in base alla stratificazione per fasce d'età, emerge che il maggior numero di utenti si collocano nella fascia d'età 50-59. In relazione ai nuovi utenti, rispetto alla situazione del 2018, il 2019 ha visto aumentare il numero di nuove prese in carico per la fascia d'età 40-49 (251 utenti rispetto i 186 del 2018).

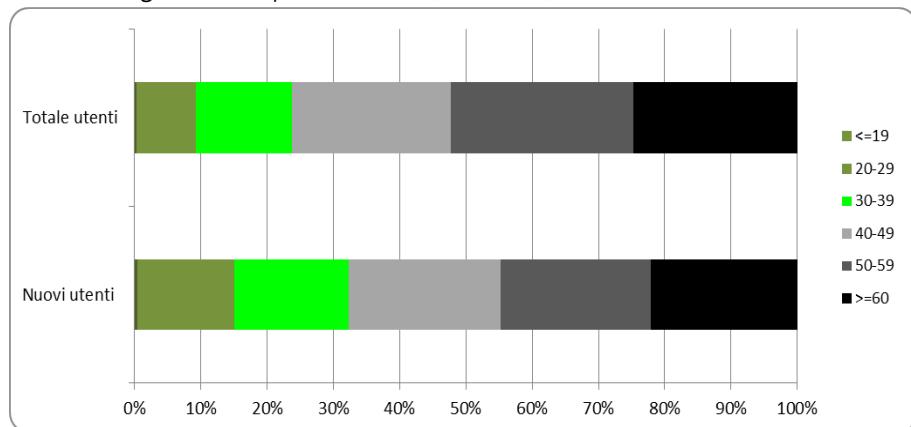
¹⁴ Rapporti ISTISAN 20/7

Figura 45 - Utenti servizio alcologia, suddivisi per classe d'età (anno 2019)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

Figura 46 - Utenti servizio alcologia, suddivisi per classe d'età (anno 2019)

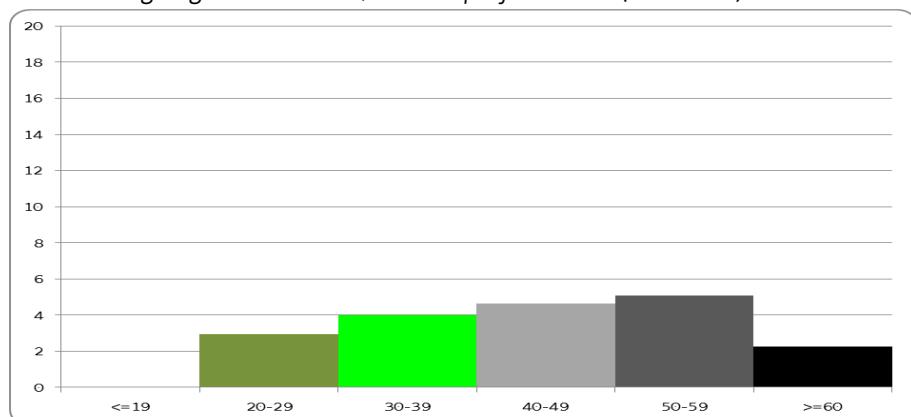


Fonte: Schede Ministeriali ALC

Analizzando i dati in relazione alla popolazione residente, gli utenti in carico per problematiche alcolcorrelate corrispondono a 2,95 persone ogni 1.000 abitanti. La fascia d'età che registra il maggior numero delle prese in carico in corrispondenza alla popolazione residente è la fascia 50-59 con 5,09 utenti ogni 1.000 abitanti.

Si nota inoltre che il valore assoluto degli utenti della fascia over 60 è ridimensionato una volta rapportato alla popolazione, infatti i 899 utenti totali corrispondono a 2,25 utenti ogni 1.000 residenti.

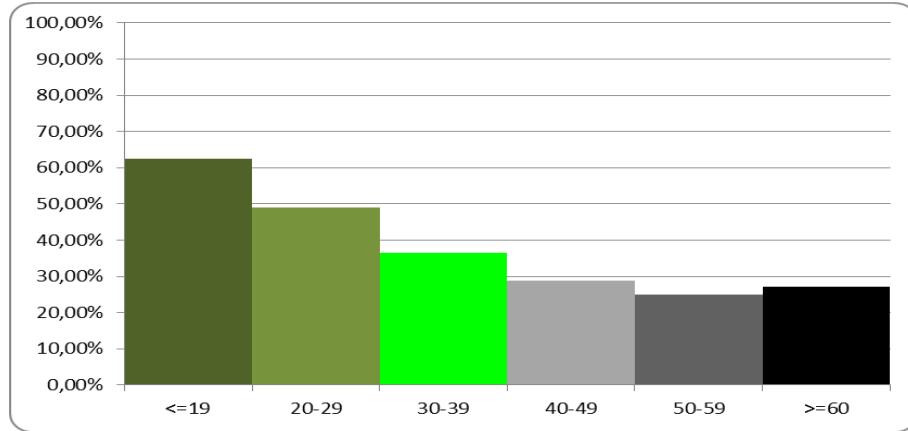
Figura 47 - Utenti servizio alcologia ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)



Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Comparando il totale degli utenti con quelli giunti per la prima volta ai servizi nel corso del 2019, si nota come quest'ultimi risultino essere il 30,33% dell'utenza totale, una percentuale superiore rispetto al 2018 (25,47%). Stratificando il dato in base all'età, emerge il rapporto maggiore tra i nuovi utenti e gli utenti totali in particolare nella fascia d'età 20-29, pari al 48,93%.

Figura 48 - Percentuale nuovi utenti servizio alcolologia, su totale utenti, suddivisi per fascia d'età (anno 2019)

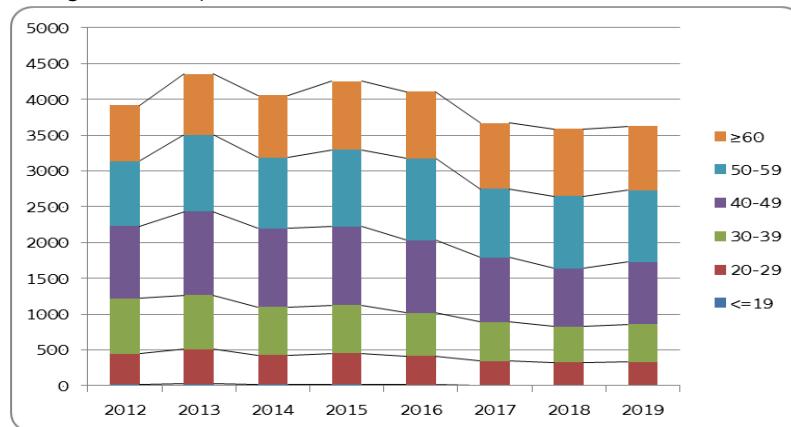


Fonte: Schede Ministeriali ALC

Osservando lo stesso dato suddiviso nei diversi territori aziendali, emerge come le maggiori prese in carico corrispondano ai territori dell'ASUITS e dell'AAS3. Tali territori aziendali sono anche i medesimi in cui hanno sede le Residenze alloggiate presenti in Regione.

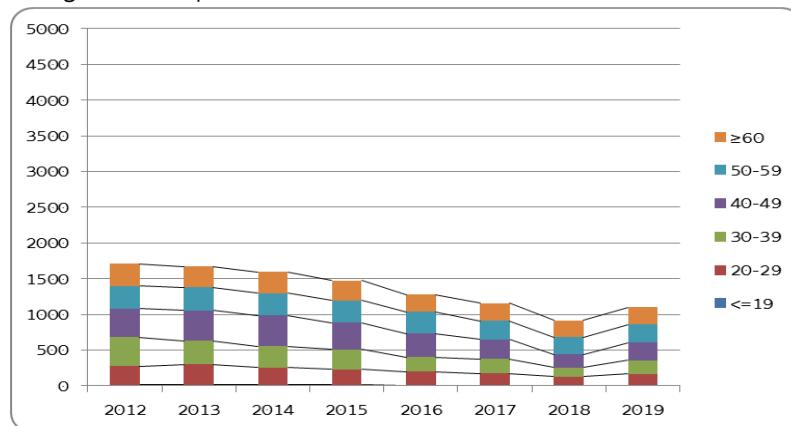
Confrontando i dati raccolti nei report 2012-2019, continua il trend in calo nel numero degli utenti, anche se, a differenza degli anni scorsi, vi è stato un leggero aumento delle nuove prese in carico.

Figura 49 - Totale utenti alcolologia, suddivisi per classe d'età, anno 2012-2019



Fonte: Schede Ministeriali ALC

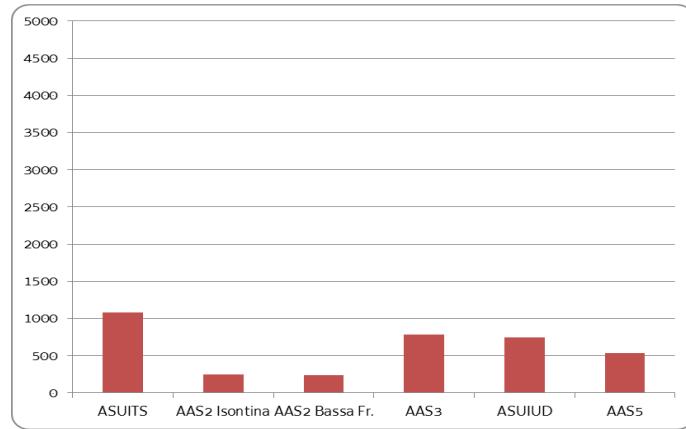
Figura 50 - Nuovi utenti alcolologia, suddivisi per classe d'età , anno 2012-2019



Fonte: Schede Ministeriali ALC

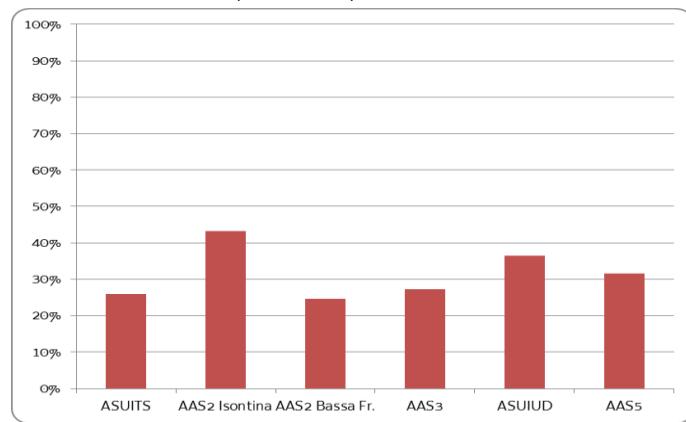
Per quanto riguarda il trattamento dei problemi alcolcorrelati l'ASUITS, in linea con i dati dell'annualità precedente, presenta il maggior numero di utenti.

