



REGIONE DEL VENETO

 **venetosociale**
www.venetosociale.it

Assessorato alle Politiche Sociali, Volontariato e Non Profit

Consiglio Nazionale delle Ricerche



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

**PROGETTO REGIONALE:
STIMA DI PREVALENZA ED INCIDENZA DELL'USO ED ABUSO
DI ALCOL E DI SOSTANZE ILLECITE
NELLA REGIONE VENETO
RAPPORTO ANNO 2005**

Gli autori del rapporto sono:

Marco Urcioli Scalese*
Roberta Potente*
Matilde Karakachoff*
Valentina Lorenzoni*
Valeria Siciliano*
Emanuela Colasante*
Marco Musu*
Mercedes Gori*
Annalisa Pitino*
Stefano Salvadori*
Sabrina Molinaro*
Fabio Mariani*

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

Si desidera ringraziare il personale del Servizio Prevenzione Devianze - Direzione Servizi Sociali della Regione Veneto, in particolare Lorenzo Rampazzo – Dirigente del Servizio - e Anna Corti - funzionario dell'Ufficio Dipendenze - oltre al personale del Servizio Sistema Informativo Socio-Sanitario e Tecnologie Informatiche – Direzione Regionale Risorse Socio-Sanitarie - per l'estrazione delle informazioni dalle Schede di Dimissione Ospedaliera.

Si ringraziano, in modo particolare, i responsabili e gli operatori dei SerT e delle Comunità Terapeutiche iscritte all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari che attraverso la loro disponibilità ed interesse a collaborare permettono concretamente il mantenimento del sistema di monitoraggio epidemiologico:

SerT di Auronzo di Cadore, Agordo e Belluno – Azienda ULSS 1
SerT di Feltre – Azienda ULSS 2
SerT di Bassano del Grappa e Asiago – Azienda ULSS 3
SerT di Thiene – Azienda ULSS 4
SerT di Montebelluna Maggiore e Valdagno – Azienda ULSS 5
SerT di Vicenza e Noventa Vicentina – Azienda ULSS 6
SerT di Conegliano – Azienda ULSS 7
SerT di Castelfranco Veneto e Comunità Terapeutica Pubblica SERAT – Azienda ULSS 8
SerT di Treviso e Oderzo – Azienda ULSS 9
SerT di San Donà di Piave e Portogruaro – Azienda ULSS 10
SerT di Venezia Centro Storico e Venezia-Terraferma – Azienda ULSS 12
SerT Dolo e Mirano – Azienda ULSS 13
SerT di Chioggia e sede distaccata di Piove di Sacco – Azienda ULSS 14
SerT di Cittadella e Camposampiero – Azienda ULSS 15
SerT Padova1 e Padova2 – Azienda ULSS 16
SerT di Monselice ed Este – Azienda ULSS 17

SerT di Rovigo e Lendinara – Azienda ULSS 18
SerT di Adria – Azienda ULSS 19
SerT Verona1, Verona2 e Soave – Azienda ULSS 20
SerT Legnago e Zevio – Azienda ULSS 21
SerT Bussolengo e Villafranca di Verona– Azienda ULSS 22

Si ringraziano inoltre i Prefetti e i Dirigenti dell'Area Tossicodipendenze delle Prefetture della Regione Veneto, in particolare gli operatori dei Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze: Carlo Ferrante della Prefettura di Belluno, Daniela Greggio della Prefettura di Padova, Fabiola Grigolato e Daniela Moretto della Prefettura di Rovigo, Laura Vendrame della Prefettura di Treviso, Rita Giuseppina Fasciani, Rita Francesca Conte, Giuseppa Falci e Mariagrazia Pillotto della Prefettura di Venezia, Elena Gamba e Laura Zomer della Prefettura di Verona e Daria Leonardi della Prefettura di Vicenza.

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

INDICE

| | |
|---|-----|
| Prefazione | VII |
| Sintesi introduttiva | IX |
| 1. Uso di droghe nella popolazione | |
| 1.1 Uso di droghe nella popolazione generale..... | 1 |
| 1.2 Uso di droghe nella popolazione scolarizzata..... | 17 |
| 1.3 Il policonsumo..... | 44 |
| 1.4 Le stime di prevalenza..... | 47 |
| 2. Uso problematico di sostanze psicoattive | |
| 2.1 Stime di prevalenza di uso problematico..... | 55 |
| 2.2 Stime di incidenza dell'uso di oppiacei..... | 59 |
| 2.3 Analisi dei tempi di latenza..... | 61 |
| 3. Domanda di trattamento | |
| 3.1 Tossicodipendenze..... | 75 |
| 3.2 Alcoldipendenze..... | 99 |
| 3.3 Utenti inseriti in Comunità Terapeutiche Residenziali..... | 109 |
| 3.4 Mappatura territoriale dell'utenza..... | 119 |
| 4. Implicazioni e conseguenze per la salute | |
| 4.1 Ricoveri droga correlati..... | 135 |
| 4.2 Ricoveri alcol correlati..... | 152 |
| 4.3 Malattie infettive droga correlate..... | 167 |
| 4.4 Decessi droga correlati..... | 171 |
| 5. Implicazioni e conseguenze sociali | |
| 5.1 Operazioni di contrasto al traffico di sostanze psicotrope illegali..... | 179 |
| 5.2 Denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze illegali..... | 181 |
| 5.3 Segnalazione alle prefetture..... | 187 |
| Allegati riportati nel CD-ROM | |

PRESENTAZIONE

Il presente studio ha trovato collocazione nell'ambito dei progetti che la Regione del Veneto ha attivato con il Fondo Regionale d'intervento per la Lotta alla Droga.

La progettazione e l'esecuzione di tale progetto sono state affidate alla Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa.

Lo studio ha analizzato l'ampiezza e le caratteristiche del fenomeno del consumo di alcol e di droghe illecite nella Regione Veneto secondo gli indicatori epidemiologici "standard" definiti a livello europeo dall'Osservatorio sulle Droghe e le Tossicodipendenze e di rilevare stime di prevalenza.

Lo studio ci ha fornito indicatori utili alla programmazione e alla progettazione sia degli interventi sia della ripartizione delle risorse regionali oltre che a facilitare i Dipartimenti per le Dipendenze che territorialmente sono chiamati a trasformare le indicazioni regionali in veri e propri interventi concreti. Il livello di dettaglio delle informazioni contenute nel rapporto ha consentito di operare al meglio e il livello di scientificità con cui il lavoro è stato eseguito, garantisce noi tutti sull'affidabilità della rappresentazione della realtà odierna che se da una parte appare sicuramente complessa e preoccupante, dall'altra ci incoraggia a pensare nuove strategie di intervento in quanto appare comunque affrontabile e contrastabile.

Come più volte sottolineato nel corso di questi anni, questo Assessorato ritiene che sia necessario coordinare le varie politiche locali all'interno di un quadro più complessivo di tipo regionale in modo da assicurare un maggiore impatto degli interventi ma soprattutto di dare continuità a quella inversione culturale nei confronti dell'uso delle sostanze psicoattive da parte soprattutto delle giovani generazioni.

Alla luce di quanto esposto, è con estremo piacere che presento questa pubblicazione e rivolgo un ringraziamento particolare alla Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari (Istituto di Fisiologia Clinica) del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa che ha realizzato questo prezioso lavoro.

Un particolare ringraziamento lo rivolgo anche agli operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze e delle Comunità Terapeutiche e dei Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze delle Prefetture Venete che hanno permesso di raccogliere dei dati di base e per il loro contributo nella discussione ed interpretazione dei risultati.

Mi auguro che quanto qui presentato possa trovare veramente l'interesse di tutti gli addetti ai lavori e che nel tempo, il dimensionare il fenomeno con misure epidemiologiche di incidenza e prevalenza diventi una tradizione stabile della nostra Regione in modo da rendere gli interventi e la programmazione più precisi in quanto più aderenti alla realtà e quindi sicuramente più efficaci.

Stefano Valdegamberi
Assessore alle Politiche Sociali, Volontariato e Non Profit
Regione Veneto

INTRODUZIONE: UNA PANORAMICA DEL FENOMENO DELLE DIPENDENZE IN VENETO

Il presente report annuale sullo stato delle dipendenze nella Regione Veneto, ha l'obiettivo di fornire un quadro conoscitivo specifico del fenomeno dipendenze dal punto di vista sia spaziale, attraverso l'analisi regionale e dipartimentale corrispondente alle 21 aree territoriali delle Aziende ULSS regionali, sia temporale, basata sull'analisi epidemiologica annuale, secondo le indicazioni fornite dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe.

L'analisi del fenomeno tossicodipendenze ed alcoldipendenze nella Regione Veneto è avvenuta, anche per l'anno 2005, attraverso:

- lo svolgimento delle due indagini campionarie sulle abitudini di consumo di sostanze psicoattive nella popolazione generale (IPSAD) e in quella studentesca (ESPAD);
- l'utilizzo, per la maggior parte consolidato, del sistema informativo, per singolo record, consentendo di raccogliere ed analizzare in modo disaggregato informazioni altrimenti non ottenibili utilizzando i flussi ministeriali attualmente in vigore, e superando il problema dei conteggi multipli, cioè degli utenti risultati in carico in più servizi pubblici e/o privati regionali;
- l'elaborazione dei dati provenienti da specifici flussi informativi ministeriali su tossicodipendenza ed alcolologia;
- l'analisi dei flussi informativi relativi alla criminalità, ai decessi droga-correlati e ai ricoveri ospedalieri provenienti dal Dipartimento Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno, dalle Schede di Dimissione Ospedaliera della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche.

I principali risultati emersi sono di seguito sinteticamente presentati e si articolano in cinque aree tematiche: i) consumi; ii) uso problematico; iii) la domanda di trattamento; iv) implicazione e conseguenze per la salute; v) implicazioni sociali.

Per quanto riguarda *l'uso di sostanze psicoattive nella popolazione generale*, tramite l'indagine IPSAD-Italia® si rileva che il 32% ha fatto uso di *cannabis* almeno una volta nella vita e il 13% ne riferisce un uso negli ultimi 12 mesi. Il consumo recente di cannabis ha riguardato soprattutto i maschi e i soggetti più giovani di 15-24 anni. Rispetto quanto rilevato a livello nazionale, in Veneto i consumatori recenti di cannabis risultano in quota simile a quanto rilevato a livello nazionale (Veneto=13%; Italia=12%). Rispetto il consumo di *cocaina* il 5% e l'1,6% dei soggetti veneti intervistati, riferisce di averla consumata rispettivamente nella vita e negli ultimi 12 mesi. Il consumo riguarda prevalentemente il genere maschile e i soggetti di 15-24 anni e 25-34 anni di entrambi i sessi. Rispetto quanto rilevato a livello nazionale, in Veneto si registrano quote inferiori di consumatori di cocaina.

Il consumo di *eroina*, è stato sperimentato almeno una volta nella vita dall'1,3% della popolazione veneta di 15-54 anni e lo 0,3% ha consumato la sostanza negli ultimi 12 mesi. Anche in questo caso il genere maschile e

i soggetti di 15-24 anni risultano i gruppi di soggetti più propensi all'utilizzo di eroina. Dal confronto nazionale non si rilevano differenze significative. La prevalenza dei consumatori di *bevande alcoliche* nei 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario, si attesta intorno all'82% circa, contro una media nazionale pari al 79,5%. Se tra i residenti veneti di sesso maschile la prevalenza risulta perfettamente in linea con quella rilevata a livello nazionale, tra le donne il dato risulta leggermente superiore.

La prevalenza dei consumatori di sostanze psicoattive *tra gli studenti veneti*, stimata attraverso l'indagine ESPAD-Italia®, aumenta all'aumentare dell'età dei soggetti in entrambi i generi e in riferimento a tutte le sostanze indagate. Nello specifico, il 32% ed il 25% circa degli studenti veneti ha utilizzato *cannabinoidi* rispettivamente almeno una volta nella vita e nell'ultimo anno, in particolar modo il genere maschile e i giovani di 19 anni. Per quanto riguarda il consumo di *cocaina*, la sperimentazione ha coinvolto il 5,1% degli studenti veneti di 15-19 anni ed il 3,4% ne ha fatto uso nell'ultimo anno, non evidenziando alcuna differenza significativa da quanto emerso a livello nazionale. L'uso recente di cocaina ha riguardato in particolar modo i soggetti di 19 anni di entrambi i generi (7,5% dei maschi e 4,7% delle femmine), anche se circa il 3% dei 17enni dichiara di averla utilizzata. Il consumo sperimentale di *allucinogeni* ha coinvolto il 4,5% degli studenti veneti, in quota leggermente superiore a quanto riportato a livello nazionale (3,9%). La quota di studenti veneti che ha già sperimentato gli *stimolanti* risulta pari al 3,3% (in Italia risulta pari al 3,1%), quota che si riduce all'1,9% se si considera il consumo riferito agli ultimi 12 mesi. Infine, per quanto riguarda le *ubriacature*, il 57,4% riferisce di essersi ubriacato almeno una volta nella vita e il 44,3% negli ultimi 12 mesi, quote che risultano superiori a quanto emerso a livello nazionale, rispettivamente 56% e 41,4%. L'essersi ubriacati 10 o più volte nel corso di un anno ha coinvolto l'8,6% degli studenti maschi e il 4,3% delle femmine, in particolar modo i soggetti di 18 e 19 anni di entrambi i generi.

Circa gli *atteggiamenti* verso il consumo di sostanze psicoattive, generalmente la popolazione ne disapprova fortemente l'utilizzo e associa alle stesse un elevato grado di rischio per la propria salute. Ma l'atteggiamento di disapprovazione e la percezione del rischio non corrisponde ad una bassa prevalenza dei consumi delle stesse, in particolare tra i soggetti più giovani. Tra questi, la maggior propensione all'utilizzo di sostanze illegali è direttamente correlata ad una scarsa motivazione scolastica (aver perso volontariamente 3 o più giorni di scuola nel corso dell'ultimo mese) e all'adottare comportamenti a rischio, quali prendere parte a risse, avere rapporti sessuali non protetti, assumere psicofarmaci senza prescrizione medica o partecipare a giochi in cui si spendono soldi. Tra i *fattori a valenza protettiva* si rilevano generalmente il non consumare tabacco e bevande alcoliche, e, per i più giovani, percepire attenzione da parte dei propri genitori e non avere fratelli che usano/abusano di sostanze psicoattive.

L'interpolazione dei dati emersi dalle indagini campionarie IPSAD ed ESPAD ha permesso di stimare tassi di prevalenza dei consumatori "problematici" di sostanze illecite e di bevande alcoliche residenti nelle diverse Aziende ULSS della Regione Veneto: ogni 1.000 residenti di età compresa tra i 15 e i 44 anni, negli ultimi 12 mesi, 82,3 soggetti hanno assunto cannabinoidi

10 o più volte nell'ultimo anno, 14,1 cocaina e 4,4 oppiacei per 3 o più volte, 3,5 hanno assunto "altre droghe illecite", ed infine circa 46 soggetti si sono ubriacati 10 o più volte in 12 mesi. È stato quindi possibile stimare il numero di soggetti di 15-44 anni che utilizza in modo problematico le sostanze psicoattive indagate: circa 175.000 risultano gli utilizzatori problematici di cannabinoidi, 30.000 circa quelli di cocaina e 9.300 quelli di oppiacei. Circa 97.200 sono i soggetti stimati che si sono ubriacati 10 o più volte nel corso di 12 mesi. Dalle stime regionali si evidenzia un incremento del numero di utilizzatori problematici di cannabinoidi, cocaina ed altre droghe illecite. Pressoché invariati risultano i tassi di prevalenza stimati per i consumatori di bevande alcoliche e di oppiacei.

Rispetto il **consumo problematico di sostanze psicoattive** (emerso utilizzando i dati su singolo record provenienti dai servizi pubblici, dalle comunità terapeutiche e dalle prefetture presenti nella Regione Veneto), le prevalenze di *utilizzatori problematici di oppiacei e di bevande alcoliche* risultano stimate, per entrambe, intorno ai 20.000 soggetti (pari rispettivamente a 6,3 e 6,4 soggetti ogni 1000 residenti di 15-64 anni), mentre risultano pari a circa 8.300 gli *utilizzatori problematici di cocaina*.

Gli utilizzatori problematici di oppiacei richiedono il primo trattamento ai servizi pubblici entro 6 anni dall'inizio dell'uso, mentre per quanto riguarda la cocaina devono trascorrere mediamente 6 anni.

L'età media di primo utilizzo, è circa 20 anni per i consumatori di oppiacei e 22 anni per coloro che assumono cocaina. In particolare, i tempi di latenza variano in base all'"epoca" di primo utilizzo delle sostanze: si passa dai 9 ai 3 anni, per i soggetti che hanno iniziato a utilizzare oppiacei rispettivamente prima del 1986 e dopo il 1993. I tempi di latenza variano in base anche all'età di primo utilizzo: i soggetti che hanno iniziato ad utilizzare oppiacei prima dei 20 anni e oltre i 21 anni, mediamente lasciano trascorrere rispettivamente 6 e 4 anni prima di rivolgersi ai Servizi Pubblici per le Tossicodipendenze (SerT).

Anche tra gli utilizzatori problematici di cocaina i tempi di latenza variano sulla base dell'epoca e dell'età di inizio di consumo della sostanza. I tempi di latenza passano da 9 a 2 anni se l'utilizzo è iniziato prima o dopo l'anno 1999, come anche passano da quasi 8 a 4 anni per chi ha iniziato prima dei 20 anni o oltre i 21 anni di età.

Relativamente alla **domanda di trattamento**, nel corso dell'anno 2005, i soggetti *tossicodipendenti* in trattamento presso i SerT del Veneto, rilevati dal flusso ministeriale, sono stati 13.058, che si riducono a 12.372 qualora si considerano gli utenti dichiarati con il flusso per singolo record, evitando conseguentemente i conteggi multipli.

Riferendoci a questo ultimo flusso informativo, l'utenza dei SerT è composta prevalentemente da soggetti di genere maschile (85,1%), di nazionalità italiana (94,4%) e con un'età media di oltre 33 anni (circa 29 anni tra la nuova utenza).

Le sostanze per le quali si richiede il trattamento sono nella maggior parte oppiacei (73,5%), seguite da cannabinoidi (14,5%) e cocaina (9,6%).

Tra i soggetti trattati per la prima volta dai SerT veneti, per il 28,2% ha riguardato l'utilizzo di cannabinoidi e per il 17,2% quello di cocaina.

L'età media dei soggetti in trattamento per consumo primario di oppiacei risulta pari a 35 anni, superiore di circa 8 anni all'età media dell'utenza in

carico per uso di cannabinoidi (27 anni). Differenze più attenuate si riscontrano considerando l'età di primo utilizzo della sostanza primaria, che risulta pari a 23 anni se si considera la cocaina, a 21 anni per gli oppiacei e altre illegali ed infine 18 anni per i cannabinoidi.

L'uso iniettivo ha coinvolto il 63% dell'utenza trattata, rappresentato per circa il 98% da soggetti eroinomani (il restante 2,1% da soggetti che utilizzano cocaina). La probabilità di assumere la sostanza per via iniettiva aumenta all'aumentare dell'età e all'utilizzo della stessa da oltre 7 anni.

I poliabusatori (coloro che utilizzano una o più sostanze oltre a quella per cui sono in trattamento) risultano il 45,4% dell'utenza complessiva, evidenziando la tendenza più marcata all'utilizzo di un'unica sostanza da parte dei soggetti in trattamento per uso di cannabinoidi (73%), piuttosto che di oppiacei (51%) e cocaina (56%).

Circa il 76% degli utenti possiede un livello di istruzione medio, il 63% lavora ed il 47% abita con la famiglia d'origine.

L'accesso volontario ai servizi caratterizza principalmente i soggetti utilizzatori di eroina (62%) e cocaina (36%), mentre per il 38% dell'utenza in trattamento per abuso di cannabinoidi l'accesso risulta conseguente ad una segnalazione da parte delle Forze dell'Ordine.

Il 35% dell'utenza trattata ai SerT è stata sottoposta a trattamenti di natura esclusivamente psico-sociale: si tratta prevalentemente di soggetti mediamente di 31 anni, già conosciuti ai servizi (65,6%) e consumatori di oppiacei in circa il 50% dei casi, di cannabinoidi per il 31% e cocaina per il 16%. Il 27% circa dell'utenza è stata sottoposta a trattamenti di tipo integrato (farmacologico e psico-socio riabilitativo), in particolare soggetti mediamente di 34 anni, utilizzatori di una o più sostanze psicoattive oltre la primaria, che per il 94% si tratta di oppiacei, per il 3,1% di cocaina e per il 2,1% di cannabinoidi. Infine il 37,3% dell'utenza riceve trattamenti di tipo esclusivamente farmacologico: si tratta di utenti con età media 35 anni e prevalentemente per abuso primario di oppiacei.

Gli utenti in carico agli Enti Ausiliari regionali, nel corso dell'anno 2005, sono stati 2.340, al netto di 391 utenti in carico a due o più Comunità Terapeutiche presenti sul territorio regionale: si tratta prevalentemente di utenza maschile (83,3%), mediamente di 36 anni e residente nella Regione Veneto (76%). Il 59% dell'utenza risulta in trattamento per abuso primario di oppiacei, il 23% per alcol, soprattutto le utenti donne sia sconosciute che già conosciute, e l'8,5% per cocaina. I 3/4 dell'utenza ha conseguito un titolo di studio di medio livello, il 62,3% risulta disoccupata e il 15,6% convive con la famiglia costituita, in particolare l'utenza femminile e gli utenti in carico per abuso di bevande alcoliche. Il 30% circa degli utenti in carico per uso primario di oppiacei e cocaina è sottoposto a trattamenti integrati (psico-socio-riabilitativo e medico-farmacologico), mentre l'83,4% degli utenti alcolodipendenti usufruisce di trattamenti di natura esclusivamente psico-socio-riabilitativa.

I soggetti *alcolodipendenti* trattati presso i Dipartimenti per le Dipendenze sono stati 9.028, al netto della sovrapposizione di 255 utenti risultati in carico in due o più Servizi pubblici della Regione Veneto. Si tratta prevalentemente di utenza maschile (80%), mediamente di 46,3 anni. Trascorrono circa 18 anni tra l'età di primo utilizzo "problematico" delle bevande alcoliche e la prima presa in carico da parte dei servizi alcolologici. In particolare, le donne iniziano ad abusare più tardi e, conseguentemente, si rivolgono ai servizi di alcolologia in età più matura rispetto gli uomini, con

una differenza tra i generi di circa 4 anni. Poco meno del 30% dell'utenza alcolodipendente, in particolare il collettivo femminile, ha conseguito solo la licenza elementare, mentre il 54,2% possiede un livello di scolarità medio; il 60,7% degli utenti lavora ed il 21% risulta in uno stato di inattività economica (pensionato, invalido, casalinga, ecc), in particolare l'utenza femminile. Il 50% circa dell'utenza vive nel nucleo familiare costituito, soprattutto l'utenza femminile, e nel 63,5% dei casi si tratta di una convivenza con figli. Il 78% dell'utenza alcolodipendente è stata sottoposta a trattamenti di tipo esclusivamente psico-socio-riabilitativi, il 14% ha ricevuto trattamenti integrati e l'8% di tipo esclusivamente farmacologico.

Relativamente all'area delle **implicazioni e conseguenze per la salute**, nel corso dell'anno 2005, i ricoveri avvenuti nelle strutture ospedaliere regionali con diagnosi principale e/o concomitanti correlate al consumo di sostanze psicoattive (compreso il tabacco) sono stati circa 78.200, di cui oltre 5.600 per droga ed alcol totalmente attribuibili.

Nelle strutture ospedaliere venete i ricoveri droga-correlati sono stati 1.638, hanno riguardato prevalentemente soggetti di genere maschile di circa 40 anni e soprattutto per consumo di oppioidi e sedativi-ipnotici.

La diagnosi maggiormente attribuita ha riguardato la dipendenza da droghe (43%), in particolare da oppioidi e cocaina. Il 54,2% dei ricoveri effettuati a soggetti maschili ha riguardato propriamente la dipendenza da droghe, mentre tra i ricoveri femminili il 29% circa è attribuito ad avvelenamenti da sostanze psicotrope, in particolare da tranquillanti.

I ricoveri ospedalieri droga-correlati effettuati a soggetti residenti nel territorio regionale, sono stati 1.575, il 10% dei quali è avvenuto in strutture ospedaliere delle regioni limitrofe. L'età media dei soggetti veneti ricoverati è stata di 37 anni per i maschi e 45 anni per le femmine: per il 36,5% si tratta di soggetti di età compresa tra i 15 e i 34 anni.

I ricoveri correlati all'assunzione di oppiacei e cocaina hanno coinvolto rispettivamente per il 72% e per oltre l'80% soggetti di età compresa tra i 25 e i 44 anni; gli allucinogeni e i cannabinoidi, invece, sono stati causa di ricovero dei soggetti più giovani di 15-24 anni. Il tasso regionale di ricoveri droga-correlati risulta pari a 33,5 ogni 100.000 abitanti.

Il 97,7% dei ricoveri droga-correlati a carico di soggetti residenti nella Regione Veneto è avvenuto in regime ordinario, risultando poco diffusi i ricoveri in day hospital. Nella Regione Veneto, la degenza media riferita ai ricoveri ordinari droga-correlati è risultata pari a 11,8 giorni, risultando più prolungate le degenze con diagnosi attribuita all'utilizzo di cannabinoidi e cocaina (12,9 e 12,2 giorni).

Per quanto riguarda i ricoveri alcol-correlati, nel corso dell'anno 2005, nelle strutture ospedaliere venete sono stati effettuati 76.676 ricoveri con diagnosi, principale o secondaria, alcol-correlata, coinvolgendo 59.639 soggetti, mediamente di 69 anni. L'"ipertensione essenziale" ha costituito il 78% del totale dei ricoveri, in particolar modo nel collettivo femminile. Nello specifico, i ricoveri con diagnosi, principali o secondarie, *totalmente correlate* all'assunzione di bevande alcoliche e riferiti a soggetti residenti nella Regione Veneto, sono stati 9.537, il 3% dei quali è avvenuto in strutture ospedaliere extra-regionali. L'età media dei soggetti coinvolti è di circa 58 anni, senza differenze tra i generi, e il 73,8% dei ricoveri ha coinvolto soggetti maschi.

Le quote dei ricoveri aumentano progressivamente al crescere dell'età dei soggetti degenti, per poi decrescere a partire dai 65 anni. La prima diagnosi di ricovero (58,5% dei ricoveri) riguarda i danni epatici (steatosi epatica, epatite e cirrosi alcolica) su soggetti di 55-74 anni, seguita dalla "sindrome di dipendenza alcolica" (29%), coinvolgendo principalmente soggetti adulti di 40-59 anni. Il tasso regionale di ricovero risulta pari a 203 ogni 100.000 residenti. La degenza media risulta di 13,3 giorni. Le patologie che mediamente procurano le degenze più prolungate riguardano la "polineuropatia alcolica" e la "sindrome da dipendenza alcolica" (18,2 e 15,6 giornate di ricovero).

Nel complesso, per i ricoveri correlati al consumo sia di sostanze psicoattive sia di bevande alcoliche, la Regione Veneto presenta un indice di attrazione superiore a quello di fuga. Il numero dei ricoveri effettuati a carico di soggetti residenti in altre regioni in strutture ospedaliere venete risulta superiore al numero dei ricoveri di soggetti residenti in Veneto in strutture ospedaliere extra-regionali: l'indice di attrazione risulta, infatti, pari a 1,4 e 2,5 per i ricoveri rispettivamente droga e alcol correlati.

Nel corso dell'anno 2005, 5.373 utenti dei SerT veneti (pari al 41,1% dell'utenza totale) sono stati sottoposti al test sierologico per individuare la presenza di infezione da *HIV* e di questi il 9,7% è risultato essere positivo, soprattutto tra l'utenza già nota e nel collettivo femminile. Sono stati inoltre testati 3.819 e 5.739 utenti per individuare la presenza di infezione da *HBV* e *HCV*: tra questi, rispettivamente il 40,2% e il 64,6% sono risultati positivi. Si tratta prevalentemente di utenza già nota ai servizi e di utenza maschile, per quanto riguarda il test *HBV*.

Per quanto riguarda i *decessi droga-correlati*, in Veneto si sono registrati 48 decessi dovuti ad intossicazione acuta da overdose, con un tasso annuale di decesso pari a 1,5 ogni 100.000 residenti di 15-54 anni. La mortalità acuta droga-correlata colpisce prevalentemente il genere maschile (41 maschi; 7 femmine) e soggetti mediamente di 34 anni di età.

Rispetto l'area delle *implicazioni sociali*, in Veneto nel corso dell'anno 2005 sono state effettuate 1.026 *operazioni antidroga*, pari al 5,2 del totale delle operazioni condotte a livello nazionale. Il 36,5% delle operazioni effettuate ha riguardato l'intercettazione di cocaina, con un quantitativo sequestrato pari a 121 chilogrammi. Il 35% e il 20% circa delle operazioni effettuate, invece, ha riguardato il sequestro rispettivamente di cannabinoidi ed eroina, con circa 285 e 230 chilogrammi intercettati per ciascuna sostanza. La distribuzione a livello regionale risulta molto disomogenea, con circa i $\frac{3}{4}$ delle operazioni effettuate nelle province di Venezia (26%), Padova (25%) e Verona (21%).

In Veneto, inoltre sono state effettuate 1.685 *denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti* (art.73) e *per associazione finalizzata a commettere gli stessi reati* (art.74), pari al 5,4% delle denunce registrate in Italia. Il 96% delle denunce ha riguardato i reati meno gravi previsti dall'art.73 del DPR 309/90. La quota più elevata di denunce effettuate ha riguardato il traffico di cocaina, seguita da quelle per cannabinoidi, eroina ed amfetaminici. Tra i deferiti, particolarmente elevata risulta la presenza di stranieri, pari al 51% contro una media nazionale pari poco più del 28%. Gli stranieri risultano più coinvolti nel traffico di cocaina

ed eroina rispetto agli italiani, i quali risultano maggiormente denunciati per traffico di cannabinoidi ed amfetaminici.

Alla data del 31 dicembre 2005, negli istituti penitenziari veneti erano presenti 2.733 detenuti (pari al 5% della popolazione detenuta in Italia): di questi il 41% è rappresentato da soggetti detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti, il 52% da stranieri e quasi il 31% da soggetti tossicodipendenti.

Infine, ai Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze delle Prefetture venete, nel corso dell'anno 2005, *ai sensi degli artt. 75 e 121* del Testo Unico in materia di Tossicodipendenze DPR 309/90, sono pervenute 4.096 segnalazioni, di cui 3.829 riferite all'anno 2005. Queste ultime riguardano 3.725 soggetti, il 91,2% dei quali risiede nel territorio regionale, con un tasso regionale di segnalazione standardizzato pari a 6 ogni 10.000 residenti (contro 12 segnalazioni ogni 10.000 residenti registrato a livello nazionale). L'84% delle segnalazioni pervenute ai Prefetti veneti (pari a 3.223 segnalazioni) sono state effettuate *ai sensi dell'art. 75* (possesso di sostanza stupefacente per uso personale): il 73,5% ha riguardato il possesso di cannabinoidi, il 15,4% di cocaina e circa il 13% di oppiacei.

Le segnalazioni riguardano prevalentemente soggetti maschi (circa 94%), con un'età media di 25 anni, in possesso di un titolo di studio medio (scuole medie inferiori o biennio superiore) e occupati (circa 75%).

Il 29% delle segnalazioni pervenute ha riguardato soggetti di nazionalità straniera e il 68% di queste è avvenuto nella provincia di Venezia, in particolare presso la Stazione Aeroportuale Locale.

Per quanto riguarda i provvedimenti adottati a seguito del colloquio, nel 60,5% dei casi è stato un formale invito a non fare più uso di sostanze stupefacenti, nel 16% una sanzione amministrativa (assegnata a seguito anche di mancata presentazione al colloquio), mentre per il 24% circa delle segnalazioni si è proceduto alla sospensione del procedimento perché intrapreso un programma terapeutico-riabilitativo presso i SerT delle Aziende ULSS competenti.

Nel CD allegato, si riportano i dati elaborati e presentati in formato tabellare secondo il protocollo TDI (Treatment Demand Indicator), così da poter essere accessibili ed elaborabili dagli operatori interessati.

1. USO DI DROGHE NELLA POPOLAZIONE

1.1 Uso di droghe nella popolazione generale

- 1.1.1 Caratteristiche generali dei soggetti partecipanti allo studio IPSAD-Italia®2005 residenti nella Regione Veneto
- 1.1.2 Uso di alcol
- 1.1.3 Uso di cannabis
- 1.1.4 Uso di cocaina
- 1.1.5 Uso di eroina
- 1.1.6 Uso di allucinogeni
- 1.1.7 Uso di stimolanti
- 1.1.8 Atteggiamenti e percezione del rischio

1.2 Uso di droghe nella popolazione scolarizzata

- 1.2.1 Caratteristiche generali dei soggetti partecipanti allo studio ESPAD-Italia®2005 residenti nella Regione Veneto
- 1.2.2 Uso di alcol
- 1.2.3 Uso di cannabis
- 1.2.4 Uso di cocaina
- 1.2.5 Uso di eroina
- 1.2.6 Uso di allucinogeni
- 1.2.7 Uso di stimolanti
- 1.2.8 Atteggiamenti e percezione del rischio

1.3 Il policonsumo

1.4 Le stime di prevalenza

- 1.4.1 Consumatori di cannabinoidi
- 1.4.2 Consumatori di oppiacei
- 1.4.3 Consumatori di cocaina
- 1.4.4 Consumatori di "altre droghe illecite"
- 1.4.5 Consumatori di bevande alcoliche

1. USO DI DROGHE NELLA POPOLAZIONE

1.1 USO DI DROGHE NELLA POPOLAZIONE GENERALE

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di droghe illegali fra la popolazione residente nella Regione Veneto sono stati estratti dallo studio IPSAD-Italia®2005 realizzato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche. Obiettivo di tale indagine è quello di monitorare i consumi di alcol, tabacco e droghe nella popolazione di età compresa tra i 15 ed i 54 anni.

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

1.1.1 Caratteristiche generali dei soggetti partecipanti allo studio IPSAD-Italia®2005 residenti nella regione Veneto

Nella Regione Veneto i residenti che hanno partecipato allo studio sono stati circa 3000. Dei soggetti intervistati, il 68,4% dei soggetti riferisce di avere un livello di scolarità medio-alto (Italia=73,3%), l'82,7% si colloca nella fascia economica medio-bassa (Italia=82,7%) ed, infine rispetto la condizione familiare il 4,5% dichiara di essere separato, divorziato o vedovo (Italia=5,5%).

Rispetto l'uso di sostanze psicoattive, il 27,8% riferisce di essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni ed il 17% riferisce un uso abituale di sigarette, contro rispettivamente il 21,6% ed il 19,5% riferito dal campione nazionale.

Per quanto riguarda l'uso di psicofarmaci negli ultimi dodici mesi non si rilevano sostanziali differenze con il campione nazionale (Veneto=10,6%; Italia=10,8%) (Tabella 1.1).

Tabella 1.1: Distribuzione percentuale delle caratteristiche sociali e generali dei soggetti intervistati nella regione Veneto.

| CARATTERISTICHE CONSIDERATE | DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE | |
|--|------------------------------|-------------------|
| scolarità | BASSA: 31,6% | MEDIO-ALTA: 68,4% |
| stato socio-economico | MEDIO-BASSO: 84,8% | ALTO: 15,2% |
| abuso alcol negli ultimi trenta giorni | NO: 72,2% | SI: 27,8% |
| uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi | NO: 89,4% | SI: 10,6% |
| condizione familiare (divorziato/separato/vedovo) | NO : 95,5% | SI: 4,5% |
| uso abituale di sigarette | NO: 82,9% | SI: 17,1% |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

La struttura del questionario IPSAD-Italia® permette di indagare l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali rilevate ed il consumo di sostanze psicoattive, correggendo per l'appartenenza di genere e l'età.

Questa associazione viene espressa attraverso il rapporto "odds ratio" tra la probabilità di essere consumatore, se la caratteristica in analisi è presente, e la probabilità di essere consumatore se questa caratteristica è assente. Il valore dell'"odds ratio" maggiore di 1 indica un'associazione

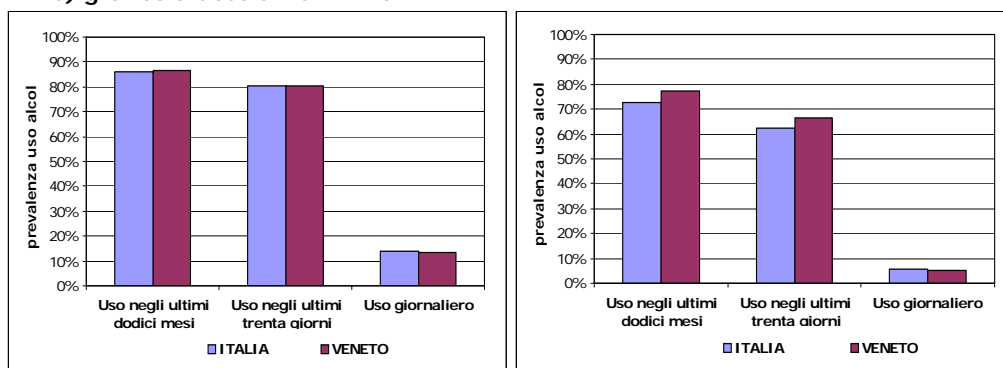
positiva fra la caratteristica e il comportamento, mentre se inferiore ad 1 indica un'associazione negativa fra la caratteristica ed il comportamento. Nei prossimi paragrafi analizzeremo, dunque, l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali sopra menzionate ed il consumo delle diverse sostanze psicoattive: alcol, cannabis, cocaina, eroina, allucinogeni e stimolanti.

1.1.2 Uso di alcol

Il 77% delle femmine e l'87% dei maschi intervistati in Veneto riferisce di aver bevuto alcolici durante l'ultimo anno, mentre rispettivamente il 66% e l'80% ne riferisce l'uso nei trenta giorni antecedenti la compilazione del questionario. Dal Grafico 1.1 si osserva che le prevalenze d'uso di alcolici, riferite agli ultimi 12 mesi e agli ultimi 30 giorni, tra i residenti veneti di sesso maschile risultano perfettamente in linea a quelle rilevate a livello nazionale, mentre per le donne il dato è leggermente superiore. Tuttavia, non si evidenziano differenze tra le prevalenze regionali e quelle nazionali, per ciò che riguarda il consumo giornaliero di bevande alcoliche, con il 13,6% dei maschi veneti contro il 14% a livello nazionale, ed il 5,2% delle femmine contro il 5,6% rilevato a livello nazionale (Grafico 1.1).

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

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

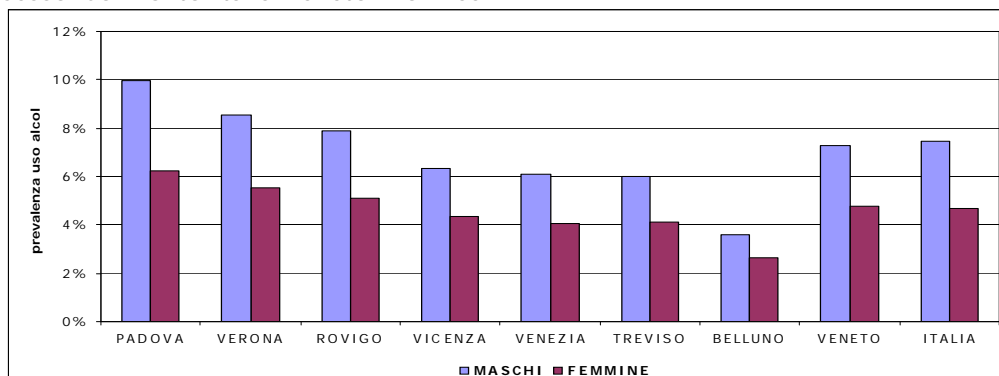


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Per quanto riguarda le ubriacature (una o più volte negli ultimi trenta giorni) in Veneto si registra una prevalenza (7,3% dei maschi e 4,8% delle femmine) simile a quella nazionale (rispettivamente 7,5% e 4,7%).

Le province maggiormente interessate sono quelle di Padova (maschi:10%; femmine:6,2%), Verona (maschi:8,6%; femmine:5,5%) e Rovigo (maschi:8%; femmine:5%), mentre, la provincia in cui si registra una minore prevalenza di ubriacature risulta Belluno (maschi:3,6%; femmine:2,6%). Le prevalenze per le altre province si stimano per i maschi intorno al 6% ed al 4% per le femmine (Grafico 1.2).

Grafico 1.2: Ubriacature (una o più volte negli ultimi trenta giorni), distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.

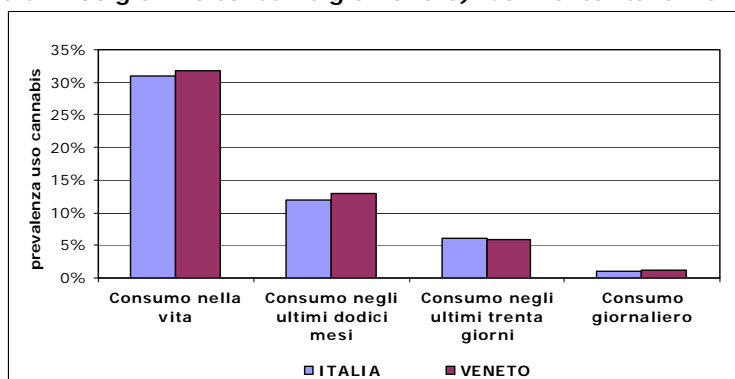


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

1.1.3 Uso di cannabis

In Veneto, circa il 32% della popolazione, con età compresa tra i 15 ed i 54 anni, riferisce di aver fatto uso almeno una volta nella propria vita di cannabis, percentuale che concorda perfettamente con quella rilevata a livello nazionale (31%). Analoghe considerazioni si possono fare anche per quanto riguarda i consumi della sostanza negli ultimi dodici mesi: a riferirne almeno un contatto è il 13% dei veneti intervistati ed in Italia è circa il 12%. Non si rilevano sostanziali differenze per il consumo di cannabis nell'ultimo mese ed il consumo giornaliero, infatti l'utilizzo della sostanza coinvolge rispettivamente il 5,9% e l'1,2% dei soggetti (Grafico 1.3).

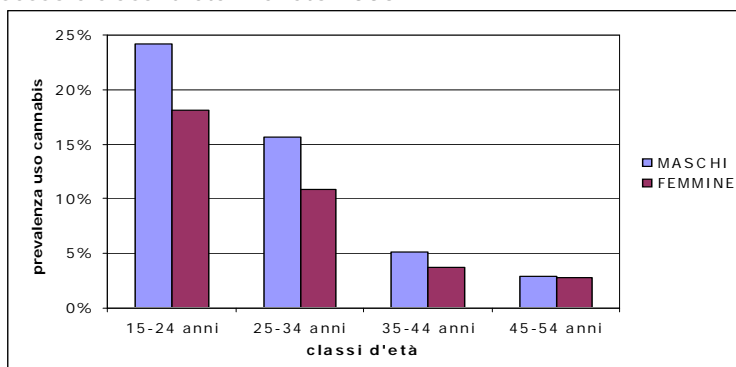
Grafico 1.3: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Veneto.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Dal Grafico 1.4 si osserva che sono i soggetti di sesso maschile ad avere una maggiore vicinanza alla sostanza negli ultimi dodici mesi, con il 15,2% rispetto all'11,4% delle femmine. Risulta evidente che il fenomeno interessa maggiormente le classi d'età più giovani: si passa dal 24,2% dei maschi e dal 18% delle femmine di 15-24 anni a circa il 3% dei 45-54enni di entrambi i generi.