Figura 51 - Alcologia, n. utenti (anno 2019)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

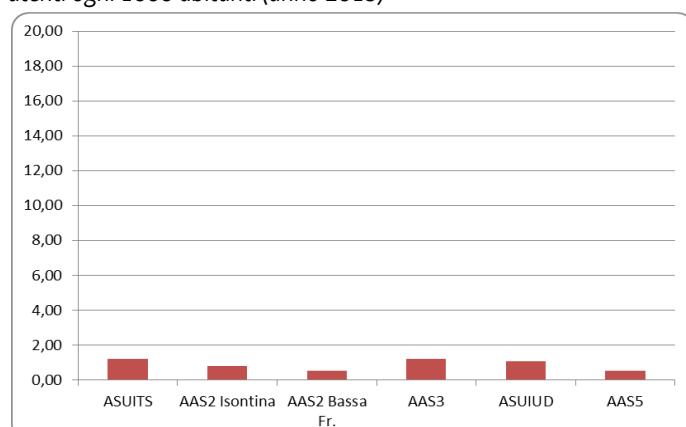
Figura 52 - Alcologia, % nuovi utenti sul totale utenti (anno 2019)



Fonte: Schede Ministeriali ALC

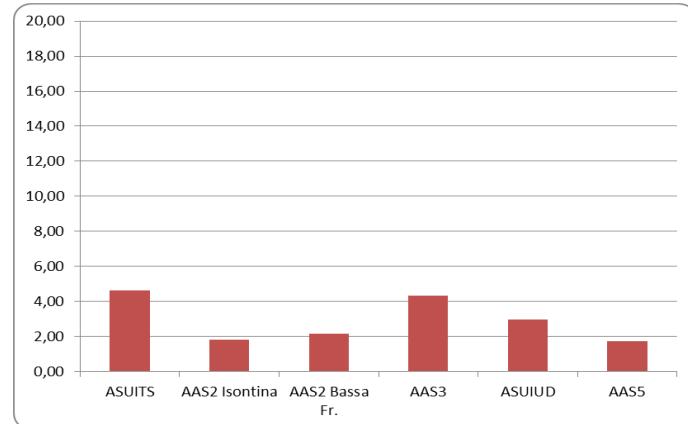
Osservando il dato percentuale relativo alle nuove prese in carico, emerge un'alta percentuale nel territorio dell'AAS2 Isontina (pari al 43,25%), nel territorio dell'ASUIUD (36,44%) e in quello dell'AAS5 (31,65%). Negli altri territori le percentuali delle nuove utenze,rispetto al totale degli utenti, si collocano tra il 20% e il 30%.

Figura 53 - Alcologia, n. nuovi utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



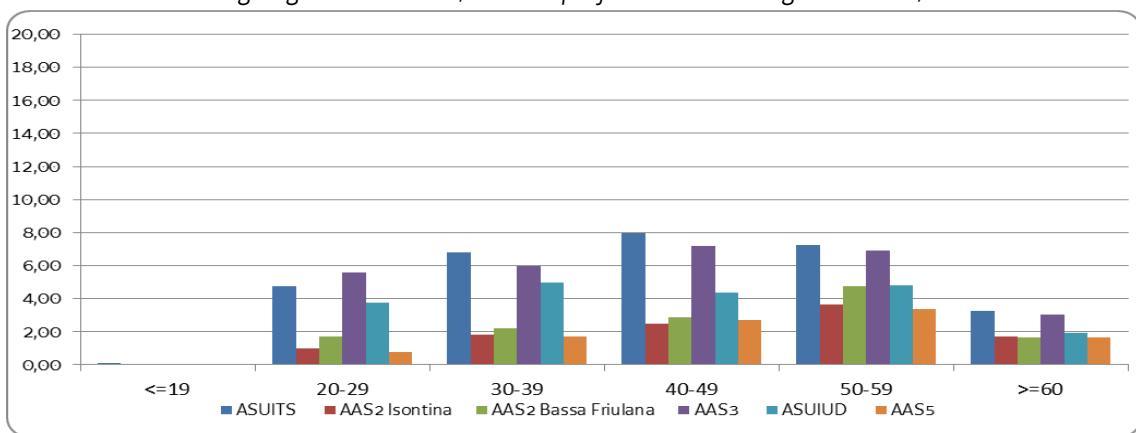
Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Figura 54 - Alcologia, n. utenti ogni 1000 abitanti (anno 2019)



Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

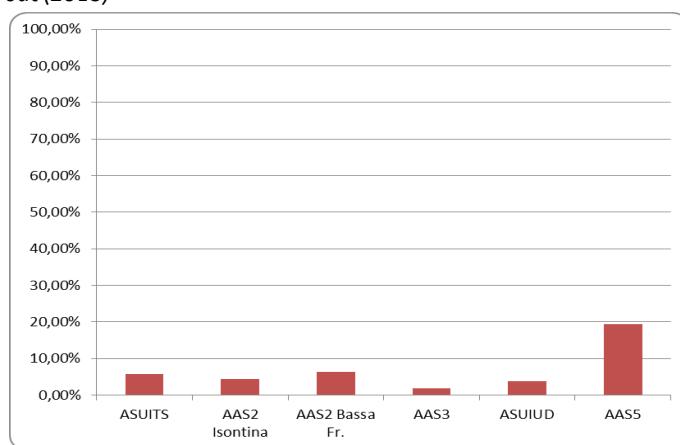
Figura 55 - Totale Utenti alcologia ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età. Dettaglio aziendale, anno 2019



Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Osservando i dati di drop-out, si rileva che l'AAs5 presenta il valore più elevato (19,48%). I valori dei drop-out relativi agli altri territori sono tutti inferiori al 10%.

Figura 56 - Alcologia , % drop-out (2019)



Fonte: Servizi per le dipendenze

1.3.3. Outcome e indicatori sentinella

Le "Linee annuali per la gestione del servizio sanitario per l'anno 2019 (DGR 448 del 22 marzo 2019 "Lr 49/1996, art 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2019: approvazione definitiva") hanno stabilito che, allo scopo di sostenere il monitoraggio delle azioni messe in campo dal SSR per le problematiche relative alla dipendenza, i Servizi per le dipendenze collaborino con l'Osservatorio regionale per le dipendenze al fine di consolidare l'uso di strumenti per la valutazione dell'outcome, monitorando in modo particolare l'accesso ai servizi degli adolescenti e dei giovani (under 25 anni).

In ottemperanza agli obiettivi stabiliti dalle summenzionate linee di gestione, tra cui figura la produzione di almeno tre indicatori di *outcome*¹⁵, si relazionano di seguito gli esiti inviati dai responsabili regionali dei servizi per le dipendenze.

1.3.3.1. Monitoraggio drop-out utenza

Attraverso l'analisi dei *drop-out*¹⁶ vengono valutati tutti i casi di abbandono dell'utenza dei trattamenti avviati dai Servizi per le dipendenze, rapportandoli con l'utenza in carico¹⁷.

Analizzando le percentuali di *drop-out* si nota una significativa differenza sia fra tipologia di dipendenza sia fra i diversi Servizi territoriali.

Tabella 14 - Numero di drop-out in rapporto agli utenti in carico ai servizi per le dipendenze, dettaglio Aziendale (anno 2019)

AZIENDA	Sostanze illegali				Alcol				Tabacco				Dipendenze comportamentali				Totale	
	Tot utenza	drop- out	%drop- -out	Tot utenza	drop- out	%drop- -out	Tot utenza	drop- out	%drop- -out	Tot utenza	drop- out	%drop- -out	Tot utenza	drop- out	%drop- -out	Tot utenza	drop- out	%drop- -out
ASUITS	1.338	64	4,78%	1.081	63	5,83%	384	90	23,44%	190	27	14,21%	2.993	244	8,15%			
AAS2 Isontina	549	15	2,73%	252	11	4,37%	123	28	22,76%	69	6	8,70%	993	60	6,04%			
AAS 2 Bassa Fr.	495	15	3,03%	235	15	6,38%	115	30	26,09%	68	8	11,76%	913	68	7,45%			
AAS3	206	1	0,49%	784	14	1,79%	93	30	32,26%	51	7	13,73%	1.134	52	4,59%			
ASUIUD	1.200	42	3,50%	741	28	3,78%	229	10	4,37%	92	9	9,78%	2.262	89	3,93%			
AAS5	695	52	7,48%	534	104	19,48%	50	0	0,00%	126	24	19,05%	1.405	180	12,81%			
FVG	4.483	189	4,22%	3.627	235	6,48%	994	188	18,91%	596	81	13,59%	9.700	693	7,14%			

Fonte: Servizi per le dipendenze

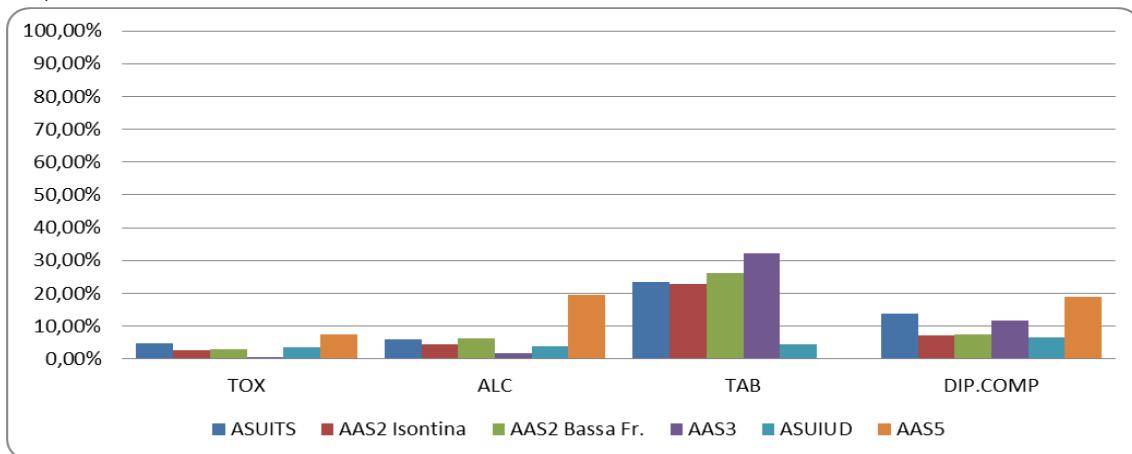
Focalizzandosi sulle percentuali di *drop-out* in relazione alle diverse Aziende e ai diversi trattamenti, emerge, in continuità all'anno precedente, la difficoltà a trattenere l'utenza in carico per problematiche legate al tabacco e alle dipendenze comportamentali.

¹⁵ Nel corso degli incontri di coordinamento dei Servizi per le dipendenze si è concertata la valutazione dei *drop-out* per le diverse tipologie di utenza e il monitoraggio dei decessi per suicidio o overdose.

¹⁶ Il drop out è il fenomeno secondo il quale il paziente abbandona la relazione terapeutica prima che essa si concluda o comunque prima che si raggiungano gli obiettivi prefissati. "pazienti che unilateralmente e improvvisamente cessano di fissare incontri comunicando o senza comunicare al terapeuta, e senza il suo consenso" Sledge e Moras (1990).

¹⁷ I dati disponibili relativi all'utenza in carico, costituiscono in alcuni casi una stima.

Figura 57 - percentuali di drop-out in rapporto agli utenti in carico ai servizi per le dipendenze, differenziati per Azienda sanitaria (anno 2019)



Fonte: Servizi per le dipendenze

1.3.3.2. Decessi per suicidio o overdose

Il censimento di questi eventi sentinella nasce dall'esigenza di raccogliere un dato spesso non registrato o difficilmente recuperabile dai sistemi informativi regionali. Di seguito vengono indicati il numero di overdose infauste e il numero di suicidi registrati nelle persone prese in carico dai diversi Servizi per le dipendenze regionali.

Tabella 15 - numero di decessi per suicidio o per overdose registrati fra gli utenti in carico ai servizi per le dipendenze, differenziati per Azienda sanitaria (anno 2019)

	Decessi per suicidio	Decessi per overdose
ASUITS	0	4
AAS2 Isontina	1	0
AAS2 Bassa Friulana	0	0
AAS3	0	2
ASUIUD	1	1
AAS5	0	0
FVG	2	7

Fonte: Servizi per le dipendenze

1.4. Testing

L'utenza che afferisce ai servizi per le dipendenze utilizzando sostanze d'abuso con effetto immuno-soppressivo e adottando comportamenti a rischio, presenta una maggiore probabilità di contrarre e trasmettere alcune infezioni virali. Nonostante si sia ridotto il rischio legato all'uso iniettivo delle sostanze, permane una seria probabilità di infezione legata all'adozione di altri comportamenti a rischio, quali ad esempio il sesso non protetto.

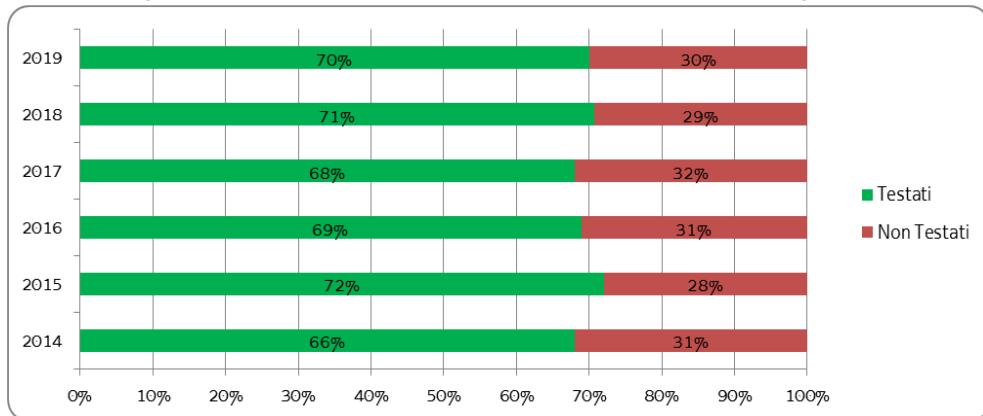
La mancanza di vaccini efficaci a prevenire il diffondersi di alcune gravi malattie infettive, quali HIV e HCV impone agli operatori sanitari la massima attenzione nelle attività di *counseling*, di promozione di stili di vita sicuri e di *testing*. La prevalenza della epatite HCV è significativamente più alta nella popolazione tossicodipendente rispetto a quella generale. È necessario, dunque, focalizzare l'attenzione sull'attività di monitoraggio e *screening* nella popolazione che afferisce ai servizi per le dipendenze, perseguendo così una strategia di diagnosi precoce, per assicurare una cura tempestiva per i soggetti infetti ed un migliore contenimento della diffusione inconsapevole delle infezioni in questione.

La regione Friuli Venezia Giulia, sia all'interno del Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018, che all'interno del Piano d'Azione Regionale sulle dipendenze (PARD) 2013-2015, ha dato rilevanza alla necessità di ridurre le malattie sessualmente trasmissibili.

Nei 6 anni di osservazione si denota un dato che oscilla attorno al 70% degli utenti testati.

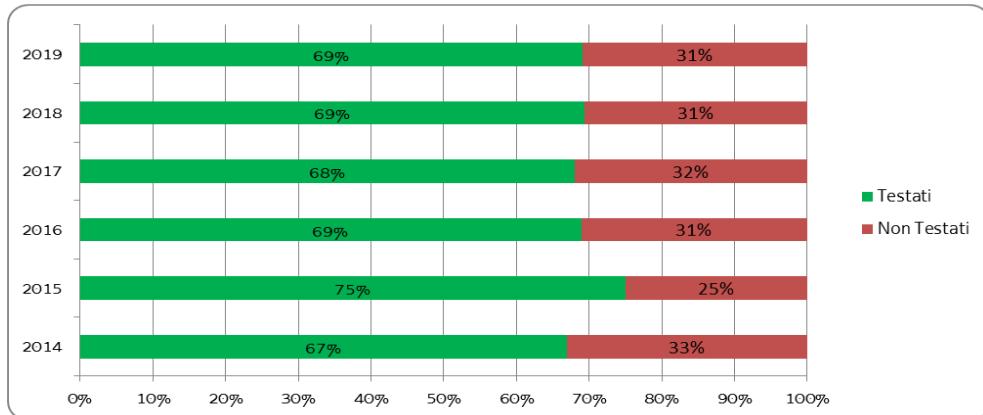
Per quanto riguarda l'epatite da HCV, nel corso del 2019 sono state potenziate le collaborazioni tra servizi per le dipendenze e servizi di infettivologia/epatologia, che hanno consentito di assicurare ai pazienti l'accesso alle nuove terapie farmacologiche antivirali dirette (DAA - Direct-Acting Antivirals).

Figura 58 - percentuali testing HIV su utenti in trattamento presso i Servizi per le dipendenze regionali – anni 2014-2019



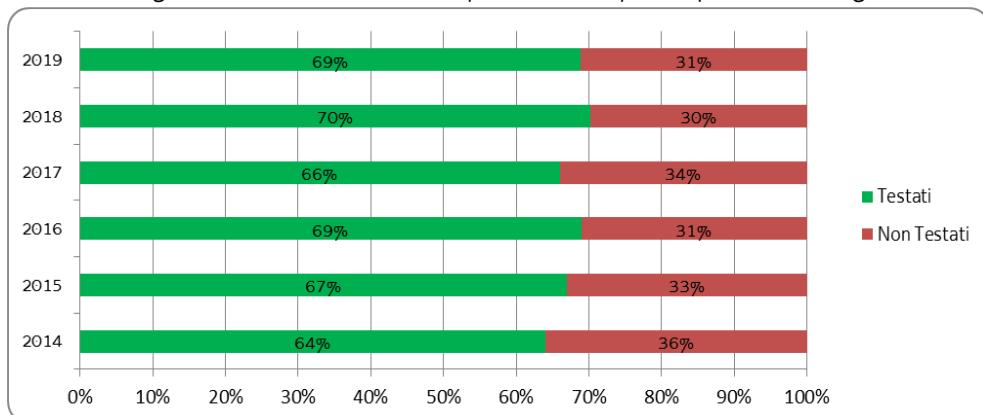
Fonte: mFp5

Figura 59 - percentuali testing HBV su utenti in trattamento presso i Servizi per le dipendenze regionali – anni 2014-2019



Fonte: mFp5

Figura 60 – percentuali testing HCV su utenti in trattamento presso i Servizi per le dipendenze dei regionali – anni 2014-2019



Fonte: mFp5

1.5. Tirocini inclusivi e le borse di studio

Con riferimento ai tirocini inclusivi (ex borse lavoro) e alle borse studio (di seguito BDS), si evidenziano alcune differenze tra le aziende sanitarie a cui afferiscono i Servizi per le dipendenze regionali. In particolare, dalla tabella sottostante, emerge un utilizzo significativamente superiore dei tirocini e delle borse di studio da parte della ASUITS e dell'AAS5 sia in termini di valore assoluto sia rapportandoli con l'utenza in carico. In generale, come l'anno precedente, si registra una prevalenza maschile (73,99%) e una maggiore presenza di utenti tra i 34 e i 65 anni (56,76%).

Tabella 16 - Borse-lavoro e borse di studio nel 2019 erogate dai Servizi per le dipendenze regionali (fondi AAS-ASUI), suddivise per Azienda sanitaria

	N° utenti < 18 anni		N° utenti 18 - 34 anni		N° utenti 34 - 65 anni		Totale utenti in BDL/BDS	
	M	F	M	F	M	F	N.	%
	ASUITS	0	1	32	22	65	26	146
AAS2 Isontina	0	0	3	2	15	3	23	2,32%
AAS2 Bassa Fr.	0	0	8	2	8	0	18	1,97%
AAS3	1	0	9	1	10	2	23	2,03%
ASUIUD	0	0	28	6	4	0	38	1,68%
AAS5	0	0	9	4	27	8	48	3,42%
FVG	1	1	89	37	129	39	296	3,05%

Fonte: *Servizi per le dipendenze*

Dai dati emerge che nei territori dell'ASUITS e dell'AAS5 l'utilizzo dello strumento è stato in preferenza rivolto ad utenti con problematiche legate alla dipendenza da sostanze illegali. Si registra, inoltre, una certa variabilità percentuale rispetto all'utilizzo dello strumento di inserimento sociale e lavorativo e il numero di utenti in carico nei diversi territori.