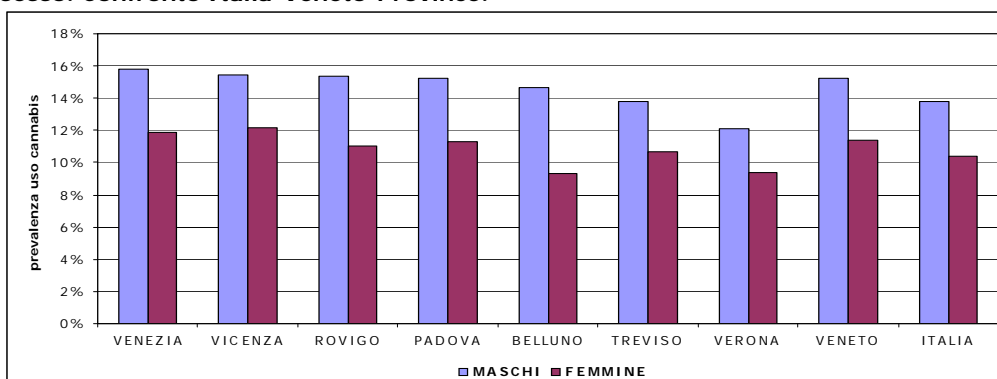
Grafico 1.4: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età. Veneto 2005.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Nel Grafico 1.5 sono riportate le prevalenze riferite ai consumi della sostanza nell'ultimo anno, per entrambi i generi residenti in ciascuna provincia del Veneto. Consumi relativamente maggiori si registrano nelle province di Venezia e Vicenza (circa il 16% dei maschi ed il 12% delle femmine). I residenti della provincia di Verona (maschi:12%; femmine:9,4%), invece, risultano essere meno esposti al consumo di cannabis.

Grafico 1.5: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Fattori associati all'uso di cannabis

Nella Tabella 1.2 vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali associate al consumo di cannabis, una o più volte negli ultimi dodici mesi.

I fattori che risultano positivamente associati, e quindi possibili fattori di rischio per consumo di cannabis, sono l'aver fatto uso di psicofarmaci negli ultimi 12 mesi ed avere uno stato socio economico alto. Mentre tra i fattori protettivi, si rileva il non aver abusato di alcolici negli ultimi trenta giorni e non essere un fumatore.

Tabella 1.2: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cannabis una o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

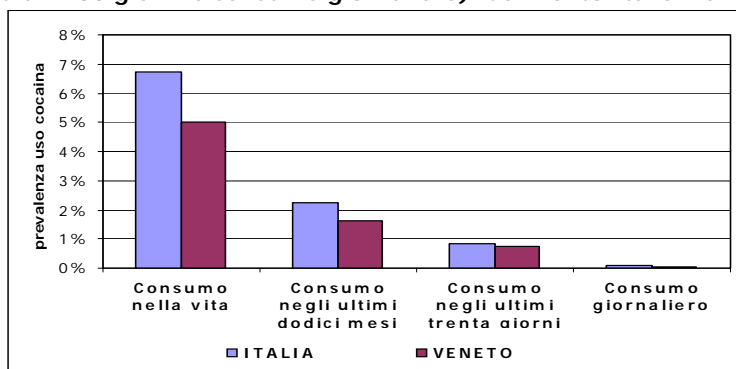
| Consumo di cannabis negli ultimi dodici mesi | | ODDS RATIO (IC) |
|--|--|----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi | 1.683 (1.164-2.434) |
| | avere uno stato socio economico alto | 1.624 (1.114-2.366) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | non essere fumatore | 0.089 (0.064-0.124) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.012 (0.005-0.028) |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

1.1.4 Uso di cocaina

Le analisi effettuate sui consumi di cocaina nel Veneto, evidenziano una diffusione d'uso inferiore a quella riferita dal campione nazionale. Circa il 5% dei residenti veneti ha provato la sostanza indagata almeno una volta nel corso della propria vita (Italia=6,7%), inoltre, circa l'1,6% dichiara di aver utilizzato cocaina negli ultimi dodici mesi (Italia=2,2%). Non si evidenziano differenze invece per ciò che riguarda l'uso più recente della sostanza: lo 0,8% negli ultimi trenta giorni ed lo 0,06% ne fa un uso abituale, sia nella Regione Veneto che in Italia (Grafico 1.6).

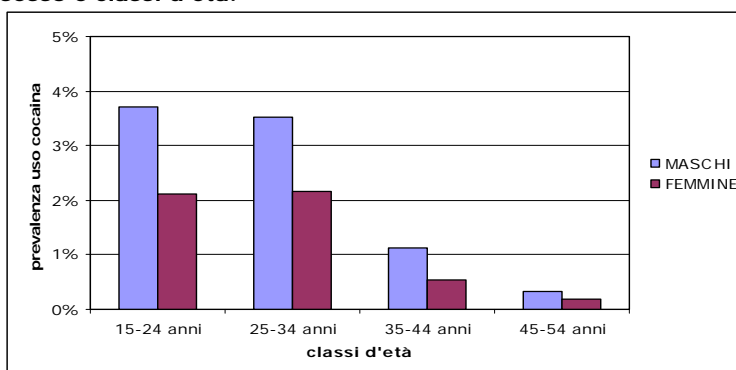
Grafico 1.6: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Veneto.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Analogamente a ciò che si è riscontrato per la cannabis, i consumi di cocaina negli ultimi dodici mesi in Veneto risultano più elevati per i soggetti di sesso maschile, il 2% contro l'1,2% delle femmine. In particolare, dal Grafico 1.7, analizzando i consumatori per classi d'età, non si osservano differenze tra i soggetti più giovani (15-24 e 25-34 anni: il 3,7% dei maschi ed il 2,2% delle femmine), facendo rilevare, quindi, una maggiore contiguità alla sostanza rispetto agli intervistati di età superiore (35-44 anni: l'1,1% dei maschi ed lo 0,5% delle femmine; 45-54 anni: circa lo 0,3% per entrambi i generi).

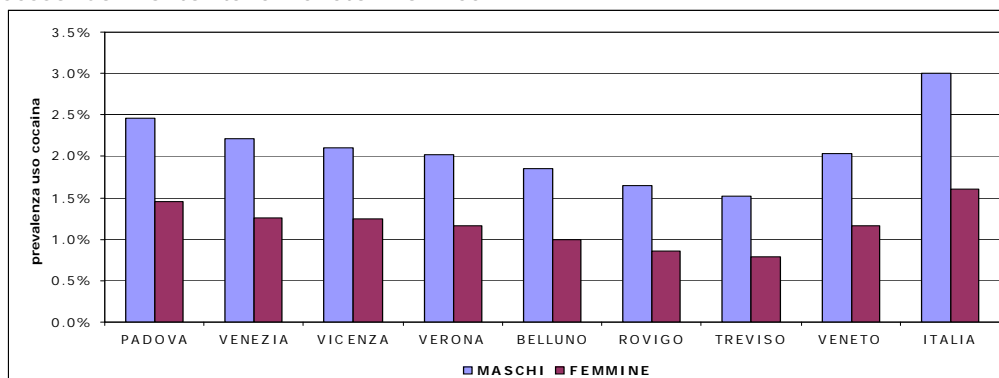
Grafico 1.7: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Tra i soggetti residenti nella provincia di Padova si rilevano le prevalenze maggiori di consumatori di cocaina (maschi: 2,5%; femmine: 1,5%) nel corso del 2005, seguono quelli di Venezia e Vicenza (maschi: circa il 2,2%; femmine: 1,2%). Quote inferiori di consumatori si stimano, invece, nelle province di Treviso (maschi: 1,5%; femmine: 0,8%) e di Rovigo (maschi: 1,6%; femmine: 0,9%) (Grafico 1.8).

Grafico 1.8: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di cocaina

Dalla Tabella 1.3, si evidenzia che aver fatto uso di psicofarmaci negli ultimi dodici mesi e avere uno status socio economico alto, sono caratteristiche associate positivamente al consumo di cocaina negli ultimi dodici mesi.

Tra i fattori negativamente associati, e quindi possibili fattori protettivi, invece, si ritrova il non aver abusato di bevande alcoliche negli ultimi trenta giorni ed il non essere fumatore.

Tabella 1.3: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cocaina una o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

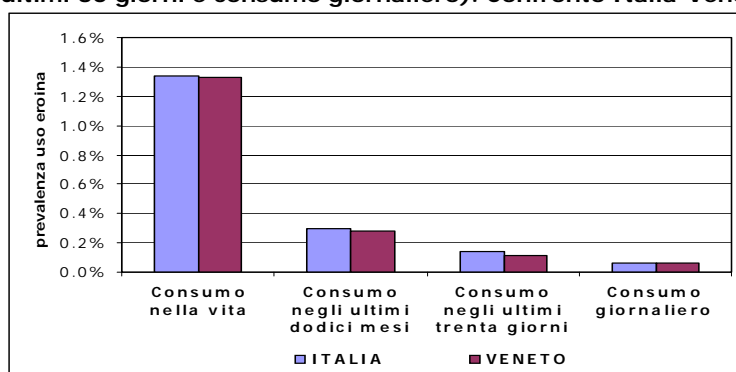
| Consumo di cocaina negli ultimi dodici mesi | | ODDS RATIO (IC) |
|---|--|----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi | 2.907 (1.463-5.776) |
| | avere uno stato socio economico alto | 2.340 (1.147-4.772) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | non essere fumatore | 0.038 (0.017-0.083) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.016 (0.002-0.123) |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

1.1.5 Uso di eroina

Per ciò che riguarda i consumi di eroina, la percentuale rilevata in Veneto rispetto l'utilizzo nella vita è intorno all'1,3%, esattamente in linea al dato nazionale. Non si rilevano, invece, sostanziali differenze tra i dati regionali e nazionali per quanto riguarda il consumo di eroina negli ultimi dodici mesi (0,3%), negli ultimi trenta giorni (0,12%) e per il consumo abituale (0,06%) (Grafico 1.9).

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

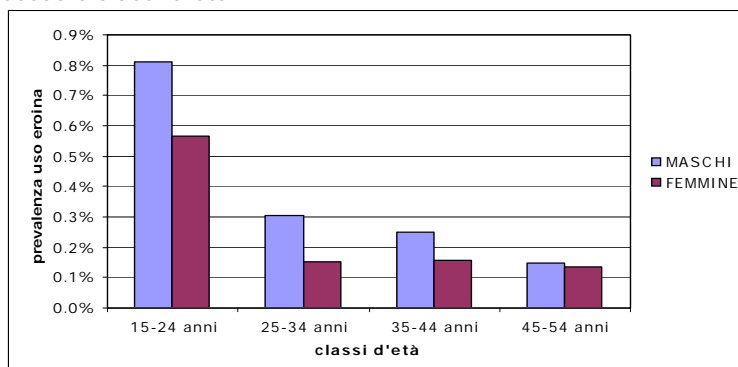


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

In Veneto, nel corso del 2005, sono i maschi ad aver riferito un maggior contatto con l'eroina, con circa lo 0,35% dei residenti, contro lo 0,2% rilevato nel collettivo femminile. In particolare si osserva che sono i 15-24enni ad essere maggiormente esposti all'utilizzo (0,8% dei maschi e 0,6% delle femmine), evidenziando un rischio circa tre volte maggiore rispetto a quello rilevato fra i soggetti della classe d'età successiva.

Mentre nel collettivo maschile le quote di consumatori diminuiscono gradualmente con l'aumentare dell'età (25-34:0,3%; 35-44:0,2%; 45-54:0,15%), tra le donne si evidenzia una stabilizzazione tra i 25 ed i 44 anni, pari allo 0,15% (Grafico 1.10).

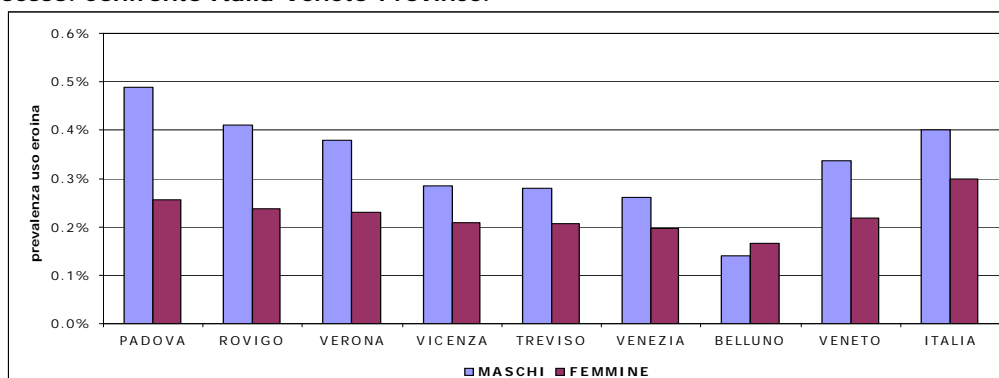
Grafico 1.10: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Maggiormente interessati dall'uso della sostanza risultano essere i soggetti residenti nelle province di Padova (0,4%), Rovigo e Verona (0,3%), mentre nelle altre province si stimano quote di consumatori intorno allo 0,2%. Tra i residenti della provincia di Belluno, si stimano prevalenze inferiori per entrambi i generi (maschi:0,1%; femmine:0,2%) (Grafico 1.11).

Grafico 1.11: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di eroina

Tra le caratteristiche analizzate, l'aver utilizzato psicofarmaci negli ultimi dodici mesi risulta essere l'unico fattore di rischio rispetto l'esperienza d'uso di eroina negli ultimi dodici mesi. Il non essere fumatore risulta, invece, associato negativamente al consumo di eroina e quindi rappresentare un possibile fattore protettivo (Tabella 1.4).

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

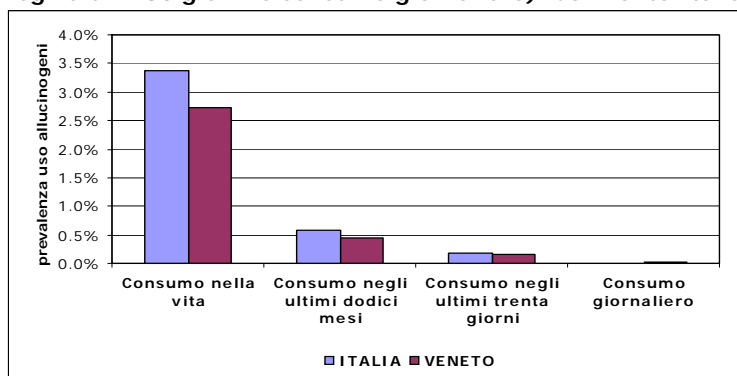
| Consumo di eroina negli ultimi dodici mesi | | ODDS RATIO (IC) |
|--|--|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi | 6.642 (1.919-22.992) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | non essere fumatore | 0.042 (0.009-0.198) |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

1.1.6 Uso di allucinogeni

Dall'analisi dei dati sui consumi di allucinogeni nella Regione Veneto, risulta che la sostanza abbia una diffusione minore tra i residenti della regione rispetto all'intero campione nazionale. Si rileva, infatti, che circa il 2,7% dei veneti, fra i 15 e i 54 anni, abbia fatto uso di allucinogeni almeno una volta nel corso della propria vita, contro il 3,4% del dato nazionale. Lo 0,45% dei Veneti riferisce di aver utilizzato sostanze allucinogene negli ultimi dodici mesi (Italia=0,6%), lo 0,16% negli ultimi trenta giorni (Italia=0,18%) e lo 0,01% ne fa un uso abituale (stessa prevalenza a livello nazionale) (Grafico 1.12).

Grafico 1.12: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Veneto.

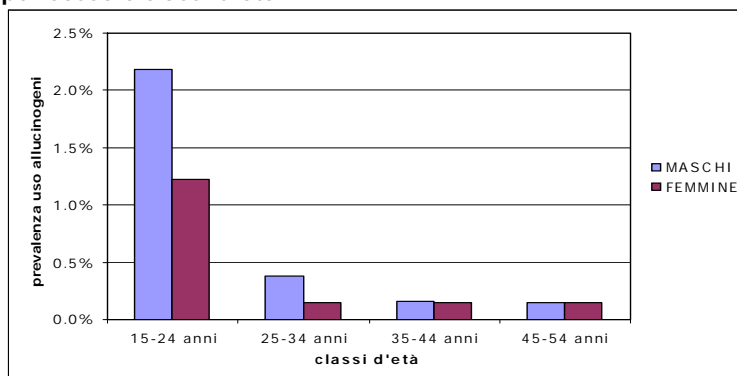


Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Nei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario, i maschi veneti che riferiscono almeno un contatto con la sostanza, sono lo 0,6% contro lo 0,3% delle femmine. Anche in questo ambito, sono sempre i più giovani ad essere maggiormente esposti all'utilizzo (15-24 anni: 2,2% dei maschi e 1,2% delle femmine).

I consumatori di allucinogeni diminuiscono notevolmente all'aumentare dell'età, infatti, per i 25-34enni si rileva un utilizzo dello 0,4% dei maschi e dello 0,1% delle femmine, mentre per le altre classi d'età la prevalenza d'uso risulta intorno allo 0,15% per entrambi i generi (Grafico 1.13).

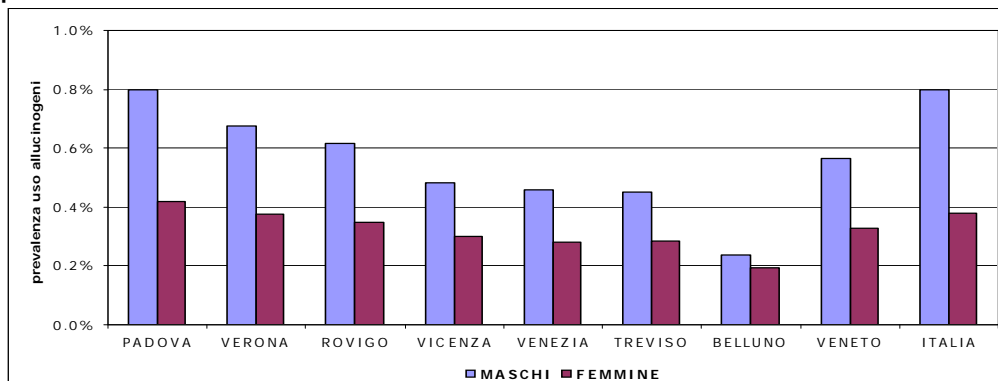
Grafico 1.13: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Maggiormente interessati all'uso delle sostanze allucinogene risultano essere i residenti della provincia di Padova (maschi:0,8%; femmine:0,4%), con percentuali in linea con quelle rilevate a livello nazionale. Le quote minori di consumatori di allucinogeni si stimano invece nella provincia di Belluno (intorno allo 0,2% per entrambi i generi) (Grafico 1.14).

Grafico 1.14: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Fattori associati all'uso di allucinogeni

L'averne uno stato socio-economico alto sembra essere l'unico fattore positivamente associato all'uso di allucinogeni negli ultimi dodici mesi, e quindi possibile fattore di rischio, mentre, si evidenzia come unico fattore protettivo il non essere fumatore (Tabella 1.5).

Tabella 1.5: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e consumo di allucinogeni una o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

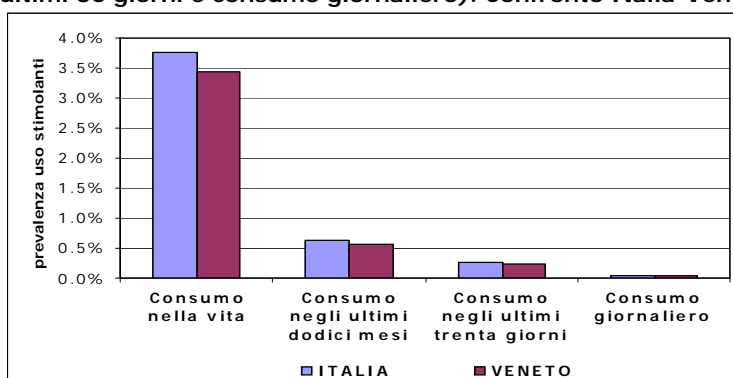
| Consumo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi | | ODDS RATIO (IC) |
|--|--------------------------------------|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | avere uno stato socio economico alto | 7.687 (2.372-24.909) |
| | FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | |
| | non essere fumatore | 0.032 (0.007-0.148) |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

1.1.7 Uso di stimolanti

La prevalenza di utilizzo di stimolanti in Veneto è sostanzialmente simile a quella registrata a livello nazionale. Nella regione, infatti, la percentuale di soggetti che riferisce di aver assunto almeno una volta nella vita le sostanze indagate, risulta pari al 3,4%, valore simile a quello italiano (3,8%). Non si rilevano differenze nemmeno per ciò che riguarda i consumi negli ultimi dodici mesi (lo 0,6%), nell'ultimo mese (0,24% nella regione contro lo 0,27% nella nazione) e per il consumo abituale (0,04%) (Grafico 1.15).

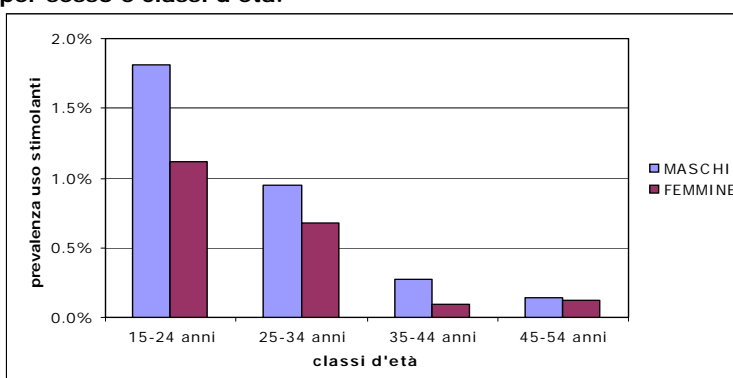
Grafico 1.15: Uso di stimolanti (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Veneto.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Come rilevato precedentemente, l'utilizzo di stimolanti durante l'ultimo anno, riguarda soprattutto il genere maschile (0,7% contro lo 0,4% delle femmine) e i soggetti più giovani di 15-24 anni (circa l'1,8% dei maschi e l'1,1% delle femmine) (Grafico 1.16).

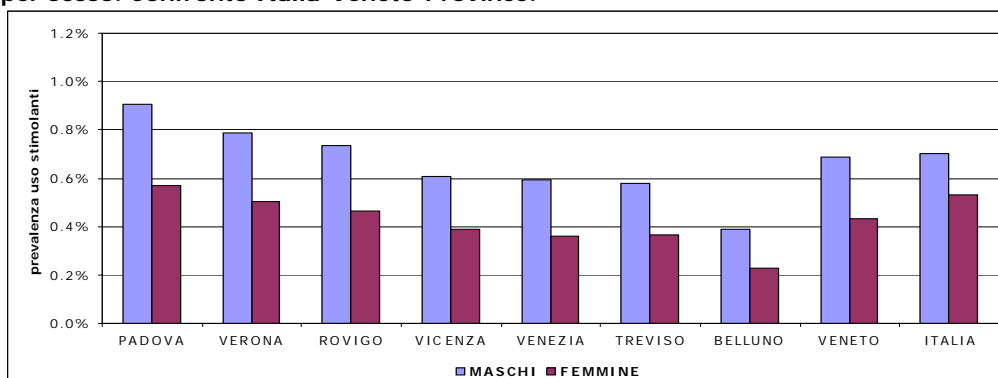
Grafico 1.16: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Il contatto maggiore con le sostanze stimolanti si stima nelle province di Padova (0,9% dei maschi e 0,6% delle femmine) e Verona (0,8% e 0,5%); la provincia meno interessata risulta, invece, Belluno (0,4% e 0,2%). Mentre per Rovigo si stimano quote di consumatori sostanzialmente simili a quelle regionali (0,6%), le percentuali di utilizzatori di stimolanti per le province di Vicenza, Venezia e Treviso risultano leggermente inferiori alla media regionale (circa lo 0,5%) (Grafico 1.17).

Grafico 1.17: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di stimolanti

Di seguito vengono riportati i valori degli "odds ratio" riferiti ad alcune delle caratteristiche generali e sociali associate al consumo di stimolanti (una o più volte nella vita).

Unico fattore di rischio per l'utilizzo di stimolanti negli ultimi dodici mesi, risulta l'aver utilizzato psicofarmaci nell'ultimo anno, mentre, come già rilevato anche per le altre sostanze illegali, il non abusare di sostanze psicotrope legali (alcol e/o sigarette) risulta negativamente associato, e quindi un possibile fattore protettivo (Tabella 1.6).

Tabella 1.6: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e consumo di stimolanti una o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età).

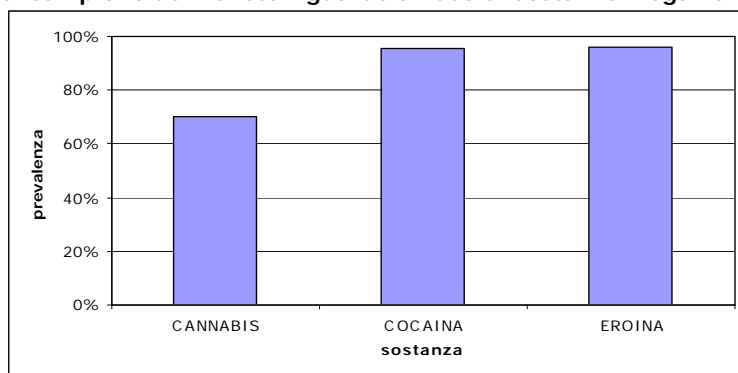
| | Consumo di stimolanti negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|---------------------------------|--|----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi | 3.189 (1.027-9.906) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.057 (0.007-0.501) |
| | non essere fumatore | 0.057 (0.018-0.178) |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

1.1.8 Atteggiamenti e percezione dei rischi nei confronti delle droghe

Nella Regione Veneto, circa il 66% dei soggetti intervistati percepisce come rischioso per la propria salute il consumo di sostanze psicotrope illegali, in linea con le prevalenze ottenute a livello nazionale (69%). Analizzando la percezione del rischio associata a ciascuna sostanza illegale (Grafico 1.18), si evidenzia una minor percezione del pericolo per ciò che riguarda l'utilizzo di cannabis (70%) rispetto alle altre sostanze: il 96% della popolazione veneta percepisce come rischioso per la propria salute sia l'uso di cocaina che di eroina.

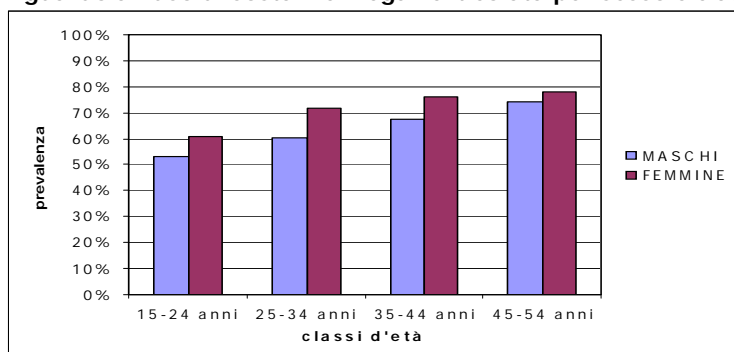
Grafico 1.18: Percezione del rischio per la propria salute tra i soggetti appartenenti al campione del Veneto riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Come registrato a livello nazionale, anche in Veneto, sono le donne ad esprimere maggiori timori circa i consumi di sostanze psicotrope illegali (il 69% delle intervistate contro 60,8% dei soggetti maschi). Dal Grafico 1.19 si rileva come la percezione del rischio aumenti all'aumentare dell'età, sono infatti i rispondenti fra i 45 e i 54 anni a percepire maggiormente i rischi del consumo di sostanze (maschi: 74%; femmine: 78%) rispetto ai 15-24enni (maschi: 53%; femmine: 60%).

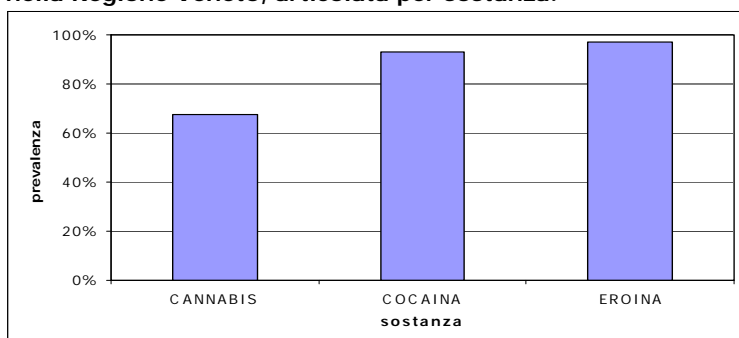
Grafico 1.19: Percezione del rischio per la propria salute tra i soggetti veneti riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Circa il 69,2% del campione regionale disapprova l'uso di droghe (Italia=70%), in particolare verso l'uso di eroina (97%). Circa il 93% degli intervistati invece, disapprova l'utilizzo di cocaina, mentre minore dissenso si osserva per l'uso di cannabis (69%) (Grafico 1.20).

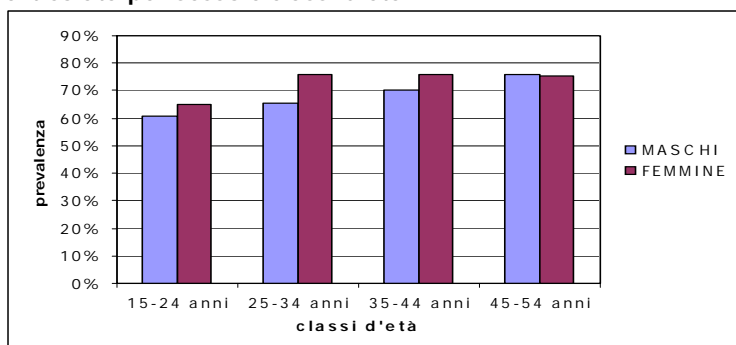
Grafico 1.20: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra i soggetti intervistati nella Regione Veneto, articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Analizzando le prevalenze secondo le classi d'età e i generi, differenze rilevanti si possono osservare nella classe di età di 25-34 anni, all'interno della quale la disapprovazione è riferita da una quota maggiore di femmine (75%) rispetto ai maschi (65%). Tra i più giovani si registrano invece le quote minori di soggetti che disapprovano l'utilizzo delle sostanze illegali (15-24 anni: il 60% dei maschi ed il 65,2% delle femmine) (Grafico 1.21).

Grafico 1.21: Disapprovazione per l'uso di sostanze illegali tra la popolazione veneta articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

1.2 USO DI DROGHE NEI GIOVANI SCOLARIZZATI

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicotrope legali ed illegali fra la popolazione studentesca sono stati estratti dallo studio ESPAD-Italia®2005. L'indagine campionaria ha lo scopo di monitorare i consumi di alcol, tabacco, psicofarmaci e droghe tra gli studenti delle scuole medie superiori, attraverso la compilazione di un questionario anonimo autosomministrato. Gli studenti veneti di 15-19 anni che sono stati coinvolti nell'indagine sono stati circa 3.700.

1.2.1 Caratteristiche generali degli studenti partecipanti allo studio ESPAD-Italia®2005 residenti nella regione Veneto

Nella Tabella 1.7 vengono riportate le caratteristiche sociali e generali degli studenti intervistati nelle scuole campionate nella Regione Veneto.

Tabella 1.7: Distribuzione percentuale delle caratteristiche sociali e generali degli studenti intervistati nelle scuole campionate nella Regione Veneto.

| CARATTERISTICHE CONSIDERATE | DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE | |
|--|------------------------------|-------------------|
| condizione economica | BASSA: 7,7% | MEDIO-ALTA: 92,3% |
| scolarità dei genitori | BASSA: 33,1% | MEDIO-ALTA: 66,9% |
| soddisfacimento del rapporto con i genitori | NO: 5,2% | SI: 94,8% |
| percepire attenzione da parte dei genitori | NO: 15,8% | SI: 84,2% |
| convolgimento in risse | MAI: 69,0% | SI: 31,0% |
| coinvolgimento in incidenti | MAI: 64,1% | SI: 35,9% |
| rapporti sessuali non protetti | MAI: 87,3% | SI: 12,7% |
| ricovero in ospedale/pronto soccorso | MAI: 59,2% | SI: 40,8% |
| uso abituale di sigarette | NO: 73,3% | SI: 26,7% |
| abuso di alcol nell'ultimo mese | NO: 67,2% | SI: 32,8% |
| uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | NO: 95,7% | SI: 4,3% |
| uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | NO: 98,2% | SI: 1,8% |
| abuso di alcol/droghe da parte dei fratelli | NO: 78,5% | SI: 21,5% |
| percezione del rischio di far uso di droghe | NO: 18,9% | SI: 81,1% |
| rendimento scolastico | BASSO: 6,4% | MEDIO-ALTO: 93,6% |
| aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | NO: 78,3% | SI: 21,7% |
| partecipazione ad attività sportive | NO: 44,4% | SI: 55,6% |
| partecipazione a giochi in cui si spendono soldi | NO: 95,8% | SI: 4,2% |

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Analizzando le caratteristiche sociali del campione intervistato in Veneto, si osserva una sostanziale coerenza con il campione nazionale.

Circa il 92,3% degli studenti veneti si definisce appartenente alla fascia socio-economica medio-alta, rispetto al 91,6% dei coetanei nazionali, mentre il 67% circa ha almeno un genitore che ha conseguito il diploma di scuola media superiore, rispetto al 68,4% rilevato a livello nazionale. Del totale degli studenti intervistati, ben il 94,8% si ritiene soddisfatto del rapporto con i propri genitori, mentre solo il 15,8% dichiara di non percepire attenzione da parte degli stessi. Si evidenzia, inoltre, che fra gli studenti intervistati in Veneto, il 31% è stato coinvolto in risse, il 36% in incidenti, il 41% circa è stato ricoverato all'ospedale e/o pronto soccorso ed il 12,7% ha avuto rapporti sessuali non protetti.

La percentuale di studenti che riferisce di fumare abitualmente sigarette (26,7%) è simile a quella rilevata tra i coetanei nazionali (27%). Anche la percentuale di studenti che riferisce di essersi ubriacato nell'ultimo mese (32,8%) risulta in linea con il dato nazionale, mentre leggermente superiore è l'utilizzo di tranquillanti con e senza prescrizione medica (rispettivamente l'1,8% e il 4,3% riferisce di averne fatto uso contro l'1,4% ed il 3,3% del dato nazionale).

Il 21,5% degli studenti veneti riferisce l'utilizzo di droghe e/o l'abuso di alcol da parte dei fratelli (in Italia il 19,2%), e l'81% percepisce come pericoloso l'uso di sostanze psicotrope illegali (contro il 79% a livello nazionale).

Il 6,4% dei soggetti intervistati afferma di aver avuto nell'ultimo quadrimestre un andamento scolastico basso, ed il 21,7% ha volutamente perso tre o più giorni di scuola nel mese antecedente la compilazione del questionario per scarsa motivazione. Il 4,2% degli studenti dichiara di partecipare a giochi in cui si spendono soldi e ben il 55,6% partecipa ad attività sportive.

La struttura del questionario ESPAD-Italia® permette di indagare l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali rilevate ed il consumo di sostanze psicoattive, correggendo per l'appartenenza di genere e l'età. Questa associazione viene espressa attraverso il rapporto "odds ratio" tra la probabilità di essere consumatore, se la caratteristica in analisi è presente, e la probabilità di essere consumatore se questa caratteristica è assente. Il valore dell'"odds ratio" maggiore di 1 indica un'associazione positiva fra la caratteristica e il comportamento, mentre se inferiore ad 1 indica un'associazione negativa fra la caratteristica ed il comportamento.

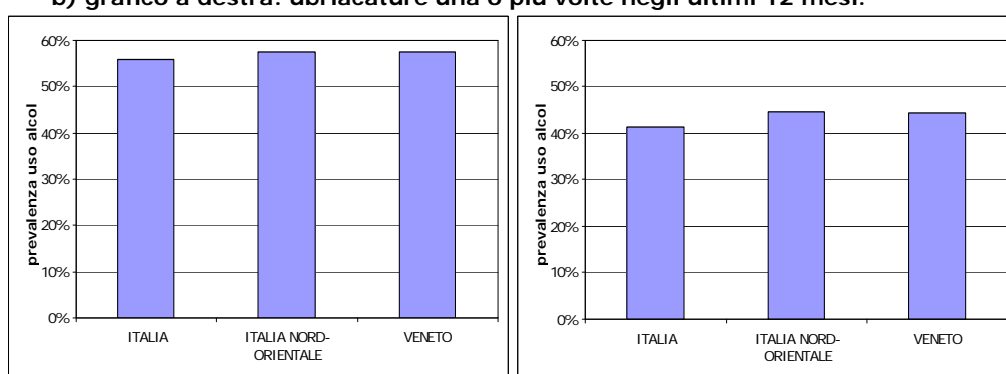
Nei prossimi paragrafi analizzeremo, dunque, l'associazione fra le caratteristiche sociali e generali sopra menzionate ed il consumo delle diverse sostanze psicoattive: alcol, cannabis, eroina, cocaina, allucinogeni e stimolanti.

1.2.2 Uso di alcol

In linea con i valori rilevati in Italia (circa il 56%) e nell'Italia Nord-Orientale (57,4%), la percentuale di studenti, con età compresa tra i 15 ed i 19 anni, che riferisce di essersi ubriacata almeno una volta nella vita, in Veneto, si attesta al 57,4%. Per quanto riguarda, invece, il dato regionale riferito alle ubriacature negli ultimi dodici mesi, pari al 44,3%, risulta in linea con quello rilevato tra gli studenti intervistati nell'Italia Nord-Orientale (44,7%), ma superiore a quello nazionale (41,4%) (Grafico 1.22).

Grafico 1.22: Ubriacature. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.

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

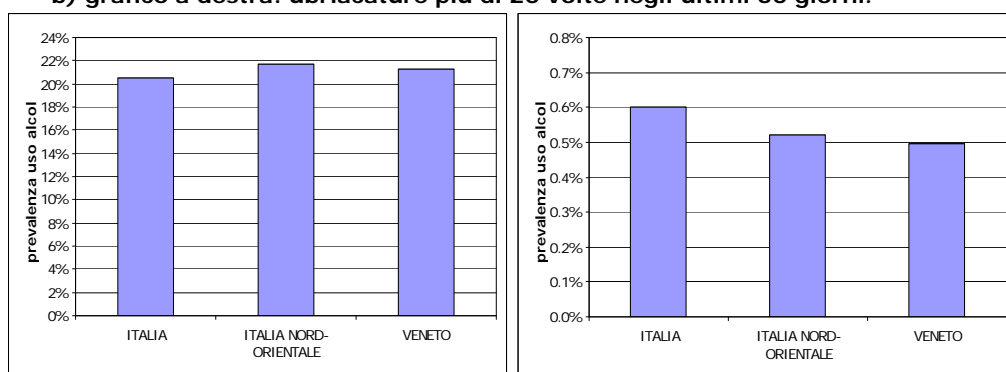


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Dal Grafico 1.23 si osserva che analoghe considerazioni si possono fare per quanto riguarda l'abuso di alcol negli ultimi trenta giorni. La prevalenza rilevata in Veneto (21,3%), infatti, è perfettamente in linea con il dato dell'Italia Nord-Orientale (21,7%), ma leggermente superiore a quello nazionale (20,5%). Differenze minori si rilevano dal confronto dei dati per quanto riguarda l'abuso di alcolici 20 o più volte negli ultimi 30 giorni (Italia:0,60%, Italia Nord-Orientale:0,52%, Veneto:0,50%).

Grafico 1.23: Ubriacature. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.

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



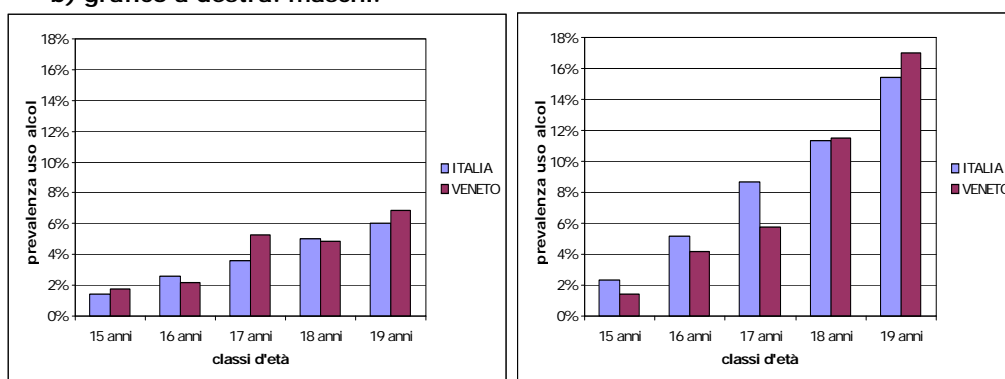
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Nel Grafico 1.24 sono riportate le distribuzioni relative all'essersi ubriacati 10 o più volte negli ultimi dodici mesi da parte degli studenti delle scuole superiori campionate nella regione Veneto e nel resto d'Italia, articolate per sesso ed età.

Le prevalenze maggiori si osservano tra i soggetti di sesso maschile (8,6% contro 4,3% delle femmine), non evidenziando differenze sostanziali con il dato nazionale (pari all'8,8%). Tra le studentesse venete, invece, la quota che riferisce di essersi ubriacata 10 o più volte negli ultimi 12 mesi risulta di poco superiore a quella riscontrata tra le coetanee nazionali (4,3% contro il 3,8%).

Grafico 1.24: Ubriacature (10 o più volte negli ultimi dodici mesi), distribuzione per sesso ed età. Confronto Italia-Veneto.