Tabella 17- Borse-lavoro e borse di studio suddivise fra utenti con problematiche legate a sostanze legali e tossicodipendenti e rapportati all'utenza specifica, anno 2019, suddivise per Azienda sanitaria

AAS residenza beneficiari	Borse Lavoro LR 57/82 (N)			% utenti in BDL/BDS sul totale utenti sost. legali	% utenti in BDL/BDS sul totale utenti sost. illegali
	Sost. Legali	Sost. Illegali	Totali		
ASUITS	41	105	146	3,23%	7,85%
AAS2 Isontina	7	16	23	2,18%	2,91%
AAS2 Bassa Fr.	12	6	18	3,96%	1,21%
AAS3	17	6	23	2,04%	2,91%
ASUIUD	19	19	38	2,28%	1,58%
AAS5	7	41	48	1,06%	5,90%
FVG	103	193	296	2,44%	4,31%

Fonte: *Servizi per le dipendenze*

1.6. Prese in carico in carcere e misure alternative alla detenzione

Per quanto riguarda la popolazione carceraria, sono ad oggi disponibili i dati forniti dal Ministero della Giustizia relativi al numero di utenti in carcere. Al 31 dicembre 2019 in Friuli Venezia Giulia erano presenti 656 persone, 25 dei quali donne e 225 stranieri. Dalla XI edizione del Libro Bianco sulle droghe emerge che, a livello nazionale, oltre il 36% di chi entra in carcere usa droghe e il 27,87% è tossicodipendente, dati ai livelli più alti dal 2015.

La continuità terapeutica viene garantita da tutti i servizi per le dipendenze, con attività presso gli istituti di pena, anche extra-regionali.

L'ultimo ventennio di storia ha visto il diffondersi in tutta Europa di orientamenti normativi incentrati sulla "reintegrazione" sociale della persona tossicodipendente e alcoldipendente detenuta. Queste politiche hanno comportato lo spostamento del focus attentivo dalla fase interna a quella esterna dell'esecuzione della pena. Da analisi comparate con la popolazione detenuta, i programmi attivati con le misure alternative alla detenzione, in particolare l'affidamento in prova al servizio sociale, hanno mostrato una maggiore efficacia deterrente nei confronti della recidiva, mostrandosi contemporaneamente utili a ridurre gli effetti negativi prodotti dal sistema detentivo (Santoro e Tucci, 2006; Leonardi, 2007). La percentuale di recidivi tra coloro che avevano beneficiato dell'affidamento in prova al servizio sociale (19%) è risultata notevolmente inferiore rispetto a quella dei soggetti che erano usciti dal carcere alla scadenza della pena (68%).

Le misure alternative regolate dagli artt. 47-52 della legge 354/1975 sull'ordinamento penitenziario consentono al soggetto che ha subito una condanna definitiva (cioè con sentenza non più impugnabile) di scontare, in tutto o in parte, la pena detentiva fuori dal carcere, diminuendo in tal modo gli effetti negativi della detenzione e agevolando il reinserimento del condannato nella società civile. Le suddette misure, il cui accesso è disciplinato per gli alcol e tossicodipendenti attraverso norme specifiche¹⁸, sono: prioritariamente l'affidamento terapeutico ex art. 94, l'affidamento in prova¹⁹ al servizio sociale, la detenzione domiciliare e la semilibertà. In sintesi, si tratta di programmi di cura molto strutturati, sia di tipo ambulatoriale che di tipo residenziale (es. in Comunità terapeutica), che vengono gestiti in stretta integrazione con l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (UEPE) del Ministero della Giustizia, previa concessione del beneficio da parte del Tribunale di Sorveglianza. Ogni tipologia di misura alternativa rimanda a specifiche modalità di esecuzione del programma e di conseguenza richiede al Servizio per le dipendenze molta flessibilità organizzativa, massima attenzione al monitoraggio in itinere e nella gestione di una complessa relazione fiduciaria.

Nel 2019, i Servizi per le dipendenze della regione hanno seguito 128 casi in misura alternativa alla detenzione e 144 casi di messa alla prova/affidamento in prova per un totale di 272 soggetti. Di seguito si riporta la tabella della distribuzione delle prese in carico relative.

Tabella 18- Persone in misura alternativa in carico ai servizi per le dipendenze, anno 2019

	n. Misure alternative²⁰	n. Messa alla prova	Totale
ASUITS	12	63	75
AAS2 Isontina	29	45	74
AAS2 Bassa Fr.	5	0	5
AAS3	5	16	21
ASUIUD	68	12	80
AAS5	9	8	17
FVG	128	144	272

Fonte: Servizi per le dipendenze

¹⁸ Il Decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, recante: Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza prevede che: "...se la pena detentiva deve essere eseguita nei confronti di persona tossicodipendente o alcoldipendente che abbia in corso un programma di recupero e che ad esso intenda sottoporsi, l'interessato può chiedere in ogni momento di essere affidato in prova al servizio sociale per proseguire o intraprendere l'attività terapeutica sulla base di un programma da lui concordato con un'Azienda sanitaria locale o con una struttura privata autorizzata".

¹⁹ L'affidamento in prova ai servizi sociali è previsto e disciplinato dall'articolo 47 del Dpr n. 354/1976 che stabilisce, che se la pena detentiva inflitta non supera i tre anni, il condannato ha la possibilità di essere affidato ai servizi sociali fuori dell'istituto per un periodo uguale a quello della pena da scontare.

²⁰ Vengono considerate le misure alternative con affidamento in prova al Ser.D. (ex 47 bis), le misure alternative con affido al servizio sociale su cui l'UEPE ha chiesto un programma "collaterale" e le detenzioni domiciliari che hanno ricevuto supporto Ser.D.

1.7. I servizi per le dipendenze e le comunità terapeutiche

I servizi per le dipendenze regionali si avvalgono della collaborazione delle Comunità Terapeutiche (CT) regionali ed extra-regionali che, attraverso la messa a disposizione di strutture residenziali e/o semiresidenziali, integrano l'offerta di cura con programmi coerenti con la tipologia e la gravità del bisogno della persona.

Nel 2017 ha avuto inizio il processo di accreditamento istituzionale delle Strutture private per la terapia riabilitativa delle dipendenze. Tramite il DPReg. n.283 del 18 dicembre 2017, modificato dalla DGR n.737 del 21 marzo 2018 e dal DPReg. n.106 del 10 aprile 2018, la Regione ha emanato il "Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture residenziali e semiresidenziali per la terapia riabilitativa delle dipendenze in attuazione degli articoli 48 e 49 della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17".

I servizi residenziali e semiresidenziali per la terapia riabilitativa delle dipendenze sono finalizzati al superamento della dipendenza e al reinserimento degli ospiti nella società. La loro connotazione comunitaria, con la presenza stabile di operatori, consente l'utilizzazione di dinamiche orientate alla maturazione della persona e le persone che fruiscono di tali servizi necessitano di cure diversificate in base ad alcune caratteristiche personali e alle tipologie e gravità dei bisogni. Il succitato Regolamento prevede una specializzazione dei servizi e dei programmi dedicati al trattamento di queste problematiche in modo da poter favorire interventi mirati e aumentare così gli outcome positivi. Le strutture quindi verranno caratterizzate per tipologia livello di intensità di servizio. I livelli di servizio individuati sono il Servizio ad Altissima intensità, ad Alta intensità, a Medio Alta intensità, a Medio Bassa intensità, a Bassa intensità e ad Alta integrazione socio sanitaria.

Tramite la DGR n.2424 del 21 dicembre 2018 "Determinazione del fabbisogno complessivo di posti letto e delle tariffe per la terapia riabilitativa delle dipendenze. Aggiornamento delle rette giornaliere da applicarsi nella fase di transizione verso il completamento del processo di accreditamento" la Regione ha valutato il fabbisogno regionale di posti letto, anche con riguardo alla consistenza della fuga extraregionale e alle concrete possibilità e opportunità di contenerla e in relazione all'emersione di nuovi bisogni e problematiche, e ha rideterminato gli importi tariffari applicabili in relazione ai diversi livelli di intensità assistenziale.

Le comunità terapeutiche (CT) offrono agli utenti percorsi di cura, anche specialistici in caso di problematiche complesse, operando in accordo con il servizio per le dipendenze inviante, con l'obiettivo del superamento della dipendenza. L'assistenza in comunità include attività socio-riabilitative, volte al reinserimento sociale e alla riduzione del danno. Nell'ottica di catalizzare il reinserimento sociale della persona con problematiche di dipendenza, l'attività della comunità non si sviluppa solo all'interno della stessa, ma prevede interventi di rete, al fine di accompagnare gli utenti e rispondere ai loro bisogni. In tal senso, la presa in carico non è orientata esclusivamente alla cura, ma prevede progetti abilitativi finalizzati allo sviluppo di competenze, strategie, rapporti interpersonali e sociali positivi.

L'inserimento in CT rappresenta una tappa di un percorso terapeutico-riabilitativo più ampio e quindi la collaborazione tra servizio pubblico e privato sociale è necessaria per assicurare la multidisciplinarietà della cura, la continuità assistenziale, il trattamento farmacologico, il monitoraggio e il follow-up.

Le CT sono integrate nel sistema di servizi territoriali regionale per le dipendenze e ne rappresentano una parte fondamentale.

Le comunità terapeutiche residenziali accreditate sul territorio regionale con una convenzione con le Aziende per l'Assistenza Sanitaria e le Aziende Sanitarie Universitarie Integrate nel 2019 erano:

- Comunità Terapeutica Residenziale Centro Solidarietà Giovani "Giovanni Micesio" Onlus che comprende la Comunità terapeutica residenziale di Ribis a Reana del Rojale e la Comunità terapeutica residenziale e di inserimento Villa Pierina a Udine;
- Comunità Terapeutica Residenziale Associazione "La Tempesta" Onlus di Gorizia;
- Comunità Terapeutica Residenziale "La Nostra Casa" di Idea Società Cooperativa Sociale di Udine.

Le suddette comunità accolgono persone con problemi di dipendenza patologica previa autorizzazione dei direttori dei Servizi per le dipendenze delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria. Tali strutture sono preposte all'accoglienza, cura e riabilitazione delle persone con problematiche di dipendenza; alcune di esse realizzano

interventi socio-educativi con finalità formativa/professionalizzante e di riduzione del danno. Partendo dalla valutazione dei bisogni, l'offerta prevede un progetto personalizzato condiviso, con proposte che includono colloqui personali, attività di tipo sanitario, psicoterapeutico e pedagogico, attività formative e riabilitative, finalizzate al reinserimento sociale.

Relativamente alla tipologia di utenza, quest'ultima è molto eterogenea e include oltre a persone che hanno problemi esclusivamente di dipendenza, anche persone con problematiche aggiuntive, quali la comorbilità psichiatrica, la presenza di patologie croniche infettive e dismetaboliche, utenti con pendenze penali e programmi alternativi alla detenzione, pazienti con polidipendenza, utenti con figli minori che necessitano di uno specifico supporto alla genitorialità. L'età è variabile, comprendendo soggetti minori e adulti maturi.