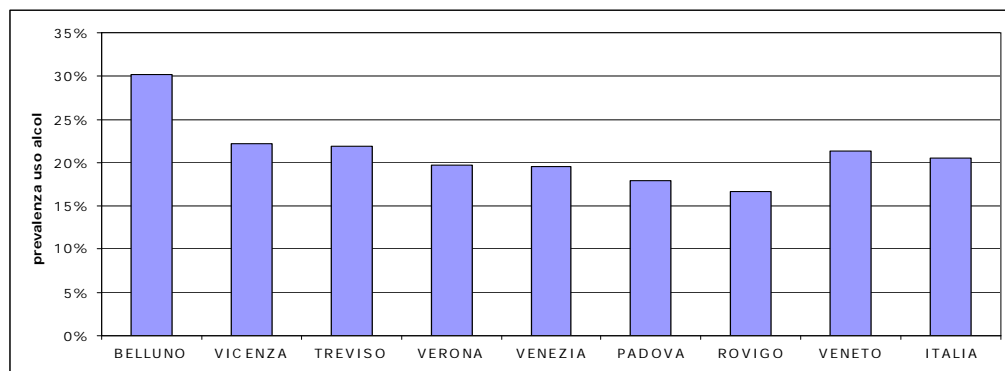
- a) grafico a sinistra: femmine;
- b) grafico a destra: maschi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Dai dati stimati per ciascuna provincia del Veneto, tra gli studenti della provincia di Belluno si osservano le prevalenze maggiori riferite a una o più ubriacature negli ultimi 30 giorni (30,2%), mentre tra gli studenti residenti nelle province di Rovigo (16,7%) e Padova (17,9%) si riscontrano quelle minori. Le altre province sono sostanzialmente in linea con il dato regionale (21,3%) che non si discosta da quello nazionale (20,5%) (Grafico 1.25).

Grafico 1.25: Ubriacature (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'abuso di alcol

Tra i principali fattori positivamente associati all'abuso di alcol (10 o più ubriacature negli ultimi dodici mesi) e quindi possibili fattori di rischio, troviamo l'aver avuto rapporti sessuali non protetti, l'aver fatto uso di psicofarmaci con prescrizione medica, l'aver perso 3 o più giorni di scuola perché non motivati ad andarci e l'aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi.

I maggiori fattori con associazione negativa, quindi a valenza protettiva, risultano il non essere fumatore, il non avere fratelli che usano o abusano di sostanze psicotrope legali ed illegali, il percepire attenzione da parte dei propri genitori e l'essere soddisfatti del rapporto con gli stessi.

Tabella 1.8: Rapporto di associazione "odds ratio" fra caratteristiche generali e sociali e l'essersi ubriacati 10 o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti del Veneto.

| | Più di 10 ubriacature negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|---------------------------------|--|----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver avuto rapporti sessuali non protetti | 3.716 (2.730-5.057) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | 3.552 (1.780-7.087) |
| | aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | 3.525 (2.454-5.065) |
| | aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi | 3.491 (2.127-5.728) |
| | essere stati coinvolti in risse | 3.144 (2.336-4.230) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | 2.625 (1.558-4.421) |
| | essere stati coinvolti in incidenti | 1.582 (1.193-2.098) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | avere un rendimento scolastico medio-alto | 0.545 (0.346-0.860) |
| | avere alta percezione del rischio di far uso di droghe | 0.492 (0.360-0.671) |
| | essere soddisfatto del rapporto con i genitori | 0.475 (0.288-0.785) |
| | percepire attenzione da parte dei genitori | 0.454 (0.332-0.622) |
| | non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe | 0.230 (0.133-0.399) |
| | non essere fumatore | 0.031 (0.015-0.061) |

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2005

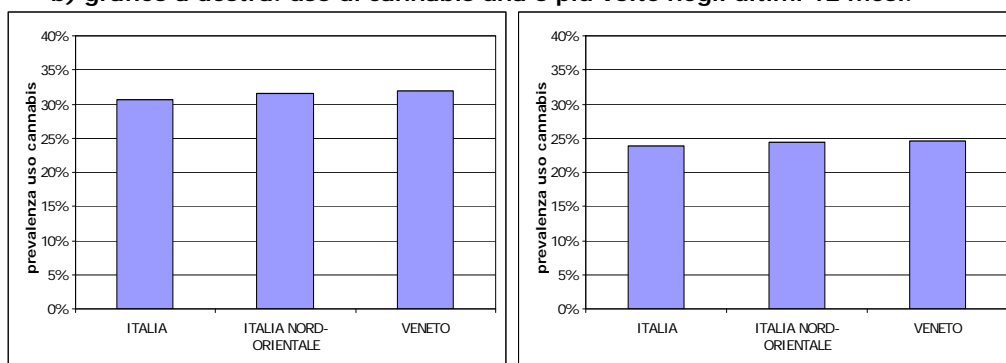
1.2.3 Uso di cannabis

L'uso di cannabis almeno una volta nella vita e negli ultimi dodici mesi, è riferito rispettivamente dal 31,9% e dal 24,7% degli studenti veneti, così come nell'Italia Nord-Orientale coinvolge il 31,6% ed il 24,4% degli studenti. Il dato risulta sostanzialmente simile a quello nazionale, dove le prevalenze sono del 30,7% per i consumi nella vita e del 23,8% per quelli riferiti agli ultimi dodici mesi (Grafico 1.26).

Grafico 1.26: Uso di cannabis. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.

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

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



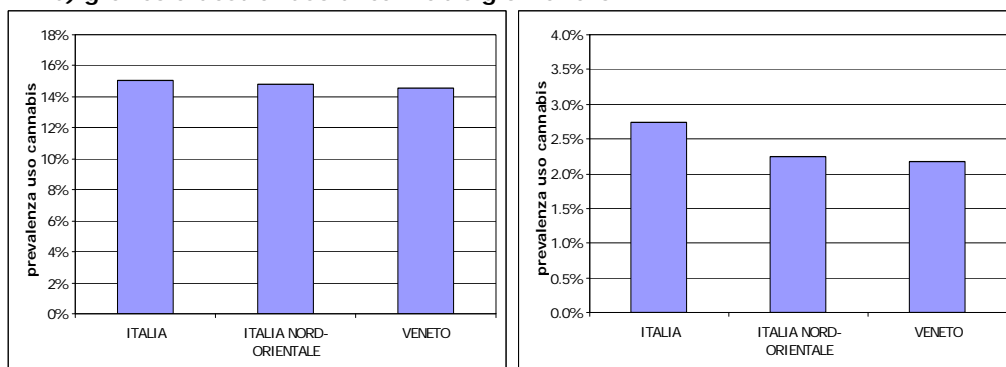
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Il 14,5% degli studenti veneti ha riferito un utilizzo di cannabis negli ultimi 30 giorni (Italia=15,1%; Italia Nord-Orientale=14,8%) e il 2,2% ha dichiarato di averne consumato quotidianamente (Italia=2,7%; Italia Nord-Orientale=2,2%) (Grafico 1.27).

Grafico 1.27: Uso di cannabis. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.

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

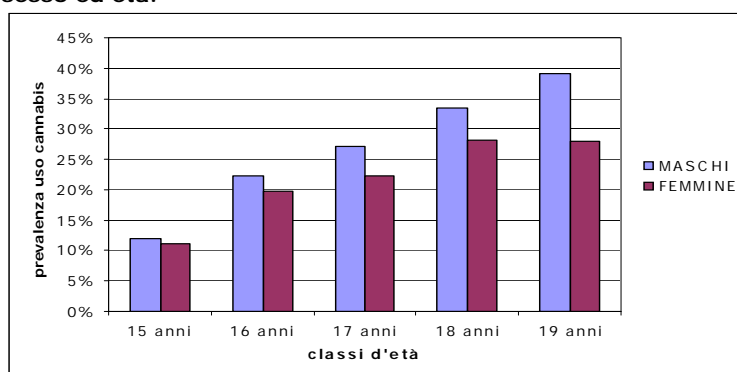
b) grafico a destra: uso di cannabis giornaliero.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

In Veneto gli studenti maschi evidenziano una maggiore attitudine al consumo di cannabinoidi, con il 27,8% di ragazzi che riferisce un contatto con la sostanza negli ultimi 12 mesi, contro il 22% delle coetanee. Le quote di consumatori aumentano all'aumentare dell'età, in particolare nel collettivo maschile. Le prevalenze maggiori si rilevano tra i ragazzi 19enni (39%) sia rispetto alle altre classi di età, sia rispetto alle coetanee (28%), evidenziando un'esposizione al consumo di cannabis 1,4 volte superiore alle compagne (Grafico 1.28).

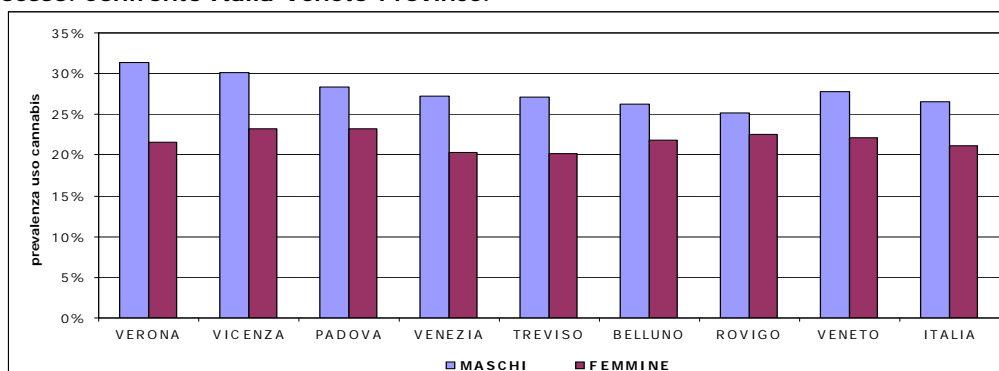
Grafico 1.28: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso ed età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Gli studenti maggiormente esposti al consumo di cannabis risultano essere quelli residenti nelle province di Verona (maschi: 31,4%; femmine: 21,5%) e di Vicenza (maschi: 30,2%; femmine: 23,3%), mentre tra gli studenti delle province di Rovigo (maschi: 25,2%; femmine: 2,6%) e di Belluno (maschi: 26,3%; femmine: 21,9%) si rilevano le quote inferiori di consumatori. Maggior contiguità all'utilizzo di cannabis è stimata tra gli studenti di sesso maschile residenti nella provincia di Verona, mentre per le femmine si stima che il fenomeno possa riguardare in misura maggiore le studentesse di Vicenza e di Padova (circa il 23,3%) (Grafico 1.29).

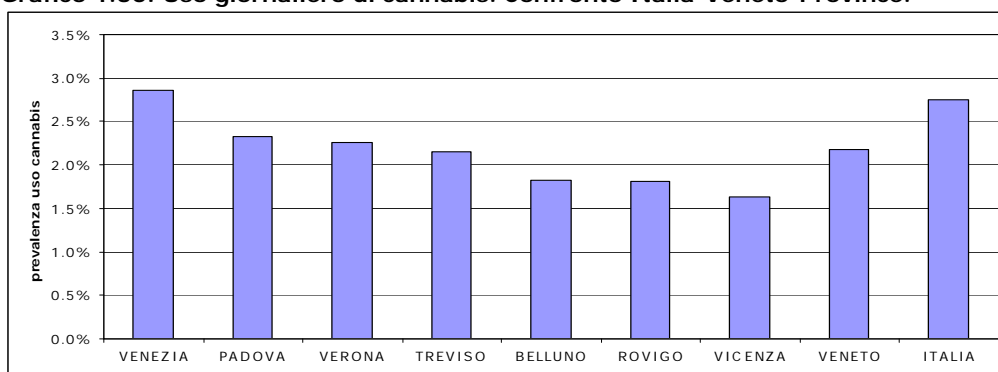
Grafico 1.29: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Per quanto riguarda il consumo quotidiano di cannabis nelle province di Venezia (2,9%), Padova, Verona (per entrambe circa il 2,3%) e Treviso (2,2%) si rilevano le quote maggiori di consumatori, mentre le prevalenze minori si stimano nella provincia di Vicenza (1,6%) (Grafico 1.30).

Grafico 1.30: Uso giornaliero di cannabis. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di cannabis

Aver avuto rapporti sessuali non protetti, aver fatto uso di psicofarmaci con prescrizione medica, l'essere stati coinvolti in risse e l'aver perso 3 o più giorni di scuola per scarsa motivazione, risultano i maggiori fattori di rischio per il consumo di cannabis negli ultimi dodici mesi.

I fattori con maggiore associazione negativa, risultano, invece, il non essere fumatore, il non aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni, il non avere fratelli che usano sostanze psicotrope legali e/o illegali ed il percepire attenzione da parte dei genitori (Tabella 1.9).

Tabella 1.9: Rapporto di associazione “odds ratio” fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cannabis una o più volte negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti del Veneto.

| | Consumo di cannabis negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|---------------------------------|--|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver avuto rapporti sessuali non protetti | 3.400 (2.756-4.193) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | 2.322 (1.399-3.853) |
| | essere stati coinvolti in risse | 2.206 (1.861- 2.613) |
| | aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | 2.171 (1.756-2.684) |
| | aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi | 2.003 (1.386-2.894) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | 1.871 (1.324-2.643) |
| | avere almeno un genitore con scolarità medio-alta | 1.448 (1.215-1.726) |
| | essere stati coinvolti in incidenti | 1.328 (1.132-1.558) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | avere una condizione economica medio-alta | 0.732 (0.555-0.965) |
| | avere alta percezione del rischio di far uso di droghe | 0.634 (0.524-0.767) |
| | avere un rendimento scolastico medio-alto | 0.559 (0.415-0.752) |
| | essere soddisfatto del rapporto con i genitori | 0.500 (0.364-0.687) |
| | percepire attenzione da parte dei genitori | 0.375 (0.308-0.456) |
| | non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe | 0.082 (0.057-0.119) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.027 (0.020-0.038) |
| | non essere fumatore | 0.007 (0.004-0.012) |

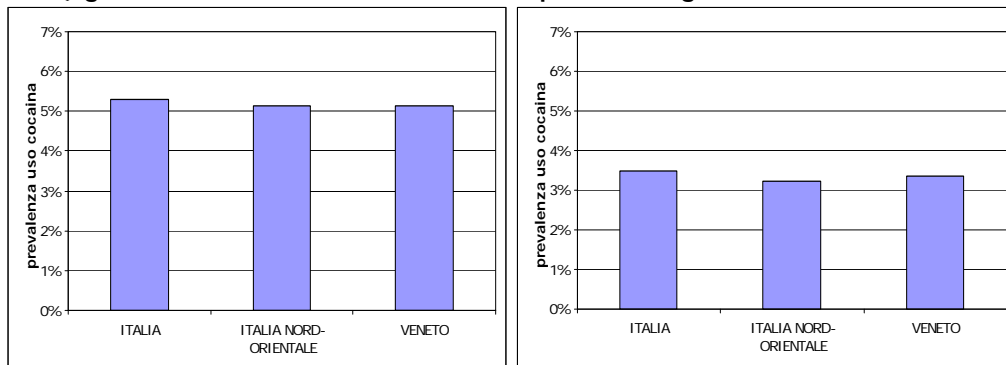
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

1.2.4 Uso di cocaina

Gli studenti intervistati nel Veneto che riferiscono di aver utilizzato cocaina almeno una volta nella loro vita si attestano intorno al 5,1%, non evidenziando alcuna differenza sia con il dato nazionale (5,3%) sia soprattutto con quello dell'Italia Nord-Orientale (5,1%).

Anche per ciò che riguarda la percentuale di utilizzatori della sostanza negli ultimi dodici mesi, pari al 3,4% degli stessi studenti veneti, non si rilevano sostanziali differenze con il dato riferito a livello nazionale (3,5%) e dell'Italia Nord-Orientale (3,2%) (Grafico 1.31).

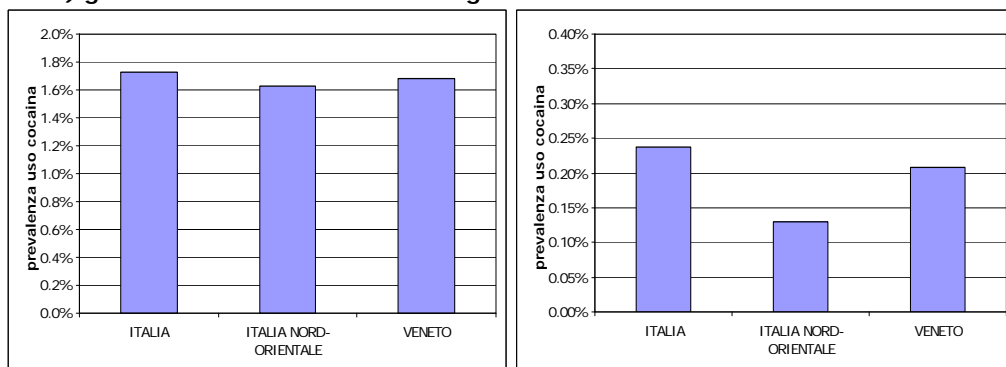
Grafico 1.31: Uso di cocaina. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.
 a) grafico a sinistra: uso di cocaina una o più volte nella vita;
 b) grafico a destra: uso di cocaina una o più volte negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Il dato riferito agli studenti veneti che hanno utilizzato cocaina nei trenta giorni antecedenti la compilazione del questionario, pari all'1,7%, risulta sostanzialmente in linea sia con il dato dell'Italia Nord-Orientale (1,6%) sia con quello nazionale (1,7%). Per quanto riguarda i consumatori abituali di cocaina, tra gli studenti veneti si rilevano percentuali simili a quelle rilevate a livello nazionale (rispettivamente 0,21% e 0,24%) e nello stesso tempo inferiori a quelle dell'Italia Nord-Orientale (0,13%) (Grafico 1.32).

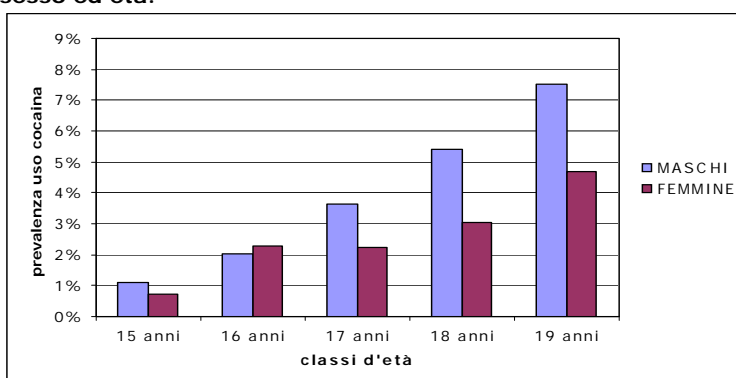
Grafico 1.32: Uso di cocaina. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.
 a) grafico a sinistra: uso di cocaina una o più volte negli ultimi 30 giorni;
 b) grafico a destra: uso di cocaina giornaliero.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

L'uso di cocaina negli ultimi dodici mesi ha coinvolto maggiormente i soggetti di sesso maschile (il 4,2% contro il 2,6% delle coetanee regionali). I consumatori di cocaina di entrambi i generi, aumentano all'aumentare dell'età: si passa, infatti, da circa l'1,1% dei maschi e lo 0,7% delle femmine di 15 anni al 7,5% dei maschi ed al 4,7% delle femmine di 19 anni (Grafico1.33).

Grafico 1.33: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso ed età.

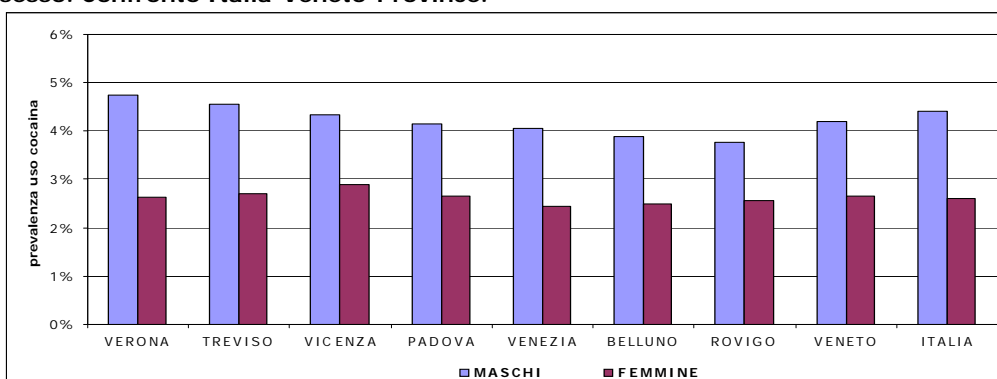


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Nelle province di Verona (maschi:4,7%; femmine:2,6%) e Treviso (maschi:4,6%; femmine:2,7%) si evidenzia una maggiore contiguità all'utilizzo della sostanza, mentre gli studenti residenti nelle province di Rovigo (maschi:3,8%; femmine:2,6%) e Belluno (maschi:3,9%; femmine:2,5%) risultano i meno esposti ai consumi.

Analizzando, inoltre, i consumatori stimati per genere, le quote maggiori di consumatori di sesso maschile e femminile si rilevano rispettivamente nelle province di Verona (4,7% contro il 4,2% della media regionale), e di Vicenza (2,9% contro il 2,6% della media regionale) (Grafico1.34).

Grafico 1.34: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.

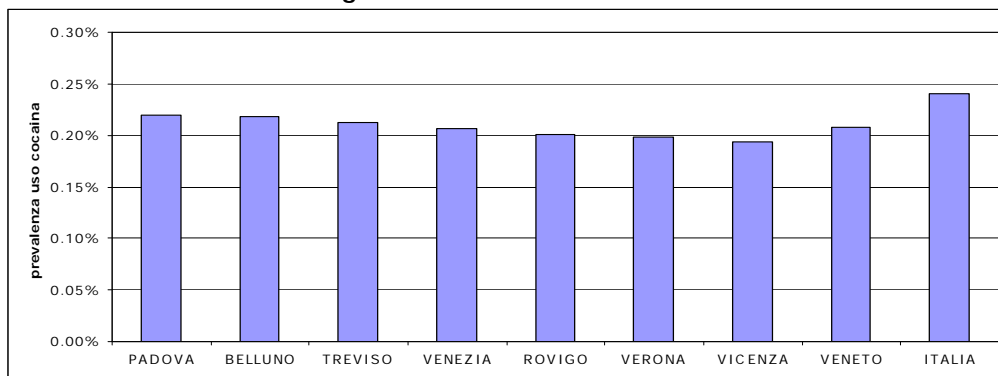


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Considerazioni differenti si possono fare per ciò che riguarda il consumo giornaliero di cocaina, stimato per ciascuna provincia del Veneto.

Le stime oscillano tra un valore massimo pari allo 0,22%, registrato nelle province di Padova e Belluno, ed uno minimo dello 0,19% rilevato nella provincia di Vicenza, stime che risultano sostanzialmente omogenee al dato regionale (0,21%) e a quello nazionale (0,24%) (Grafico 1.35).

Grafico 1.35: Uso di cocaina giornaliero. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'uso di cocaina

Tra i fattori associati positivamente all'utilizzo di cocaina, quelli che evidenziano un maggior rischio sono aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi, aver avuto rapporti sessuali non protetti, aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese per scarsa motivazione e aver fatto uso di psicofarmaci con prescrizione medica. Tra i fattori a maggiore valenza protettiva, e quindi negativamente associati, si evidenziano il non aver abusato di bevande alcoliche negli ultimi trenta giorni, il non avere fratelli che abusano di bevande alcoliche o droghe, il percepire attenzione da parte dei genitori e l'aver un'elevata percezione del rischio associata all'uso di droghe (Tabella 1.10).

Tabella 1.10: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di cocaina negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti del Veneto.

| | Consumo di cocaina negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|---------------------------------|--|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi | 7.782 (4.421-13.698) |
| | aver avuto rapporti sessuali non protetti | 6.028 (4.004-9.076) |
| | aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | 4.348 (2.619-7.219) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | 4.110 (1.795-9.412) |
| | essere stati coinvolti in risse | 3.452 (2.266-5.260) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | 2.657 (1.338-5.276) |
| | essere stati coinvolti in incidenti | 1.841 (1.237- 2.739) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | avere alta percezione del rischio di far uso di droghe | 0.415 (0.272-0.632) |
| | percepire attenzione da parte dei genitori | 0.360 (0.235-0.552) |
| | non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe | 0.165 (0.084-0.326) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.006 (0.001-0.046) |

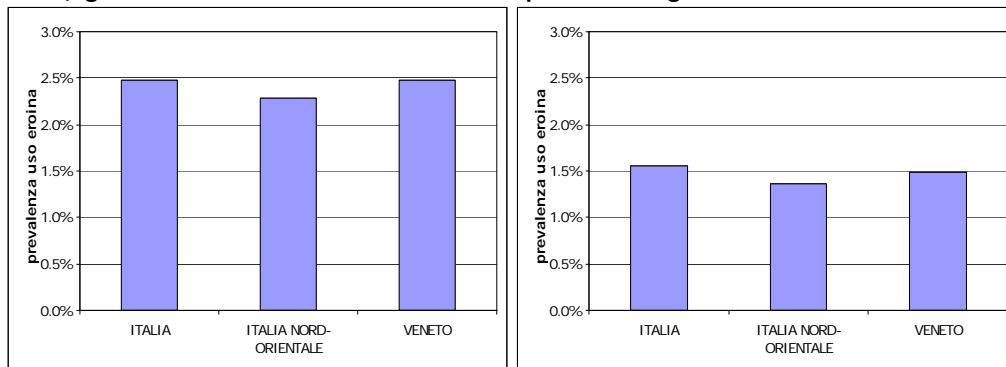
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

1.2.5 Uso di eroina

Il 2,5% degli studenti veneti ha sperimentato almeno una volta nella vita l'utilizzo di eroina, in linea con il dato nazionale (2,5%) e dell'Italia Nord-Orientale (2,3%).

Stesso andamento si riscontra se si considera il consumo riferito agli ultimi dodici mesi (Veneto=1,5%, Italia Nord-Orientale=1,4%, Italia=1,6%) (Grafico 1.36).

Grafico 1.36: Uso di eroina. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.
 a) grafico a sinistra: uso di eroina una o più volte nella vita;
 b) grafico a destra: uso di eroina una o più volte negli ultimi 12 mesi.

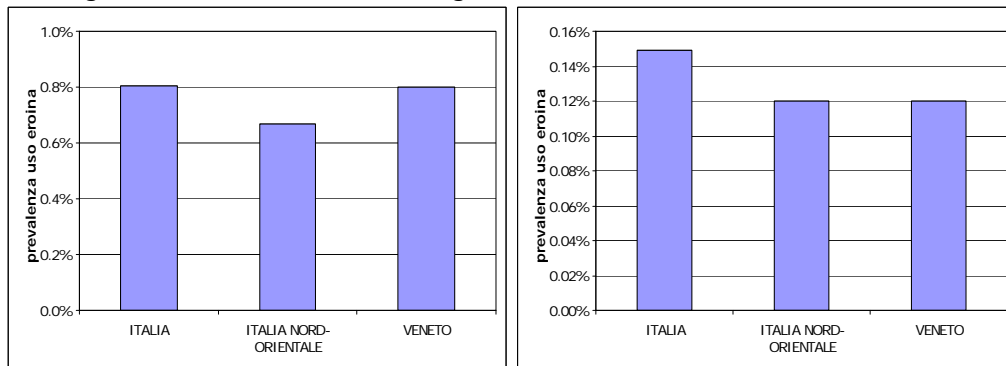


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

La percentuale di soggetti intervistati che ha usato eroina negli ultimi 30 giorni risulta pari allo 0,8% mentre per l'Italia Nord-Orientale si registra un utilizzo intorno allo 0,7%.

L'uso abituale di eroina riguarda lo 0,12% degli studenti veneti e lo 0,15% dei coetanei italiani (Grafico1.37).

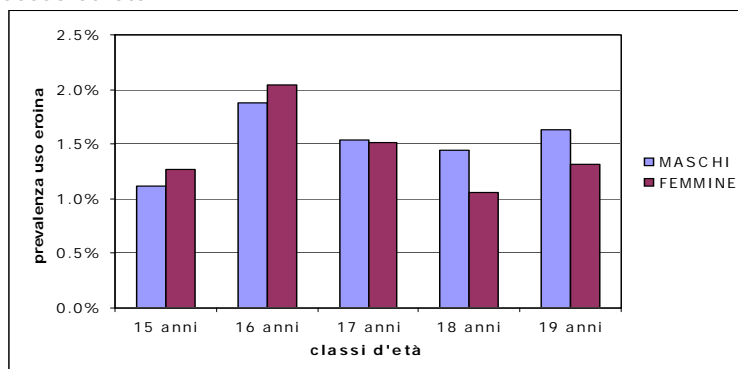
Grafico 1.37: Uso di eroina. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.
 a) grafico a sinistra: uso di eroina una o più volte negli ultimi 30 giorni;
 b) grafico a destra: uso di eroina giornaliero.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Dal Grafico 1.38 sono riportate le distribuzioni d'utilizzo di eroina negli ultimi dodici mesi per il Veneto, articolati per sesso ed età. Pur interessando in misura leggermente maggiore i soggetti di sesso maschile (1,5% contro 1,4% delle coetanee), si osserva che sono i 16enni, di entrambi i generi, ad avere una maggiore vicinanza alla sostanza (circa il 2% degli intervistati di entrambi i generi).

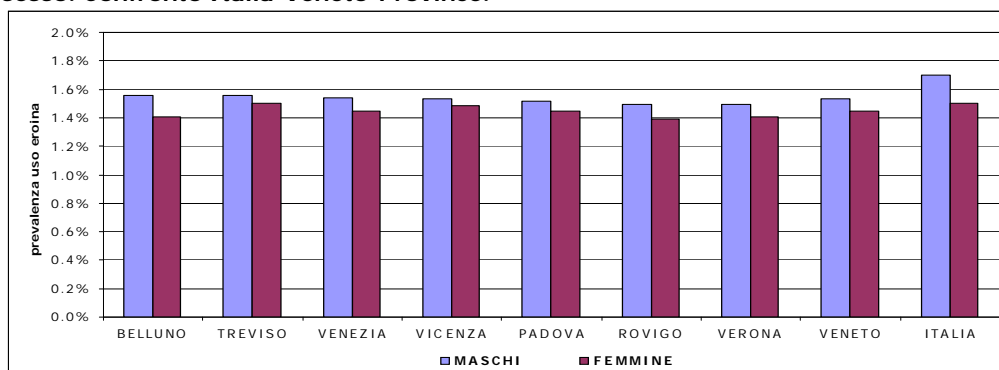
Grafico 1.38: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso ed età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Dall'analisi dei consumi recenti di eroina (negli ultimi dodici mesi) stimati per le diverse province del Veneto, sembra evidenziarsi una sostanziale omogeneità di utilizzo rispetto al dato regionale (maschi=1,5%; femmine=1,4%) (Grafico 1.39).

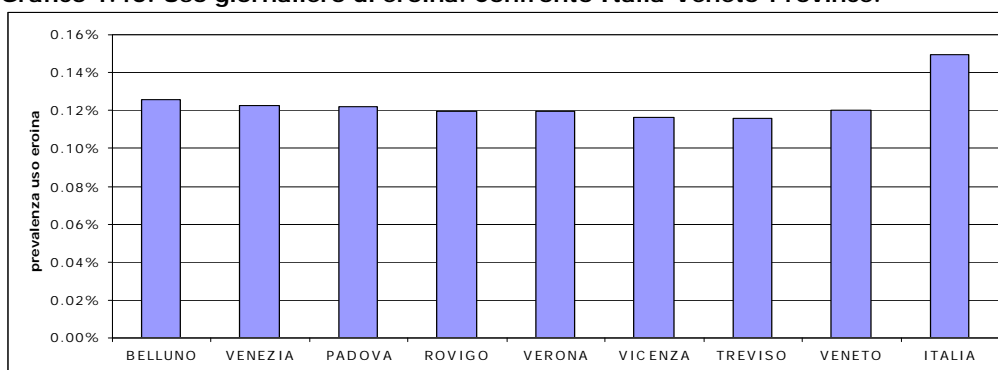
Grafico 1.39: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Non si rilevano differenze rispetto il consumo abituale di eroina: nelle province del Veneto si stima infatti possa interessare circa lo 0,12% degli studenti (Grafico 1.40).

Grafico 1.40: Uso giornaliero di eroina. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Fattori associati all'uso di eroina

Per ciò che riguarda l'uso di eroina negli ultimi dodici mesi, si evidenzia una forte associazione positiva per gli studenti che riferiscono di aver fatto uso di psicofarmaci con e senza prescrizione medica, l'essere stato coinvolto in risse e aver avuto rapporti sessuali non protetti.

Tra i maggiori fattori a valenza protettiva, invece, si registrano il non aver abusato di alcolici negli ultimi trenta giorni, il non avere fratelli che abusano di alcol e/o fanno uso di sostanze psicotrope illegali, l'aver un'alta percezione del rischio di far uso di droghe ed il percepire attenzione da parte dei propri genitori (Tabella 1.11).

Tabella 1.11: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di eroina negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti del Veneto.

| | Consumo di eroina negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|---------------------------------|--|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | 4.928 (2.338-10.390) |
| | essere stati coinvolti in risse | 4.891 (2.702-8.854) |
| | aver avuto rapporti sessuali non protetti | 4.835 (2.728-8.570) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | 4.690 (1.626-13.525) |
| | aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi | 4.238 (1.807-9.941) |
| | aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | 4.198 (2.068-8.522) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | avere una condizione economica medio-alta | 0.427 (0.198-0.923) |
| | essere soddisfatto del rapporto con i genitori | 0.402 (0.169-0.960) |
| | percepire attenzione da parte dei genitori | 0.341 (0.192-0.605) |
| | avere alta percezione del rischio di far uso di droghe | 0.280 (0.163-0.483) |
| | non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe | 0.122 (0.040-0.369) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.024 (0.006-0.101) |

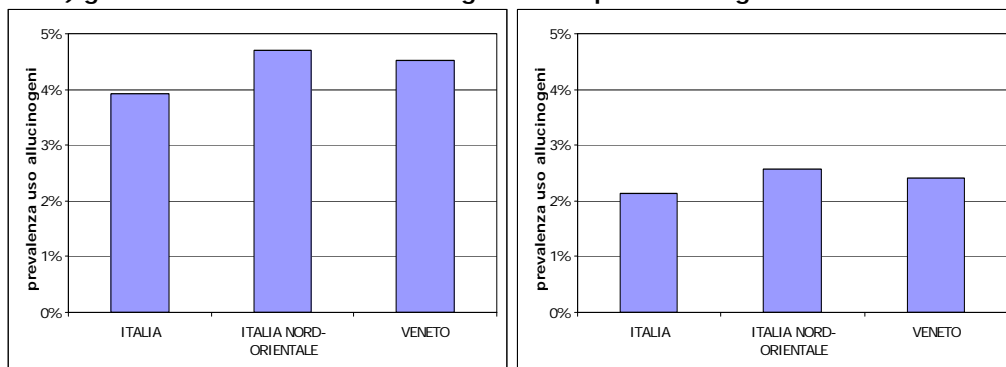
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

1.2.6 Uso di allucinogeni

Dal Grafico 1.41 si osserva come il consumo di allucinogeni in Veneto abbia una diffusione leggermente superiore a quello nazionale, la percentuale regionale difatti è del 4,5% rispetto al 3,9%; la prevalenza rilevata nell'Italia Nord-Orientale è del 4,7%.

Inoltre, il consumo delle sostanze negli ultimi dodici mesi riguarda il 2,4% degli studenti veneti, il 2,1% di quelli italiani e il 2,6% degli studenti residenti nell'Italia Nord-Orientale.

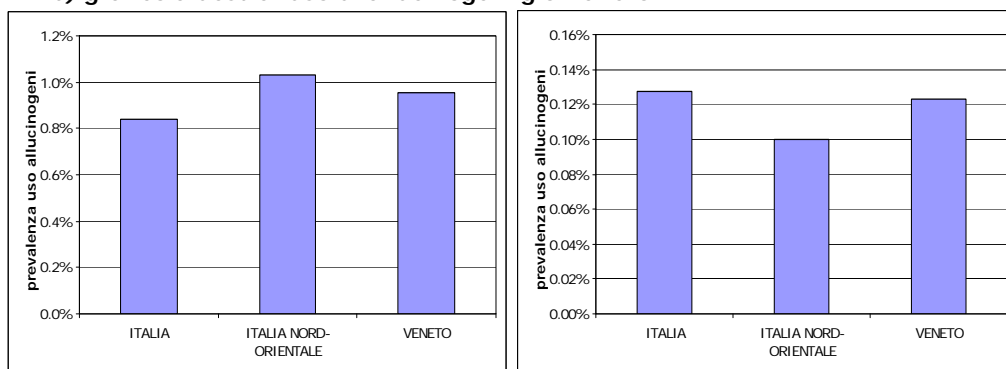
Grafico 1.41: Uso di allucinogeni. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.
 a) grafico a sinistra: uso di allucinogeni una o più volte nella vita;
 b) grafico a destra: uso di allucinogeni una o più volte negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Per quanto riguarda l'utilizzo di allucinogeni negli ultimi trenta giorni le quote di consumatori registrate nella regione e nell'Italia Nord-Orientale risultano simili (circa l'1% degli studenti), mentre in Italia si rileva lo 0,8%. Inoltre, non si notano sostanziali differenze rispetto l'uso abituale delle sostanze indagate, infatti si rilevano consumi intorno allo 0,12% per il Veneto, 0,10% per l'Italia Nord-Orientale, 0,13% per l'Italia (Grafico 1.42).

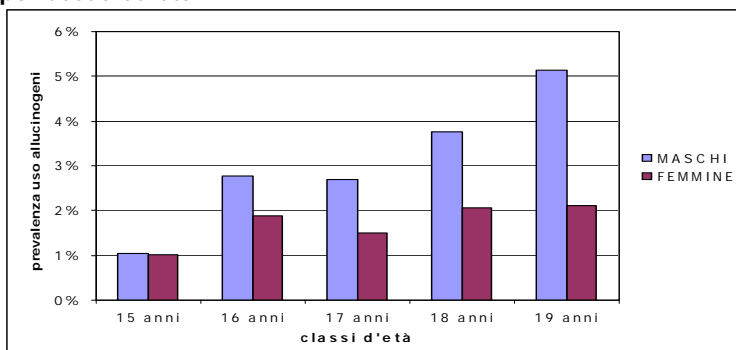
Grafico 1.42: Uso di allucinogeni. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.
 a) grafico a sinistra: uso di allucinogeni una o più volte negli ultimi 30 giorni;
 b) grafico a destra: uso di allucinogeni giornaliero.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Analizzando i consumi di allucinogeni durante gli ultimi dodici mesi secondo il genere, il 3,2% degli studenti di sesso maschile ha dichiarato di averne consumati contro l'1,7% delle coetanee regionali. Mentre per i maschi i consumi aumentano all'aumentare dell'età degli intervistati (si passa dall'1% dei 15enni a circa il 5,1% dei 19enni), per le femmine, tra i 16 ed i 19 anni, si stabilizzano intorno al 2%, fatta eccezione per le 17enni (1,5%) (Grafico 1.43).

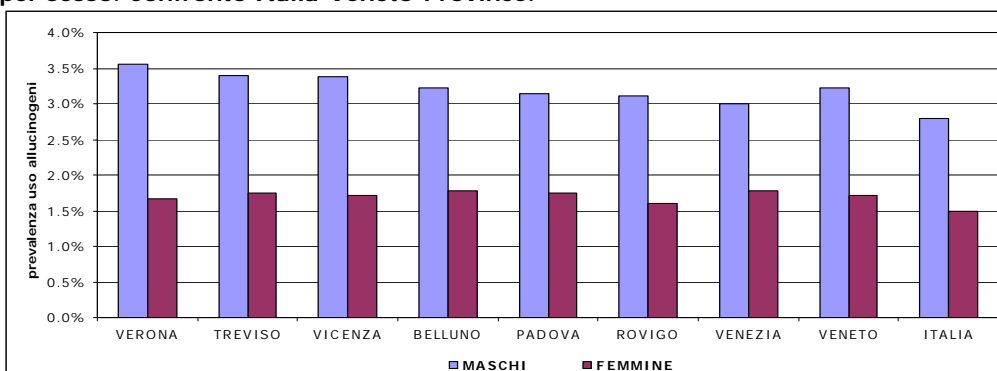
Grafico 1.43: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso ed età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Sono gli studenti delle province di Verona (maschi:3,6%; femmine:1,7%), Treviso e Vicenza (maschi:3,4%; femmine:1,7%) a dimostrare la maggiore contiguità al consumo di allucinogeni, mentre per la provincia di Venezia si stimano le prevalenze minori (maschi:3%; femmine:1,8%). Tra i maschi, si distinguono per la maggior prevalenza di consumatori gli studenti della provincia di Verona (3,6%), tra le ragazze invece le studentesse di Venezia e Belluno (1,8%) (Grafico 1.44).

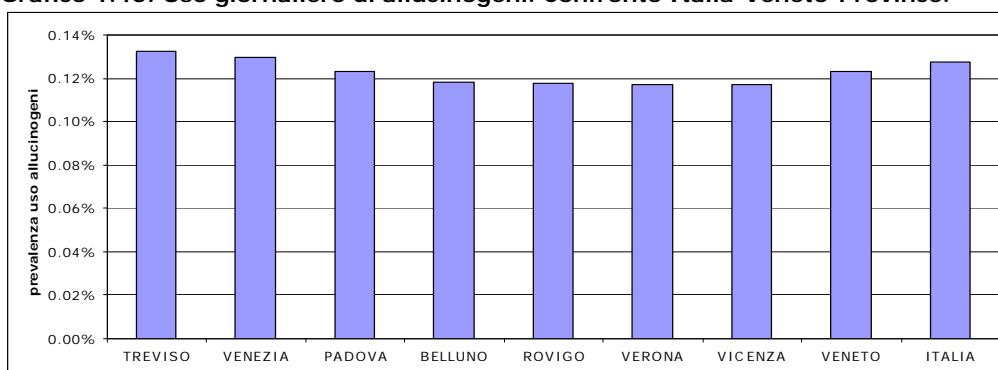
Grafico 1.44: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Dal Grafico 1.45 non si evidenziano differenze tra le province per le prevalenze dei consumatori abituali di allucinogeni.

Grafico 1.45: Uso giornaliero di allucinogeni. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di allucinogeni

Dalla Tabella 1.12 si evidenzia un'associazione positiva, ed è quindi un possibile fattore di rischio, l'aver partecipato a giochi in cui si spendono soldi, l'aver avuto rapporti sessuali non protetti, l'aver fatto uso di psicofarmaci con e senza prescrizione medica.

Tra i fattori associati negativamente, e quindi a valenza protettiva, ritroviamo, invece, il non essere fumatore, il non essersi ubriacato nei trenta giorni antecedenti la compilazione del questionario, il non avere fratelli che abusano di alcol e/o fanno uso di droghe ed il percepire attenzione da parte dei genitori.

Tabella 1.12: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti del Veneto.

| | Consumo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|--|--|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi | 7.975 (4.351-14.616) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | 6.782 (3.074-14.966) |
| | aver avuto rapporti sessuali non protetti | 5.416 (3.391-8.650) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | 3.989 (2.043-7.786) |
| | aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | 3.576 (2.096-6.100) |
| | essere stati coinvolti in risse | 3.380 (2.091-5.463) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | essere soddisfatto del rapporto con i genitori | 0.455 (0.214-0.967) |
| | avere una condizione economica medio-alta | 0.427 (0.198-0.923) |
| | avere un rendimento scolastico medio-alto | 0.376 (0.198-0.713) |
| | avere alta percezione del rischio di far uso di droghe | 0.342 (0.216-0.542) |
| | percepire attenzione da parte dei genitori | 0.253 (0.159-0.405) |
| | non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe | 0.079 (0.031-0.203) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.018 (0.004-0.073) |
| | non essere fumatore | 0.008 (0.001-0.061) |

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

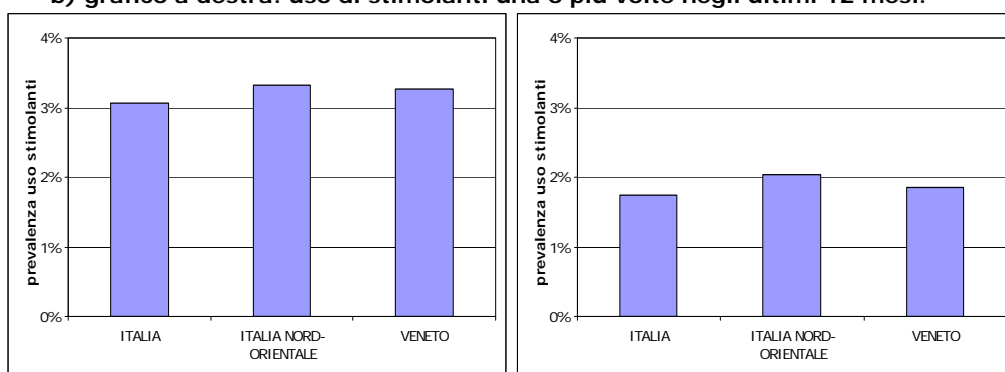
1.2.7 Uso di stimolanti

Dall'analisi dei dati riguardo l'uso di stimolanti nella vita, nella Regione Veneto, il fenomeno interessa il 3,3% degli studenti intervistati, con la stessa prevalenza rilevata nell'Italia Nord-Orientale, rispetto al 3,1% riferito dal campione nazionale. Anche per ciò che riguarda i consumi durante l'ultimo anno non sembrano rilevarsi sostanziali differenze: si registra l'1,9% per gli studenti della regione, il 2% per l'Italia Nord-Orientale e l'1,8% per i coetanei nazionali (Grafico 1.46).

Grafico 1.46: Uso di stimolanti. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.

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

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



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2005

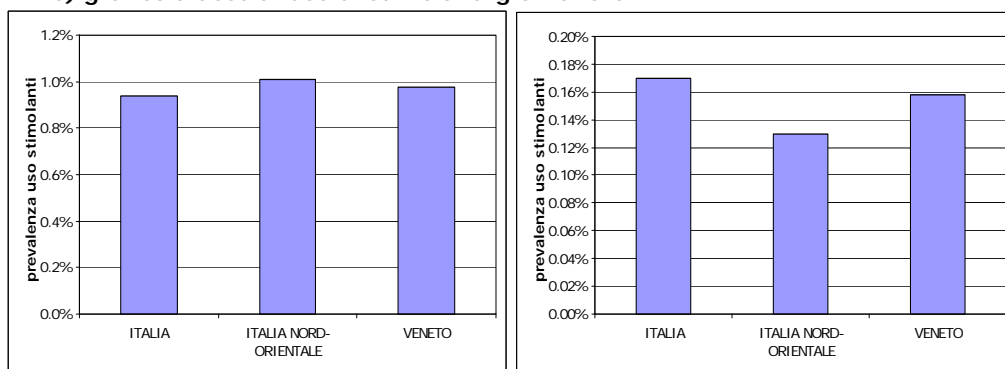
Nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario, si registra per il Veneto un utilizzo di stimolanti da parte dell'1% degli intervistati, stessa prevalenza riferita anche dal campione di studenti dell'Italia Nord-Orientale (1%) e della nazione (0,9%).

Per ciò che riguarda l'uso abituale di stimolanti, non sembrano esserci differenze sostanziali tra la regione (0,16%), l'Italia Nord-Orientale (0,13%) e la nazione (0,17%) (Grafico 1.47).

Grafico 1.47: Uso di stimolanti. Confronto Italia-Italia Nord-Orientale-Veneto.

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

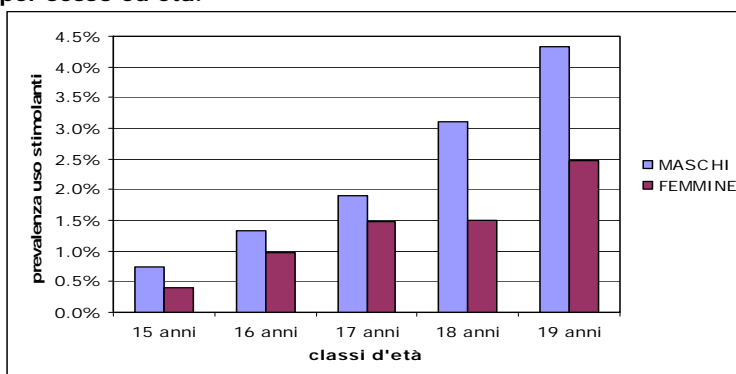
b) grafico a destra: uso di stimolanti giornaliero.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2005

Il 2,4% dei maschi contro l'1,4% delle coetanee regionali riferisce di aver fatto uso di stimolanti almeno una volta negli ultimi dodici mesi, evidenziando più rilevanti differenze di genere tra i soggetti di 18 e 19 anni, con rischi doppi per i maschi rispetto alle coetanee (Grafico 1.48).

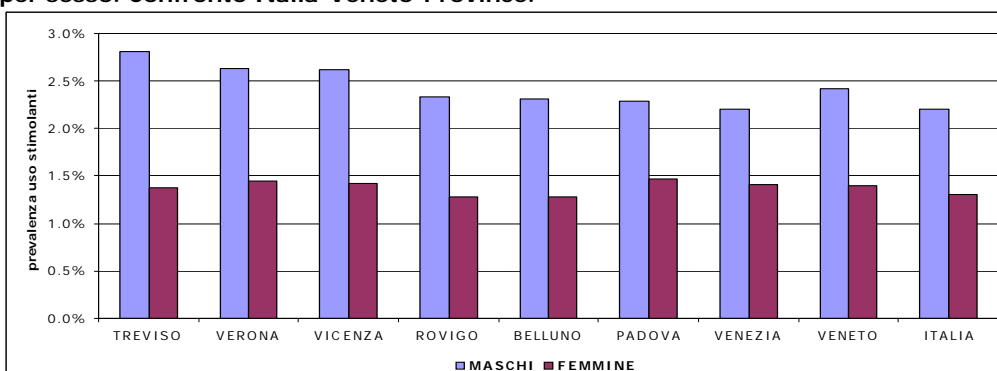
Grafico 1.48: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso ed età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Le province del Veneto maggiormente interessate dall'utilizzo di stimolanti (una o più volte negli ultimi dodici mesi) sono Treviso (maschi:2,8%; femmine:1,4%), Verona e Vicenza (maschi:2,6%; femmine:1,5%). La provincia, invece, dove la prevalenza di studenti consumatori è relativamente minore risulta Venezia (maschi:2,2%; femmine:1,4%) (Grafico 1.49).

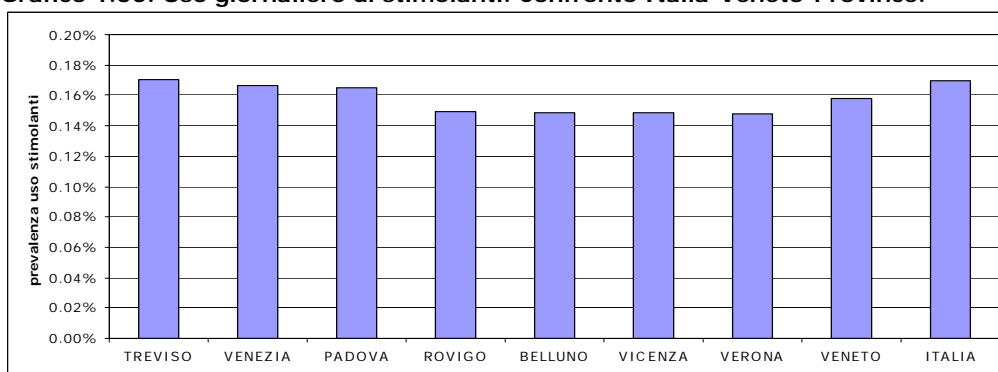
Grafico 1.49: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Non si osservano invece differenze rilevanti tra le province venete per ciò che riguarda l'uso abituale di stimolanti, infatti, le prevalenze stimate per ciascuna provincia sono sostanzialmente in linea col dato rilevato a livello regionale (0,16%) (Grafico 1.50).

Grafico 1.50: Uso giornaliero di stimolanti. Confronto Italia-Veneto-Province.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Fattori associati all'uso di stimolanti

Tra i fattori positivamente associati al consumo di stimolanti (Tabella 1.13) risultano: l'aver avuto rapporti sessuali non protetti, l'aver fatto uso di psicofarmaci con e senza prescrizione medica, l'aver perso 3 o più giorni di scuola per scarsa motivazione. Tra i fattori protettivi si ritrovano, anche per il consumo di stimolanti, il non essere fumatore, il non essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni, il non avere fratelli che abusano di sostanze psicotrope legali e/o illegali ed il percepire attenzione da parte dei genitori.

Tabella 1.13: Rapporto di associazione (odds ratio) fra caratteristiche generali e sociali e consumo di stimolanti negli ultimi dodici mesi (modello di analisi con sesso ed età) per gli studenti del Veneto.

| | Consumo di stimolanti negli ultimi dodici mesi | ODDS RATIO (IC) |
|---------------------------------|--|-----------------------------|
| FATTORI POSITIVAMENTE ASSOCIATI | aver avuto rapporti sessuali non protetti | 7.593 (4.671-12.344) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica | 7.592 (3.399-16.958) |
| | aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola) | 6.258 (3.311-11.829) |
| | aver fatto uso di tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi | 5.654 (2.979-10.734) |
| | aver partecipato spesso a giochi in cui si spendono soldi | 5.410 (2.660-11.005) |
| | essere stati coinvolti in risse | 3.731 (2.254-6.178) |
| | essere stati coinvolti in incidenti | 1.794 (1.114-2.890) |
| FATTORI NEGATIVAMENTE ASSOCIATI | avere un rendimento scolastico medio-alto | 0.479 (0.232-0.988) |
| | avere alta percezione del rischio di far uso di droghe | 0.430 (0.260-0.710) |
| | percepire attenzione da parte dei genitori | 0.300 (0.183-0.493) |
| | non avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe | 0.108 (0.043-0.269) |
| | non essersi ubriacato nell'ultimo mese | 0.010 (0.001-0.075) |
| | non essere fumatore | 0.009 (0.001-0.070) |

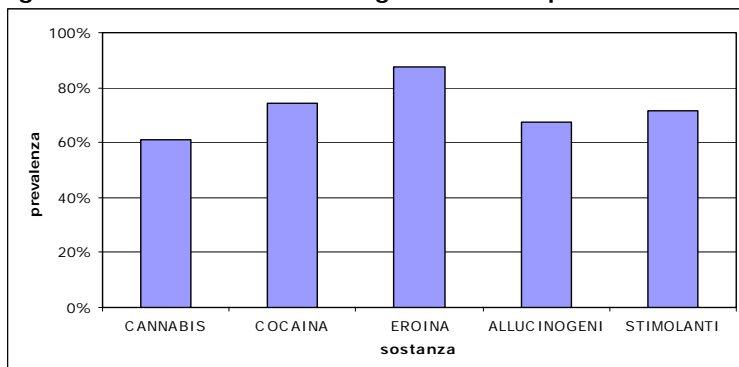
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

1.2.8 Atteggiamenti e percezione dei rischi nei confronti delle droghe per gli studenti del Veneto

Gli studenti intervistati nelle scuole del Veneto non sembrano rivelare atteggiamenti nei confronti delle droghe diversi da quelli riscontrati nei coetanei nazionali. Difatti circa l'81% degli studenti intervistati nella regione riferisce di percepire i rischi correlati al consumo di sostanze psicotrope illegali e circa il 59% disapprova l'utilizzo delle stesse.

Analizzando il rischio percepito in relazione all'utilizzo di sostanze specifiche (Grafico 1.51), risulta evidente una percezione del rischio più elevata per l'uso di eroina (87,5%). Minore è invece la prevalenza di coloro che percepiscono come rischioso il consumo di cocaina (74%), di stimolanti (71,4%), di allucinogeni (67,3%) ed infine di cannabis (61%).

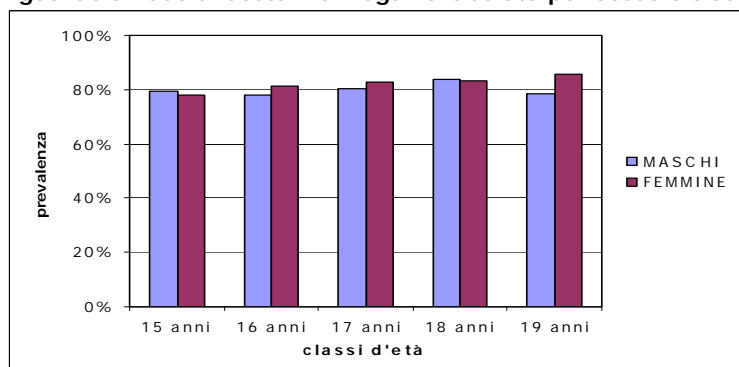
Grafico 1.51: Percezione del rischio per la propria salute tra gli studenti del Veneto riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Come si può notare dal Grafico 1.52 la percezione del rischio rispetto al sesso e all'età non mostra significative differenze tra i gruppi (maschi: 80%; femmine: 82,3%).

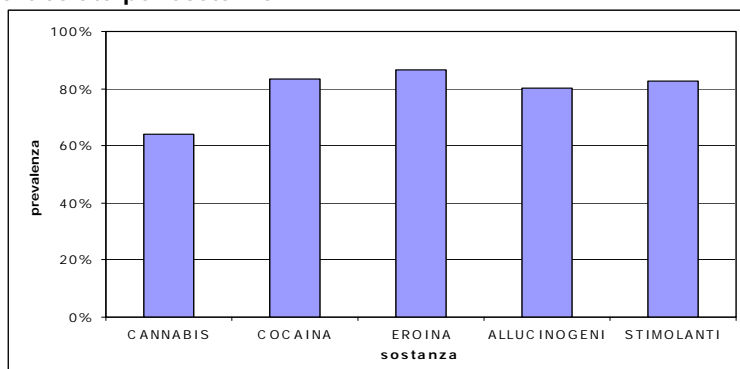
Grafico 1.52: Percezione del rischio per la propria salute tra gli studenti del Veneto riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Anche per ciò che riguarda la disapprovazione verso l'utilizzo di sostanze psicotrope illegali, il dissenso è minore se la droga indagata è la cannabis (64,2%). Una maggiore disapprovazione si rileva verso l'uso di eroina (86,4%) mentre prevalenze relativamente minori si osservano per l'uso di cocaina (83,4%), stimolanti (82,5%) e allucinogeni (80,2%) (Grafico 1.53).

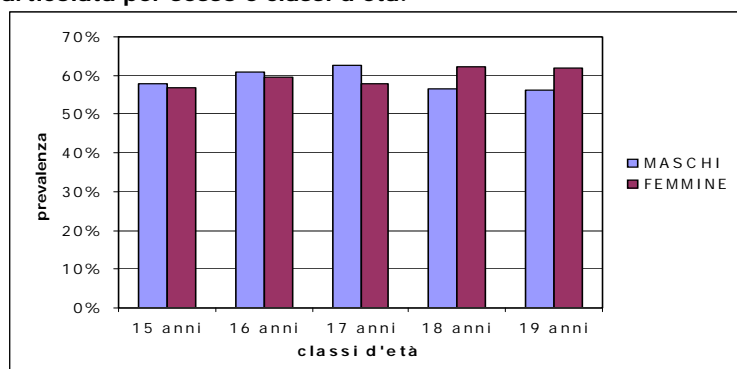
Grafico 1.53: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti del Veneto articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Dal Grafico 1.54 si osserva come la percentuale di studenti che dichiarano di non approvare l'utilizzo di sostanze psicotrope illegali sia influenzata dal sesso e dall'età degli intervistati. In particolare, per i soggetti di sesso maschile, la disapprovazione diminuisce all'aumentare dell'età, tra i 18 ed i 19 anni si rilevano le percentuali minori (circa il 56,5% degli intervistati), mentre le coetanee fanno rilevare le prevalenze maggiori (intorno al 62%).

Grafico 1.54: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti del Veneto articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

1.3 IL POLICONSUMO

Il fenomeno della poliassunzione, sempre più diffuso, rende maggiormente complessa la lettura delle tendenze relative ai consumi e, di conseguenza, l'organizzazione di strategie adeguate per la prevenzione all'uso e per l'offerta di trattamento. Dalle analisi finora effettuate si è rilevato come per i soggetti che riferiscono l'utilizzo di una droga illegale negli ultimi dodici mesi ci sia una forte associazione con l'uso o l'abuso di sostanze psicotrope legali. Dai dati estratti dallo studio IPSAD-Italia®2005 relativi al campione residente nella Regione Veneto, si rileva che tra i soggetti di 15-54 anni, che riferiscono l'utilizzo di almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 33% ha abusato di bevande alcoliche nell'ultimo mese ed il 34,8% fuma regolarmente, mentre circa il 12% ha fatto uso di psicofarmaci negli ultimi dodici mesi. Dalla Tabella 1.14 si evidenzia che il 6,3% dei soggetti intervistati nella Regione Veneto sono poliassuntori, cioè hanno provato almeno due sostanze psicotrope illegali nell'arco della propria vita (contro il 7% rilevato a livello nazionale). Di questi il 3,3% riferisce di aver provato solo due sostanze, mentre il 3% almeno tre, di cui una è cannabis.

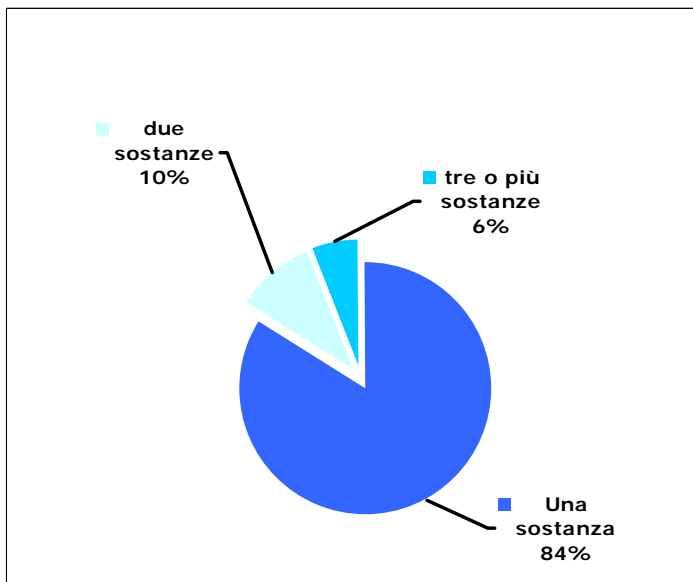
Tabella 1.14: Distribuzione percentuale dei soggetti poliassuntori nella vita.

| | Poli-consumo | di cui una cannabis | altre sostanze |
|--------------------|--------------|---------------------|----------------|
| Due sostanze | 3,33% | 3,26% | 0,07% |
| Tre o più sostanze | 2,99% | 2,99% | 0,00% |
| Totale uso | 6,32% | 6,25% | 0,07% |

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

L'analisi del poliuso assume valenza più specifica se riferita all'esperienza di utilizzo recente (negli ultimi dodici mesi). Tra coloro che riferiscono di aver consumato sostanze illegali negli ultimi dodici mesi, l'84% ha consumato una sola sostanza, circa il 10% ha consumato due sostanze (in Italia l'11%) ed il 6% tre o più droghe illegali (contro il 5% della nazione) (Grafico 1.55).

Grafico 1.55: Distribuzione percentuale dei soggetti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Stesse analisi possono essere condotte sui dati relativi allo studio ESPAD-Italia©2005. Tra gli studenti del Veneto si evidenzia che tra chi riferisce di aver utilizzato almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 49% ha abusato di alcol nell'ultimo mese, circa il 35% fuma regolarmente e il 6,8% ha fatto uso di psicofarmaci negli ultimi dodici mesi.

Dalle analisi effettuate sul campione regionale, si osserva che fra i soggetti che riferiscono uso di sostanze illegali nella vita, circa il 4,2% ha utilizzato due o più sostanze (Tabella 1.15) ed è del 3,8% la prevalenza di coloro che ne hanno provato tre o più.

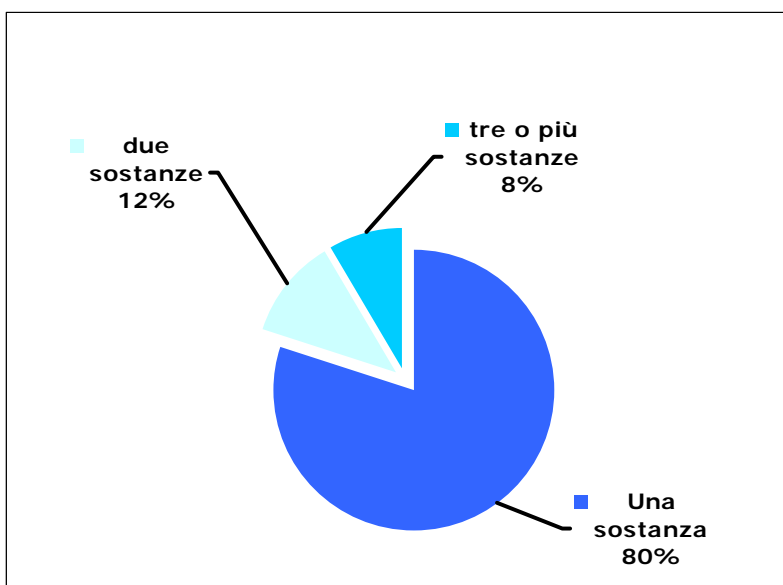
Tabella 1.15: Distribuzione percentuale di studenti policonsumatori nella vita.

| | Poli-consumo | di cui una cannabis | altre sostanze |
|--------------------|--------------|---------------------|----------------|
| Due sostanze | 4,15% | 4,13% | 0,02% |
| Tre o più sostanze | 3,77% | 3,72% | 0,05% |
| Totale uso | 7,92% | 7,85% | 0,07% |

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Nel gruppo di coloro che riferiscono l'utilizzo di sostanze illegali nei dodici mesi precedenti la compilazione del questionario (Grafico 1.56), l'80% riferisce l'uso di una sola sostanza (come rilevato anche nel campione nazionale 78%), coloro che riferiscono di aver provato solo due sostanze sono circa il 12% degli intervistati, mentre coloro che hanno fatto uso di tre o più sostanze si attestano all'8% (in Italia: due sostanze=13%; tre o più sostanze=9%).

Grafico 1.56: Distribuzione percentuale di studenti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia© 2005

1.4 LE STIME DI PREVALENZA DEI CONSUMATORI PROBLEMATICI DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE GENERALE

I tassi di prevalenza annuale, rilevati dalle indagini epidemiologiche sulla popolazione generale e su quella studentesca, e le interpolazioni statistiche effettuate sugli stessi, permettono di quantificare la quota di soggetti utilizzatori problematici di sostanze psicoattive nella popolazione generale. Per la definizione dell'indicatore demografico, che rende quindi possibile la stima dell'ampiezza del fenomeno del consumo problematico, a livello sia regionale sia di singole Aziende ULSS, sono state considerate le seguenti variabili:

- gruppi di sostanze psicoattive:
 - *Bevande Alcoliche*
 - *Cannabinoidi (hashish, cannabis)*
 - *Oppiacei (eroina, metadone, morfina, altri oppiacei)*
 - *Cocaina*
 - *Altre droghe illegali (amfetamine, LSD, altri allucinogeni, ecstasy, altre);*
- valore soglia temporale: *consumo negli ultimi 12 mesi;*
- valore soglia riferito alla frequenza di assunzione per ciascun gruppo di sostanze psicoattive:
 - *Bevande Alcoliche: essersi ubriacati 10 o più volte negli ultimi 12 mesi*
 - *Cannabinoidi: averne usato 10 o più volte negli ultimi 12 mesi*
 - *Oppiacei: averne usato 3 o più volte negli ultimi 12 mesi*
 - *Cocaina: averne usato 3 o più volte negli ultimi 12 mesi*
 - *Altre droghe illegali: averne usato 3 o più volte negli ultimi 12 mesi.*

Il rapporto tra il numero di casi prevalenti stimati e la popolazione residente nella Regione Veneto di età compresa tra i 15 e i 44 anni (per poter quindi permettere il confronto con gli anni precedenti) fornisce il valore della prevalenza stimata dei consumatori problematici di ciascun gruppo di sostanze psicoattive (Tabella 1.16).

I tassi di prevalenza stimati rilevano, rispetto al 2004, considerevoli incrementi delle quote di consumatori di cannabinoidi (+7,4%), di cocaina (+4,2%) e di altre droghe illecite (+8,6%).

Per quanto riguarda i soggetti che hanno dichiarato di aver avuto 10 o più episodi di ubriacatura nell'ultimo anno, si registra un incremento della prevalenza pari all'1,6%, mentre si osserva una stabilità rispetto la quota di consumatori di oppiacei (-0,4%).

La metodologia adottata permette quindi di fornire valori di stima che quantificano il numero dei consumatori problematici di ciascuna delle sostanze indagate, comprensivo anche della quota di utilizzatori che non si rivolgono ai servizi preposti al trattamento. I valori di stima calcolati sulla popolazione residente in Veneto e di età compresa tra i 15 e i 44 anni, definiscono che circa 175.000 soggetti risultano utilizzatori problematici di cannabinoidi, circa 30.000 di cocaina e quasi 9.300 di oppiacei. Sono stati stimati, inoltre, circa 97.300 soggetti che abusano di bevande alcoliche.

Tabella 1.16: Tassi di prevalenza e casi prevalenti stimati (Tassi x 1000 residenti di 15-44 anni) dei consumatori problematici di sostanze psicoattive. Anno 2005.

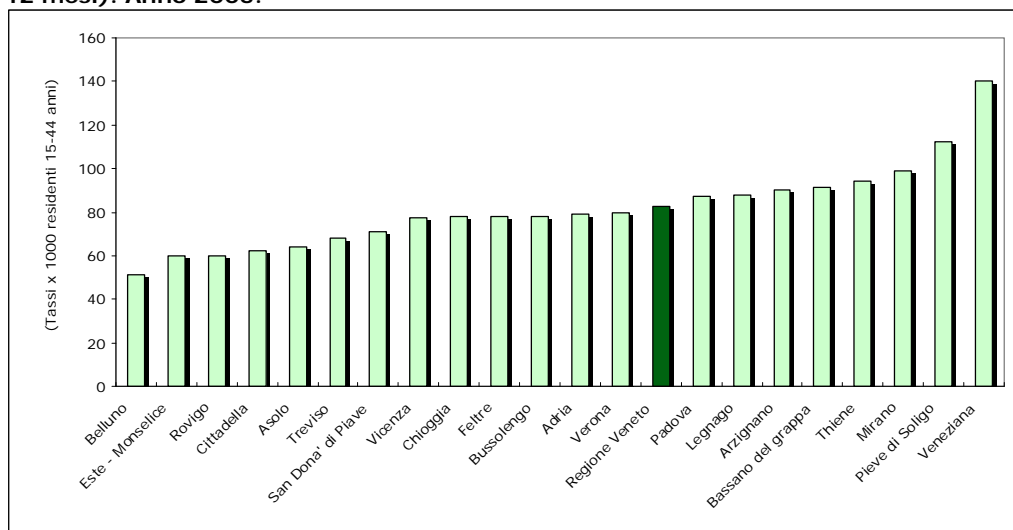
| Aziende ULSS | Cannabinoidi | Oppiacei | Cocaina | Altre illegali | Ubriacature |
|------------------------|----------------|--------------|---------------|----------------|---------------|
| 1 - Belluno | 51,1 | 3,4 | 15,1 | 1,5 | 49,9 |
| | 2.763 | 181 | 816 | 81 | 2.700 |
| 2 - Feltre | 78,2 | 3,5 | 22,3 | 3,6 | 41,7 |
| | 2.742 | 123 | 782 | 124 | 1.461 |
| 3 - Bassano del Grappa | 91,6 | 3,3 | 11,7 | 3,2 | 51,7 |
| | 7.257 | 258 | 927 | 256 | 4.096 |
| 4 - Thiene | 94,5 | 6,4 | 11,6 | 4,6 | 45,7 |
| | 7.803 | 526 | 958 | 381 | 3.777 |
| 5 - Arzignano | 90,1 | 4,1 | 12,4 | 3,6 | 38,7 |
| | 7.377 | 337 | 1.015 | 291 | 3.166 |
| 6 - Vicenza | 77,2 | 5,6 | 12,2 | 5,5 | 47,2 |
| | 10.846 | 783 | 1.714 | 766 | 6.627 |
| 7 - Pieve di Soligo | 112,1 | 4,4 | 16,2 | 3,5 | 45,6 |
| | 10.584 | 414 | 1.529 | 332 | 4.304 |
| 8 - Asolo | 64,2 | 3,5 | 17,3 | 1,8 | 37,7 |
| | 7.185 | 393 | 1.936 | 197 | 4.217 |
| 9 - Treviso | 67,9 | 3,5 | 9,2 | 1,0 | 55,7 |
| | 12.246 | 622 | 1.659 | 177 | 10.040 |
| 10 - San Donà di Piave | 71,1 | 4,1 | 15,1 | 6,5 | 51,4 |
| | 6.615 | 383 | 1.405 | 608 | 4.783 |
| 12 - Veneziana | 140,1 | 5,0 | 15,3 | 6,8 | 41,8 |
| | 17.160 | 609 | 1.874 | 830 | 5.116 |
| 13 - Mirano | 99,1 | 3,8 | 15,3 | 2,5 | 47,2 |
| | 11.470 | 438 | 1.771 | 294 | 5.464 |
| 14 - Chioggia | 78,1 | 5,8 | 17,8 | 2,1 | 44,9 |
| | 4.744 | 351 | 1.081 | 129 | 2.730 |
| 15 - Cittadella | 62,3 | 3,1 | 12,1 | 1,9 | 39,0 |
| | 6.973 | 349 | 1.354 | 209 | 4.366 |
| 16 - Padova | 87,1 | 5,9 | 15,3 | 5,3 | 50,1 |
| | 15.564 | 1.058 | 2.734 | 951 | 8.958 |
| 17 - Monselice - Este | 59,9 | 4,3 | 15,7 | 5,1 | 42,5 |
| | 4.890 | 353 | 1.282 | 418 | 3.468 |
| 18 - Rovigo | 60,1 | 4,8 | 10,5 | 3,5 | 55,5 |
| | 4.490 | 356 | 785 | 262 | 4.143 |
| 19 - Adria | 78,9 | 2,4 | 14,3 | 2,9 | 36,7 |
| | 2.598 | 80 | 471 | 96 | 1.208 |
| 20 - Verona | 79,6 | 4,2 | 18,9 | 3,0 | 36,9 |
| | 15.978 | 849 | 3.794 | 604 | 7.400 |
| 21 - Legnago | 87,6 | 5,0 | 14,2 | 1,9 | 52,5 |
| | 5.802 | 329 | 941 | 124 | 3.478 |
| 22 - Bussolengo | 78,2 | 3,9 | 8,9 | 2,8 | 46,3 |
| | 9.579 | 477 | 1.090 | 341 | 5.672 |
| Regione Veneto | 82,3 | 4,4 | 14,1 | 3,5 | 45,8 |
| | 174.666 | 9.268 | 29.918 | 7.471 | 97.173 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

1.4.1 Consumatori di cannabinoidi

I valori riferiti alle stime dei tassi di prevalenza dei consumatori di cannabinoidi, oscillano da un minimo di 51 ad un massimo di 140 soggetti ogni 1.000 residenti di 15-44 anni, osservati rispettivamente nelle Aziende ULSS 1 –Belluno e 12 Veneziana (Grafico 1.57).

Grafico 1.57: Tassi di prevalenza annuale dell'uso di Cannabinoidi (10 o più volte in 12 mesi). Anno 2005.

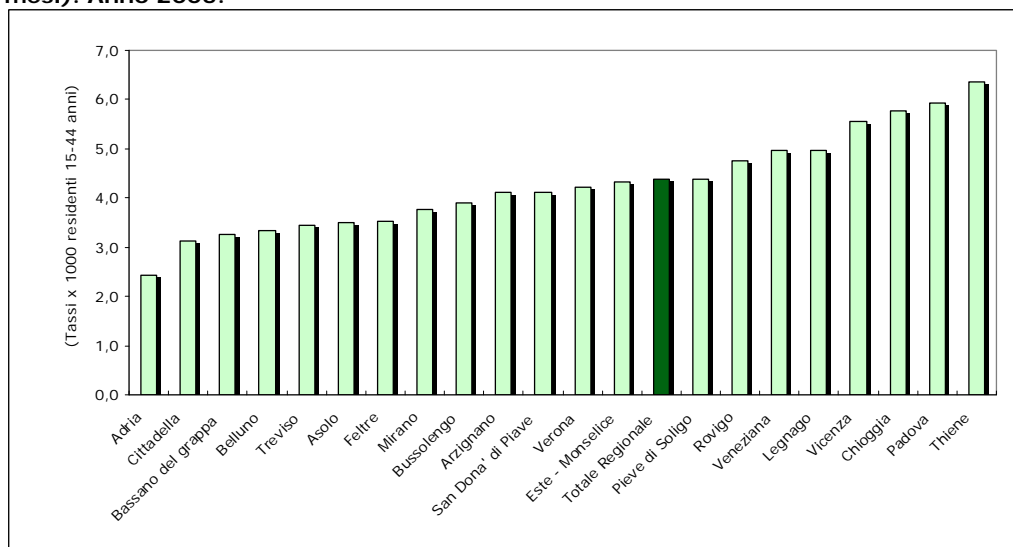


Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

1.4.2 Consumatori di oppiacei

Le prevalenze dei consumatori problematici di oppiacei, oscillano in un range di valori compreso tra 2,4 e 6,4 soggetti ogni 1000 residenti di 15-44 anni, osservati rispettivamente nell'Azienda ULSS 19-Adria e 4-Thiene (Grafico 1.58).

Grafico 1.58: Tassi di prevalenza annuale dell'uso di Oppiacei (3 o più volte in 12 mesi). Anno 2005.

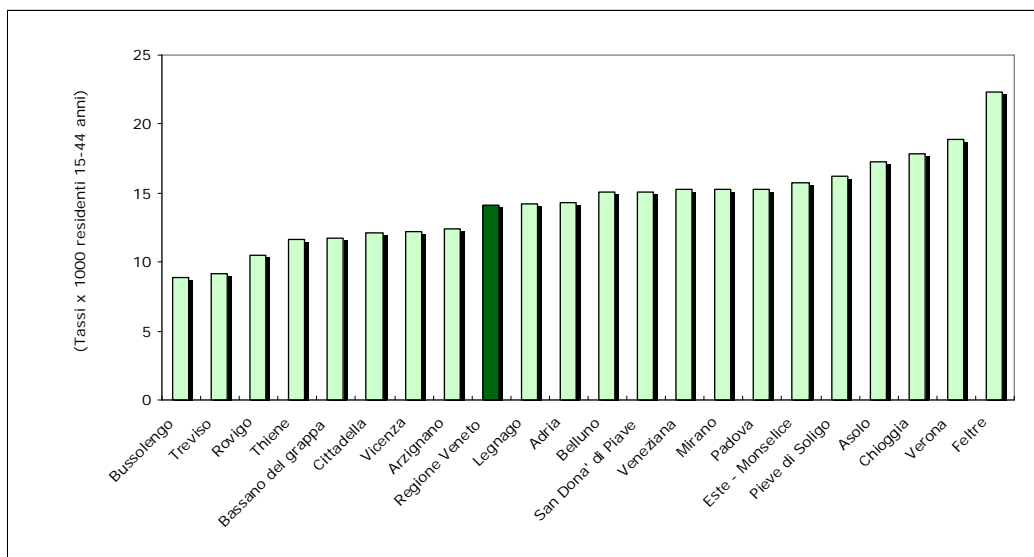


Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

1.4.3 Consumatori di cocaina

Nel considerare la quota di consumatori problematici di cocaina, i tassi di prevalenza più elevati si osservano nei territori delle Aziende ULSS 2-Feltre e 20-Verona, rispettivamente con 22,3 e circa 19 soggetti ogni 1000 residenti di 15-44 anni (Grafico 1.59).

Grafico 1.59: Tassi di prevalenza annuale dell'uso di Cocaina (3 o più volte in 12 mesi). Anno 2005.

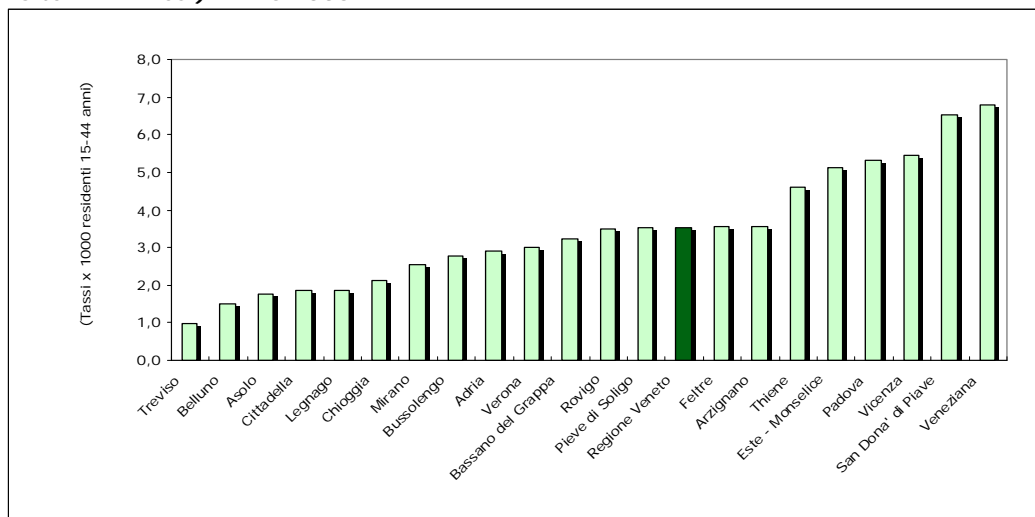


Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

1.4.4 Consumatori di "altre droghe illecite"

Le prevalenze riferite ai consumatori problematici delle "altre droghe illegali" variano da 1 a circa 7 soggetti ogni 1000 residenti rispettivamente nelle Aziende ULSS 9-Treviso e 12 Veneziana, facendo emergere una notevole variabilità nel territorio regionale (Grafico 1.60).

Grafico 1.60: Tassi di prevalenza annuale dell'uso di altre droghe illegali (3 o più volte in 12 mesi). Anno 2005.

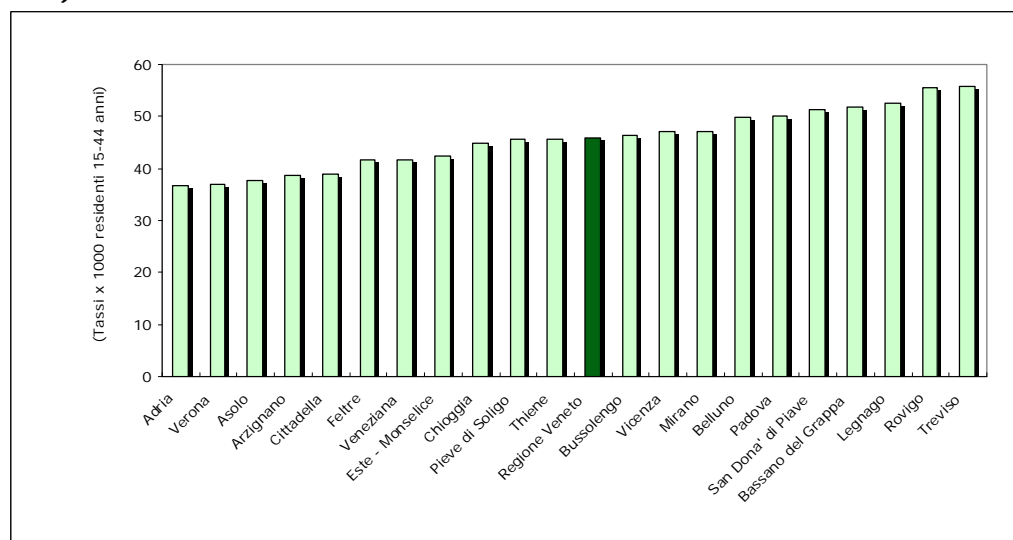


Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

1.4.5 Consumatori di bevande alcoliche

Per quanto riguarda, infine, i tassi di prevalenza riferiti ai soggetti che hanno avuto 10 o più episodi di ubriacature in 12 mesi, a livello regionale si osserva una sostanziale omogeneità (Grafico 1.61).

Grafico 1.61: Tassi di prevalenza annuale delle ubriacature (10 o più volte in 12 mesi). Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

2. USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

2.1 Stime di prevalenza di uso problematico

- 2.1.1 Utilizzatori problematici di oppiacei
- 2.1.2 Utilizzatori problematici di altre sostanze illecite
- 2.1.3 Utilizzatori problematici di bevande alcoliche

2.2 Stime di incidenza dell'uso di oppiacei

2.3 Analisi dei tempi di latenza

- 2.3.1 Analisi descrittiva dei dati
- 2.3.2 Soggetti in trattamento per abuso di oppiacei
- 2.3.3 Soggetti in trattamento per abuso di cocaina

2. USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

2.1 STIME DI PREVALENZA DI USO PROBLEMATICO

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

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

La metodologia adottata ha permesso, alla luce dell'informazione disponibile, di fornire stime relative all'uso problematico di quattro tipologie di sostanze: gli oppiacei, la cocaina, i cannabinoidi e l'alcol. Per gli oppiacei e l'alcol il livello di dettaglio delle stime è stato quello della singola Azienda ULSS, mentre per la cocaina e i cannabinoidi la stima è stata determinata a livello regionale.

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

2.1.1 Gli utilizzatori problematici di oppiacei

Per la determinazione della stima, per l'anno 2005, del numero di soggetti utilizzatori problematici di oppiacei e residenti nel territorio regionale e delle singole Aziende ULSS, è stata adottata la metodologia cattura/ricattura applicata a tre fonti di dati: quella relativa all'utenza in carico presso i servizi pubblici di trattamento (SerT) per l'anno 2005 ed associata ad oppiacei come sostanza di abuso primario, quella relativa ai soggetti trattati presso le strutture del privato sociale ed associati allo stesso gruppo di sostanze e quella relativa ai soggetti segnalati alle Prefetture della Regione Veneto ex artt. 75 o 121 del DPR 309/90 riconducibili ad un oppiaceo come sostanza di segnalazione o di consumo/abuso.