Il **Centro Solidarietà Giovani “Giovanni Micesio”** dispone di n. 18 posti letto, di cui 10 per l'attività residenziale a medio alta intensità e 8 per l'attività residenziale ad alta intensità, presso la Comunità terapeutica residenziale di Ribis per un'utenza maschile, compresi i minori. Accoglie persone con problemi di dipendenza, anche in comorbilità di tipo psichiatrico e con serie problematiche di tipo sanitario (sieropositività, epatopatie, ecc.) ed eventualmente sottoposte a misure alternative al carcere (messa alla prova, arresti, libertà controllata, ecc.). Dispone inoltre di 8 posti letto per l'attività residenziale a bassa intensità presso la Comunità terapeutica residenziale e di inserimento Villa Pierina.

La **Comunità Terapeutica Associazione “La Tempesta”** Onlus è una struttura terapeutico-riabilitativa residenziale che ospita utenti tossicodipendenti e alcoldipendenti inviati dai Servizi per le dipendenze e da privati. La Comunità accoglie maschi e femmine, maggiorenni e, preferibilmente, senza obblighi penali. La struttura dispone di 15 posti letto, di cui 1 per l'attività residenziale ad alta intensità e 14 per l'attività residenziale a medio alta intensità.

La **Comunità Terapeutica “La Nostra Casa”** accoglie utenti dai 25 ai 60 anni. La Comunità dispone di n. 15 posti letto, di cui 5 per l'attività residenziale ad alta intensità e 10 per l'attività residenziale a medio alta intensità. La struttura svolge inoltre attività semiresidenziale a medio bassa intensità.

Da una ricognizione effettuata con i servizi è emerso che 261 persone hanno fruito delle comunità terapeutiche di cui il 44,06% sono state inserite in comunità all'interno del territorio regionale.

Il dato sembrerebbe evidenziare un aumento del numero di invii rispetto agli anni precedenti, in particolare verso le comunità regionali. Osservando il quadro d'insieme, benché gli invii extraregionali siano i medesimi del 2018 (146 utenti) gli invii regionali sono passati da 86 nel 2018 a 143 nel 2019, aumentando all'incirca dell'60%.

Tabella 19 – Utenti Ser.D. regionali accolti in CT site in regione Friuli Venezia Giulia e fuori regione Friuli Venezia Giulia anno 2019

	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra-FVG	Totale	%Utenti in CT FVG	%Utenti in CT extra-FVG
Totale persone	115	146	261	44,06%	55,94%
Totale giornate	19.535	25.847	45.382	43,05%	56,95%
<i>Totale donne</i>	17	42	59	28,81%	71,19%
<i>Totale uomini</i>	98	103	201	48,76%	51,24%
<i>Totale persone che hanno concluso il trattamento in CT come da programma</i>	15	28	43	34,88%	65,12%
<i>Totale inserimenti in CT per soluzioni alternative alla detenzione</i>	22	38	60	36,67%	63,33%
<i>Totale persone che hanno interrotto il trattamento</i>	23	51	74	31,08%	68,92%

Fonte: dati forniti dai Servizi

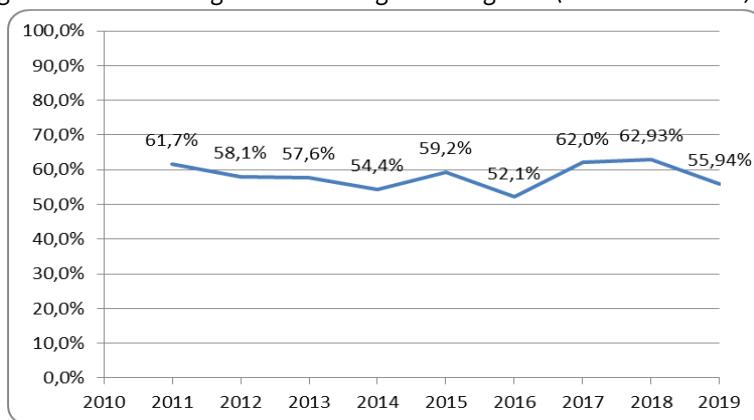
La scelta del programma residenziale spetta alle équipes multiprofessionali dei servizi pubblici, in accordo con la persona interessata e, laddove possibile, con la sua famiglia. Dal confronto tra servizio pubblico, comunità individuata ed utente scaturisce il programma personalizzato, che si basa sui bisogni e le potenzialità/risorse individuate.

Il progetto terapeutico riabilitativo personalizzato viene avviato a seguito dell'accoglienza in comunità e può subire delle revisioni o modifiche nel tempo, nell'ottica di modularlo in coerenza con le nuove esigenze e i progressi raggiunti.

Le strutture CT sono organizzate per contemperare risposte terapeutico-riabilitative di tipo individuale e di tipo gruppale, che favoriscono l'acquisizione di competenze e abilità indispensabili al rientro nel contesto di vita "normale". Inoltre, la condivisione di "linguaggi diversi", esperienze personali e storie originali catalizza lo sviluppo della cultura dell'accoglienza, dell'ascolto e della tolleranza, l'apprendimento di strategie di coping e di prevenzione delle ricadute.

Si riportano di seguito i dati censiti nei report dal 2011, dove sembra evidenziarsi, a livello regionale, un inversione di tendenza relativamente all'utilizzo delle comunità site in territori extra-regionali relativamente al 2019 in cui gli inserimenti extraregionali sono passati dal 62,93% al 55,94%.

Figura 61 - Percentuali di giornate in CT extraregionali su totale giornate regionali (anno 2011 – 2019)



Fonte: dati forniti dai Servizi

I dati evidenziano differenze interaziendali sia dal punto di vista del numero degli invii che dal punto di vista dell'utilizzo delle comunità regionali rispetto a quelle extraregionali. L'AAS3 è l'azienda che ha utilizzato maggiormente le comunità terapeutiche site nel territorio regionale, sia in termini assoluti (42 utenti) che relativi (60,87% di invii regionali). L'AAS3 è stata anche l'azienda che maggiormente ha fatto ricorso allo strumento comunitario con 69 utenti inseriti (il 26,44% degli invii regionali), seguita dall'ASUIUD con 59 utenti e l'AAS5 con 54 utenti.

Tabella 20- Utenti Ser.D. regionali accolti in CT site in regione Friuli Venezia Giulia e fuori regione Friuli Venezia Giulia anno 2019, dettaglio aziendale

	ASUITS		AAS2 Isontina		AAS2 Bassa Friulana		AAS3		ASUIUD		AAS5		FVG			
	Inserimenti in CT	in FVG	extra FVG	% in FVG	in FVG	extra FVG	% in FVG	in FVG	extra FVG	% in FVG	in FVG	extra FVG	% in FVG	in FVG	extra FVG	% in FVG
Totale	13	21	38,24%		10	17	37,04%	7	11	38,89%	42	27	60,87%	31	28	52,54%
														12	42	22,22%
														115	146	44,06%

Fonte: dati forniti dai Servizi

Utilizzando i dati dell'offerta, si è proceduto a confrontare i giorni d'ospitalità potenzialmente disponibili per le comunità regionali con le giornate di effettiva ospitalità. Emerge un'occupazione dell'80%.

Tabella 21- persone presenti in CT nel corso del 2019, dettaglio aziendale

	Posti	PL*1 anno	gg ospitalità 2019	occupazione 2019	% occupazione 2019
Micesio	26	9.490	7.489	20,51	79%
Tempesta	15	5.475	4.004	10,96	73%
La Nostra Casa	15	5.475	4.927,5	13,5	90%
totale	56	20.440	16.420,5	44,98	80%

Fonte: dati forniti dalle Comunità terapeutiche regionali

Con la tabella seguente si entra maggiormente nel dettaglio del numero e della tipologia di utenti inviati in ciascuna comunità. Relativamente alla continuità del trattamento, nelle strutture regionali la percentuale di persone che interrompono il trattamento è minore rispetto alle persone inserite in comunità extraregionali.

Tabella 22–utenti regionali accolti in CT regionali e extra-regionali nel corso del 2019, dettaglio aziendale

	ASUITS		AAS2 Isontina		AAS2 Bassa Friulana		AAS3		ASUIUD		AAS5		FVG	
	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG	Utenti in CT FVG	Utenti in CT extra- FVG
	13	21	10	17	7	11	42	27	31	28	12	42	115	146
Totale persone	13	21	10	17	7	11	42	27	31	28	12	42	115	146
Totale giornate	2.513	4.039	1.776	3.061	2172	1.811	6.135	3.126	4.342	4.187	2.597	9.623	19535	25.847
Totale donne	1	6	1	4	0	3	8	7	5	11	2	11	17	42
<i>Di cui minorenni</i>	0	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	4
<i>Di cui 18-30 anni</i>	1	2	0	0	0	2	3	3	2	7	1	2	7	16
<i>Di cui 31-40 anni</i>	0	3	1	4	0	0	0	0	1	2	1	4	3	13
<i>Di cui 41-50 anni</i>	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3
<i>Di cui 51anni e oltre</i>	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	2	6
Totale uomini	12	15	9	12	7	8	34	20	26	17	10	31	98	103
<i>Di cui minorenni</i>	0	1	0	0	0	0	3	3	1	1	0	0	4	5
<i>Di cui 18-30 anni</i>	6	9	2	0	4	2	15	8	5	6	4	13	36	38
<i>Di cui 31-40 anni</i>	2	3	3	7	0	3	6	3	8	4	3	8	22	28
<i>Di cui 41-50 anni</i>	4	2	1	5	1	3	8	4	7	7	2	3	23	24
<i>Di cui 51anni e oltre</i>	0	0	3	0	2	0	2	2	5	5	1	7	13	14
Totale persone che hanno concluso il trattamento in CT come da programma	3	8	2	1	1	3	2	0	6	7	1	9	15	28
Totale inserimenti in CT per soluzioni alternative alla detenzione	5	8	3	6	4	1	4	7	4	9	2	7	22	38
Totale persone che hanno interrotto il trattamento	3	5	1	7	1	3	4	17	8	9	6	10	23	51

Fonte: dati forniti dai Servizi

2. I PROGETTI ATTIVI SUL TERRITORIO REGIONALE

2.1. Overnight

Nel 2019 è stata realizzata la quattordicesima edizione del progetto "Overnight", promosso dal Dipartimento delle dipendenze di ASUITS, in collaborazione con la Regione FVG, il Comune di Trieste, le cooperative sociali La Quercia, DuemilaUno-Agenzia Sociale e l'Associazione di volontariato ALT.