Per l'anno 2005, i valori di stima dell'uso problematico di oppiacei sono quelli riportati in Tabella 2.1: complessivamente sul territorio regionale sono stimati circa 20.000 utilizzatori problematici di oppiacei, corrispondenti ad una prevalenza stimata di 6,3 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

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

| Aziende ULSS | Casi prevalenti | | | Prevalenza | | |
|------------------------|-----------------|----------|-------|------------|----------|------|
| | Stima | IC (95%) | | Stima | IC (95%) | |
| 1 - Belluno | 378 | 169 | 700 | 4,4 | 2,0 | 8,2 |
| 2 - Feltre | 238 | 101 | 367 | 4,4 | 1,9 | 6,8 |
| 3 - Bassano del Grappa | 662 | 369 | 960 | 5,7 | 3,2 | 8,3 |
| 4 - Thiene | 597 | 410 | 758 | 4,9 | 3,4 | 6,2 |
| 5 - Arzignano | 561 | 418 | 1.110 | 4,7 | 3,5 | 9,4 |
| 6 - Vicenza | 1.321 | 913 | 1.814 | 6,4 | 4,4 | 8,8 |
| 7 - Pieve di Soligo | 835 | 615 | 1.108 | 5,9 | 4,4 | 7,9 |
| 8 - Asolo | 954 | 713 | 1.250 | 5,9 | 4,4 | 7,7 |
| 9 - Treviso | 1.320 | 992 | 1.897 | 5,0 | 3,7 | 7,2 |
| 10 - San Donà di Piave | 921 | 539 | 1.853 | 6,6 | 3,9 | 13,3 |
| 12 - Veneziana | 1.875 | 1.568 | 2.223 | 9,5 | 8,0 | 11,3 |
| 13 - Mirano | 1.316 | 966 | 1.875 | 7,6 | 5,6 | 10,8 |
| 14 - Chioggia | 609 | 401 | 1.230 | 6,7 | 4,4 | 13,5 |
| 15 - Cittadella | 1.003 | 799 | 1.450 | 6,3 | 5,0 | 9,1 |
| 16 - Padova | 2.250 | 1.486 | 3.142 | 8,3 | 5,5 | 11,6 |
| 17 - Este | 761 | 411 | 1.135 | 6,3 | 3,4 | 9,4 |
| 18 - Rovigo | 479 | 298 | 761 | 4,2 | 2,6 | 6,6 |
| 19 - Adria | 325 | 150 | 560 | 6,5 | 3,0 | 11,1 |
| 20 - Verona | 1.963 | 1.361 | 2.878 | 6,6 | 4,5 | 9,6 |
| 21 - Legnago | 694 | 523 | 1.215 | 7,1 | 5,3 | 12,4 |
| 22 - Bussolengo | 737 | 410 | 1.190 | 4,1 | 2,3 | 6,7 |
| Regione Veneto | 19.799 | | | 6.3 | | |

Tra le 21 Aziende ULSS i valori della prevalenza stimata variano da un massimo di oltre 8 residenti per mille, determinato per le Aziende ULSS Veneziana e Padova, ad un minimo di meno di 5 residenti ogni 1.000, determinato per le Aziende ULSS Belluno, Feltre, Thiene, Arzignano, Rovigo e Bussoleto.

Il valore regionale può essere confrontato con la stima nazionale (pari a 5,4 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni) rispetto alla quale si presenta superiore benché ai limiti della significatività statistica.

2.1.2 Gli utilizzatori problematici di altre sostanze illecite

Per quanto concerne l'uso problematico di altre sostanze illegali (cocaina e cannabinoidi), vista la non elevata numerosità dell'utenza censita trasversalmente alle diverse fonti di dati considerate è stato possibile ottenere stime limitatamente a livello regionale, così come riportato in Tabella 2.2.

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

| Sostanza | Casi prevalenti | | | Prevalenza | | |
|--------------|-----------------|----------|--------|------------|----------|-----|
| | Stima | IC (95%) | | Stima | IC (95%) | |
| Cocaina | 8.295 | 6.898 | 10.625 | 2,6 | 2,2 | 3,4 |
| Cannabinoidi | 11.398 | 8.414 | 16.116 | 3,6 | 2,7 | 5,1 |

Complessivamente, rispetto all'uso problematico di cocaina, vengono stimati circa 8.300 soggetti residenti, corrispondenti ad una prevalenza stimata di 2,6 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, valore al di sotto della stima media nazionale pari a 3,4 per mille residenti della popolazione a rischio. Relativamente agli utilizzatori problematici di cannabinoidi vengono stimati circa 11.400 soggetti corrispondenti ad una prevalenza di 3,6 ogni mille residenti a rischio.

2.1.3 Gli utilizzatori problematici di bevande alcoliche

Per quanto concerne le stime dell'uso problematico di bevande alcoliche la metodologia adottata è stata sempre quella denominata cattura/ricattura, applicata però alle due fonti di trattamento (SerT e privato sociale). A tal proposito, è da tenere comunque in conto che l'utenza alcolodipendente può attivare una domanda di trattamento anche presso agenzie diverse da quelle considerate e questa possibilità di alternativa differenziata sul territorio può portare ad una distorsione in sede di interpretazione dei risultati.

In Tabella 2.3 sono riportate le stime della prevalenza dell'uso problematico di bevande alcoliche per l'anno 2005. Complessivamente sul territorio regionale sono stimati circa 20.000 soggetti, corrispondenti ad una prevalenza di 6,4 ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

Nel confronto tra Aziende ULSS i valori stimati maggiori si osservano per le Aziende ULSS di Belluno, Asolo, Rovigo ed Adria con prevalenze oltre i 10 per mille residenti, mentre i valori minori si osservano per le Aziende ULSS di Thiene, Veneziana, Padova e Bussolengo con valori stimati inferiori ai 4 per mille residenti a rischio.

Tabella 2.3: Utilizzo problematico di bevande alcoliche, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.

| Aziende ULSS | Casi prevalenti | | | Prevalenza | | |
|------------------------|-----------------|----------|-------|------------|----------|------|
| | Stima | IC (95%) | | Stima | IC (95%) | |
| 1 - Belluno | 891 | 715 | 1.598 | 10,5 | 8,4 | 18,8 |
| 2 - Feltre | 360 | 252 | 701 | 6,6 | 4,6 | 12,9 |
| 3 - Bassano del Grappa | 989 | 633 | 1.714 | 8,5 | 5,5 | 14,8 |
| 4 - Thiene | 438 | 292 | 911 | 3,6 | 2,4 | 7,5 |
| 5 - Arzignano | 995 | 503 | 1.694 | 8,4 | 4,3 | 14,3 |
| 6 - Vicenza | 998 | 566 | 1.788 | 4,8 | 2,7 | 8,7 |
| 7 - Pieve di Soligo | 1.178 | 719 | 1.732 | 8,4 | 5,1 | 12,3 |
| 8 - Asolo | 1.733 | 1.125 | 2.703 | 10,7 | 7,0 | 16,7 |
| 9 - Treviso | 2.046 | 1.282 | 3.091 | 7,7 | 4,8 | 11,7 |
| 10 - San Donà di Piave | 751 | 403 | 1.209 | 5,4 | 2,9 | 8,7 |
| 12 - Veneziana | 624 | 318 | 1.082 | 3,2 | 1,6 | 5,5 |
| 13 - Mirano | 1.077 | 801 | 1.577 | 6,2 | 4,6 | 9,1 |
| 14 - Chioggia | 876 | 433 | 1.359 | 9,7 | 4,8 | 15,0 |
| 15 - Cittadella | 952 | 715 | 1.631 | 6,0 | 4,5 | 10,2 |
| 16 - Padova | 867 | 475 | 1.605 | 3,2 | 1,7 | 5,9 |
| 17 - Este | 669 | 390 | 910 | 5,5 | 3,2 | 7,5 |
| 18 - Rovigo | 1.440 | 987 | 2.004 | 12,6 | 8,6 | 17,5 |
| 19 - Adria | 674 | 430 | 958 | 13,4 | 8,6 | 19,1 |
| 20 - Verona | 1.724 | 1.390 | 2.501 | 5,8 | 4,6 | 8,3 |
| 21 - Legnago | 687 | 288 | 1.205 | 7,0 | 2,9 | 12,3 |
| 22 - Bussolengo | 217 | 138 | 688 | 1,2 | 0,8 | 3,8 |
| Regione Veneto | 20.186 | | | 6,4 | | |

2.2 STIME DI INCIDENZA DELL'USO DI OPIACEI

Il monitoraggio del fenomeno dell'abuso di sostanze, non essendo di immediata realizzazione, richiede l'implementazione di metodologie che consentano la costruzione di specifici indicatori volti a fornire una conoscenza non solo qualitativa, ma anche quantitativa del fenomeno.

In tale contesto, l'incidenza di primo uso, definita come il numero di "nuovi soggetti" che ogni anno iniziano ad assumere in modo problematico sostanze stupefacenti, costituisce certamente un buon indicatore della diffusione nel tempo del fenomeno e della tendenza di "nuovi individui" ad esser coinvolti nel problema.

In Italia, le stime di incidenza vengono effettuate con l'utilizzo di una metodologia riconosciuta dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze di Lisbona (EMCDDA), chiamata Back-Calculation.

Tale tecnica consente di ottenere una stima dell'estensione del fenomeno a partire da dati osservazionali, quali le nuove richieste di terapia ai Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), e dalla conoscenza della distribuzione del tempo di latenza.

Nell'anno 2005, circa 2.700 soggetti hanno iniziato a far uso problematico di oppiacei nella Regione Veneto. Rapportando tale numero alla popolazione di età compresa tra i 15 e i 64 anni, si deriva che circa 9 su 10.000 persone di età compresa tra i 15 e i 64 anni hanno iniziato nel 2005 a far uso di oppiacei (Tabella 2.4).

Tabella 2.4: Stima del numero di soggetti che hanno iniziato a far uso di oppiacei in Veneto nell'anno 2005 (valori assoluti delle stime e intervallo di variazione).

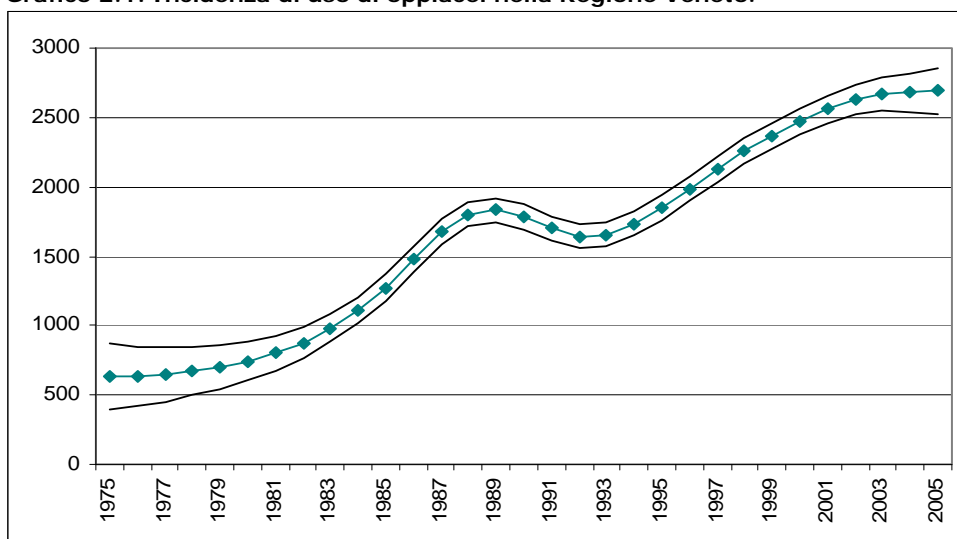
| Sostanza | Stima di incidenza con il metodo Back-Calculation | Intervallo di variazione della stima |
|----------|---|--------------------------------------|
| Oppiacei | 2.692 | 2.525 – 2.859 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Al fine di valutare la variazione nel corso degli anni del numero di "nuovi" utilizzatori di oppiacei, di seguito viene riportata la curva dei casi incidenti nel periodo 1975-2005 con le relative bande di confidenza, che determinano l'intervallo all'interno del quale può oscillare la stima.

Il Grafico 2.1 mostra un aumento del numero di nuovi tossicodipendenti da oppiacei dalla seconda metà degli anni settanta fino al 1989, arrivando ad un massimo di circa 1.800 soggetti. Successivamente si osserva un andamento decrescente fino al 1992 ed un successivo aumento dell'incidenza che sembra stabilizzarsi nel 2004 intorno ai 2.700 nuovi utilizzatori di oppiacei.

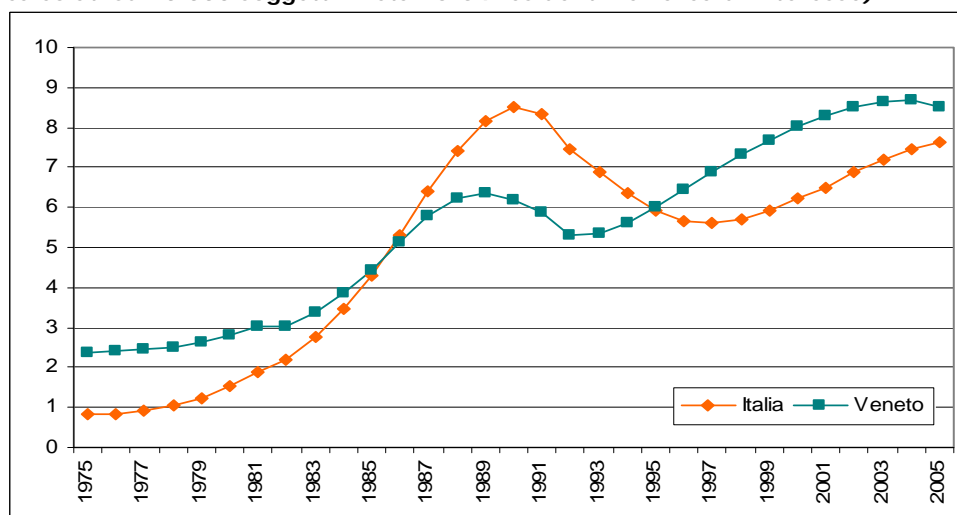
Grafico 2.1: Incidenza di uso di oppiacei nella Regione Veneto.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Per poter operare confronti tra l'andamento regionale e quello nazionale dell'incidenza di utilizzatori problematici di oppiacei, sono state riportate le curve dei tassi di incidenza, cioè le curve dove in luogo dei valori assoluti dell'incidenza sono stati riportati i tassi riferiti alla popolazione residente di età 15-64 anni.

Grafico 2.2: Incidenza di uso di oppiacei nella Regione Veneto e in Italia (tassi calcolati su 10.000 soggetti in età 15-64 residenti nell'area di interesse).



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Il Grafico 2.2 mostra che prima del 1985 il dato regionale si è mantenuto al di sopra di quello nazionale, mentre per tutto il decennio successivo è tornato al di sotto. La tendenza si è di nuovo invertita negli ultimi dieci anni, periodo in cui sia in Veneto che in Italia l'incidenza di nuovi utilizzatori di oppiacei è aumentata fino a raggiungere un tasso massimo di incidenza di circa 9 soggetti ogni 10.000 residenti in Veneto, contro il massimo nazionale di circa 8.

2.3 ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

L'analisi condotta nel presente paragrafo consentirà di valutare se alcune variabili quali il sesso, il titolo di studio, la condizione occupazionale ed abitativa, l'età ed il periodo di primo utilizzo di sostanze possono incidere nel determinare l'intervallo di tempo che intercorre tra il primo utilizzo di una sostanza stupefacente ed il primo ingresso in trattamento presso un servizio per le tossicodipendenze: tale periodo, solitamente espresso in anni, viene definito "tempo di latenza".

Nello specifico, l'età al primo uso della sostanza è stata divisa nelle classi " ≤ 20 anni" e " ≥ 21 anni", la condizione occupazionale nelle due modalità "non lavora" e "lavora", quella abitativa "con i genitori" e "altro", e il titolo di studio nelle due categorie "fino all'obbligo", che comprende tutti i livelli di scolarità maturati fino alla licenza media inferiore inclusa, e "oltre l'obbligo".

La variabile periodo ("anno") di primo uso della sostanza è stata ricodificata nelle classi "prima del 1986", "tra il 1986 e il 1990", "tra il 1991 e il 1993" e "oltre il 1993" per i soggetti in trattamento per abuso primario di oppiacei e in "prima del 1999" e "dopo il 1999" per quelli presenti al servizio per abuso primario di cocaina.

La metodologia impiegata è l'Analisi della Sopravvivenza; in particolare per la stima della funzione di sopravvivenza, è stato utilizzato il metodo di Kaplan-Meier, il test Log-Rank per il confronto tra le curve di sopravvivenza e la regressione semiparametrica di Cox per studiare l'effetto che le variabili considerate hanno sul "rischio" (cioè sulla probabilità) di richiedere per la prima volta un trattamento.

Le analisi per la Regione Veneto vengono effettuate utilizzando i dati rilevati, nel corso dell'anno 2005, tramite il registro di utenza relativo a pazienti trattati per problemi legati all'uso di oppiacei e cocaina.

2.3.1 Analisi descrittiva dei dati

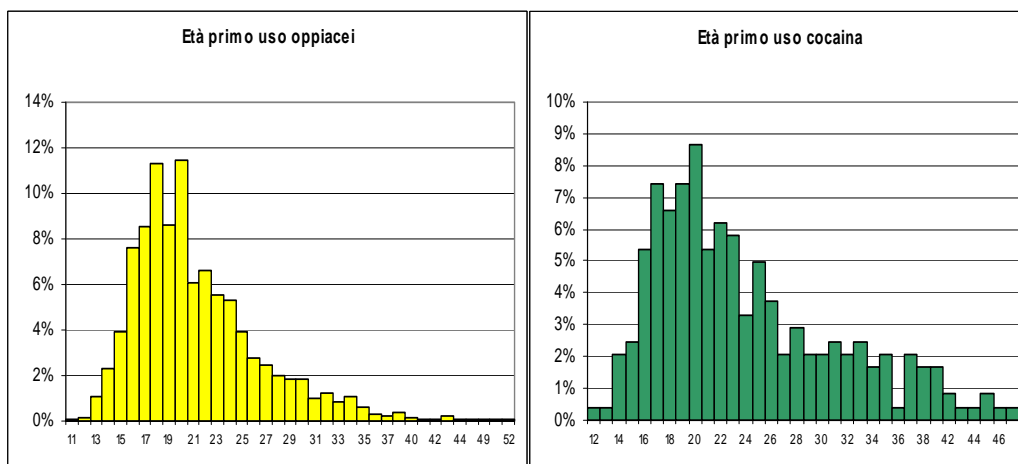
Nel presente paragrafo viene studiata la distribuzione dei tempi di latenza relativi a pazienti trattati per problemi legati all'uso di oppiacei e cocaina: sono stati analizzati 2 campioni composti da 6.331 e 706 soggetti in carico ai servizi pubblici della Regione Veneto, rispettivamente per abuso primario di oppiacei e cocaina.

I due campioni sono costituiti rispettivamente per circa l'83% e l'89% da maschi e, senza che si evidenzino differenze di rilievo tra i due gruppi, circa la metà vive con i genitori (rispettivamente il 51% ed il 53%).

Tra gli utenti in trattamento per uso di oppiacei, circa il 25% ha un titolo di studio superiore (oltre l'obbligo) e quasi il 59% ha una condizione lavorativa stabile o saltuaria, valori comunque inferiori a quelli rilevati tra i soggetti seguiti per consumo di cocaina, per i quali tali percentuali salgono rispettivamente a circa il 33% ed il 68%.

L'età media di primo utilizzo della sostanza, è circa 20 anni (deviazione standard di circa 5 anni) per i consumatori di oppiacei e 22 anni (deviazione standard di circa 7 anni) per coloro che assumono cocaina (Grafico 2.3).

Grafico 2.3: Distribuzione percentuale dell'età di primo uso di oppiacei. Anno 2005.

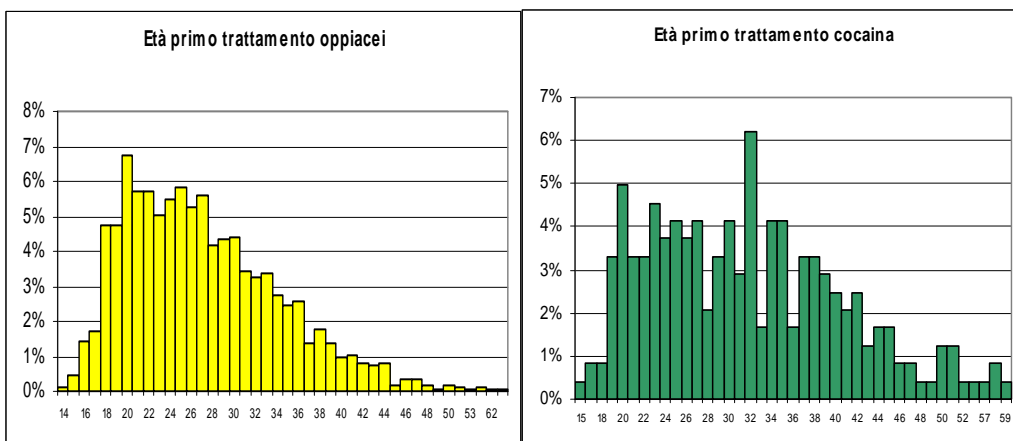


Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

L'età media della prima richiesta di un trattamento al SerT passa da circa 26 anni (deviazione standard di circa 6 anni) nel gruppo dei soggetti seguiti per abuso primario di oppiacei a circa 29 (deviazione standard di circa 7 anni) per gli altri.

Nella metà dei casi, il primo trattamento è stato richiesto prima dei 24 anni per coloro che risultano seguiti per uso di oppiacei, e prima dei 27 per l'altro gruppo (Grafico 2.4).

Grafico 2.4: Distribuzione percentuale dell'età di prima richiesta di trattamento. Anno 2005.



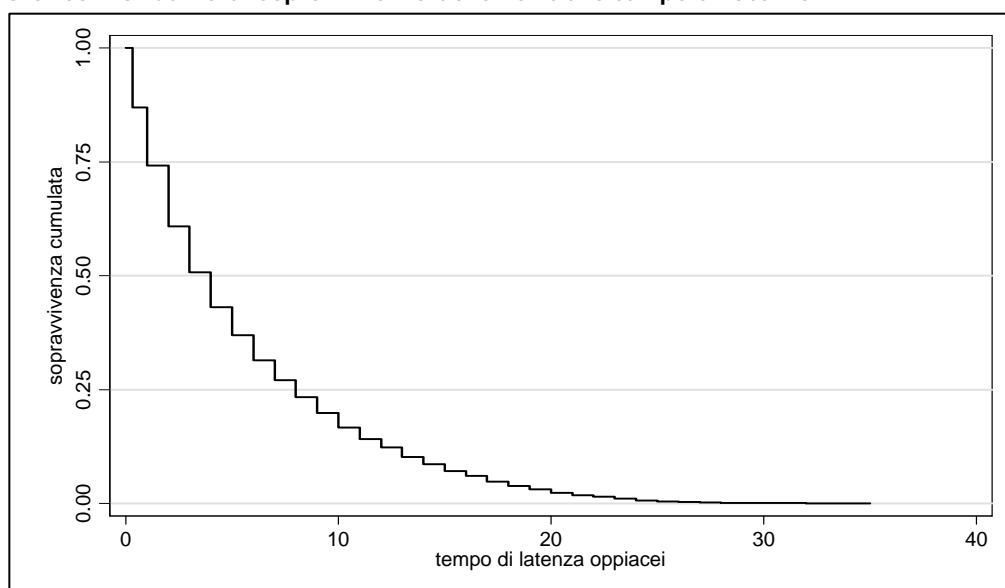
Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

2.3.2 Soggetti in trattamento per abuso di oppiacei

In media un paziente richiede di entrare per la prima volta in trattamento presso un SerT, quasi 6 anni dopo (errore standard 0.1) aver iniziato a utilizzare oppiacei. Le analisi evidenziano inoltre che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un trattamento entro 4 anni dal primo utilizzo della sostanza.

Il metodo di Kaplan-Meier permette di costruire la curva di sopravvivenza del tempo di latenza dei soggetti che usano oppiacei (Grafico 2.5).

Grafico 2.5: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Ai fini di una corretta interpretazione grafica della curva rappresentata nel Grafico 2.5, risulta necessario specificare che l'asse verticale riporta la frazione di individui non ancora entrati in trattamento ("sopravvissuti") ad un dato tempo di latenza, cioè dopo un certo numero di anni dall'inizio dell'uso della sostanza: l'analisi evidenzia che il 25% dei soggetti considerati, dopo 8 anni dall'inizio dell'uso di oppiacei, non era ancora entrato in trattamento, cioè era "sopravvissuto". Ne consegue che il 75% dei soggetti considerati ha un tempo di latenza inferiore o uguale a 8, cioè è entrato per la prima volta in trattamento entro 8 anni dal primo utilizzo della sostanza.

Se si effettua l'analisi dei tempi di latenza in base all' "epoca" di primo uso della sostanza, si rileva un decisivo decremento nel tempo medio di latenza passando da quanti hanno iniziato a far uso di sostanze in periodi più remoti (prima del 1986) a coloro che le hanno utilizzate per la prima volta in tempi più recenti (dopo il 1993): si passa infatti dai 9 anni (mediana 7 anni) ai quasi 3 (mediana 2 anni).

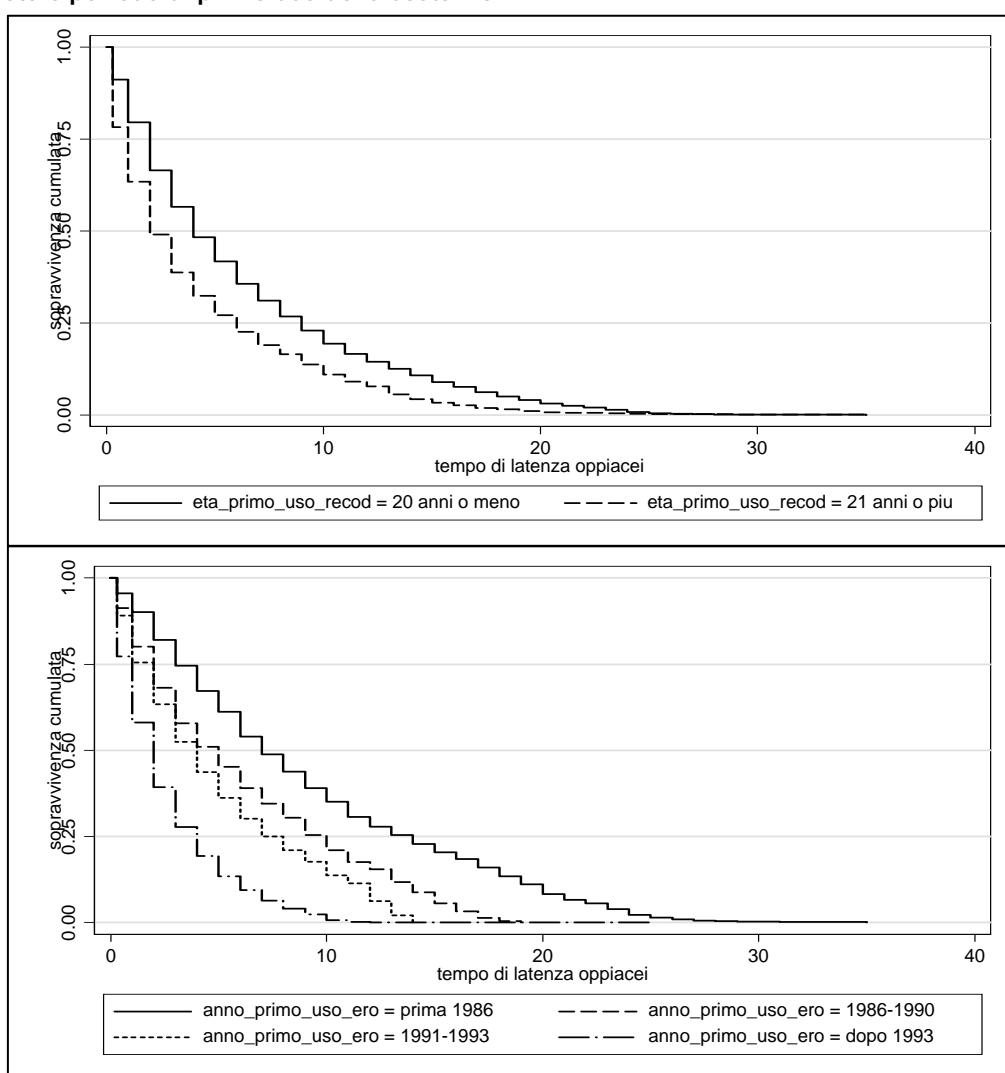
Per quanto attiene alla variabile età di primo uso della sostanza, i tempi di latenza medi sono di circa 6 anni (con mediana 4) per coloro che cominciano ad utilizzare oppiacei prima dei 20 anni e 4 (con mediana 2) per chi inizia oltre i 21 anni di età (Grafico 2.6).

Differenze si evidenziano anche relativamente al sesso ed alle diverse condizioni abitative (con i genitori/altro): i maschi hanno un tempo di latenza

di quasi 6 anni (mediana 4 anni) contro i quasi 5 delle femmine (mediana 3 anni) e chi vive con i genitori ha un tempo di latenza che è di 4 anni (mediana 3 anni) contro i quasi 7 (mediana 4 anni) degli altri (Grafico 2.7). Le differenze evidenziate tramite l'analisi grafica delle funzioni di sopravvivenza risultano statisticamente significative anche all'impiego del Log-Rank test.

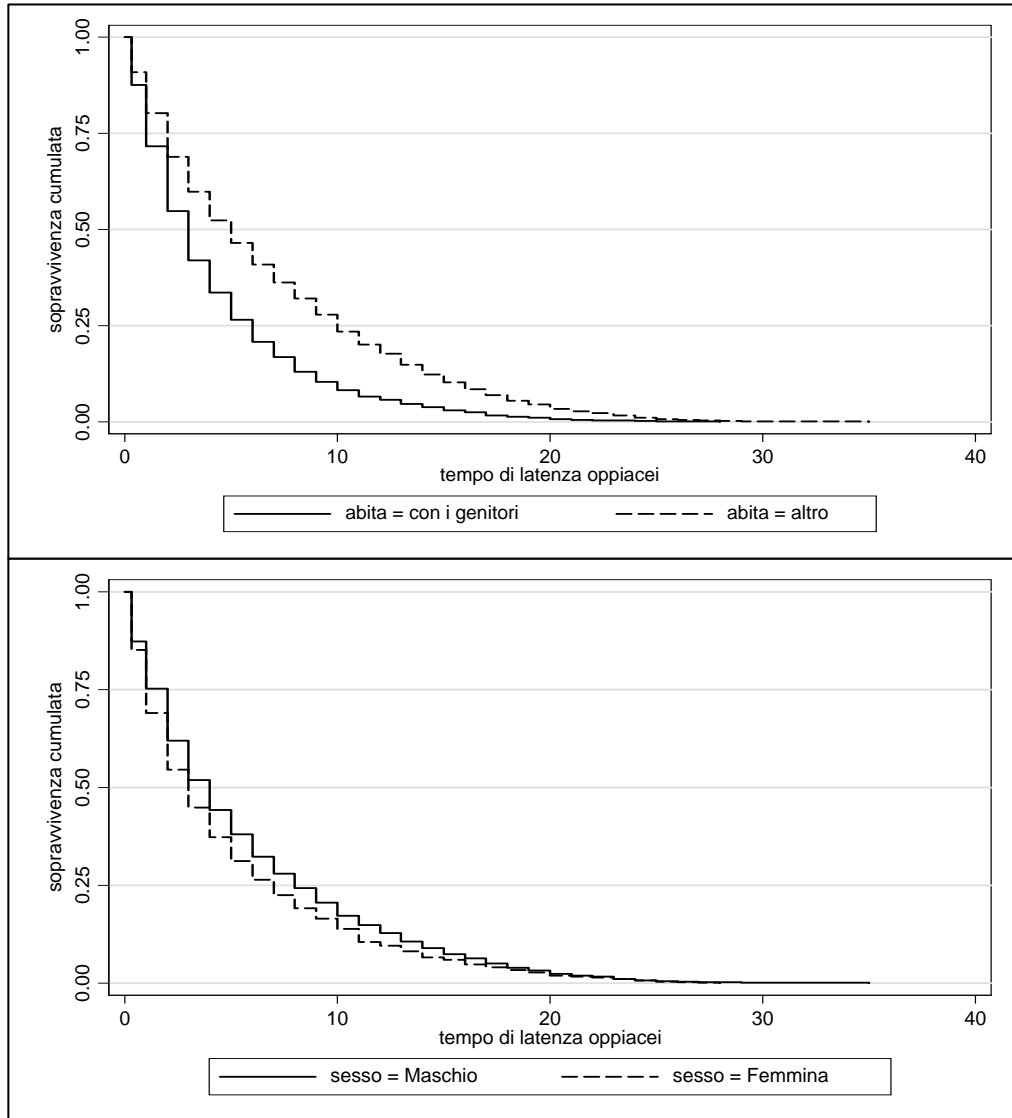
Il test Log-Rank non evidenzia invece differenze statisticamente significative relativamente ai tempi medi di latenza rilevati per le variabili "occupazione" (non lavora/lavora) e "titolo di studio" (fino all'obbligo/oltre l'obbligo).

Grafico 2.6: Curve di sopravvivenza delle variabili tempo di latenza stratificate per età e periodo di primo uso della sostanza.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Grafico 2.7: Curve di sopravvivenza delle variabili tempo di latenza stratificate per condizione abitativa e sesso.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

In Tabella 2.5 si riporta una sintesi riepilogativa della distribuzione del tempo di latenza per ciascun gruppo considerato.

Tabella 2.5: Riepilogo dei valori di sintesi della distribuzione del tempo di latenza.

| | | Oppiacei | | | | |
|----------------------|------------------|------------------------|-----------------|-------------|---------|-------------|
| | | Tempo medio di latenza | Errore standard | 1° quartile | Mediana | 3° quartile |
| Sesso | Maschio | 6 | 0.1 | 2 | 4 | 8 |
| | Femmina | 5 | 0.1 | 1 | 3 | 7 |
| Età primo uso | <=20 anni | 6 | 0.1 | 2 | 4 | 9 |
| | >=21 anni | 4 | 0.1 | 1 | 2 | 6 |
| Periodo primo uso | prima 1986 | 9 | 0.1 | 3 | 7 | 14 |
| | 1986-1991 | 6 | 0.1 | 2 | 5 | 10 |
| | 1991-1993 | 5 | 0.1 | 2 | 4 | 7 |
| | dopo 1993 | 3 | 0.1 | 1 | 2 | 4 |
| Titolo di studio | Fino all'obbligo | 5 | 0.2 | 1 | 4 | 8 |
| | Oltre l'obbligo | 5 | 0.3 | 1 | 3 | 9 |
| Occupazione | Non lavora | 5 | 0.2 | 1 | 4 | 8 |
| | Lavora | 5 | 0.1 | 1 | 4 | 8 |
| Condizione abitativa | Con i genitori | 4 | 0.1 | 1 | 3 | 6 |
| | Altro | 7 | 0.1 | 1 | 5 | 10 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

La valutazione, finora effettuata, circa l'eventuale presenza di differenze tra i tempi di latenza rilevati tra i vari livelli delle variabili considerate singolarmente, non consente però una valutazione "complessiva" dell'effetto che le singole variabili hanno sul tempo di latenza al netto dell'effetto delle altre variabili analizzate. Per ovviare a tale problema è stato utilizzato il modello semiparametrico a rischi proporzionali di Cox.

La necessità di studiare, più nello specifico, l'effetto delle due variabili "età di primo uso della sostanza" e "periodo di primo uso della sostanza" sul tempo di latenza, al netto delle variabili "sesso", "titolo di studio", "occupazione" e "condizione abitativa", ha reso indispensabile l'impiego di due modelli separati (Tabella 2.6).

Tabella 2.6: Risultati del modello di Cox.

| effetto della variabile "Età al primo uso della sostanza" sul TL | Oppiacei | |
|---|--------------|---------|
| | Hazard Ratio | IC |
| Età al primo uso = 21 anni e più | 1,4 | 1,3-1,5 |
| Sesso = Femmina | 1,2 | 1,1-1,3 |
| Titolo di studio = Oltre l'obbligo | 0,9 | 0,8-1,1 |
| Occupazione = Lavora | 0,9 | 0,9-1,1 |
| Condizione abitativa = Altro | 0,6 | 0,5-0,7 |

| effetto della variabile "Periodo di primo uso della sostanza" sul TL | Oppiacei | |
|---|--------------|---------|
| | Hazard Ratio | IC |
| Periodo primo uso = 1986-1991 | 1,6 | 1,4-1,7 |
| 1991-1993 | 2,1 | 1,8-2,3 |
| dopo 1993 | 3,4 | 3,1-3,7 |
| Sesso = Femmina | 1,2 | 1,1-1,3 |
| Titolo di studio = Oltre l'obbligo | 0,8 | 0,8-1,1 |
| Occupazione = Lavora | 0,9 | 0,9-1,1 |
| Condizione abitativa = Altro | 0,7 | 0,6-0,8 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Nella colonna "Hazard Ratio" (Rapporto dei rischi) è riportato il rapporto tra il "rischio" (quindi la probabilità) di entrare in trattamento per la prima volta, che ha la categoria indicata nella prima colonna, rispetto ad un'altra scelta come riferimento. Per cui, valori maggiori dell'unità identificano un eccesso di rischio rispetto alla categoria di riferimento e viceversa. Nell'ultima colonna, inoltre, sono riportati gli intervalli di confidenza degli "Hazard Ratio": se l'intervallo non comprende l'1, l'associazione rilevata è da considerarsi statisticamente significativa.

Il gruppo di soggetti che ha iniziato a far uso della sostanza ad un'età superiore ai 21 anni ("21 anni e più") ha il 40% di probabilità in più (rapporto dei rischi pari a 1,4 in Tabella 2.6) rispetto al gruppo di riferimento ("prima dei 21 anni") di richiedere prima un trattamento per problematiche legate all'uso di oppiacei; ciò sta ad indicare che chi inizia a far uso di eroina più avanti negli anni tende anche ad impiegare meno tempo per effettuare una richiesta di primo trattamento ai servizi.

Importanti effetti sui tempi di latenza si evidenziano anche relativamente all'epoca di primo utilizzo della sostanza; preso come riferimento il gruppo di pazienti che ha iniziato a far uso "prima del 1986", si evidenzia un decisivo incremento della probabilità di entrare prima in trattamento man mano che ci si avvicina a tempi più recenti. I valori dell'Hazard Ratio arrivano ancor più che a triplicarsi, per i pazienti che hanno iniziato a far uso di oppiacei dopo il 1993.

I risultati ottenuti con il metodo di Cox ribadiscono l'evidente effetto sul periodo di latenza anche del sesso e della Condizione abitativa; le femmine e chi vive con i genitori ha maggiore probabilità di entrare prima in trattamento rispetto alle rispettive categorie di riferimento.

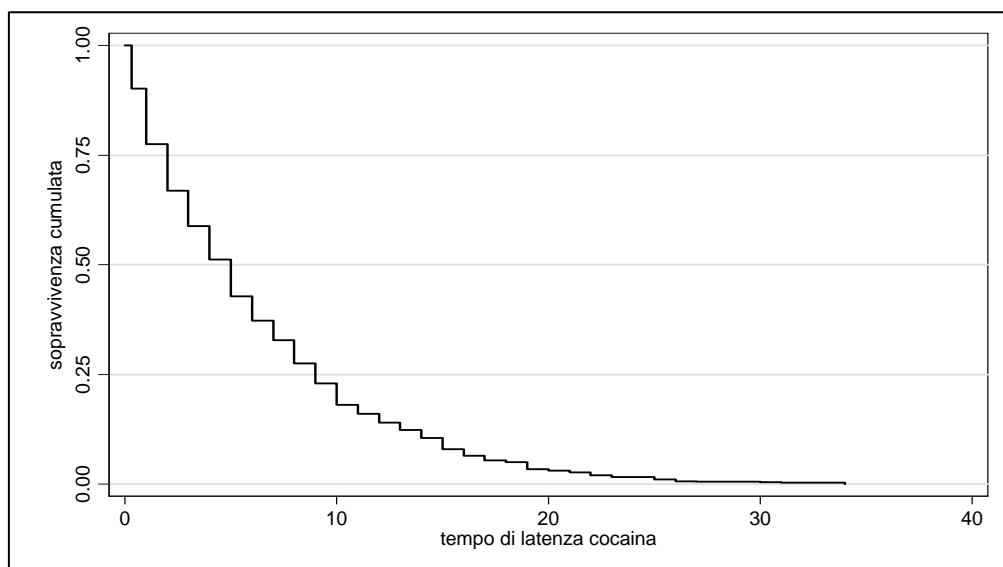
Effetti statisticamente significativi non si evidenziano invece relativamente al livello di scolarità ed alla condizione occupazionale.

2.3.3 Soggetti in trattamento per abuso di cocaina

Le analisi effettuate sul campione di pazienti in trattamento presso i SerT veneti per consumo di cocaina evidenziano che in media un soggetto ha intrapreso un primo trattamento più di 6 anni dopo (errore standard 0.2) il primo utilizzo di cocaina. Da rilevare inoltre che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un trattamento entro i 5 anni dal primo utilizzo della sostanza.

In Grafico 2.8 si riporta la curva di sopravvivenza del tempo di latenza dei soggetti in trattamento per consumo di cocaina: il 25% dei pazienti considerati, non era ancora entrato in trattamento, cioè era "sopravvissuto", dopo 9 anni dall'inizio dell'uso di cocaina/crack.

Grafico 2.8: Curva di sopravvivenza della variabile tempo di latenza.

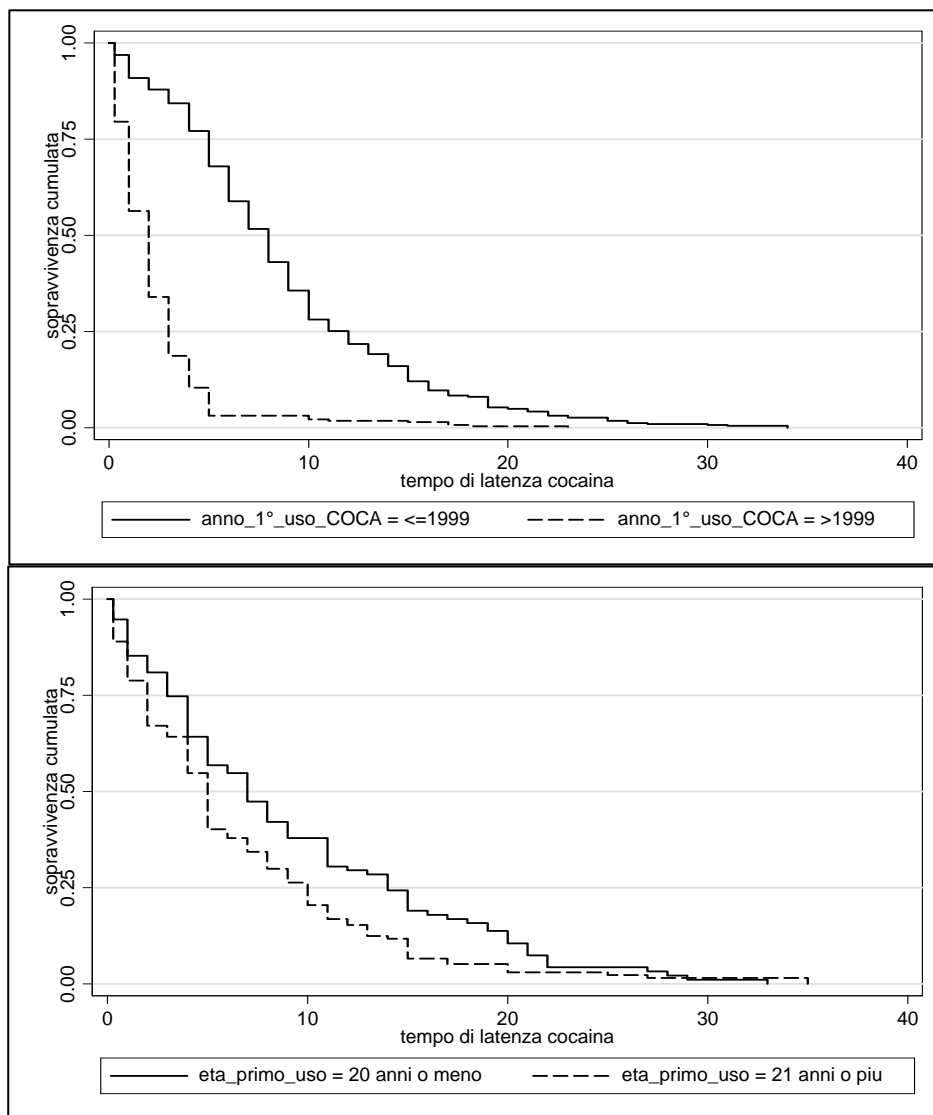


Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

I tempi di latenza medi variano in base all'epoca di primo utilizzo della sostanza: diminuiscono passando dai 9 anni (mediana 8 anni), rilevati per il gruppo di pazienti che hanno iniziato a far uso in tempi più lontani (prima del 1999), ai 2 anni di coloro che hanno iniziato in tempi più recenti (dopo il 1999).

Anche la stratificazione effettuata in base all'età di primo uso della sostanza, evidenzia due gruppi che si comportano in modo diverso: i tempi medi di latenza sono quasi 8 anni (con mediana 6 anni) per coloro che cominciano ad utilizzare cocaina prima dei 20 anni e 4 anni (con mediana 3 anni) per chi inizia oltre i 21 anni di età (Grafico 2.9).

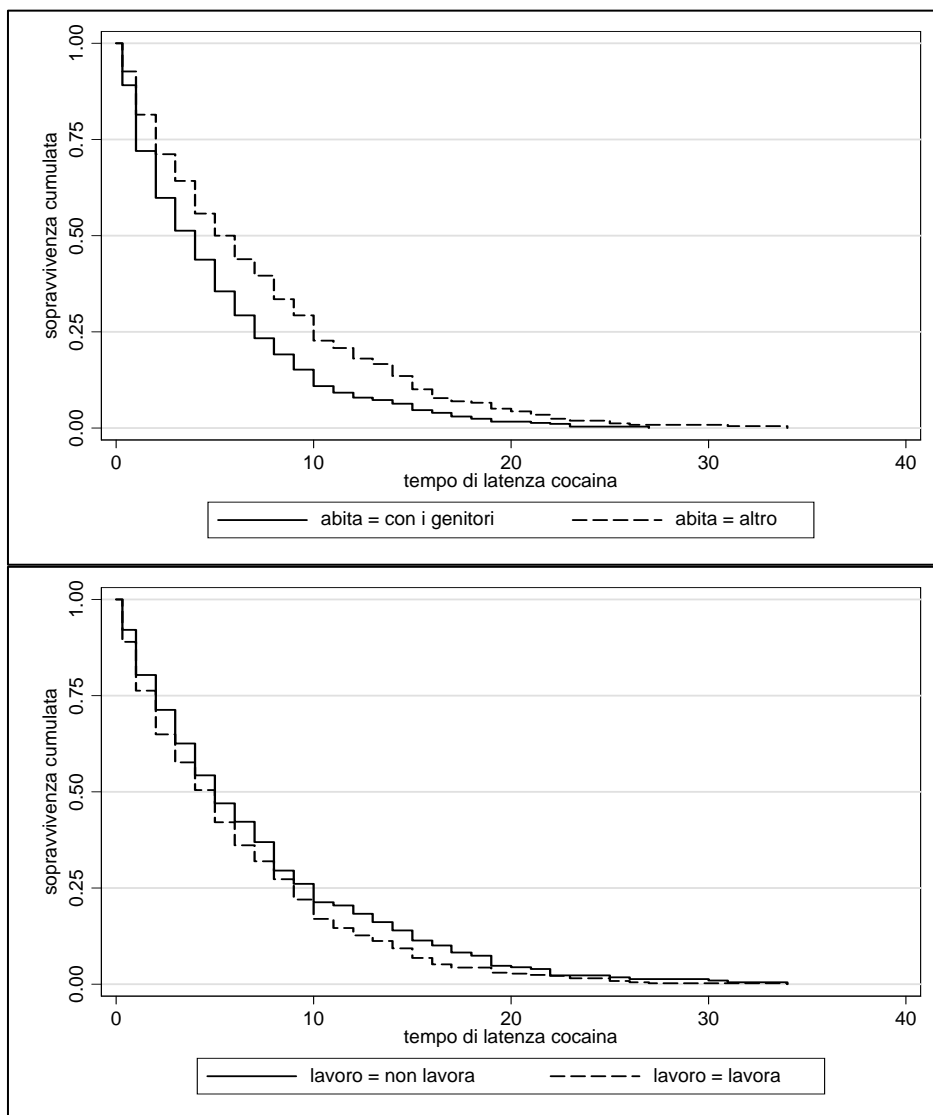
Grafico 2.9: Curve di sopravvivenza delle variabili tempo di latenza stratificate per età e periodo di primo uso della sostanza.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Differenze si evidenziano anche relativamente alla condizione abitativa (con i genitori/altro) ed occupazionale (lavora/non lavora): chi vive con i genitori ha un tempo di latenza che è di 5 anni (mediana 4 anni) contro i 7 (mediana 6 anni) rilevati per l'altro gruppo, e coloro che lavorano hanno un tempo di latenza che è di 6 anni contro i 7 di quelli che non lavorano (Grafico 2.10).

Grafico 2.10: Curve di sopravvivenza delle variabili tempo di latenza stratificate per condizione abitativa e all'occupazione.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Le differenze precedentemente evidenziate anche tramite l'analisi grafica delle funzioni di sopravvivenza (Grafico 2.10) risultano anche statisticamente significative all'impiego del Log-Rank test.

Differenze statisticamente significative non si evidenziano invece relativamente ai tempi medi di latenza rilevati nei diversi livelli delle variabili "titolo di studio" (fino all'obbligo/oltre l'obbligo) e sesso.

La Tabella 2.7 riporta una sintesi riepilogativa della distribuzione del tempo di latenza in ciascun gruppo considerato.

Tabella 2.7: Riepilogo dei valori di sintesi della distribuzione del tempo di latenza.

| | | Cocaina | | | | |
|----------------------|------------------|------------------------|-----------------|-------------|---------|-------------|
| | | Tempo medio di latenza | Errore standard | 1° quartile | Mediana | 3° quartile |
| Sesso | Maschio | 6 | 0.2 | 2 | 5 | 9 |
| | Femmina | 6 | 0.6 | 2 | 5 | 9 |
| Età primo uso | <=20 anni | 8 | 0.3 | 3 | 6 | 11 |
| | >=21 anni | 4 | 0.2 | 1 | 3 | 6 |
| Anno primo uso | prima 1999 | 9 | 0.2 | 5 | 8 | 12 |
| | dopo 1999 | 2 | 0.1 | 1 | 2 | 3 |
| Titolo di studio | Fino all'obbligo | 6 | 0.2 | 2 | 5 | 9 |
| | Oltre l'obbligo | 6 | 0.3 | 2 | 5 | 8 |
| Occupazione | Non lavora | 7 | 0.4 | 2 | 5 | 10 |
| | Lavora | 6 | 0.2 | 3 | 5 | 9 |
| Condizione abitativa | Con i genitori | 5 | 0.2 | 1 | 4 | 7 |
| | Altro | 7 | 0.3 | 2 | 6 | 10 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Per quanto attiene invece alla valutazione "complessiva" dell'effetto che la singola variabile ha sul TL al netto dell'effetto delle altre variabili analizzate, in Tabella 2.8 vengono mostrati i risultati relativi all'impiego del modello semiparametrico a rischi proporzionali di Cox.

Tabella 2.8: Risultati del modello di Cox.

| effetto della variabile "Età al primo uso della sostanza" sul TL | Cocaina | |
|---|--------------|----------|
| | Hazard Ratio | IC |
| Età al primo uso = 21 anni e più | 2,1 | 1,9-8,4 |
| Sesso = Femmina | 0,5 | 0,1-2,1 |
| Titolo di studio = Oltre l'obbligo | 1,5 | 0,6-3,5 |
| Occupazione = Lavora | 1,1 | 0,4-2,7 |
| Condizione abitativa = Altro | 0,3 | 0,1-1,1 |
| effetto della variabile "Periodo di primo uso della sostanza" sul TL | Hazard Ratio | IC |
| Anno primo uso = >1999 | 9,4 | 2,9-29,9 |
| Sesso = Femmina | 1,6 | 0,5-4,9 |
| Titolo di studio = Oltre l'obbligo | 1,7 | 0,7-4,1 |
| Occupazione = Lavora | 0,8 | 0,3-1,9 |
| Condizione abitativa = Altro | 0,9 | 0,4-2,1 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Per il gruppo di soggetti che ha iniziato a far uso della sostanza ad un'età superiore ai 21 anni ("21 anni e più") la probabilità di richiedere prima un trattamento per problematiche legate all'uso di cocaina arriva poco più che a raddoppiarsi (rapporto dei rischi pari a 2,1 in Tabella 2.8) rispetto al gruppo di riferimento ("prima dei 21 anni").

Importanti effetti sui tempi di latenza si evidenziano anche relativamente all'epoca di primo utilizzo della sostanza; preso come riferimento il gruppo di pazienti che ha iniziato a far uso "prima del 1999", si evidenzia un decisivo incremento della probabilità di entrare prima in trattamento man mano che ci si avvicina a tempi più recenti. I valori dell'Hazard Ratio arrivano a 9,4, per i soggetti che hanno iniziato a far uso di cocaina dopo il 1993.

Per quanto attiene invece le altre variabili inserite nei modelli, occupazione, sesso, titolo di studio e condizione abitativa, non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico.

3. DOMANDA DI TRATTAMENTO

3.1 Tossicodipendenze

3.1.1 Profilo dei soggetti in trattamento

3.1.2 Trattamenti

3.1.3 Indice di turn over

3.2 Alcoldipendenze

3.2.1 Profilo dei soggetti in trattamento

3.2.2 Trattamenti

3.3 Soggetti inseriti nelle Comunità Terapeutiche Residenziali

3.3.1 Profilo dei soggetti in trattamento

3.3.2 Trattamenti

3.4 Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento

3.4.1 Consumatori di oppiacei

3.4.2 Consumatori di stimolanti

3.4.3 Consumatori di cannabinoidi

3.4.4 Consumatori di alcol

3. ANALISI DELLA DOMANDA DI TRATTAMENTO

Nel presente capitolo si riportano i dati più significativi dello studio sulle caratteristiche degli utenti tossicodipendenti in trattamento presso i Dipartimenti per le Dipendenze delle 21 Aziende ULSS della Regione Veneto nel corso dell'anno 2005. Le analisi sono state effettuate sulla base di quanto rilevato attraverso le schede annuali, e semestrali per le tossicodipendenze, del Ministero della Salute ed i dati per Singolo Record raccolti nell'ambito del progetto regionale "Stima di prevalenza ed incidenza dell'uso ed abuso di alcol e droghe illecite nella Regione Veneto". L'analisi riportata si riferisce alla domanda complessiva regionale, così da poter fornire una panoramica generale, rimandando in allegato le analisi effettuate a livello di singole Aziende ULSS di ciascuna provincia.

3.1 TOSSICODIPENDENZE

3.1.1 Profilo dei soggetti in trattamento

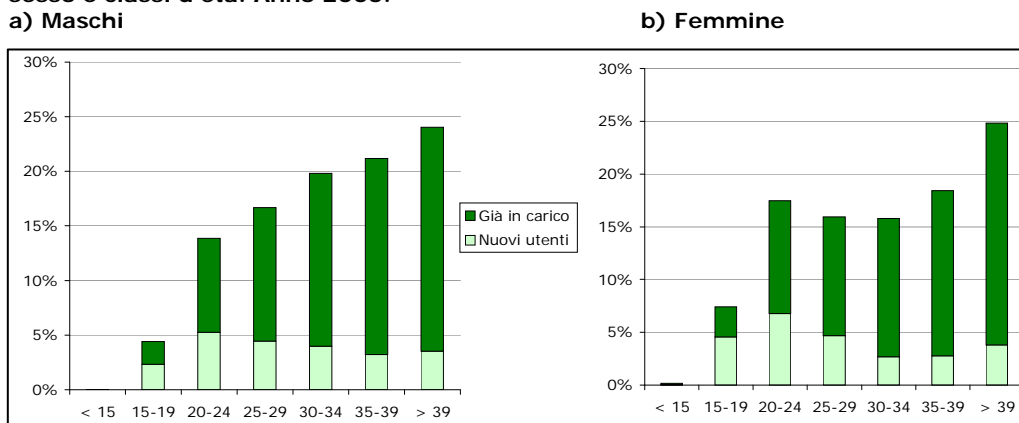
In base ai dati trasmessi al Ministero della Salute, nel corso dell'anno 2005 i soggetti trattati presso i Dipartimenti per le Dipendenze delle Aziende ULSS della Regione Veneto sono stati complessivamente 13.058, che rapportati alla popolazione di 15-54 anni residente nella Regione Veneto corrispondono a 50 utenti ogni 10.000 abitanti. L'utenza totale è costituita per l'85% da maschi e per i 3/4 da soggetti che stanno proseguendo/riprendendo un trattamento attivato in anni precedenti.

L'età media dei soggetti in carico, risulta di poco superiore ai 32 anni (maschi=32,5 anni; femmine=31,6 anni): tra i nuovi utenti l'età media si abbassa a 29,2 anni (maschi=29,5 anni; femmine=27,8 anni), mentre tra i soggetti già in carico risulta pari a 33,3 anni (maschi=33,4 anni; femmine=32,9 anni).

Tra i nuovi utenti, sia di sesso maschile che femminile, la distribuzione dell'utenza secondo le classi d'età, evidenzia un valore modale nella classe 20-24 anni. Differenze più marcate tra i sessi si evidenziano tra gli utenti di età inferiore ai 20 anni: tra la nuova utenza femminile tale quota raggiunge il 18,5% contro il 10,5% rilevata nel collettivo maschile corrispondente.

Tra gli utenti già in carico, disaggregati per sesso, la distribuzione evidenzia una quota maggiore di soggetti di 40 anni ed oltre, sia nei maschi che nelle femmine. Come per i nuovi utenti, elemento discordante tra i sessi si evidenzia tra gli utenti più giovani, in quanto la percentuale di giovani utenti femmine già conosciute ai servizi e con meno di 20 anni di età risulta pari al 3,9% contro il 2,7% dei corrispondenti coetanei maschi (Grafico 3.1).

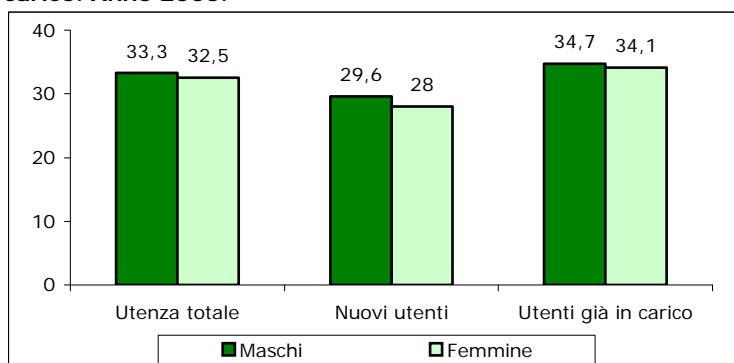
Grafico 3.1: Distribuzione percentuale degli utenti per tipologia di presa in carico, sesso e classi d'età. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Dal sistema di monitoraggio dell'utenza basato su singoli record, risulta che nel corso dell'anno 2005, i soggetti trattati presso i SerT regionali sono stati 12.372, al netto della sovrapposizione di 888 utenti risultati presenti in due o più SerT della Regione Veneto, per l'85,1% rappresentati da utenza maschile e per il 72,5% da utenza già nota, in entrambi i generi. L'età media dell'utenza trattata è di 33,2 anni, che risulta superiore di circa 4 anni rispetto quella rilevata tra i nuovi utenti, in particolare nel collettivo femminile. L'età media dell'utenza già nota raggiunge i 34,6 anni, senza evidenti differenze tra i generi (Grafico 3.2).

Grafico 3.2: Età media degli utenti trattati secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.

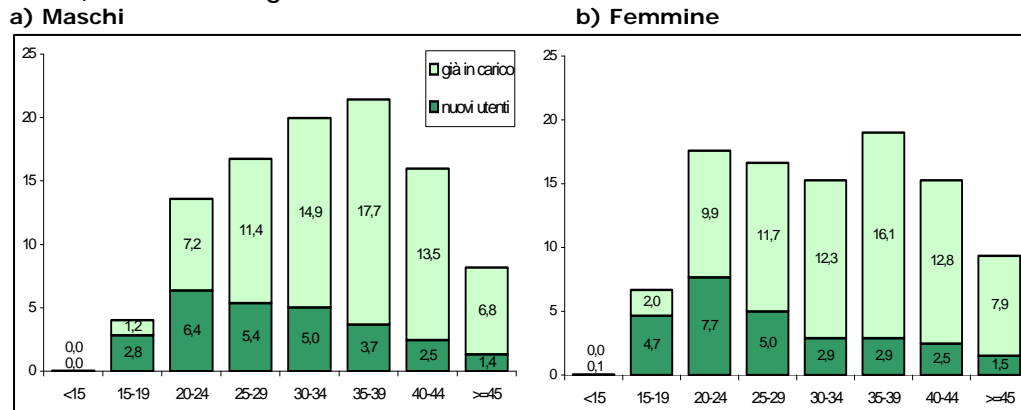


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Le differenze più marcate tra i generi si rilevano se si considera l'utenza con meno di 25 anni, che nel collettivo femminile raggiunge il 24,3% (maschi=17,6%). Le medesime differenze si osservano considerando anche la tipologia di presa in carico.

Tra l'utenza maschile si riscontra, invece, una percentuale superiore di utenti di età compresa tra i 30 e i 44 anni, che rappresentano il 57,8% (femmine=49,6%) (Grafico 3.3).

Grafico 3.3: Distribuzione percentuale degli utenti trattati per tipologia di presa in carico, classi di età e genere. SerT. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Le sostanze d'abuso primario

Il flusso informativo ministeriale relativo all'anno 2005 conferma che circa il 72% degli utenti risulta in carico ai SerT regionali per uso primario di eroina, il 64,6% dei quali con uso endovenoso. Nel corso degli anni si è assistito ad una diminuzione della quota di utenti in carico per uso primario di eroina (2001=78,2%), a cui è corrisposto un aumento degli utenti in carico per consumo primario di cocaina, rappresentando nel 2005 il 9,1% del totale dell'utenza in carico (2001= 5,7%).

Anche la quota di utenza che consuma primariamente cannabis risulta aumentata negli anni, per raggiungere il 14,1% nel corso del 2005 (2001=11,4%). Si mantiene invece costante, intorno al 5%, la quota di soggetti che abusa primariamente di "altre sostanze" ¹.

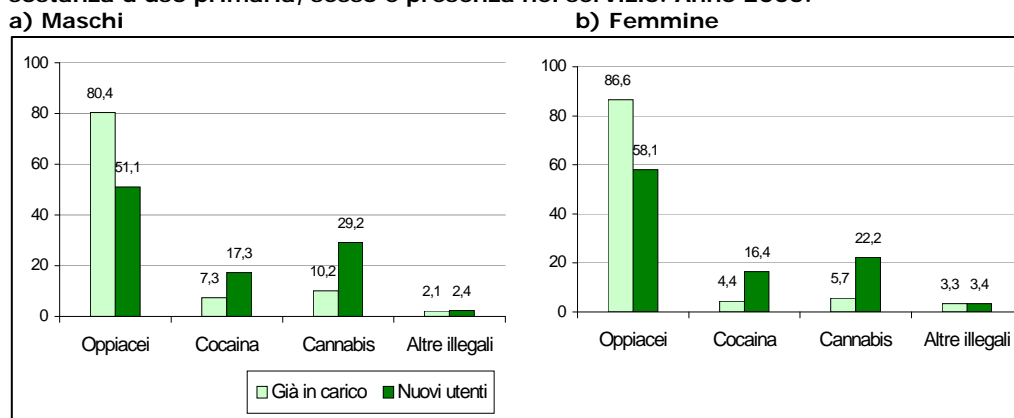
Il sistema di monitoraggio dell'utenza per singolo record, oltre a confermare la preponderanza degli utenti che utilizzano primariamente eroina (73,5% dell'utenza totale, seguiti dal 14,5% e dal 9,6% per uso rispettivamente di cannabis e di cocaina), permette di descrivere l'utenza trattata sulla base sia di importanti caratteristiche socio-anagrafiche sia delle sostanze d'abuso consumate primariamente.

In generale, i consumatori di oppiacei risultano in quota rilevante sia tra l'utenza maschile (72,5%) che tra quella femminile (79,2%), in particolare tra i soggetti già noti ai servizi, sia maschi che femmine.

Tra i soggetti che si sono rivolti per la prima volta ai servizi regionali per le tossicodipendenze, si osserva che per il 28,2% ha riguardato il consumo di cannabinoidi e per il 17,2% quello di cocaina. Il consumo di altre sostanze illegali evidenzia una distribuzione omogenea tra i generi e la tipologia di presa in carico (Grafico 3.4).

¹ Altre sostanze= metadone, morfina, altri oppiacei, amfetamine, barbiturici, ecstasy, altro.

Grafico 3.4: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria, sesso e presenza nel servizio. Anno 2005.



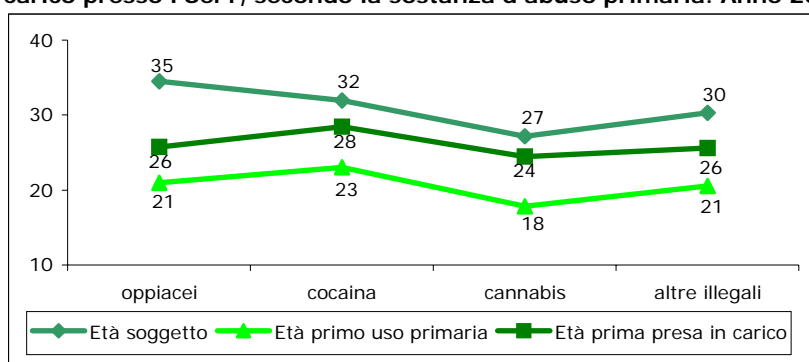
Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

L'età media dei soggetti in trattamento per consumo primario di oppiacei (pari a 35 anni) risulta superiore di circa 8 anni all'età media dell'utenza in carico per uso di cannabinoidi (27 anni).

Differenze più attenuate si riscontrano considerando l'età di primo uso della sostanza primaria, che risulta pari a 23 anni quando si considera la cocaina, a 21 anni per gli oppiacei e le altre illegali e infine 18 anni per la cannabis.

Il tempo medio di latenza, ovvero il tempo che intercorre tra il primo utilizzo della sostanza primaria e l'ingresso ai servizi, non si differenzia tra gli utilizzatori delle varie sostanze illegali: 5 anni per i consumatori di oppiacei, cocaina e altre sostanze illegali e 6 anni per gli utilizzatori di cannabinoidi (Grafico 3.5).

Grafico 3.5: Distribuzione dei valori medi (in anni) dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico presso i SerT, secondo la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

L'assunzione della sostanza primaria per via iniettiva ha coinvolto il 63% dell'utenza trattata, rappresentato per circa il 98% da soggetti eroinomani (il restante 2,1% da soggetti che utilizzano cocaina). Nel tentativo di individuare le caratteristiche principali degli utenti che assumono la sostanza primaria per via iniettiva, utilizzando un modello statistico di regressione logistica, si è evidenziato che si tratta principalmente di utenti di età superiore ai 35 anni, già noti ai servizi, utilizzatori di eroina da oltre

7 anni, con frequenza di assunzione giornaliera e con un tempo di latenza inferiore ai 5 anni (Tabella 3.1).

Tabella 3.1: Misure dell'associazione (odds ratio) tra l'uso per via iniettiva della sostanza primaria ed alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento presso i SerT. Anno 2005.

| Assunzione sostanza primaria per via iniettiva | odds ratio (IC 95%) |
|---|-------------------------|
| Sesso: femmine contro maschi | 0,980 (0,785-1,222) |
| Età: ≥ 35 anni contro <35 anni | 1,604 (1,315-1,956)* |
| Tipologia di presa in carico: già in carico contro nuovi | 1,823 (1,504-2,211)* |
| Sostanza primaria: eroina contro cocaina | 26,020 (18,430-36,737)* |
| Frequenza uso: non usa negli ultimi 30 gg. contro quotidianamente | 1,281 (1,014-1,619)* |
| Frequenza uso: una volta alla settimana o meno contro quotidianamente | 1,069 (0,820-1,394) |
| Frequenza uso: da due a sei volte alla settimana contro quotidianamente | 0,993 (0,793-1,243) |
| Anni uso sostanza: ≤ 7 anni contro > 7 anni | 0,352 (0,284-0,438)* |
| Anni di latenza: ≤ 5 anni contro > 5 anni | 1,244 (1,007-1,537)* |

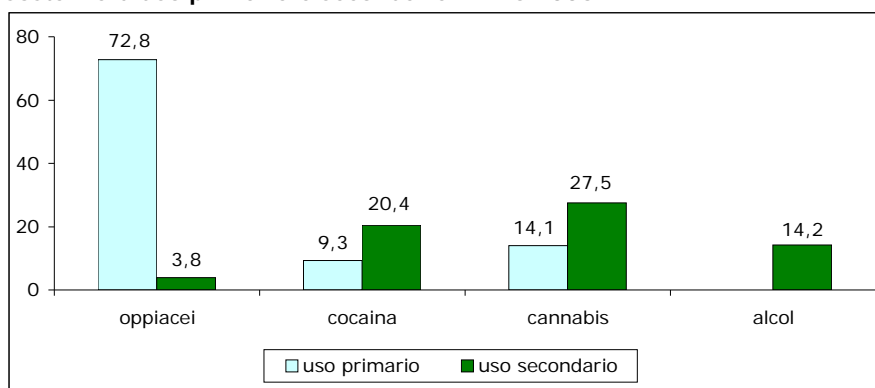
*=valori significativi (p<0,05).

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Il policonsumo

Il 74,8% dell'utenza risulta trattata per consumo associato di più sostanze: alla sostanza primaria, il 27,5% dell'utenza associa cannabinoidi, il 20,4% cocaina e il 14,2% bevande alcoliche (Grafico 3.6).

Grafico 3.6: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e secondaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Dal registro dei singoli casi, i poliabusatori (coloro che utilizzano una o più sostanze oltre a quella per cui sono in trattamento) risultano il 45,4% dell'utenza complessiva (quota inferiore a quella registrata attraverso il flusso ministeriale). Per il 43% dei soggetti poliabusatori, almeno una delle sostanze consumate risulta oppiacei, per il 28,8% cannabinoidi e per il 25% cocaina (Tabella 3.2).

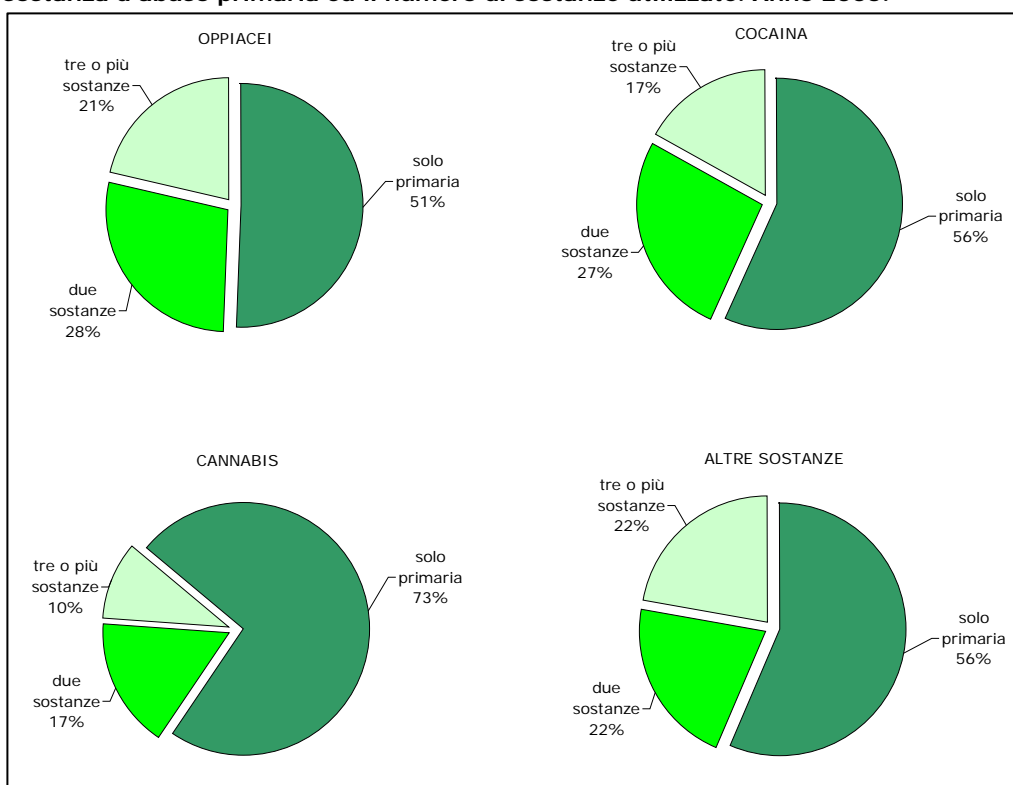
Tabella 3.2: Distribuzione percentuale dell'utenza in carico nei SerT regionali per numero di sostanze utilizzate e tipologia di sostanza. Anno 2005.

| | % utenti | di cui una delle sostanze | | | |
|------------------------------------|----------|---------------------------|---------|----------|-------|
| | | oppiacei | cocaina | cannabis | altre |
| Utilizzatori di una sola sostanza | 54,6 | 37,2 | 5,5 | 10,6 | 1,3 |
| Utilizzatori di due o più sostanze | 45,4 | 43,1 | 24,9 | 28,8 | 26,8 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

L'analisi effettuata sull'utenza secondo la sostanza d'abuso primaria utilizzata, evidenzia la tendenza più marcata all'utilizzo di un'unica sostanza da parte dei soggetti in trattamento per uso di cannabinoidi (73%), piuttosto che di oppiacei (51%) e cocaina (56%) (Grafico 3.7).

Grafico 3.7: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo la sostanza d'abuso primaria ed il numero di sostanze utilizzate. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Tra gli utilizzatori primari di oppiacei si rileva una preferenza ad associare alla prima sostanza soprattutto cannabinoidi (60%) e cocaina (51%), e in misura minore le bevande alcoliche (26%). Tra i consumatori di cocaina, le sostanze secondarie più utilizzate risultano la cannabis (61%) e l'alcol (40%), seguite da stimolanti (25%) ed eroina (23%). I consumatori di cannabis preferiscono associarvi la cocaina (49%) e le sostanze legali, alcol (50%) e tabacco (40%). Infine, tra gli utenti che fanno uso primariamente di altre sostanze illegali, il 55% utilizza anche cannabinoidi, il 37% cocaina e il 35% eroina (Tabella 3.3).

Tabella 3.3: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerT per sostanza di abuso primaria e secondaria. Anno 2005.

| Sostanza secondaria | Sostanza d'abuso primario | | | |
|-------------------------|---------------------------|---------|----------|-------|
| | Eroina | Cocaina | Cannabis | Altre |
| Eroina | 0,0 | 23,0 | 18,2 | 35,1 |
| Oppiacei | 11,8 | 4,1 | 3,7 | 2,3 |
| Cocaina | 50,8 | 0,0 | 49,2 | 37,4 |
| Crack | 1,9 | 3,9 | 2,2 | 0,6 |
| Stimolanti | 19,7 | 25,1 | 29,8 | 17,2 |
| Sedativi | 14,7 | 8,8 | 5,3 | 6,3 |
| Cannabis | 60,2 | 60,6 | 0,0 | 55,2 |
| Altre sostanze illegali | 19,4 | 15,6 | 23,4 | 29,3 |
| Alcol | 26,3 | 40,0 | 49,9 | 29,9 |
| Farmaci | 0,8 | 0,0 | 0,2 | 1,1 |
| Tabacco | 25,5 | 26,3 | 39,6 | 26,4 |

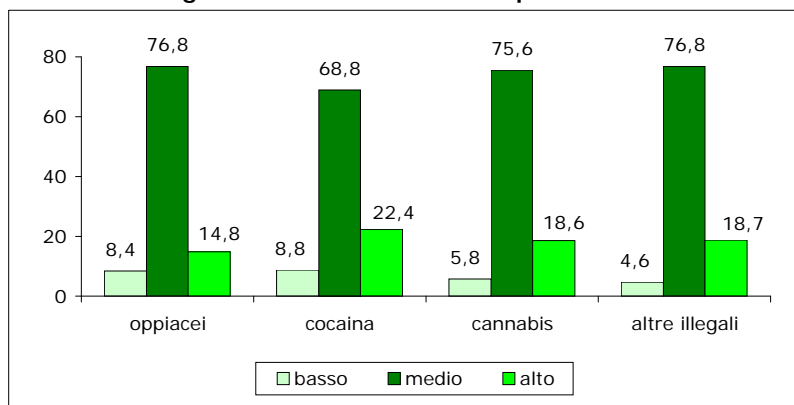
Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Altre informazioni

L'analisi dei dati rilevati attraverso il sistema di monitoraggio individuale evidenzia che il 75,8% degli utenti possiede un livello di istruzione medio (diploma di scuola media inferiore o diploma scuola superiore di durata biennale/triennale), in particolar modo l'utenza maschile (maschi=76,4%; femmine=72%) e il 16,1% un livello di istruzione alto (diploma scuole medie superiori, diploma universitario, laurea), conseguito in quota superiore tra l'utenza femminile (maschi=14,9%; femmine=23,3%). L'8,1% dell'utenza trattata possiede un basso livello di istruzione (licenza elementare: maschi=8,7%; femmine=4,7%).

Associando il livello di istruzione conseguito alla sostanza d'abuso primaria, non emergono differenze significative tra i diversi gruppi di utilizzatori; da notare però, che tra gli consumatori di cocaina si rileva la quota più elevata di utenti con un alto livello di istruzione (Grafico 3.8).

Grafico 3.8: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nei SerT secondo la scolarità conseguita e la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.

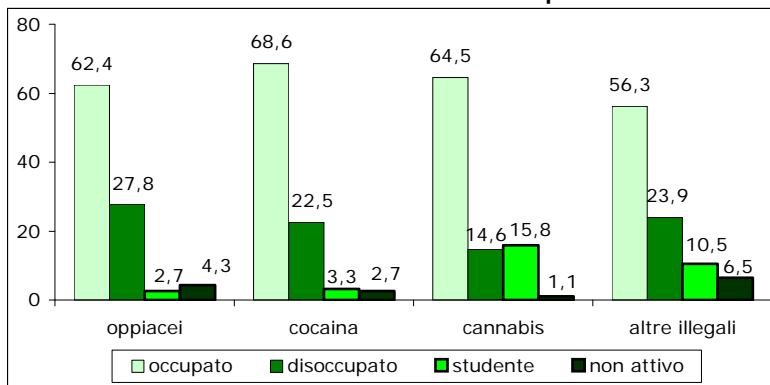


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Per quanto riguarda la condizione occupazionale, circa il 63% dell'utenza risulta occupata, in particolare il collettivo maschile (maschi=65,3%; femmine=48,7%), ¼ risulta disoccupata, in modo particolare le donne (maschi=24%; femmine=34,2%). Circa il 5% dell'utenza trattata è rappresentata da studenti (maschi=4,2%; femmine=8,4%).

La quota più elevata di soggetti occupati si riscontra tra i consumatori di cocaina (69%), altresì quella dei disoccupati tra i soggetti eroinomani (28%); tra i consumatori di cannabis e di altre sostanze illegali si rilevano, invece, le quote più elevate di studenti (Grafico 3.9).

Grafico 3.9: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nei SerT secondo la condizione lavorativa ed la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.

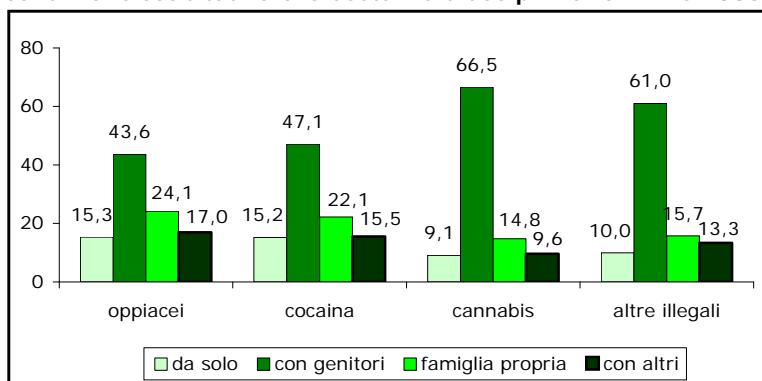


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Esaminando la situazione coabitativa, emerge che il 47,3% dell'utenza abita con i genitori, soprattutto gli utenti maschi (maschi=49,2%; femmine=37,2%), mentre il 22,5% convive con il proprio nucleo familiare, in particolare le donne (maschi=20,3%; femmine=34,6%). Nel 42% dei nuclei propri sono presenti anche figli.

Distinguendo per sostanza primaria d'abuso, i consumatori di eroina e di cocaina confermano quanto rilevato a livello generale, mentre tra i consumatori di cannabinoidi e di altre sostanze illegali si rilevano le percentuali più elevate di soggetti che abitano con i genitori, rispettivamente il 66,5% e il 61% (Grafico 3.10).

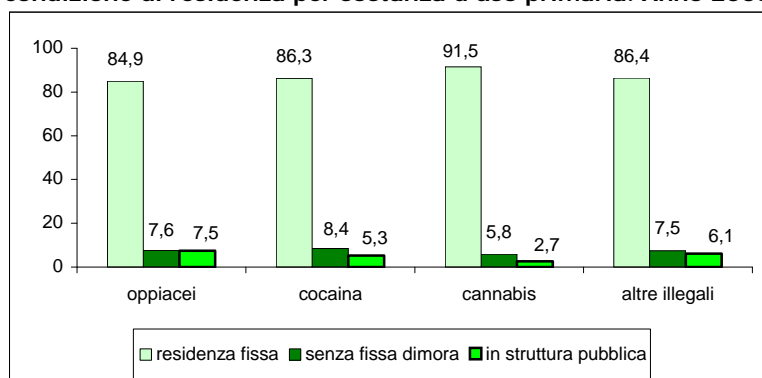
Grafico 3.10: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nei SerT secondo la condizione coabitativa e la sostanza d'uso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Rispetto la condizione di residenza, l'85,9% degli utenti risulta avere una residenza fissa, il 6,6% vive in una struttura pubblica e il restante 7,5% è senza fissa dimora. Tra gli utilizzatori di cannabinoidi la percentuale di soggetti che ha una residenza fissa risulta più elevata rispetto le altre tipologie di consumatori (Grafico 3.11).

Grafico 3.11: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nei SerT secondo la condizione di residenza per sostanza d'uso primaria. Anno 2005.

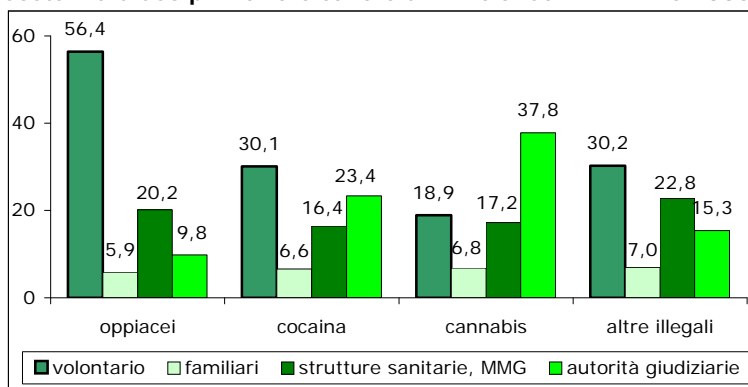


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Rispetto la modalità con cui gli utenti giungono ai servizi, per circa la metà dei soggetti si è trattato di una scelta volontaria (48%), il 15% è stato inviato da organi giudiziari quali la Prefettura, il 19,5% da strutture socio-sanitarie presenti nel territorio e il 6% dai familiari.

L'analisi del canale d'invio secondo la sostanza d'abuso primaria, rileva che la scelta volontaria caratterizza principalmente i soggetti che utilizzano eroina (62%) e cocaina (36%), mentre per l'utenza in trattamento per abuso di cannabinoidi acquista importanza l'invio legato ad una segnalazione da parte delle Forze dell'Ordine (38%) (Grafico 3.12).

Grafico 3.12: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e canale di invio ai servizi. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Utilizzando le caratteristiche socio-culturali dei soggetti trattati (genere sessuale, scolarità, occupazione e condizione abitativa) ed altre relative alla presa in carico, è stato utilizzato un modello di regressione logistica multipla per descrivere meglio il profilo dei soggetti trattati nei SerT regionali per uso primario di oppiacei, cannabis e cocaina.

Dal modello statistico, emerge che il genere femminile e l'essere un utente già noto al servizio risultano fattori associati positivamente all'aver ricevuto un trattamento per uso di oppiacei, come anche avere un medio-basso livello di scolarità ed essere disoccupato.

I soggetti trattati per consumo primario di cocaina, si distinguono per un'associazione positiva riscontrata con il genere maschile, l'essere un nuovo utente e di nazionalità italiana, come anche aver conseguito un titolo di studio alto ed avere un'occupazione stabile.

Infine i soggetti di genere maschile, sconosciuti ai servizi, occupati o in condizione economica non attiva (ad es. studenti) e che abitano con i genitori, hanno una elevata probabilità di essere in trattamento per uso primario di cannabinoidi (Tabella 3.4).