Il progetto si rivolge ai ragazzi con età fino ai 25 anni, per promuovere un divertimento notturno sicuro e prevenire i più comuni rischi legati al consumo di sostanze stupefacenti e di alcolici. In particolare, il progetto ha tre obiettivi principali:

- promuovere la cultura della legalità e della sicurezza, attraverso interventi volti a prevenire gli incidenti stradali causati da guida in stato di alterazione, anche attraverso la proposta di soluzioni per una mobilità sicura (designazione del guidatore sobrio, buoni taxi, etc.);
- prevenire o ridurre i più comuni rischi legati al consumo di sostanze, attraverso attività di *counseling*, di ascolto, di informazione mirata, di distribuzione di materiali, di misurazione alcolimetrica, di osservazione sanitaria e di primo soccorso, grazie alla presenza in équipe di personale infermieristico del Dipartimento delle dipendenze, in diretto contatto con il servizio 112.;
- riconoscere precocemente situazioni di disagio e favorire il rapporto con i servizi dedicati all'età evolutiva.

Il servizio è rivolto alla popolazione giovanile di Trieste e a quella che proviene dalle zone limitrofe (Udine, Slovenia, ecc.). La metodologia utilizzata è quella dell'educativa di strada, che facilita la relazione fiduciaria con giovani in *setting* informali. L'équipe è formata da educatori, personale sanitario, da volontari e giovani peer educator, preventivamente formati per essere un riferimento efficace e rassicurante per i coetanei ed è presente anche in eventi di particolare richiamo, che comportano concreti rischi di assunzione di sostanze (es. concerti, serate di carnevale).

2.2. Unplugged

Unplugged è un programma di prevenzione in ambito scolastico 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 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.

2.3. SA.PR.EMO. - Salute Protagonisti Emozioni

SA.PR.EMO. - Salute Protagonisti Emozioni - è un progetto di promozione di scelte di salute e di legalità, nato dalla collaborazione tra il Dipartimento delle Dipendenze ASUIUD e la Questura di Udine, con il partenariato dell'Ufficio Scolastico Regionale, dell'Amministrazione Comunale, di Confindustria e di Danieli S.p.A.

Il progetto, giunto alla sua seconda edizione, prevede una serie di azioni, rivolte agli insegnanti e agli studenti delle classi seconde superiori di tutta la provincia, e anche alcuni eventi rivolti a tutta la cittadinanza soprattutto al mondo degli adulti, e nello specifico ai genitori. Il progetto si è sviluppato attraverso tre azioni principali che hanno riguardato gli ambiti della formazione, della promozione e dell'apprendimento cooperativo. La prima azione è stata una formazione rivolta agli insegnanti, quale implementazione dei corsi svolti nel progetto *Unplugged*. Successivamente si sono tenuti degli incontri di promozione della salute e sensibilizzazione della legalità nei quali, in maniera congiunta, operatori della Questura di Udine, del Dipartimento delle Dipendenze

ASUIUD e di Confindustria Udine hanno affrontato le tematiche della responsabilità e legalità, delle scelte di salute e della cultura del fare e del sapere come metodo di realizzazione psicologica e personale.

Ultima azione è stato il concorso "POS.ACTION - SA.PR.EMO stare bene". Scopo del concorso, in cui le classi sono state invitate a produrre un elaborato multimediale sulle tematiche affrontate nell'azione precedente, è stato il sollecitare l'immaginazione e il protagonismo dei giovani attraverso l'apprendimento cooperativo con l'obiettivo di superare le sfide che si trovano ad affrontare.

2.4. Wonderland

Progetto finalizzato alla promozione della salute e prevenzione delle dipendenze promosso dal Dipartimento delle Dipendenze di Udine e realizzato dalla cooperativa Co.S.M.O. in collaborazione con il Liceo Percoto di Udine. Il progetto si basa sulla Peer-Education e la Life skills education e prevede il coinvolgimento di un gruppo di studenti dell'Istituto Percoto di Udine (Peer educator), che dopo una prima fase di indagine e formazione, realizzano nel corso dell'anno scolastico interventi rivolti ai propri compagni. L'innovatività di Wonderland consiste nel coniugare le metodologie della peer education, del peer teaching e della ricerca-intervento, inserendole in un percorso di Alternanza scuola-lavoro. I giovani studenti sono protagonisti di tutte le fasi del progetto e partecipano alla realizzazione di ogni azione non solo come esecutori ma anche come progettisti, ricercatori e anche come operatori sociali.

2.5. Afrodite-Meglio Sapere Tutto

Il progetto "Afrodite – Meglio sapere tutto", nato nel 2011, si è sviluppato sul territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, ed ha coinvolto istituti scolastici, scuole ed enti di formazione professionale. L'iniziativa ha previsto l'approfondimento delle tematiche che caratterizzano le relazioni affettive e sessuali in adolescenza ed ha promosso il potenziamento delle competenze personali per contrastare il rischio di contrarre le malattie sessualmente trasmesse (M.S.T.), per fruire in modo consapevole dei servizi sociosanitari dedicati e per prevenire il consumo di sostanze psicoattive. Il progetto ha come pilastro metodologico la *Peer Education*.

2.6. Ben-Essere Donna

"Ben-Essere Donna" è un progetto di tipo ri-abilitativo dedicato a donne con problematiche alcolcorrelate, che hanno concluso il percorso di disintossicazione. L'attività è nata dalla constatazione che la dipendenza alcolica presentava delle difficoltà diverse e più drammatiche nelle donne in trattamento. L'obiettivo del progetto è quindi quello di proporre attività di cura basate sulla "medicina di genere", finalizzate al consolidamento di stili di vita sani, in un'ottica di sviluppo delle reti di socializzazione e di auto mutuo aiuto. Le attività si svolgono presso il Centro di promozione della salute del Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, dotato di spazi adeguati ad ospitare laboratori ed attività di gruppo. Tale progettualità risulta efficace anche per prevenire e/o contrastare abbandoni del programma di cura e ricadute.

2.7. Vorrei tanto dirti che...

"Vorrei tanto dirti che..." è un progetto di inclusione sociale che si sviluppa attraverso la scrittura creativa e la rappresentazione teatrale. Il progetto favorisce la riabilitazione di persone fragili, inviate dai Servizi del territorio della Bassa Friulana, mediante l'incontro tra persone diverse (membri della comunità, volontari, tirocinanti) per condividere le proprie difficoltà attraverso testimonianze di vita in un contesto di fiducia, in cui il giudizio viene sospeso lasciando spazio all'ascolto e alla scrittura. Nel gruppo di scrittura creativa i partecipanti possono esprimersi scrivendo liberamente e gli elaborati sono poi rimodellati in pièces teatrali rappresentate dagli stessi autori. Il gruppo, la cui partecipazione è libera ed aperta a chiunque, previo colloquio conoscitivo, è costituito da 15 -18 componenti e si riunisce una volta alla settimana c/o la SC Dipendenze di Palmanova. Ogni incontro ha

una durata di due ore circa ed è condotto da un operatore del Servizio e da due collaboratori con comprovata esperienza nel campo della scrittura creativa e del teatro. Annualmente viene realizzata una rappresentazione teatrale aperta al pubblico.

2.8. Favorire una cultura antifumo nei presidi sanitari della Bassa Friulana

Nel 2019 si è data continuità al progetto avviato nel 2017, finalizzato a promuovere la cessazione del fumo, attraverso i modelli di cura indicati nelle principali linee guida in materia.

Il progetto ha previsto le seguenti azioni:

1. un tavolo di lavoro permanente con incontri periodici, con la partecipazione della direzione ospedaliera di Palmanova, del medico competente, del centro antifumo del Servizio per le dipendenze e dei rappresentanti dei reparti e delle strutture maggiormente coinvolte nell'invio di pazienti presso il Centro antifumo;
2. l'attivazione di ambulatori ospedalieri, sia a Palmanova sia a Latisana, per l'accoglienza e la cura, di utenti tabagisti del personale dipendente, in orario di servizio;
3. l'attivazione di ambulatori dedicati a percorsi di cessazione del fumo per i cittadini dei territori dei distretti Est e Ovest;
4. l'attivazione di percorsi formativi rivolti al personale dei reparti e degli ambulatori ospedalieri, volti alla creazione di percorsi dedicati all'invio di pazienti che necessitano di smettere di fumare.

Rispetto alle azioni succitate, nel 2019 sono state portate avanti le seguenti azioni:

1. realizzazione di quattro incontri del tavolo di lavoro, accreditati ECM;
2. accoglienza di 25 dipendenti dell'Azienda Sanitaria presso gli ambulatori aziendali;
3. accoglienza di oltre 120 persone nei due ambulatori distrettuali;
4. realizzazione di un percorso di formazione sull'*assessment* del paziente tabagista al reparto di nefrologia e dialisi dell'ospedale di Jalmicco.

ALLEGATO A – TABELLE DI SINTESI REGIONALE

Utenti testati per HIV, HBsAg e HCV Ab

Tabella 23 - Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
2550	3638	70%	2516	3638	69%	2505	3638	69%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 24– Utenti dip. sostanze illegali FVG suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>=60	
Nuovi utenti	1.049	152	14,49%	354	33,75%	227	21,64%	192	18,30%	95	9,06%	29	2,76%
Totale utenti ²¹	4.483	279	6,22%	1024	22,84%	1116	24,89%	1098	24,49%	793	17,69%	173	3,86%

Fonte: mFp5

Tabella 25- Utenti dip. sostanze illegali FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	3,65	1,38	9,19	8,50	5,86	4,04	0,43

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 26- Utenti dip. sostanze illegali FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2013-2019)

ANNO DI RIFERIMENTO	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
2013	3,3	0,6	9,1	7,6	5,4	2,7	0,2
2014	3,2	0,7	8,7	7,7	5,3	3,0	0,2
2015	3,11	0,76	7,93	7,92	5,23	3,03	0,20
2016	3,36	0,95	8,87	7,24	5,31	3,60	0,31
2017	3,49	1,03	9,28	8,03	5,50	3,96	0,38
2018	3,48	1,16	8,96	8,21	5,49	3,95	0,38
2019	3,65	1,38	9,19	8,50	5,86	4,04	0,43

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 27– Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali FVG rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti/ Totale utenti	23,40%	23,74%	22,12%	54,48%	34,57%	20,34%	17,49%	11,98%	16,76%

Fonte: mFp5

²¹ 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 dipendenze comportamentali

Tabella 28- Utenti servizio dipendenze comportamentali FVG suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>=60	
Nuovi utenti	195	2	1,03%	26	13,33%	32	16,41%	54	27,69%	40	20,51%	41	21,03%
Totale utenti	596	6	1,01%	58	9,73%	105	17,62%	140	23,49%	142	23,83%	145	24,33%

Fonte: mFp5

Tabella 29- Utenti servizio dipendenze comportamentali FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	0,49	0,03	0,52	0,80	0,75	0,72	0,36

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 30- Utenti servizio dipendenze comportamentali FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2012-2019)

ANNO DI RIFERIMENTO	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
2012	0,20	0,00	0,18	0,24	0,31	0,39	0,14
2013	0,30	0,0	0,3	0,4	0,4	0,5	0,2
2014	0,30	0,0	0,3	0,4	0,5	0,5	0,3
2015	0,33	0,02	0,32	0,41	0,50	0,62	0,25
2016	0,34	0,01	0,27	0,45	0,54	0,58	0,29
2017	0,43	0,02	0,47	0,54	0,72	0,65	0,33
2018	0,49	0,02	0,56	0,83	0,64	0,80	0,38
2019	0,49	0,03	0,52	0,80	0,75	0,72	0,36

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 31– Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali FVG rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti/ Totale utenti	32,72%	34,06%	28,47%	33,33%	44,83%	30,48%	38,57%	28,17%	28,28%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 32- Utenti servizio tabagismo FVG suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ											
		<=19		20-29		30-39		40-49	50-59	>=60			
Nuovi utenti	512	3	0,59%	17	3,32%	60	11,72%	130	25,39%	166	32,42%	136	26,56%
Totale utenti	994	4	0,40%	31	3,12%	101	10,16%	249	25,05%	331	33,30%	278	27,97%

Fonte: mFp5

Tabella 33- Utenti servizio tabagismo FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	0,81	0,02	0,28	0,77	1,33	1,69	0,69

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 34- Utenti servizio tabagismo FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2012-2019)

ANNO DI RIFERIMENTO	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
2012	0,68	0,03	0,29	0,76	1,14	1,42	0,54
2013	0,9	0,0	0,4	0,8	1,4	1,9	0,7
2014	0,9	0,0	0,3	0,9	1,4	2,0	0,8
2015	0,70	0,07	0,30	0,82	1,12	1,32	0,58
2016	0,79	0,03	0,21	0,73	1,16	1,74	0,71
2017	0,70	0,00	0,29	0,59	1,03	1,50	0,67
2018	0,80	0,01	0,37	0,72	1,25	1,56	0,75
2019	0,81	0,02	0,28	0,77	1,33	1,69	0,69

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 35- Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo FVG rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	51,51%	51,85%	51,18%	75,00%	54,84%	59,41%	52,21%	50,15%	48,92%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 36- Utenti servizio alcologia FVG suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ											
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60						
Nuovi utenti	1.100	5	0,45%	160	14,55%	191	17,36%	251	22,82%	250	22,73%	243	22,09%
Totale utenti	3.627	8	0,22%	327	9,02%	524	14,45%	871	24,01%	998	27,52%	899	24,79%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 37- Utenti servizio alcologia FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	2,95	0,04	2,93	3,99	4,65	5,09	2,25

Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Tabella 38- Utenti servizio alcologia FVG rispetto la popolazione regionale (anno 2013-2019)

ANNO DI RIFERIMENTO	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
2013	3,5	0,1	4,3	4,7	5,7	6,3	2,2
2014	3,3	0,1	3,7	4,3	5,4	5,7	2,3
2015	3,48	0,10	4,01	4,77	5,55	5,87	2,46
2016	3,37	0,06	3,72	4,42	5,27	6,09	2,38
2017	3,01	0,04	3,11	4,02	5,66	5,10	2,35
2018	2,95	0,04	2,90	3,78	4,29	5,31	2,38
2019	2,95	0,04	2,93	3,99	4,65	5,09	2,25

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 39- Percentuale nuovi utenti servizio alcologia FVG su totale utenti (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	30,33%	31,09%	27,84%	62,50%	48,93%	36,45%	28,82%	25,05%	27,03%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

ALLEGATO B – TABELLE DI SINTESI AZIENDALI

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE

Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab

Tabella 40- Utenti testati ASUITS per HIV, HbsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
826	1223	67,54%	826	1223	67,54%	799	1223	65,33%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 41 - Utenti dip. sostanze illegali ASUITS, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	292	51 17,47%	101 34,59%	70 23,97%	49 16,78%	17 5,82%	4 1,37%
Totale utenti	1.338	88 6,58%	325 24,29%	308 23,02%	358 26,76%	213 15,92%	46 3,44%

Fonte: mFp5

Tabella 42 - Utenti dip. sostanze illegali ASUITS, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	5,70	2,50	15,05	12,97	10,42	5,73	0,56

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 43 - Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali ASUITS rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / Totale utenti	21,82%	22,72%	19,09%	57,95%	31,08%	22,73%	13,69%	7,98%	8,70%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Tabella 44 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASUITS, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	50	1 2,00%	7 14,00%	6 12,00%	16 32,00%	9 18,00%	11 22,00%
Totale utenti	190	4 2,11%	21 11,05%	26 13,68%	43 22,63%	48 25,26%	48 25,26%

Fonte: mFp5

Tabella 45 - Utenti servizio dipendenze comportamentali ASUITS, rispetto alla popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	0,81	0,11	0,97	1,09	1,25	1,29	0,58

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 46– Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASUITS rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	26,32%	27,27%	22,22%	25,00%	33,33%	23,08%	37,21%	18,75%	22,92%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 47- Utenti servizio tabagismo ASUITS, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	190	0 0,00%	5 2,63%	25 13,16%	48 25,26%	66 34,74%	46 24,21%
Totale utenti	384	1 0,26%	12 3,13%	38 9,90%	94 24,48%	138 35,94%	101 26,30%

Fonte: mFp5

Tabella 48- Utenti servizio tabagismo ASUITS, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	1,64	0,03	0,56	1,60	2,74	3,72	1,22

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 49– Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASUITS rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	49,48%	44,44%	53,92%	0,00%	41,67%	65,79%	51,06%	47,83%	45,54%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 50- Utenti servizio alcologia ASUITS, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	280	3 1,07%	55 19,64%	61 21,79%	56 20,00%	53 18,93%	52 18,57%
Totale utenti	1.081	4 0,37%	102 9,44%	162 14,99%	274 25,35%	270 24,98%	269 24,88%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 51- Utenti servizio alcologia ASUITS, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	4,61	0,11	4,72	6,82	7,97	7,27	3,26

Fonte: Schede Ministeriali ALC; dati SISSR

Tabella 52– Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASUITS su totale utenti rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / Totale utenti	25,90%	27,57%	20,47%	75,00%	53,92%	37,65%	20,44%	19,63%	19,33%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N.2 "ISONTINA"

Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab

Tabella 53- Utenti AAS2 Isontina testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
275	364	75,55%	259	364	71,15%	288	364	79,12%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 54- Utenti dip. sostanze illegali AAS2 Isontina, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	134	9 6,72%	35 26,12%	25 18,66%	38 28,36%	20 14,93%	7 5,22%
Totali utenti	549	21 3,83%	105 19,13%	155 28,23%	154 28,05%	99 18,03%	15 2,73%

Fonte: mFp5

Tabella 55- Utenti dip. sostanze illegali AAS2 Isontina, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	3,94	0,93	8,42	11,12	7,15	4,34	0,33

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 56- Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali AAS2 Isontina rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-99	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	24,41%	24,08%	25,66%	42,86%	33,33%	16,13%	24,68%	20,20%	46,67%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Tabella 57- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS2 Isontina, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	32	1 3,13%	1 3,13%	6 18,75%	9 28,13%	9 28,13%	6 18,75%
Totali utenti	69	1 1,45%	2 2,90%	12 17,39%	19 27,54%	18 26,09%	17 24,64%

Fonte: mFp5

Tabella 58- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS2 Isontina, rispetto alla popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	0,49	0,04	0,16	0,86	0,88	0,79	0,37

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 59 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali AAS2 Isontina rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / Totale utenti	46,38%	46,43%	46,15%	100,00%	50,00%	50,00%	47,37%	50,00%	35,29%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 60- Utenti servizio tabagismo AAS2 Isontina, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	61	0 0,00%	2 3,28%	6 9,84%	14 22,95%	21 34,43%	18 29,51%
Totale utenti	123	0 0,00%	3 2,44%	9 7,32%	27 21,95%	39 31,71%	45 36,59%

Fonte: mFp5

Tabella 61- Utenti servizio tabagismo AAS2 Isontina, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 abitanti	0,88	0,00	0,24	0,65	1,25	1,71	0,98

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 62– Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo AAS2 Isontina rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / Totale utenti	49,59%	52,38%	46,67%	0,00%	66,67%	66,67%	51,85%	53,85%	40,00%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 63- Utenti servizio alcologia AAS2 Isontina, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	109	0 0,00%	9 8,26%	10 9,17%	24 22,02%	35 32,11%	31 28,44%
Totale utenti	252	0 0,00%	12 4,76%	25 9,92%	54 21,43%	83 32,94%	78 30,95%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 64- Utenti servizio alcologia AAS2 Isontina, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 abitanti	1,81	0,00	0,96	1,79	2,51	3,64	1,69

Fonte: Schede Ministeriali ALC; dati SISSR

Tabella 65– Percentuale nuovi utenti servizio alcologia AAS2 Isontina su totale utenti rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / Totale utenti	43,25%	45,74%	35,94%	0,00%!	75,00%	40,00%	44,44%	42,17%	39,74%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N.2 "BASSA FRIULANA"

Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab

Tabella 66- Utenti AAS2 Bassa Friulana testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
200	286	69,93%	180	286	62,94%	202	286	70,63%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 67- Utenti dip. sostanze illegali AAS2 Bassa Friulana, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	141	11 7,80%	43 30,50%	28 19,86%	33 23,40%	18 12,77%	8 5,67%
Totali utenti	495	26 5,25%	103 20,81%	125 25,25%	133 26,87%	88 17,78%	20 4,04%

Fonte: mFp5

Tabella 68- Utenti dip. sostanze illegali AAS2 Bassa Friulana, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	4,51	1,47	10,99	10,94	7,68	4,91	0,55

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 69– Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali AAS2 Bassa Friulana rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-99	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	28,48%	28,47%	28,57%	42,31%	41,75%	22,40%	24,81%	20,45%	40,00%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Tabella 70- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS2 Bassa Friulana, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	14	0 0,00%	1 7,14%	2 14,29%	4 28,57%	2 14,29%	5 35,71%
Totali utenti	68	1 1,47%	1 1,47%	12 17,65%	14 20,59%	23 33,82%	17 25,00%

Fonte: mFp5

Tabella 71- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS2 Bassa Friulana, rispetto alla popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	0,62	0,06	0,11	1,05	0,81	1,28	0,47

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 72 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali AAS2 Bassa Friulana (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<20	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti / Totale utenti	20,59%	25,58%	12,00%	0,00%	100,00%	16,67%	28,57%	8,70%	29,41%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 73- Utenti servizio tabagismo AAS2 Bassa Friulana, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti	53	1 1,89%	1 1,89%	7 13,21%	13 24,53%	17 32,08%	14 26,42%
Totale utenti	115	1 0,87%	3 2,61%	9 7,83%	29 25,22%	43 37,39%	30 26,09%