Tabella 3.4: Misure dell'associazione (odds ratio) tra sostanza che determina il trattamento ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico nei SerT. Anno 2005.

| Sostanza primaria per la quale si determina il trattamento | Odds ratio (IC 95%) | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi |
| Femmine contro maschi | 1,467 (1,250-1,722)* | 0,707 (0,556-0,899)* | 0,647 (0,521-0,803)* |
| Già noti contro nuovi utenti | 4,135 (3,691-4,633)* | 0,298 (0,254-0,349)* | 0,277 (0,241-0,318)* |
| Nazionalità italiana contro straniera | 0,627 (0,502-0,783)* | 1,918 (1,458-2,524)* | 1,182 (0,879-1,589) |
| Livello scolarità basso contro alto | 1,395 (1,103-1,765)* | 0,770 (0,558-1,063) | 0,823 (0,599-1,133) |
| Livello scolarità medio contro alto | 1,358 (1,182-1,559)* | 0,664 (0,548-0,805)* | 0,953 (0,798-1,138) |
| Disoccupati contro occupati | 1,621 (1,411-1,862)* | 0,753 (0,618-0,916)* | 0,560 (0,462-0,678)* |
| Economicamente non attivo contro occupati | 0,850 (0,735-0,983)* | 0,573 (0,447-0,735)* | 1,607 (1,356-1,904)* |
| Abita con i genitori contro da solo | 0,537 (0,453-0,635)* | 1,017 (0,805-1,285) | 2,487 (1,963-3,152)* |
| Abita con altri contro da solo | 0,898 (0,750-1,075) | 1,038 (0,814-1,323) | 1,128 (0,871-1,461) |
| Residenza fissa contro s.f.d. | 1,065 (0,842-1,348) | 1,076 (0,777-1,490) | 0,786 (0,574-1,076) |
| Residenza in strutture pubbliche contro s.f.d. | 1,320 (0,954-1,826) | 1,026 (0,654-1,609) | 0,538 (0,335-0,864)* |

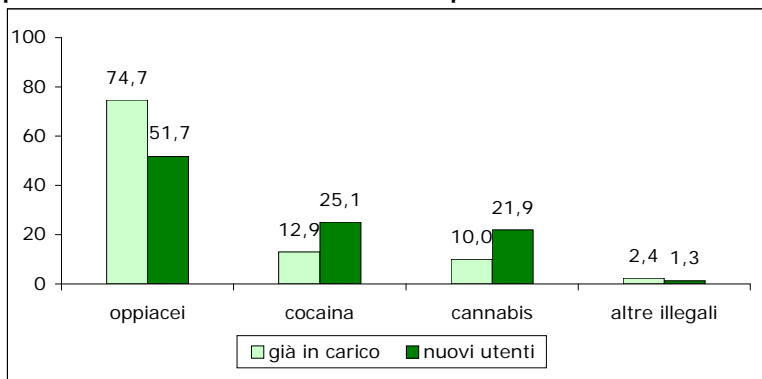
* = valori significativi ($p < 0,05$).

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Gli utenti stranieri

L'utenza di nazionalità straniera rappresenta il 5,6% dell'utenza in carico ai SerT della Regione Veneto (n. 693). Si tratta di utenza con età media pari a 31 anni, rappresentata per l'88,6% da utenti di sesso maschile e per il 50% da utenti sconosciuti ai servizi regionali. Il 46% proviene dal continente africano, il 15,1% da stati membri dell'Unione Europea, il 25% da altri paesi dell'Europa, la restante quota da paesi americani ed asiatici. Circa il 64% degli utenti stranieri risulta in trattamento per dipendenza da oppiacei, il 19% fa uso di cocaina, il 16% di cannabinoidi e l'1,8% utilizza altre sostanze illegali. Il 47% dei nuovi utenti stranieri risulta in carico per uso primario di cocaina e di cannabinoidi (rispettivamente il 25% e il 22%) (Grafico 3.13).

Grafico 3.13: Distribuzione percentuale degli utenti stranieri secondo la tipologia di presa in carico e la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

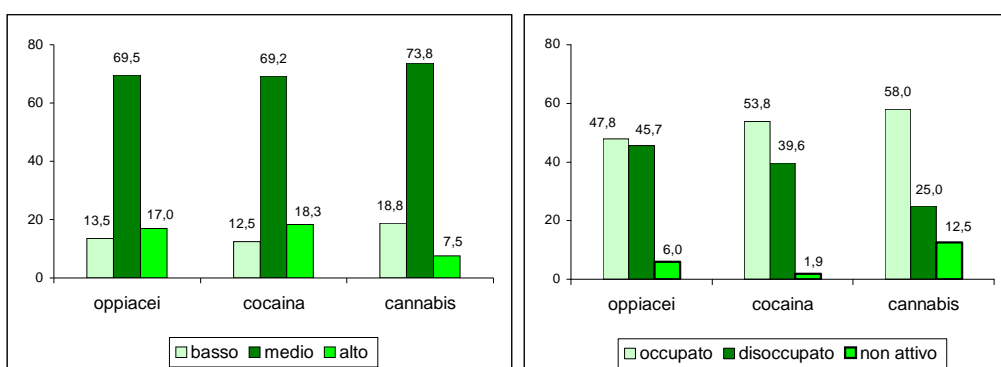
Circa il 70% degli utenti stranieri ha conseguito un livello di istruzione medio (scuole medie inferiori o professionali) e il 16% possiede un titolo di studio alto (scuole medie superiori, diploma universitario, laurea).

Se si considerano gli utenti sulla base della sostanza utilizzata, tra i consumatori di cannabinoidi si evidenzia (rispetto i soggetti utilizzatori di eroina e cocaina) una percentuale maggiore di soggetti con un livello di istruzione medio-basso, a cui consegue una quota inferiore di utenti con un livello scolastico alto.

Il 50,2% degli utenti stranieri ha un'occupazione e la restante metà risulta disoccupata (41,5%) e in condizione economicamente non attiva (6,5%).

Tra i consumatori di oppiacei, circa il 46% degli utenti stranieri risulta disoccupata, mentre tra gli utilizzatori di cannabinoidi e di cocaina si registrano le quote più elevate di soggetti occupati (Grafico 3.14).

Grafico 3.14: Distribuzione percentuale degli utenti stranieri in carico secondo la scolarità (grafico a sinistra) e la condizione occupazionale (grafico a destra) e la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.

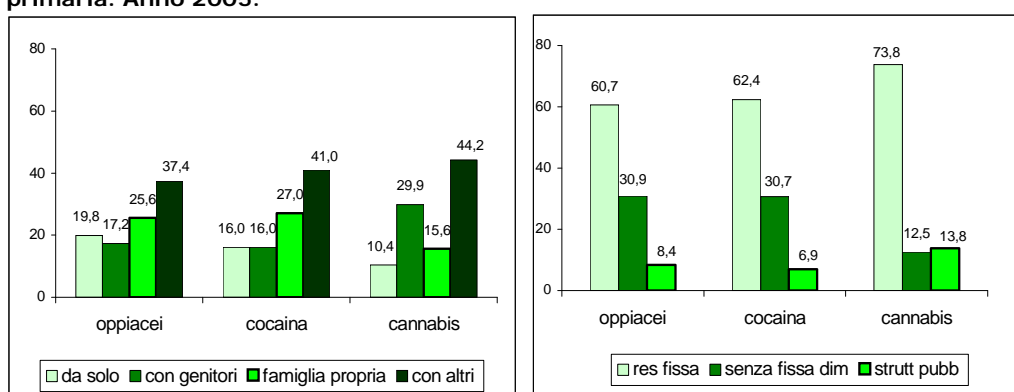


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Relativamente alla condizione abitativa, il 38,9% abita con altre persone (amici, parenti), il 24% con la famiglia costituita e il rimanente 18% vive da solo. Il 63,5% degli utenti stranieri ha una residenza fissa e circa il 28% risulta senza fissa dimora.

Disaggregando per sostanza d'abuso primaria, tra i consumatori di cannabis si registra la quota più elevata di soggetti che vive con i genitori, mentre il 40% degli utenti stranieri in carico per uso di oppiacei vive in condizioni precarie, senza cioè avere una residenza fissa (Grafico 3.15).

Grafico 3.15: Distribuzione percentuale degli utenti in carico secondo la condizione abitativa (con chi-grafico a sinistra; dove-grafico a destra) e la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.

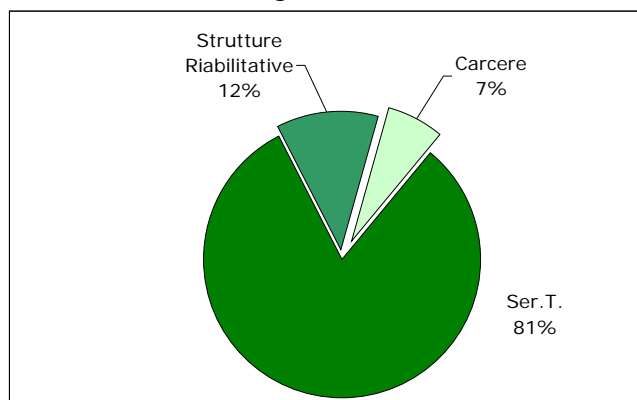


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

3.1.2 I trattamenti

Da quanto emerge dal flusso informativo del Ministero della Salute, relativamente all'anno 2005, oltre l'80% dell'utenza in carico è stata trattata presso le sedi dei SerT veneti, il 12% nelle strutture riabilitative e il restante circa 7% nelle carceri (Grafico 3.16).

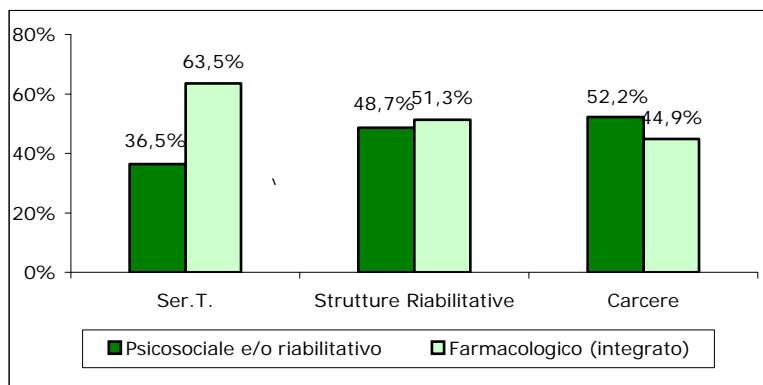
Grafico 3.16: Distribuzione percentuale degli utenti trattati presso i SerT regionali secondo la sede di erogazione del trattamento. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Il 39% dell'utenza in carico ha ricevuto trattamenti di natura esclusivamente psicosociale-riabilitativo, soprattutto i soggetti inseriti nelle carceri e nelle strutture riabilitative. Il 61% degli utenti è stato invece sottoposto a trattamento di tipo farmacologico-integrato, in particolare gli utenti trattati presso le sedi dei SerT (Grafico 3.17).

Grafico 3.17: Distribuzione percentuale degli utenti in carico secondo la struttura in cui è stato effettuato il trattamento e la tipologia di trattamento . Anno 2005.



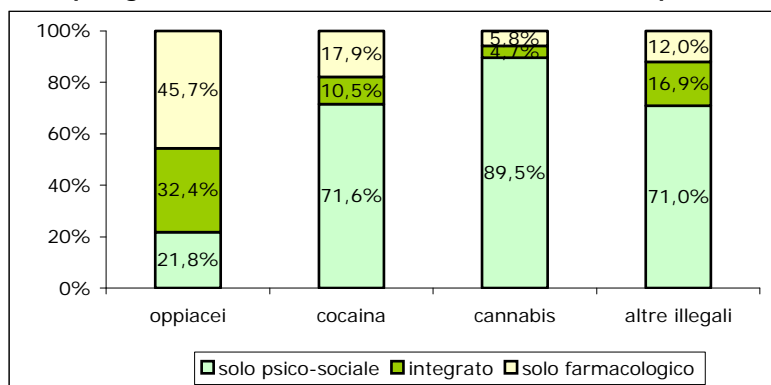
Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Secondo il registro dei codici unici, il 35% dell'utenza trattata è stata sottoposta a trattamenti di natura esclusivamente psico-sociale, per il 26,8% di tipo integrato (farmacologico e psico-socio riabilitativo) e per 37,3% di tipo esclusivamente farmacologico.

Dalla correlazione tra la sostanza d'abuso primaria e la tipologia di trattamento erogato, emerge che il 46% degli utenti assuntori di oppiacei risulta sottoposto a trattamenti di tipo medico-farmacologico.

Per quanto riguarda i soggetti in carico per abuso di cannabinoidi, circa il 90% risulta sottoposto a trattamenti di natura esclusivamente psico-socio-riabilitativa (Grafico 3.18).

Grafico 3.18: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerT in base alla tipologia di trattamento ed alla sostanza di abuso primario. Anno 2005.



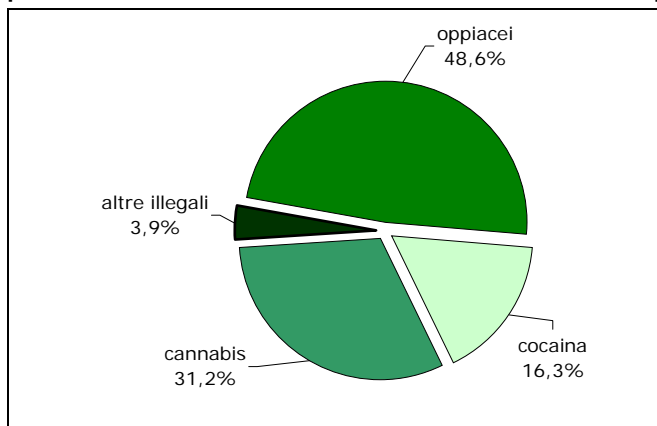
Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Trattamenti solo psico-socio-riabilitativi

Secondo i dati ministeriali, i trattamenti di tipo psico-socio-riabilitativo sono per la maggior parte di servizio sociale (47%), seguiti da quelli di sostegno psicologico (38%) e, in misura minore, di psicoterapia (15%).

Dal registro dei dati individuali, l'utenza sottoposta a trattamenti di natura esclusivamente psico-sociale è rappresentata da soggetti mediamente di 31 anni e già conosciuti ai servizi (65,6%). Circa il 50% di tale utenza risulta in carico per abuso primario di oppiacei, il 31% per cannabinoidi e il 16% per cocaina (Grafico 3.19).

Grafico 3.19: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamenti solo psico-socio-riabilitativo secondo la sostanza di abuso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

I soggetti sottoposti a trattamenti di tipo esclusivamente psico-socio-riabilitativo sono prevalentemente di nazionalità italiana, con un'occupazione stabile ed inseriti in strutture pubbliche residenziali.

Si tratta di soggetti policonsumatori, in trattamento per abuso di sostanze primarie diverse dagli oppiacei, soprattutto cannabinoidi, utilizzate da meno di 8 anni (Tabella 3.5).

Tabella 3.5: Misure dell'associazione (odds ratio²) tra trattamenti psico-socio-riabilitativi ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico ai SerT Anno 2005.

| Trattamenti solo psico-socio-riabilitativi | odds ratio (IC 95%) |
|---|------------------------|
| Femmine contro maschi | 0,914 (0,764-1,095) |
| Soggetto conosciuto contro sconosciuto | 0,915 (0,77-1,088) |
| Età: ≥ 35 anni contro < 35 anni | 0,950 (0,819-1,102) |
| Nazionalità italiana contro straniera | 1,736 (1,286-2,345)* |
| Livello scolarità basso contro alto | 1,081 (0,82-1,425) |
| Livello scolarità medio contro alto | 0,926 (0,775-1,105) |
| Occupato contro disoccupato | 1,213 (1,037-1,42)* |
| Non attivo contro disoccupato | 1,131 (0,913-1,401) |
| Abita con i genitori contro da solo | 0,968 (0,792-1,183) |
| Abita con altri contro da solo | 1,027 (0,839-1,256) |
| Senza fissa dimora contro residenza fissa | 1,318 (0,994-1,747) |
| Residenza in strutture pubbliche contro residenza fissa | 2,338 (1,829-2,991)* |
| Anni uso sostanza: ≤ 7 anni contro > 7 anni | 1,428 (1,192-1,711)* |
| Anni di latenza: ≤ 5 anni contro > 5 anni | 0,868 (0,747-1,007) |
| Consumo di due o più sostanze contro una sola | 1,573 (1,375-1,80)* |
| Cocaina contro oppiacei | 7,781 (6,118-9,896)* |
| Cannabinoidi contro oppiacei | 23,698 (18,28-30,722)* |
| Altre illegali contro oppiacei | 7,397 (4,688-11,671)* |

* =valori significativi (p<0,05).

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

² "odds ratio": valori >1 = indicano un'associazione positiva;
valori <1 = indicano un'associazione negativa,
* = l'associazione è statisticamente significativa.

Trattamenti farmacologico-integrati

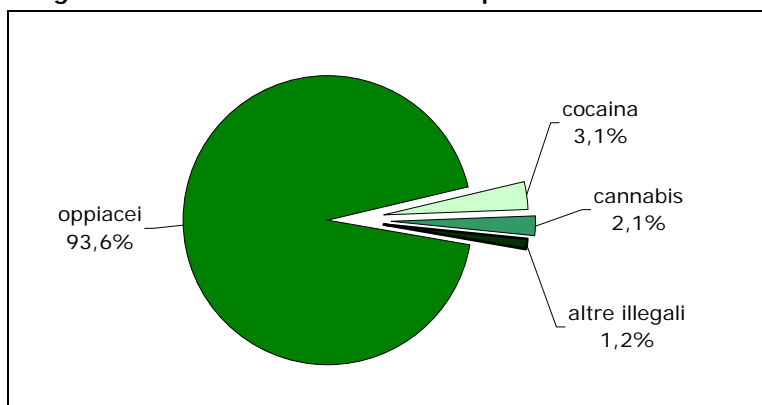
Dal flusso statistico ministeriale si evidenzia circa il 75% dei soggetti trattati farmacologicamente è stato sottoposto a trattamento metadonico, in particolare a lungo termine, che rappresenta circa il 60% del totale dei trattamenti metadonici somministrati. La restante quota di utenti è stata sottoposta a trattamenti di disassuefazione con clonidina (1,3%), con naltrexone (1,5%) e con altri farmaci non sostitutivi (12,5%).

Dal registro dei codici unici, si rileva che il 26,8% dell'utenza farmacologicamente assistita riceve trattamenti anche di natura psico-socio-riabilitativa (trattamenti integrati).

I soggetti sottoposti a questo tipo di trattamento sono per la maggior parte maschi (83%), hanno un'età media di 34 anni e risultano utenti già conosciuti dai servizi regionali (84,4%).

Il 63% dei soggetti seguiti con trattamenti integrati utilizza una o più sostanze psicoattive oltre la primaria, che per il 94% si tratta di oppiacei, il 3,1% di cocaina e per il 2,1% di cannabinoidi (Grafico 3.20).

Grafico 3.20: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamento integrato secondo la sostanza di abuso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

La combinazione di variabili differenti attraverso il modello di regressione logistica, rileva che l'essere sottoposti ad un trattamento di tipo farmacologico integrato risulta più frequentemente associato al genere femminile, all'essere un utente già conosciuto dai servizi, che utilizza primariamente oppiacei da meno di 8 anni associati ad altre sostanze psicoattive, risulta disoccupato ed abita con la propria famiglia d'origine (Tabella 3.6).

Tabella 3.6: Misure dell'associazione (odds ratio) tra trattamenti integrati ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico nei SerT. Anno 2005.

| Trattamenti farmacologici integrati | odds ratio (IC 95%) |
|---|----------------------|
| Femmine contro maschi | 1,183 (1,005-1,393)* |
| Soggetto già conosciuto contro nuovo | 1,604 (1,338-1,923)* |
| Età: ≥ 35 anni contro < 35 anni | 0,970 (0,845-1,115) |
| Nazionalità italiana contro straniera | 1,035 (0,776-1,380) |
| Livello scolarità basso contro alto | 0,844 (0,646-1,104) |
| Livello scolarità medio contro alto | 0,875 (0,738-1,036) |
| Occupato contro disoccupato | 0,810 (0,702-0,935)* |
| Non attivo contro disoccupato | 0,825 (0,674-1,011) |
| Abita con i genitori contro da solo | 1,304 (1,080-1,575)* |
| Abita con altri contro da solo | 1,003 (0,828-1,215) |
| Senza fissa dimora contro residenza fissa | 1,052 (0,798-1,387) |
| Residenza in strutture pubbliche contro residenza fissa | 1,179 (0,839-1,657) |
| Anni uso sostanza: ≤ 7 anni contro > 7 anni | 1,253 (1,053-1,491)* |
| Anni di latenza: ≤ 5 anni contro > 5 anni | 1,019 (0,887-1,172) |
| Consumo di due o più sostanze contro una sola | 1,763 (1,552-2,003)* |
| Cocaina contro oppiacei | 0,195 (0,135-0,28)* |
| Cannabinoidi contro oppiacei | 0,118 (0,082-0,17)* |
| Altre illegali contro oppiacei | 0,283 (0,159-0,504)* |

* =valori significativi (p<0,05).

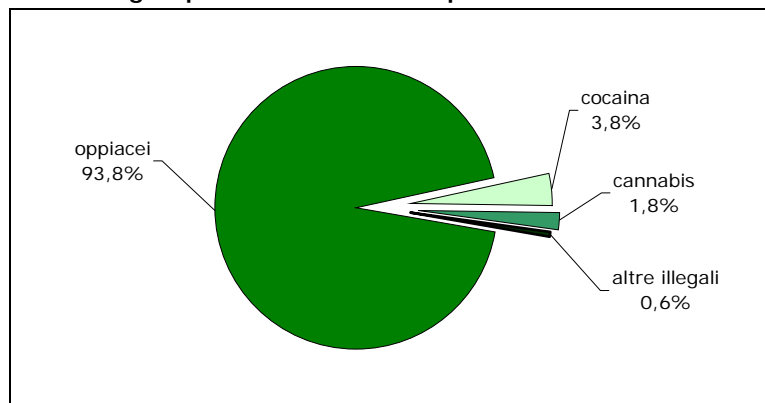
Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Trattamenti farmacologici non integrati

Dalle analisi effettuate sui dati acquisiti con il progetto regionale, si rileva una quota, pari al 37,3%, di soggetti che ricevono trattamenti di tipo esclusivamente farmacologico, composta da utenti di età media 35,2 anni e già conosciuti dai servizi (76,6%). In tal caso, si deve sottolineare che l'utenza già in carico trattata solo farmacologicamente ha un'età media superiore di circa 5 anni a quella registrata tra la nuova utenza, in particolare nel collettivo femminile.

Circa il 94% degli utenti trattati solo farmacologicamente risulta in carico per abuso primario di oppiacei (Grafico 3.21).

Grafico 3.21: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento solo farmacologico per sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Nel caso dei trattamenti farmacologici non integrati si evidenzia un'associazione positiva con l'essere nuovi utenti, di nazionalità straniera, non risiedere in strutture pubbliche e con i genitori, usare primariamente oppiacei da più di sette anni e non essere un policonsumatore (Tabella 3.7).

Tabella 3.7: Misure dell'associazione (odds ratio) tra trattamenti farmacologico non integrati ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico nei SerT. Anno 2005.

| Trattamenti farmacologici non integrati | odds ratio (IC 95%) |
|---|----------------------|
| Femmine contro maschi | 0,931 (0,791-1,096) |
| Soggetto già conosciuto contro nuovo | 0,682 (0,577-0,807)* |
| Età: ≥ 35 anni contro < 35 anni | 1,058 (0,927-1,208) |
| Nazionalità italiana contro straniera | 0,622 (0,478-0,808)* |
| Livello scolarità basso contro alto | 1,105 (0,855-1,429) |
| Livello scolarità medio contro alto | 1,221 (1,034-1,443)* |
| Occupato contro disoccupato | 1,028 (0,893-1,183) |
| Non attivo contro disoccupato | 1,137 (0,929-1,392) |
| Abita con i genitori contro da solo | 0,792 (0,664-0,945)* |
| Abita con altri contro da solo | 0,969 (0,812-1,157) |
| Senza fissa dimora contro residenza fissa | 0,833 (0,645-1,076) |
| Residenza in strutture pubbliche contro residenza fissa | 0,274 (0,207-0,363)* |
| Anni uso sostanza: ≤ 7 anni contro > 7 anni | 0,552 (0,463-0,658)* |
| Anni di latenza: ≤ 5 anni contro > 5 anni | 1,10 (0,963-1,256) |
| Consumo di due o più sostanze contro una sola | 0,413 (0,366-0,465)* |
| Sostanza: cocaina contro oppiacei | 0,292 (0,222-0,386)* |
| Sostanza: cannabinoidi contro oppiacei | 0,077 (0,055-0,107)* |
| Sostanza: altre illegali contro oppiacei | 0,268 (0,147-0,489)* |

* =valori significativi (p<0,05).

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

3.1.3 Gli indici di turn-over: un confronto tra le caratteristiche dell'utenza rilevate con le schede ministeriali annuali e semestrali

Il confronto tra le informazioni fornite da una rilevazione di flusso (ci si riferisce quindi alla rilevazione ministeriale annuale che rileva il numero di soggetti risultati in carico in tutto l'anno di riferimento) e quelle rese da una rilevazione puntuale (le due rilevazioni ministeriali semestrali che rilevano ognuna il numero di utenti risultati in carico ad una determinata data), può fornire alcune indicazioni sul turn-over dell'utenza e sulle caratteristiche dei servizi. L'indice di turn-over può essere calcolato come differenza tra il numero di utenti in carico nel corso dell'anno ed il numero dei soggetti presenti in un determinato giorno, rapportata all'utenza annuale; in questo modo l'indice rappresenta la quota di utenti che afferra al servizio in modo non continuativo. La rilevazione di giugno può essere assunta come rilevazione puntuale di riferimento per il calcolo di tale indice che per la regione Veneto è pari al 27%.

L'indice di turn-over può essere calcolato disaggregando l'utenza (semestrale e annuale) in base alla sostanza d'abuso primario (oppiacei, cocaina, cannabinoidi) oppure in base al luogo in cui avviene il trattamento (servizi pubblici, strutture riabilitative, carcere) ovvero in base alla tipologia di trattamento (psicosociale e/o riabilitativo, farmacologico).

Al fine di determinare se i servizi in questione assumono indici di turn-over straordinari, i valori registrati possono essere confrontati con dei valori soglia di riferimento³ calcolati a livello nazionale.

Ci si può domandare quali sono le caratteristiche relative ai servizi ed all'utenza in carico che influiscono e possono determinare l'indice di turnover; perché l'utenza è caratterizzata da una maggiore o minore continuità rispetto ai valori medi nazionali?

Per rispondere a tali quesiti sono stati confrontati alcuni indicatori dei servizi regionali con i parametri individuati a livello nazionale per i SerT con basso o alto turn-over⁴. Nella Tabella 3.8 si riportano i valori di tali indicatori calcolati per i SerT della Regione Veneto.

³ I valori soglia sono stati calcolati sui dati semestrali ed annuali relativi a 400 SerT distribuiti su tutto il territorio nazionale; gli scostamenti quadratici dal valor medio ottenuti per ogni indice hanno determinato un livello minimo e massimo di turn-over (al di sotto della prima e al di sopra della seconda gli indici di turn-over del Servizio in questione sono da considerarsi come straordinari); in base alla collocazione di ciascun servizio rispetto ai valori soglia, i 400 SerT sono stati classificati in tre gruppi caratterizzati da basso, medio ed alto movimento di utenza:

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

⁴ Al fine di spiegare i motivi dello scostamento degli indici di turn-over dai valori soglia stabiliti, utilizzando sempre le informazioni relative ai 400 SerT, sono state osservate alcune correlazioni significative tra tali indici ed un set di indicatori chiave che caratterizzano i servizi; gli indicatori individuati sono i seguenti: quota di utenti già in carico, percentuale di utenti di età superiore ai 35 anni, percentuale di utenti maschi, numero di utenti per operatore, dimensione del servizio (N° di utenti); per ogni indicatore correlato sono stati calcolati i valori medi da esso assunti in ognuno dei tre gruppi di SerT individuati. All'interno di ciascun gruppo è stata, inoltre, individuata la percentuale di SerT appartenenti al Nord, al Centro ed al Sud. Il

Tabella 3.8: Indicatori individuati nella Regione Veneto.

| INDICATORI | |
|--------------------------------------|--------|
| % utenti già in carico | 76,8% |
| % utenti di età > 35 anni | 44,9% |
| % utenti maschi | 85,1% |
| N° di utenti per operatore | 26 |
| Utenza annuale | 13.058 |
| % utenti in trattamento con metadone | 45,7% |
| N° di trattamenti per soggetto | 1,2 |

Disaggregando l'utenza regionale in base alla sostanza d'abuso primario, l'indice di turn-over, per ciò che concerne gli assuntori di eroina, è pari al 30,8%, ponendo la Regione Veneto tra il 33% delle regioni settentrionali che rilevano un livello intermedio di turn-over.

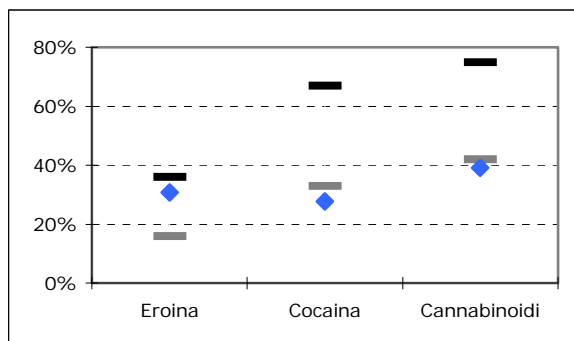
Per gli utenti consumatori di cannabinoidi e cocaina la regione presenta, invece, un basso livello di turn-over, pari rispettivamente al 39,1% e al 27,7%, rientrando così nel 61%, per la cannabis, e nel 71% per la cocaina, dei SerT di area settentrionale inclusi in tale fascia (Grafico 3.22).

L'elevata percentuale di utenti di età superiore ai 35 anni (circa 45%) e l'elevato numero di utenti per operatore sembrano essere gli unici fattori che, rispetto al modello nazionale, possono spiegare la maggiore stabilità riscontrata sia tra l'utenza cocainomane che tra gli utilizzatori di cannabinoidi (Grafico 3.22).

confronto tra i valori degli stessi indicatori calcolati sul Servizio con i valori medi riscontrati nel gruppo di riferimento può fornire una spiegazione dello scostamento dell'indice di turn-over del Servizio dai valori soglia generali.

| Sostanza d'abuso | Indicatori caratteristici (valori medi) | 1° gruppo | 2° gruppo | 3° gruppo |
|---------------------|---|---|---|--|
| | | (al di sotto del livello minimo di turn-over) | (fra livello minimo e massimo di turn-over) | (al di sopra del livello massimo di turn-over) |
| Eroina | Area Geografica N-C-S (% SerT) | 64%(N) vs. 26%(S) | 56%(N) vs. 33%(S) | 32%(N) vs. 58%(S) |
| | % utenti già in carico | 82,2% | 77,4% | 71,7% |
| | % utenti di età > 35 anni | 34,2% | 31,5% | 28,4% |
| | % utenti maschi | 85,5% | 86,9% | 89,3% |
| | N° di utenti per operatore | 18 | 20 | 25 |
| | Utenza annuale | 279 | 355 | 398 |
| Cannabinoidi | Area Geografica N-C-S (% SerT) | 61%(N) vs. 28%(S) | 53%(N) vs. 32%(S) | 51%(N) vs. 38%(S) |
| | % utenti già in carico | 77,7% | 76,6% | 74,6% |
| | % utenti di età > 35 anni | 32,3% | 32,0% | 30,5% |
| | % utenti maschi | 85,8% | 86,6% | 87,8% |
| | N° di utenti per operatore | 20 | 22 | 23 |
| | Utenza annuale | 257 | 310 | 376 |
| Cocaina | Area Geografica N-C-S (% SerT) | 71%(N) vs. 20%(S) | 63%(N) vs. 27%(S) | 51%(N) vs. 38%(S) |
| | % utenti già in carico | 80,1% | 76,5% | 75,3% |
| | % utenti di età > 35 anni | 33,5% | 33,8% | 31,3% |
| | % utenti maschi | 84,9% | 86,1% | 88,1% |
| | N° di utenti per operatore | 23 | 21 | 24 |
| | Utenza annuale | 335 | 339 | 409 |

Grafico 3.22: Indici di turn-over dell'utenza per sostanza d'abuso primaria, rispetto ai valori soglia. SerT Regione Veneto. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Riguardo ai trattamenti farmacologici, la Regione Veneto si colloca, come il 58% delle regioni settentrionali, in una fascia media di turn-over, presentando un indice di continuità pari al 40,3%. Rispetto i trattamenti solo psico-sociali, si rileva un basso indice di turn over, pari al 29%, come per il 55% dei SerT dell'Italia settentrionale. Anche in questo caso la maggiore stabilità dell'utenza sottoposta a trattamenti di natura esclusivamente psico-sociale, è attribuibile alla maggiore anzianità degli utenti e all'elevato numero di utenti per operatore, parametri che risultano superiori a quelli nazionali⁵. Analizzando il luogo di trattamento, la Regione Veneto rispetto gli utenti trattati in strutture terapeutico-riabilitative, presenta un indice di turn-over pari a 50,9%, collocandosi fra il 67% delle regioni settentrionali con un medio movimento di utenza⁶.

5

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

6

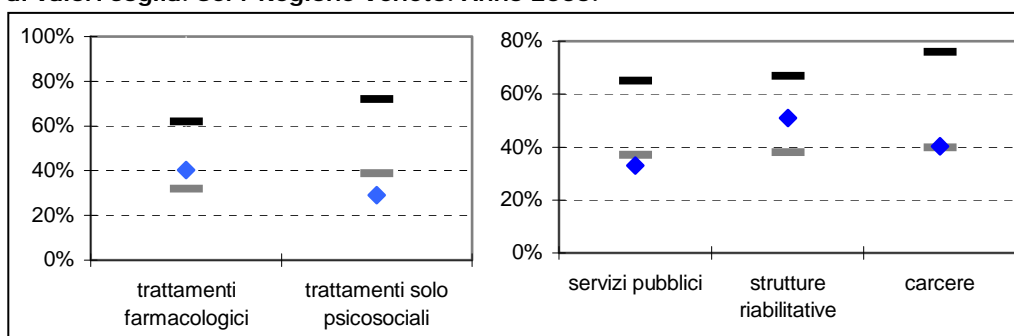
| Luogo di trattamento | Indicatori caratteristici (valori medi) | 1° gruppo | 2° gruppo | 3° gruppo |
|--------------------------------|---|---|---|--|
| | | (al di sotto del livello minimo di turn-over) | (fra livello minimo e massimo di turn-over) | (al di sopra del livello massimo di turn-over) |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

Per i trattamenti erogati nei servizi pubblici, invece, la Regione Veneto si colloca al di sotto della soglia minima, con un indice di turn-over pari a 33,1%, rientrando a far parte del 60% delle regioni dell'Italia settentrionale con basso movimento di utenza per questo luogo di trattamento.

Rispetto i trattamenti erogati in carcere, l'indice di turn over risulta pari a 40,3%, collocandosi tra le due soglie di variabilità e fra il 57% delle regioni di questo gruppo che si trovano nell'area settentrionale (Grafico 3.23).

In base ai parametri calcolati a livello nazionale per i tre livelli di turn-over, la maggiore stabilità rilevata tra l'utenza trattata nei servizi pubblici potrebbe essere data dalla maggiore anzianità dell'utenza (elevato indice di utenti over 35 anni), dall'elevato numero di utenti per operatore (26) e dalla bassa percentuale di utenti in trattamento con metadone.

Grafico 3.23: Indici di turn-over dell'utenza per luogo e tipo di trattamento, rispetto ai valori soglia. SerT Regione Veneto. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Nella Tabella 3.9 si riportano gli indici di turn-over calcolati in base alla sostanza d'abuso primaria, al luogo di erogazione e al tipo di trattamento erogato, in ciascuna Azienda ULSS.

Tutti i casi in cui l'indice assume valori negativi derivano da un'errata compilazione delle schede ministeriali, in quanto non è possibile che una rilevazione puntuale dell'utenza (effettuata al 15 giugno) risulti numericamente maggiore del totale degli utenti avuti in carico nel corso dell'intero anno. Nel caso di utenti non in carico l'indice non è calcolabile e, infine, se l'indice di turn over risulta uguale a zero significa che tutti gli utenti visti nel corso dell'anno sono risultati in carico anche alla rilevazione puntuale, in pratica non risulta alcun turn-over, ma anche in questo caso potrebbe esserci stato un errore di compilazione della scheda.

Tabella 3.9: Indici di turn-over in base alla sostanza d'abuso primaria, al luogo di cura e al tipo di trattamento divisi per Azienda ULSS SerT, Anno 2005.

| Valori soglia (%) | Sostanza primaria | | | Trattamento | | Luogo di cura | | |
|-----------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------------|---------------|------------------|-------------------------|-------------|
| | Eroina | Cocaina | Cannabis | Solo psicosociale | Farmacologico | Servizi pubblici | Strutture riabilitative | Carcere |
| | 16-36 | 33-67 | 42-75 | 39-72 | 32-62 | 37-65 | 38-67 | 40-76 |
| 1-Belluno | 59,3 | 81,5 | 68,8 | 51,7 | 72,1 | 55,8 | 34,8 | 72,7 |
| 2-Feltre | 54,7 | 71,4 | 52,6 | 22,9 | 51,6 | 36,5 | 66,7 | 50,0 |
| 3-Bassano G. | -5,3 | 0,0 | 63,0 | 33,2 | 4,9 | 18,1 | 35,2 | 8,7 |
| 4-Thiene | 48,0 | 33,3 | -12,9 | 19,9 | 69,8 | 47,5 | 67,7 | 75,0 |
| 5-Arzignano | 36,1 | 76,9 | 67,7 | 34,8 | 69,9 | 57,1 | --- | --- |
| 6-Vicenza | 41,3 | 72,5 | 67,2 | 51,4 | 49,2 | 38,7 | 63,9 | 72,2 |
| 7-Pieve Di S. | 23,7 | 75,0 | 81,6 | 8,7 | 35,3 | 13,7 | 53,6 | 100,0 |
| 8-Asolo | 18,5 | 53,7 | 72,0 | 29,1 | 24,4 | 27,4 | -2,9 | 47,1 |
| 9-Treviso | -24,7 | 41,1 | -76,7 | 7,7 | 53,8 | 34,9 | 35,1 | 37,0 |
| 10-San Donà P. | 18,2 | 59,6 | 80,0 | 49,7 | 22,0 | 31,4 | 57,1 | 70,0 |
| 12-Veneziana | 28,5 | 63,9 | 39,0 | 36,1 | 42,0 | 32,6 | 47,6 | 61,8 |
| 13-Mirano | 30,4 | 22,7 | 78,0 | 73,0 | 45,0 | 53,2 | 78,6 | 100,0 |
| 14-Chioggia | 28,6 | 65,4 | 54,4 | 81,8 | 42,3 | 61,1 | -15,4 | 57,7 |
| 15-Cittadella | 13,7 | 30,9 | 5,6 | 28,0 | 18,4 | 18,9 | 57,4 | 75,0 |
| 16-Padova | 53,3 | -122,4 | -185,9 | -311,5 | 26,6 | 12,3 | -2,1 | -91,9 |
| 17-Monselice | -5,1 | 23,2 | 54,8 | 42,4 | 17,7 | 28,4 | 70,7 | --- |
| 18-Rovigo | 36,6 | 41,7 | 46,0 | 50,2 | 39,1 | 42,4 | 76,5 | 49,3 |
| 19-Adria | 20,4 | 70,0 | 64,2 | 23,6 | 8,2 | 16,3 | --- | --- |
| 20-Verona | 42,3 | 47,2 | 53,6 | -17,3 | 54,0 | 32,5 | 54,4 | 57,1 |
| 21-Legnago | 29,5 | 66,7 | 66,7 | 45,8 | 31,7 | 33,7 | 53,7 | 70,0 |
| 22-Bussolengo | 22,5 | 33,8 | 6,0 | 44,0 | 38,2 | 42,3 | 42,8 | 23,8 |
| Regione VENETO | 30,8 | 27,7 | 39,1 | 29,0 | 40,3 | 33,1 | 50,9 | 40,3 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

3.2 ALCOLDIPENDENZE

3.2.1 Profilo dei soggetti in trattamento

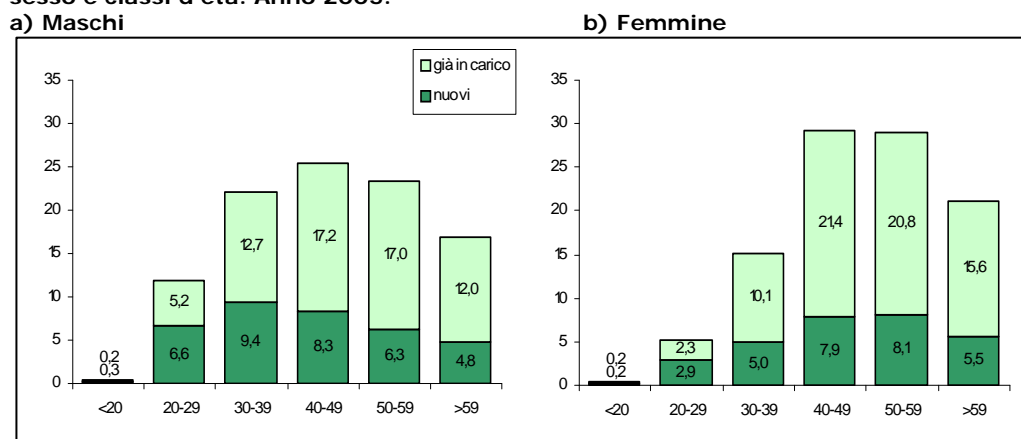
Secondo la rilevazione annuale del Ministero della Salute per l'anno 2005, l'utenza alcoldipendente in carico ai Dipartimenti delle Dipendenze delle Aziende ULSS e alle Aziende Ospedaliere del Veneto, ammonta a 11.876 soggetti, con un rapporto pari a circa 38 utenti ogni 10.000 soggetti di 15-64 anni residenti nella Regione.

Per poter confrontare i dati raccolti attraverso il flusso annuale ministeriale e del progetto regionale, si farà riferimento all'utenza in carico unicamente ai Dipartimenti delle Dipendenze delle Aziende ULSS venete, corrispondente a 9.580 soggetti. L'utenza alcoldipendente è costituita per l'80% da maschi e per il 65,5% da utenza già nota. L'età media dei soggetti in carico è di anni 46,2: nel collettivo femminile tale età risulta superiore di oltre 3 anni a quella maschile (45,5 nei maschi e 48,9 anni nelle femmine).

Nel considerare la tipologia di presa in carico, tra i nuovi utenti la differenza tra l'età media del collettivo femminile (47,2 anni) e di quello maschile (42,5 anni) risulta di circa 5 anni, differenza che si riduce a 2,5 anni se si considerano gli utenti già noti (maschi=47,2 anni; femmine=49,7 anni).

Circa il 48% dei nuovi utenti ha un'età compresa tra i 30 e i 49 anni, in particolare nel collettivo maschile (maschi =49,8%; femmine =43,6%), mentre il 54,5% dell'utenza già nota è rappresentata da soggetti di età compresa tra i 40 e i 59 anni, soprattutto nel collettivo femminile (maschi=53,1%; femmine=59,9%) (Grafico 3.24).