Fonte: mFp5

Tabella 74- Utenti servizio tabagismo AAS2 Bassa Friulana, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 abitanti	1,05	0,06	0,32	0,79	1,68	2,40	0,83

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 75– Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo AAS2 Bassa Friulana rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	46,09%	53,85%	39,68%	100,00%	33,33%	77,78%	44,83%	39,53%	46,67%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 76- Utenti servizio alcologia AAS2 Bassa Friulana, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	58	0 0,00%	8 13,79%	6 10,34%	14 24,14%	15 25,86%	15 25,86%
Totale utenti	235	0 0,00%	16 6,81%	25 10,64%	50 21,28%	85 36,17%	59 25,11%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 77- Utenti servizio alcologia AAS2 Bassa Friulana, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	2,14	0,00	1,71	2,19	2,89	4,74	1,64

Fonte: Schede Ministeriali ALC; dati SISSR

Tabella 78– Percentuale nuovi utenti servizio alcologia AAS2 Bassa Friulana rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	24,68%	22,94%	29,69%	0,00%	50,00%	24,00%	28,00%	17,65%	25,42%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli"

Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab

Tabella 79 - Utenti AAS3 testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
134	179	74,86%	135	179	75,42%	135	179	75,42%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 80- Utenti dip. sostanze illegali AAS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	141	11 7,80%	43 30,50%	28 19,86%	33 23,40%	18 12,77%	8 5,67%
Totali utenti	495	26 5,25%	103 20,81%	125 25,25%	133 26,87%	88 17,78%	20 4,04%

Fonte: mFp5

Tabella 81 - Utenti dip. sostanze illegali AAS3, rispetto la popolazione aziendale rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti ²²	2,47	1,71	6,44	3,13	3,56	3,78	0,47

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 82– Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali AAS3 rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	21,36%	19,88%	26,67%	52,17%	31,91%	10,71%	11,36%	15,69%	7,69%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Tabella 83 - Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	21	0 0,00%	5 23,81%	3 14,29%	5 23,81%	4 19,05%	4 19,05%
Totali utenti	51	0 0,00%	8 15,69%	6 11,76%	9 17,65%	14 27,45%	14 27,45%

Fonte: mFp5

Tabella 84- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS3, rispetto alla popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
N° utenti x 1.000 abitanti	0,28	0,00	0,51	0,31	0,33	0,48	0,23

Fonte: mFp5, dati SISSR

²² Gli abitanti considerati, nel caso dell'utenza in carico per le tossicodipendenze in relazione al territorio dell'Ex AAS3, non comprendono quelli residenti nei distretti di San Daniele del Friuli e Codroipo.

Tabella 85 - Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali AAS3 rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	41,18%	48,48%	29,41%	0,00%	62,50%	50,00%	55,56%	28,57%	28,57%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 86- Utenti servizio tabagismo AAS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	59	0 0,00%	2 3,39%	12 20,34%	12 20,34%	12 20,34%	21 35,59%
Totale utenti	93	0 0,00%	4 4,30%	14 15,05%	22 23,66%	23 24,73%	30 32,26%

Fonte: mFp5

Tabella 87- Utenti servizio tabagismo AAS3, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	0,51	0,00	0,25	0,73	0,80	0,79	0,50

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 88– Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo AAS3 rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	63,44%	68,97%	54,29%	0,00%	50,00%	85,71%	54,55%	52,17%	70,00%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 89- Utenti servizio alcologia AAS3, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	214	1 0,47%	35 16,36%	43 20,09%	49 22,90%	43 20,09%	43 20,09%
Totale utenti	784	1 0,13%	88 11,22%	115 14,67%	197 25,13%	201 25,64%	182 23,21%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 90- Utenti servizio alcologia AAS3, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	4,32	0,03	5,58	5,97	7,16	6,91	3,02

Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Tabella 91– Percentuale nuovi utenti servizio alcologia AAS3, su totale utenti rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	27,30%	27,33%	27,33%	100,00%	39,77%	37,39%	24,87%	21,39%	23,63%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE

Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab

Tabella 92- Utenti ASUIUD testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
759	1019	74,48%	760	1019	74,58%	728	1019	71,44%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 93- Utenti dip. sostanze illegali ASUIUD, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	260	32 12,31%	103 39,62%	65 25,00%	40 15,38%	15 5,77%	5 1,92%
Totale utenti	1200	55 4,58%	267 22,25%	350 29,17%	279 23,25%	194 16,17%	55 4,58%

Fonte: mFp5

Tabella 94- Utenti dip. sostanze illegali ASUIUD, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti ²³	3,44	0,96	8,51	9,32	5,28	3,44	0,48

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 95- Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali ASUIUD rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	21,67%	22,58%	17,99%	58,18%	38,58%	18,57%	14,34%	7,73%	9,09%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Tabella 96- Utenti servizio dipendenze comportamentali ASUIUD, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	32	0 0,00%	6 18,75%	6 18,75%	7 21,88%	9 28,13%	4 12,50%
Totale utenti	92	0 0,00%	14 15,22%	20 21,74%	26 28,26%	14 15,22%	18 19,57%

Fonte: mFp5

Tabella 97- Utenti servizio dipendenze comportamentali ASUIUD, rispetto alla popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	0,37	0,00	0,61	0,73	0,69	0,34	0,22

Fonte: mFp5, dati SISSR

²³ Gli abitanti considerati, nel caso dell'utenza in carico per le tossicodipendenze in relazione al territorio dell'ASUIUD, comprendono anche quelli residenti nei distretti di San Daniele del Friuli e Codroipo.

Tabella 98- Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali ASUIUD rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	34,78%	35,82%	32,00%	0,00%	42,86%	30,00%	26,92%	64,29%	22,22%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 99- Utenti servizio tabagismo ASUIUD, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	115	2 1,74%	6 5,22%	6 5,22%	34 29,57%	39 33,91%	28 24,35%
Totale utenti	229	2 0,87%	8 3,49%	26 11,35%	65 28,38%	71 31,00%	57 24,89%

Fonte: mFp5

Tabella 100- Utenti servizio tabagismo ASUIUD, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	0,91	0,05	0,35	0,96	1,72	1,74	0,70

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 101– Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo ASUIUD rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	50,22%	48,18%	52,10%	100,00%	75,00%	23,08%	52,31%	54,93%	49,12%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 102- Utenti servizio alcologia ASUIUD, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	270	1 0,37%	42 15,56%	50 18,52%	60 22,22%	62 22,96%	55 20,37%
Totale utenti	741	2 0,27%	86 11,61%	136 18,35%	164 22,13%	196 26,45%	157 21,19%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 103- Utenti servizio alcologia ASUIUD, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	2,95	0,05	3,76	5,00	4,35	4,80	1,93

Fonte: Schede Ministeriali ALC, dati SISSR

Tabella 104– Percentuale nuovi utenti servizio alcologia ASUIUD, su totale utenti rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	36,44%	36,78%	35,10%	50,00%	48,84%	36,76%	36,59%	31,63%	35,03%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA n. 5 "Friuli Occidentale"

Utenti testati per HIV, HBsAg/HBsAb e HCV Ab

Tabella 105- Utenti AAS5 testati per HIV, HbsAg/HBsAb e HCV Ab al 31.12.2019

HIV 1,2			HBsAg/HBsAb			HCV Ab		
TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%	TESTATI	TOTALE	%
356	567	62,79%	356	567	62,79%	353	567	62,26%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tossicodipendenza

Tabella 106- Utenti dip. sostanze illegali AAS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	178	37 20,79%	57 32,02%	36 20,22%	27 15,17%	17 9,55%	4 2,25%
Totale utenti	695	66 9,50%	177 25,47%	150 21,58%	130 18,71%	148 21,29%	24 3,45%

Fonte: mFp5

Tabella 107- Utenti dip. sostanze illegali AAS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	2,22	1,17	6,03	4,20	2,66	3,06	0,26

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 108– Percentuale nuovi utenti dip. sostanze illegali AAS5 rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	25,61%	24,96%	28,81%	56,06%	32,20%	24,00%	20,77%	11,49%	16,67%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di dipendenze comportamentali

Tabella 109- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	46	0 0,00%	6 13,04%	9 19,57%	13 28,26%	7 15,22%	11 23,91%
Totale utenti	126	0 0,00%	12 9,52%	29 23,02%	29 23,02%	25 19,84%	31 24,60%

Fonte: mFp5

Tabella 110- Utenti servizio dipendenze comportamentali AAS5, rispetto alla popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	0,40	0,00	0,41	0,81	0,59	0,52	0,33

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 111- Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali AAS5 (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	30,39%	29,74%	32,69%	55,22%	35,21%	28,57%	32,01%	21,81%	31,70%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi di tabagismo

Tabella 112- Utenti servizio tabagismo AAS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	34	0 0,00%	1 2,94%	4 11,76%	9 26,47%	11 32,35%	9 26,47%
Totale utenti	50	0 0,00%	1 2,00%	5 10,00%	12 24,00%	17 34,00%	15 30,00%

Fonte: mFp5

Tabella 113- Utenti servizio tabagismo AAS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	0,16	0,00	0,03	0,14	0,25	0,35	0,16

Fonte: mFp5, dati SISSR

Tabella 114- Percentuale nuovi utenti servizio tabagismo AAS5 rispetto ogni fascia d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	68,00%	78,26%	59,26%	0,00%	100,00%	80,00%	75,00%	64,71%	60,00%

Fonte: mFp5

Utenti con problemi alcol correlati

Tabella 115- Utenti servizio alcologia AAS5, suddivisi per fasce d'età (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti	169	0 0,00%	11 6,51%	21 12,43%	48 28,40%	42 24,85%	47 27,81%
Totale utenti	534	1 0,19%	23 4,31%	61 11,42%	132 24,72%	163 30,52%	154 28,84%

Fonte: Schede Ministeriali ALC

Tabella 116- Utenti servizio alcologia AAS5, rispetto la popolazione aziendale (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETÀ					
		<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nº utenti x 1.000 abitanti	1,71	0,02	0,78	1,71	2,70	3,37	1,64

Fonte: Schede Ministeriali ALC; dati SISSR

Tabella 117- Percentuale nuovi utenti servizio alcologia AAS5, su totale utenti (anno 2019)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETÀ					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>=60
Nuovi utenti / Totale utenti	31,65%	32,48%	29,37%	0,00%	47,83%	34,43%	36,36%	25,77%	30,52%

Fonte: Schede Ministeriali ALC