Grafico 3.24: Distribuzione percentuale degli utenti per tipologia di presa in carico, sesso e classi d'età. Anno 2005.

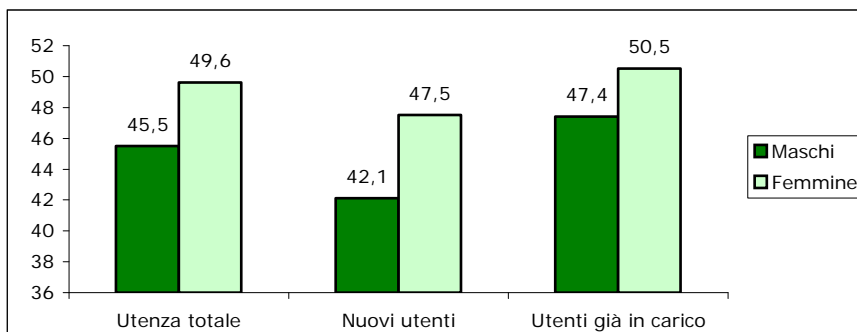


Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Dal sistema di monitoraggio basato su singoli record, i soggetti alcoldipendenti trattati presso i Dipartimenti per le Dipendenze sono stati 9.028, al netto della sovrapposizione di 255 utenti risultati in carico in due o più Servizi pubblici della Regione Veneto. L'80% dell'utenza alcoldipendente è rappresentata da soggetti di genere maschile e per circa il 66% da utenza già nota.

Gli utenti mediamente hanno 46,3 anni: le donne hanno un'età media superiore di circa 4 anni rispetto quella rilevata nel collettivo maschile, differenza che raggiunge i 5 anni se si considera la nuova utenza (Grafico 3.25).

Grafico 3.25: Età media degli utenti alcol dipendenti secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.



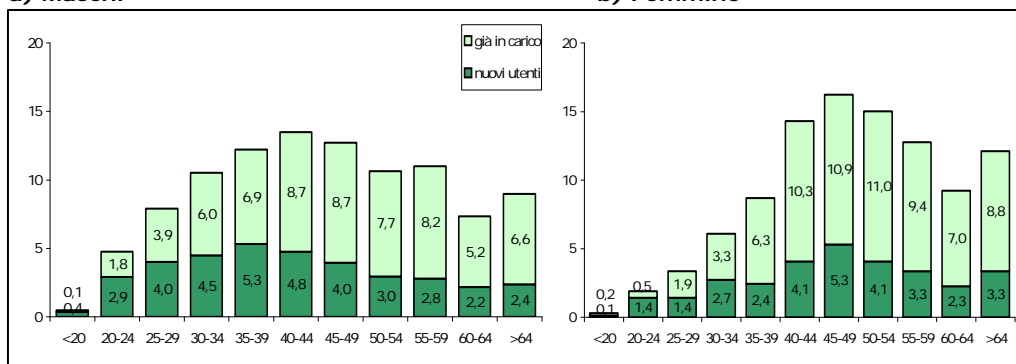
Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Nel collettivo maschile, il 49,3% dell'utenza ha meno di 45 anni (contro il 34,6% delle femmine), in particolare il 26% circa ha un'età compresa tra i 35 e i 44 anni (femmine=23%). Tra l'utenza femminile, invece, si riscontra una superiorità percentuale dell'utenza di età più matura: il 49,2% ha 50 anni ed oltre, contro il 38% riscontrato tra l'utenza maschile (Grafico 3.26).

Grafico 3.26: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT per tipologia di presa in carico, classi di età e genere. Anno 2005.

a) Maschi

b) Femmine

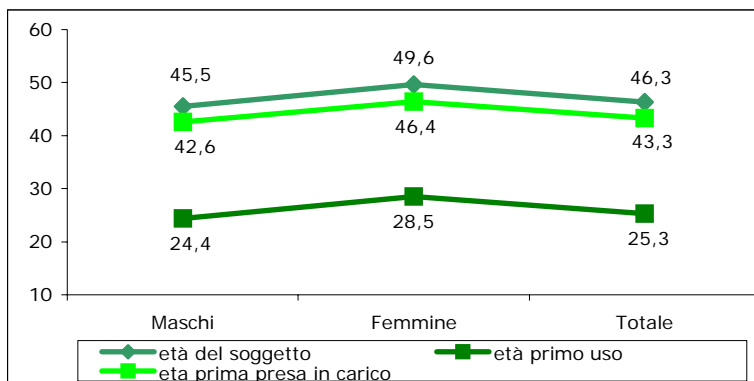


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Analizzando l'età media di prima presa in carico da parte dei servizi, pari a 43,3 anni, e l'età media di primo abuso delle bevande alcoliche, pari a 25,3 anni, si rileva un tempo di latenza (anni intercorsi tra il primo utilizzo della sostanza primaria e l'ingresso ai servizi) pari a 19,4 anni, senza alcuna significativa differenza di genere (maschi=19,5 anni; femmine=19 anni).

In entrambi i generi trascorrono circa 18 anni tra l'età di primo utilizzo "problematico" delle bevande alcoliche e la prima presa in carico da parte dei servizi alcolologici. In particolare, le donne iniziano ad abusare più tardi e, conseguentemente, si rivolgono ai servizi di alcologia in età più matura rispetto gli uomini, con una differenza tra i generi di circa 4 anni (Grafico 3.27).

Grafico 3.27: Distribuzione dei valori medi (in anni) dell'età di primo abuso delle bevande alcoliche, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico presso i SerT, secondo il genere. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Il policonsumo

Il flusso informativo ministeriale rileva che l'8,6% dell'utenza in carico utilizza anche sostanze stupefacenti e il 6,5% usa farmaci in modo improprio.

Dal registro dei singoli casi, il 14,4% degli utenti utilizza altre sostanze psicoattive (comprensive del tabacco), di questi il 35,5% consuma sostanze illecite, pari al 5,1% dell'utenza totale (Tabella 3.10).

Tabella 3.10: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo le sostanze psicoattive utilizzate. Anno 2005.

| | % utenti | Sesso | |
|---|----------|--------|---------|
| | | Maschi | Femmine |
| Utilizzatori solo bevande alcoliche | 85,6 | 84,9 | 88,7 |
| Utilizzatori di bevande alcoliche e sostanze psicoattive | 14,4 | 15,1 | 11,3 |
| Utilizzatori di bevande alcoliche e sostanze psicoattive illegali | 5,1 | 5,4 | 4,0 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Il 59,4% degli utenti alcolodipendenti poliabusatori risulta anche tabagista (pari al 10,9% dell'utenza totale), senza alcuna differenza tra i generi. Tra le sostanze illecite, i cannabinoidi e la cocaina risultano le sostanze secondarie più associate all'abuso di bevande alcoliche, in particolar modo dall'utenza maschile (Tabella 3.11).

Tabella 3.11: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo la sostanza di abuso secondaria. Anno 2005.

| Sostanza secondaria | Utenti | | Totale |
|-------------------------|--------|---------|--------|
| | Maschi | Femmine | |
| Oppiacei | 7,7 | 5,3 | 7,4 |
| Cocaina | 7,9 | 6,6 | 7,7 |
| Stimolanti | 2,1 | 0,4 | 1,8 |
| Sedativi | 5,9 | 15,2 | 7,2 |
| Cannabinoidi | 14,4 | 9,1 | 13,6 |
| Altre sostanze illegali | 2,3 | 2,1 | 2,2 |
| Farmaci | 0,6 | 0,8 | 0,7 |
| Tabacco | 59,2 | 60,5 | 59,4 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Se si considera la tipologia di presa in carico, si rileva che l'abuso unicamente di bevande alcoliche coinvolge in egual misura la nuova utenza e quella già conosciuta (85%). Tra gli utenti già conosciuti, l'utilizzo di bevande alcoliche in associazione ai sedativi risulta più frequente rispetto quanto rilevato nella nuova utenza (9,4% contro 3%), in cui si rileva, altresì, una quota più elevata di soggetti alcolodipendenti-tabagisti (64,3% contro 56,8%) (Tabella 3.12).

Tabella 3.12: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo la sostanza di abuso secondaria. Anno 2005.

| Sostanze associate | Tipologia di presa in carico | | Totale |
|---------------------------------|------------------------------|-------|--------|
| | Già noti | Nuovi | |
| Solo Alcol | 85,5 | 85,3 | 85,4 |
| Alcol + Oppiacei | 7,4 | 7,3 | 7,4 |
| Alcol + cocaina | 7,8 | 7,7 | 7,7 |
| Alcol + stimolanti | 1,8 | 1,8 | 1,8 |
| Alcol + sedativi | 9,4 | 3,0 | 7,2 |
| Alcol + cannabinoidi | 13,6 | 13,5 | 13,6 |
| Alcol + altre sostanze illegali | 2,6 | 1,4 | 2,2 |
| Alcol + farmaci | 0,5 | 0,9 | 0,7 |
| Alcol + tabacco | 56,8 | 64,3 | 59,4 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

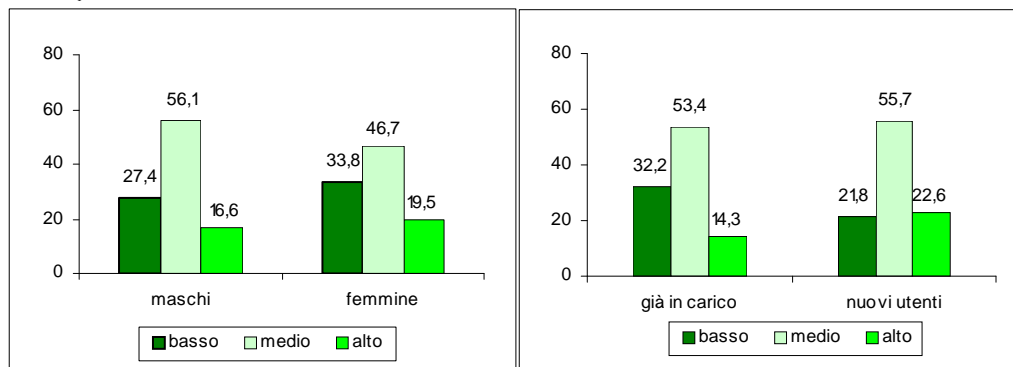
Altre informazioni

La rilevazione individuale ha permesso di evidenziare che poco meno del 30% degli utenti, in particolare il collettivo femminile, possiede un bassa scolarità, definita dal conseguimento della licenza elementare.

Un livello di scolarità medio è stato conseguito, invece, dal 54,2% dell'utenza alcolodipendente, in particolare dagli utenti maschi.

Se si considera la tipologia di presa in carico, il 32% dell'utenza già nota ha conseguito la licenza elementare, contro il 22% rilevato nella nuova utenza, tra la quale, invece, si rileva una quota superiore di utenti con elevata scolarità (Grafico 3.28).

Grafico 3.28: Distribuzione percentuale della scolarità degli utenti in carico ai SerT secondo il genere (Grafico a sinistra) e la tipologia di presa in carico (Grafico a destra). Anno 2005.

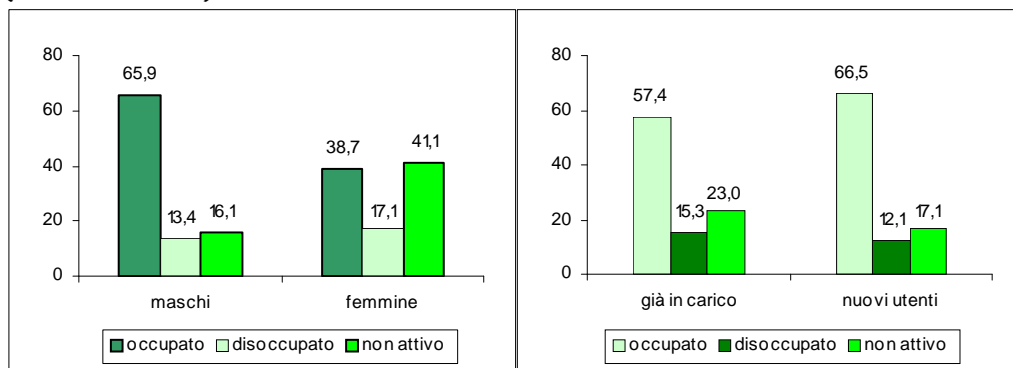


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Rispetto la condizione occupazionale, il 60,7% degli utenti alcoldependenti risulta occupato, in particolare nel collettivo maschile, il 21% si trova in uno stato di inattività economica (pensionato, invalido, casalinga, ecc), in particolare modo l'utenza femminile (maschi=16,1%; femmine=41,1%), il 14% è disoccupato.

Tra gli utenti già noti la quota di soggetti economicamente non attivi risulta superiore a quella registrata nell'ambito della nuova utenza (23% contro 17%), tra la quale, invece, si riscontra la percentuale maggiore di utenti occupati (66,5% contro 57,4%) (Grafico 3.29).

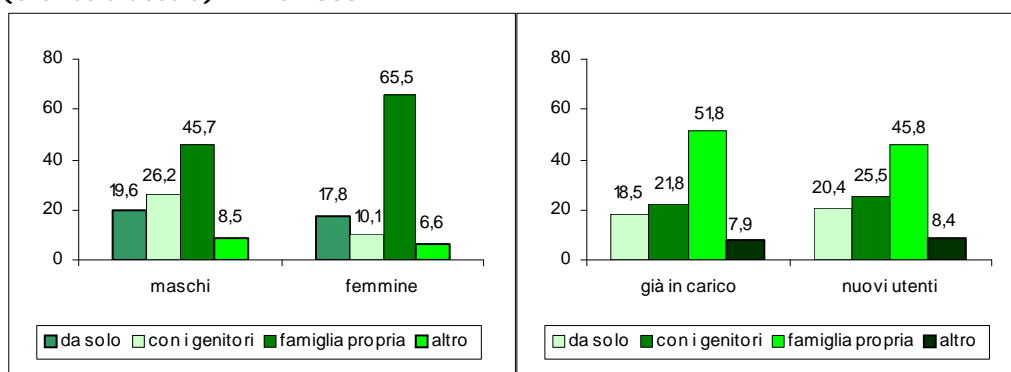
Grafico 3.29: Distribuzione percentuale della condizione lavorativa degli utenti in carico ai SerT secondo il genere (Grafico a sinistra) e la tipologia di presa in carico (Grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Se si considera la condizione coabitativa, si evidenzia che circa il 23% degli utenti vive nella famiglia d'origine, in particolare gli uomini, e circa il 50% vive nel nucleo familiare costituito, soprattutto l'utenza femminile. Per il 63,5% degli utenti che vivono nella famiglia costituita, si tratta di una convivenza con figli. Non si osservano differenze per quanto riguarda la tipologia di presa in carico (Grafico 3.30).

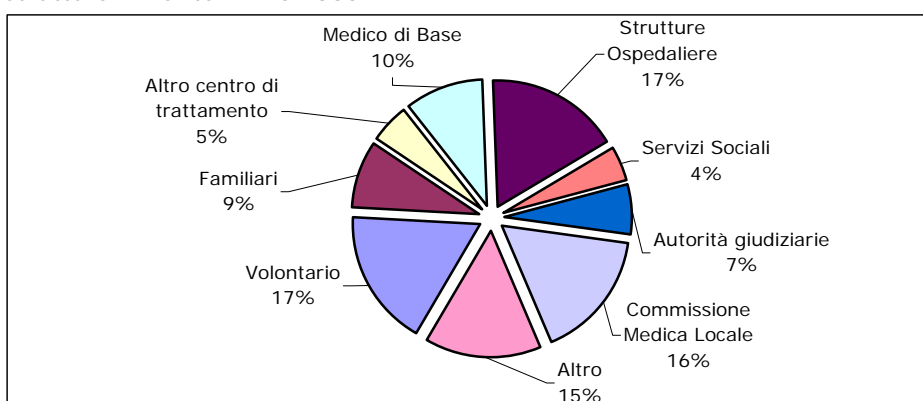
Grafico 3.30: Distribuzione percentuale della condizione coabitativa degli utenti in carico ai SerT secondo il genere (Grafico a sinistra) e la tipologia di presa in carico (Grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Il 22% dell'utenza è stata inviata ai servizi per l'alcolologia dalle strutture socio-sanitarie presenti sul territorio regionale, il 10% dal medico di base e il 16% dalla Commissione Medica Locale (a seguito di ritiro della patente di guida per eccesso di tasso alcolemico) (Grafico 3.31).

Grafico 3.31: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo la struttura inviante. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Nello specifico dell'analisi della struttura inviante secondo la tipologia di presa in carico, si evidenzia che 1/4 della nuova utenza è stata inviata dalla Commissione Medica Locale: si tratta prevalentemente di utenti di età compresa tra i 25 e i 34 anni e di genere maschile (Tabella 3.13).

Tabella 3.13: Distribuzione percentuale degli utenti in carico secondo la tipologia di presa in carico, il genere la struttura inviante. Anno 2005.

| | Tipologia di presa in carico | | Sesso | |
|-----------------------------|------------------------------|-------|--------|---------|
| | Già noti | Nuovi | Maschi | Femmine |
| Volontario | 19,3 | 14,8 | 16,5 | 22,3 |
| Familiari | 8,3 | 8,9 | 7,8 | 11,4 |
| Altro centro di trattamento | 5,7 | 3,4 | 4,7 | 5,6 |
| Medico di base | 11,0 | 8,4 | 9,3 | 13,4 |
| Strutture ospedaliere | 19,9 | 12,3 | 15,3 | 24,3 |
| Servizi sociali | 4,3 | 4,1 | 4,0 | 5,2 |
| Autorità giudiziarie | 7,4 | 5,1 | 6,9 | 5,0 |
| Commissione medica locale | 11,9 | 24,0 | 19,4 | 3,8 |
| Altro | 12,1 | 18,9 | 16,0 | 8,9 |
| Totale | 100 | 100 | 100 | 100 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Gli utenti stranieri

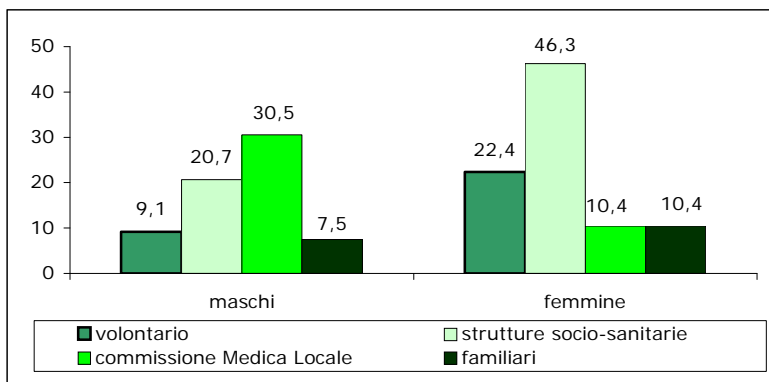
Il 6,2% dell'utenza alcolodipendente è rappresentato da utenti stranieri, che per il 29,2% proviene da stati africani, il 18,1% da stati membri dell'Unione Europea, per il 27% da altri paesi europei e l'11% dal continente americano.

Analizzando le caratteristiche socio-demografiche, l'utenza di nazionalità straniera ha un'età media di 39 anni (maschi=38,3 anni; femmine=42,3 anni) e per l'84,5% si tratta di maschi.

Il 57,4% degli utenti stranieri è giunto per la prima volta ai servizi veneti.

Il 28% dell'utenza risulta inviato ai servizi alcolologici dalla Commissione Medica Locale, a seguito di ritiro della patente per guida in stato di ebbrezza, il 24,2% da strutture socio-sanitarie, l'11% è giunto volontariamente, il 7,9% dai familiari, il 7,7% è stato inviato dalla prefettura o da autorità giudiziarie e il 29,2% attraverso altri canali. Le analisi effettuate considerando il genere, evidenziano che l'utenza femminile, in misura maggiore rispetto i maschi, accede ai servizi di alcolologia inviata da strutture socio-sanitarie presenti sul territorio e volontariamente, mentre per la maggior parte dei maschi l'accesso ai servizi avviene a seguito dell'invio da parte della Commissione Medica Locale (Grafico 3.32).

Grafico 3.32: Distribuzione percentuale degli utenti stranieri in carico ai SerT per genere e canale di invio ai servizi. Anno 2005.



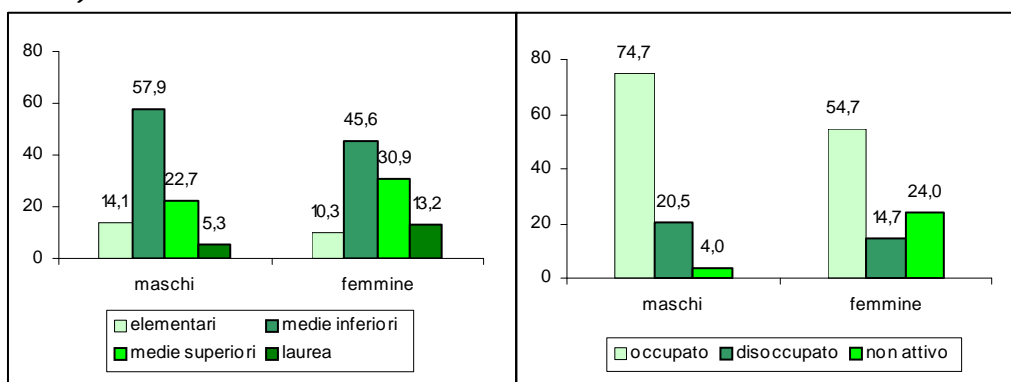
Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Relativamente al livello di istruzione, il 56% e il 13,5% dell'utenza di nazionalità straniera possiede una scolarità rispettivamente di medio e basso livello.

Il 23,9% dell'utenza straniera ha frequentato le scuole medie superiori e il 6,5% ha conseguito un diploma universitario o la laurea, in particolare il collettivo femminile.

Il 72% e il 20% circa dell'utenza straniera risulta rispettivamente avere un'occupazione ed essere disoccupata, in particolare l'utenza maschile. Nell'utenza femminile si registra una quota più bassa di soggetti disoccupati e più alta di studenti e utenti economicamente non attivi, rispetto ai maschi (Grafico 3.33).

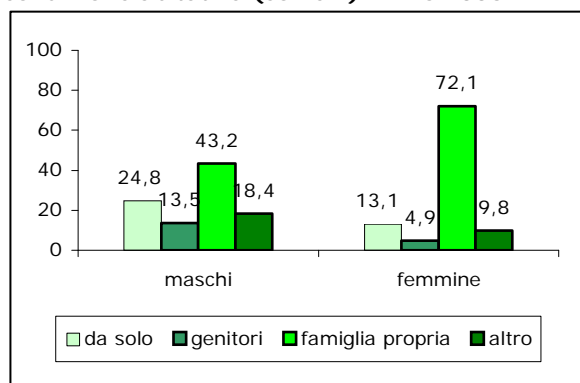
Grafico 3.33: Distribuzione percentuale degli utenti stranieri in carico ai SerT secondo la scolarità (grafico a sinistra) e la condizione occupazionale (grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Rispetto alla condizione abitativa, poco meno della metà dell'utenza vive con la propria famiglia (partner e/o figli), il 22,6% vive da solo, il 16,8% abita con altre persone (amici, parenti) e il rimanente 11,9% vive coi genitori. Da notare che ben il 72,1% dell'utenza femminile vive con il partner e/o figli (Grafico 3.34).

La quasi totalità dell'utenza ha una residenza fissa, il 6,1% non ha fissa dimora e il rimanente 2,4% vive in strutture pubbliche.

Grafico 3.34: Distribuzione percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo la condizione abitativa (con chi). Anno 2005.

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

3.2.2 I trattamenti

Il 48,1% dell'utenza alcol dipendente in carico ha ricevuto trattamenti psicoterapeutici, di sostegno psicologico e socio-riabilitativo, il 31% ha seguito trattamenti medico-farmacologici in regime ambulatoriale o di ricovero ospedaliero. Inoltre il 14,4% degli utenti è stato inserito in gruppi di auto-mutuo aiuto presenti sul territorio regionale e il 2,5% ha seguito un programma residenziale/semiresidenziale presso strutture terapeutico-riabilitative. Il rapporto tra il numero degli utenti trattati ed i trattamenti erogati evidenzia che a ciascun utente in carico mediamente sono stati erogati circa 2 trattamenti (Tabella 3.14).

Tabella 3.14: Distribuzione assoluta e percentuale degli utenti in carico ai SerT secondo il trattamento ricevuto. Anno 2005.

| Trattamenti | N. | % |
|--|---------------|--------------|
| Trattamento medico-farmacologico ambulatoriale | 4.845 | 24,7 |
| Trattamento psicoterapeutico individuale/di gruppo | 2.194 | 11,2 |
| Counselling all'utente o alla famiglia | 4.833 | 24,7 |
| Inserimento gruppi di auto/mutuo aiuto | 2.828 | 14,4 |
| Trattamento socio-riabilitativo | 2.388 | 12,2 |
| Inserimento in Comunità residenziale o semiresidenziale | 492 | 2,5 |
| Ricovero ospedaliero /casa di cura privata-convenzionata per sindrome di dipendenza alcolica | 1.003 | 5,1 |
| Ricovero ospedaliero /casa di cura privata-convenzionata per altre patologie alcolcorrelate | 91 | 0,5 |
| Altro | 905 | 4,6 |
| TOTALE | 19.579 | 100,0 |

Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Dal registro individualizzato, il 78% dell'utenza alcol dipendente è stata sottoposta a trattamenti di tipo esclusivamente psico-socio-riabilitativi, risulta che mediamente ha 46 anni, per il 79% risulta composta da maschi e per il 64% circa da soggetti già conosciuti ai servizi. Circa il 16% dei soggetti in questione utilizza una o più sostanze oltre le bevande alcoliche.

Il 14% dell'utenza alcol dipendente riceve trattamenti sia farmacologici sia di natura psico-socio-riabilitativa (trattamenti integrati). Si tratta di soggetti mediamente di 48 anni, per i 3/4 di genere maschile, per il 70% di utenti già conosciuti dai servizi regionali e circa il 27% utilizza, oltre alle bevande alcoliche, altre sostanze psicoattive. Dal modello statistico di regressione logistica si evidenzia che l'utenza sottoposta a trattamenti integrati è composta principalmente da soggetti di 45 anni ed oltre, di genere femminile e già noti ai servizi (Tabella 3.15).

Tabella 3.15: Misure dell'associazione (odds ratio) tra trattamenti integrati ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico ai SerT. Anno 2005.

| Trattamenti integrati | odds ratio (IC 95%) |
|--------------------------------------|----------------------|
| Età: <45 anni contro ≥45 anni | 0,841 (0,720-0,983)* |
| Femmine contro maschi | 1,221 (1,022-1,458)* |
| Utente conosciuto contro sconosciuto | 1,305 (1,106-1,540)* |

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

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

L'8% dell'utenza alcol dipendente ha ricevuto trattamenti esclusivamente farmacologici e risulta composta prevalentemente da soggetti di circa 49 anni, di genere maschile (78,6%), già conosciuti dai servizi di alcologia (76,2%) ed il 15% di questi è poliabusatore.

Il modello di regressione logistica rileva che l'essere sottoposti a trattamenti di tipo esclusivamente farmacologico risulta più frequentemente associato all'essere un utente già conosciuto dai servizi, con una probabilità quasi doppia rispetto ai nuovi utenti (Tabella 3.16).

Tabella 3.16: Misure dell'associazione (odds ratio) tra trattamenti farmacologici ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico ai SerT. Anno 2005.

| Trattamenti esclusivamente farmacologici | odds ratio (IC 95%) |
|--|----------------------|
| Età: <45 anni contro ≥45 anni | 0,829 (0,680-1,012) |
| Femmine contro maschi | 0,944 (0,745-1,196) |
| Utente conosciuto contro sconosciuto | 1,756 (1,402-2,200)* |

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

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

3.3 UTENTI INSERITI IN COMUNITA' TERAPEUTICHE

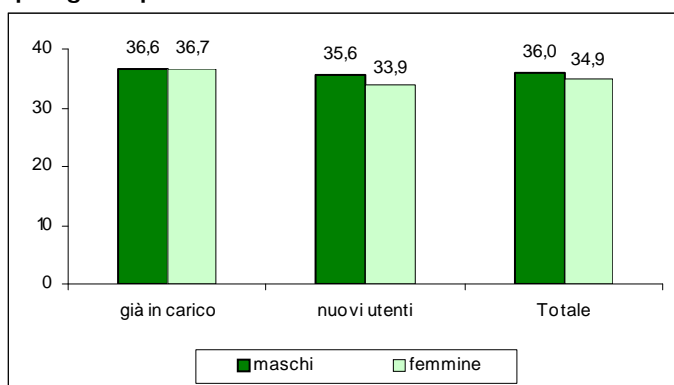
3.3.1 Profilo dei soggetti in trattamento

In base ai dati trasmessi al Ministero della Salute, gli utenti in carico alle 30 Comunità Terapeutiche (CT) iscritte (al 30/12/2005) all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari, nel corso dell'anno 2005 sono stati 3.123, comprensivi di soggetti residenti in altre Regioni italiane.

Dalle schede ministeriali si rileva che per il 65,6% si tratta di nuova utenza per ciascuna CT ed in particolare di genere maschile (82,7%). Al 31/12/2005 (data di rilevazione), il 35,6% dell'utenza dichiarata in carico nel corso dell'anno risulta ancora in trattamento presso le CT, mentre il 29,4% ha abbandonato/interrotto il programma terapeutico. Inoltre il 21,7% degli utenti ha concluso il programma o ha avuto una dimissione concordata con la struttura. Alla data di rilevazione, il 62,4% dell'utenza totale è risultata in carico da meno di 6 mesi, il 19,6% da 6 a 12 mesi ed il 5,2% ha un periodo di permanenza in CT superiore ai 24 mesi.

Dal sistema di monitoraggio basato su singoli record, i soggetti risultati in carico agli Enti Ausiliari regionali sono stati 2.340, al netto di 391 utenti in carico a due o più Comunità Terapeutiche presenti sul territorio regionale. L'83,3% dell'utenza totale è rappresentata da maschi (n=1.949), il 62,6% da utenza mai conosciuta ed il 76% da utenti residenti nella Regione Veneto. L'età media dell'utenza trattata è di 36 anni, con una differenza tra i generi di un anno, dovuta essenzialmente all'età più matura di circa due anni, riscontrata nel collettivo maschile dei nuovi utenti (Grafico 3.35).

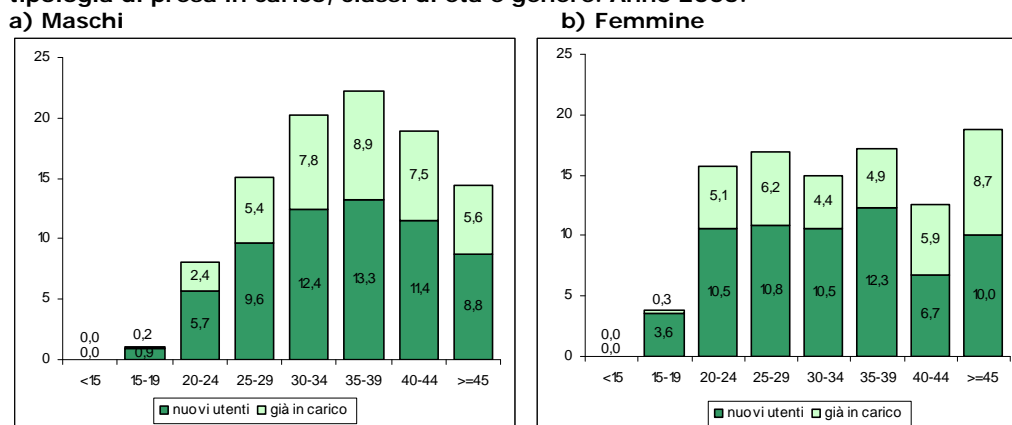
Grafico 3.35: Età media degli utenti trattati nelle CT Private secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

L'analisi dell'utenza secondo le classi di età, evidenzia una distribuzione piuttosto omogenea nel collettivo femminile, mentre tra l'utenza maschile si osserva che oltre il 60% degli utenti ha un'età compresa tra i 30 e i 44 anni. Nello specifico degli utenti più giovani, emerge che circa il 20% dell'utenza femminile ha meno di 24 anni (contro l'8,6% dei maschi), in particolare la nuova utenza. Se si considera, altresì, l'utenza di età più matura, nel collettivo femminile si evidenzia una quota superiore di soggetti di 45 anni ed oltre, a livello di utenza sia nuova sia già nota (Grafico 3.36).

Grafico 3.36: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nelle CT Private per tipologia di presa in carico, classi di età e genere. Anno 2005.



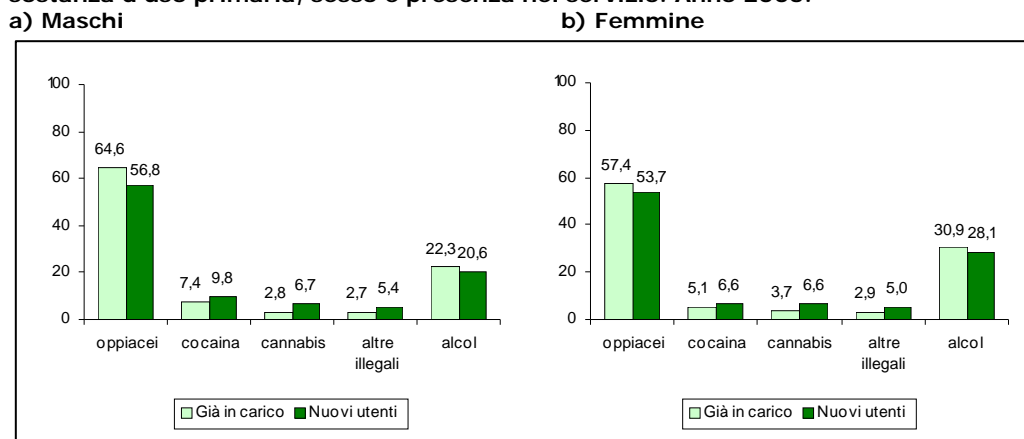
Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Le sostanze d'abuso primario

Il flusso informativo ministeriale non permette di rilevare le sostanze psicoattive d'abuso per le quali gli utenti risultano in trattamento presso le Comunità Terapeutiche.

Il sistema di monitoraggio individualizzato evidenzia che il 59% dell'utenza in carico alle CT risulta in trattamento per abuso primario di oppiacei, in particolare i soggetti di genere maschile di entrambe le tipologie di presa in carico, il 23% per alcol, soprattutto le utenti donne sia nuove sia già conosciute, e l'8,5% per cocaina (Grafico 3.37).

Grafico 3.37: Distribuzione percentuale degli utenti in carico alle CT Private per sostanza d'uso primaria, sesso e presenza nel servizio. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

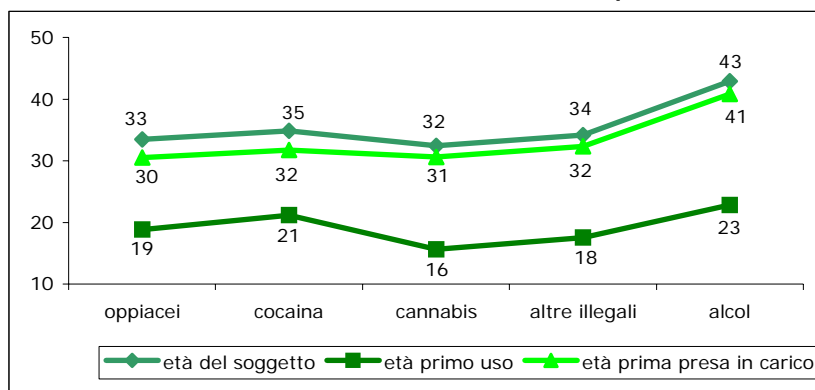
Tra gli utenti abusatori di bevande alcoliche si ritrovano i soggetti con età media più elevata (43 anni), con 10 e 8 anni in più rispetto gli utenti trattati per abuso rispettivamente di oppiacei e di cocaina.

Gli utenti inseriti in CT per abuso di cannabinoidi risultano aver iniziato a consumarne all'età di 16 anni, mentre l'età di iniziazione alla sostanza primaria per gli utilizzatori di oppiacei e di cocaina risulta pari rispettivamente a 19 e 21 anni.

Per i soggetti in carico alle CT per abuso di sostanze alcoliche, l'età di primo uso alla sostanza primaria si attesta intorno ai 23 anni, probabilmente intesa come età di inizio del comportamento di abuso alcolico.

Il tempo medio di latenza, cioè il tempo trascorso tra il primo uso della sostanza primaria e la presa in carico da parte dei servizi, risulta pari a 11 anni per i soggetti trattati per abuso di oppiacei e cocaina, tempo che raggiunge i 20 anni per gli utilizzatori di bevande alcoliche (Grafico 3.38).

Grafico 3.38: Distribuzione dei valori medi (in anni) dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico alle CT Private, secondo la sostanza d'abuso primaria. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

L'assunzione della sostanza primaria per via iniettiva ha coinvolto il 48% dell'utenza dichiarata in carico, rappresentata principalmente da utilizzatori di oppiacei (95%) e da soggetti di età media 33 anni (Maschi=34 anni; Femmine=30 anni).

Il policonsumo

Dal registro dei codici unici emerge che circa la metà degli utenti in carico associa alla sostanza primaria una o più sostanze psicoattive: per oltre la metà dei soggetti poliabusatori, le bevande alcoliche e gli oppiacei risultano almeno una delle sostanze psicoattive utilizzate, mentre per poco meno di 1/3 degli utenti queste sono rappresentate da cocaina e cannabinoidi (Tabella 3.17).

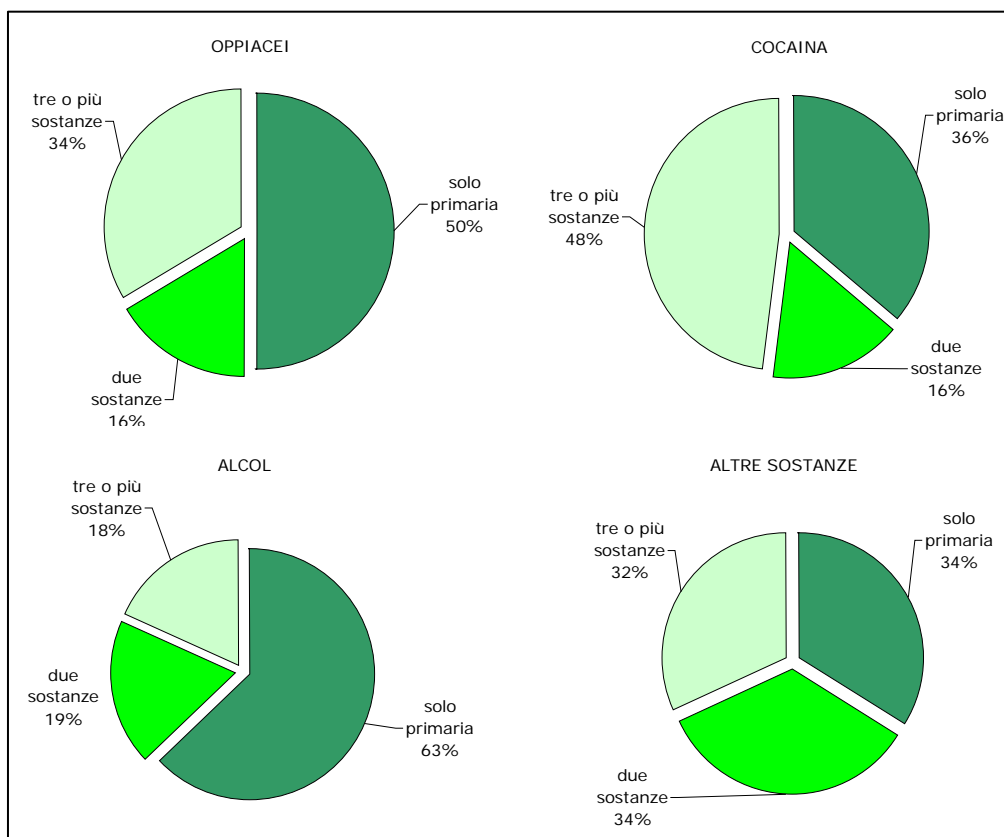
Tabella 3.17: Distribuzione percentuale degli utenti in carico alle CT Private in base al numero di sostanze utilizzate, anno 2005.

| | % utenti | di cui una delle sostanze | | | | |
|------------------------------------|----------|---------------------------|---------|----------|-------|--------------|
| | | Oppiacei | Cocaina | Cannabis | Alcol | Altre droghe |
| Utilizzatori di una sola sostanza | 50,3 | 58,6 | 6,0 | 4,0 | 28,3 | 2,9 |
| Utilizzatori di due o più sostanze | 49,7 | 57,6 | 27,7 | 29,4 | 58,9 | 24,7 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

I soggetti trattati per uso primario di bevande alcoliche (63%) e di oppiacei (50%) evidenziano la tendenza all'utilizzo unicamente della sostanza primaria, tendenza riscontrata nel 36% degli utenti cocainomani. Tra gli utenti utilizzatori primari di cocaina, circa la metà abusa di due o più sostanze psicoattive oltre la primaria (Grafico 3.39).

Grafico 3.39: Distribuzione percentuale degli utenti in carico alle CT Private secondo la sostanza d'abuso primaria ed il numero di sostanze utilizzate. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Tra i soggetti in trattamento per abuso primario di oppiacei, si rileva una preferenza ad associarvi il consumo di cocaina (62,3%) e di cannabis (59% circa); dall'altra parte gli utenti trattati per abuso primario di sostanze psicoattive diverse dall'eroina, risultano comunque assuntori di oppiacei in genere. Degli utenti in carico per abuso di alcol, oltre il 70% utilizza secondariamente tabacco e circa il 40% cannabinoidi (Tabella 3.18).

Tabella 3.18: Distribuzione percentuale degli utenti in carico alle CT Private per sostanza di abuso primaria e secondaria. Anno 2005.

| Sostanza secondaria | Sostanza d'abuso primario | | | | |
|-------------------------|---------------------------|---------|----------|--------------|-------|
| | Eroina | Cocaina | Cannabis | Altre droghe | Alcol |
| Eroina | 0,0 | 59,2 | 73,0 | 41,9 | 34,4 |
| Altri oppiacei | 48,9 | 37,5 | 10,8 | 17,6 | 12,2 |
| Cocaina | 62,3 | 0,0 | 33,8 | 21,6 | 28,6 |
| Crack | 5,5 | 10,0 | 4,1 | 2,7 | 0,5 |
| Stimolanti | 48,2 | 57,5 | 28,4 | 21,6 | 12,7 |
| Sedativi | 34,0 | 43,3 | 6,8 | 13,5 | 20,6 |
| Cannabis | 58,8 | 60,8 | 0,0 | 71,6 | 39,2 |
| Altre sostanze illegali | 47,0 | 50,8 | 20,3 | 32,4 | 14,3 |
| Alcol | 40,3 | 44,2 | 33,8 | 28,4 | 0,0 |
| Farmaci | 0,6 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 1,1 |
| Tabacco | 29,7 | 43,3 | 13,5 | 13,5 | 71,4 |

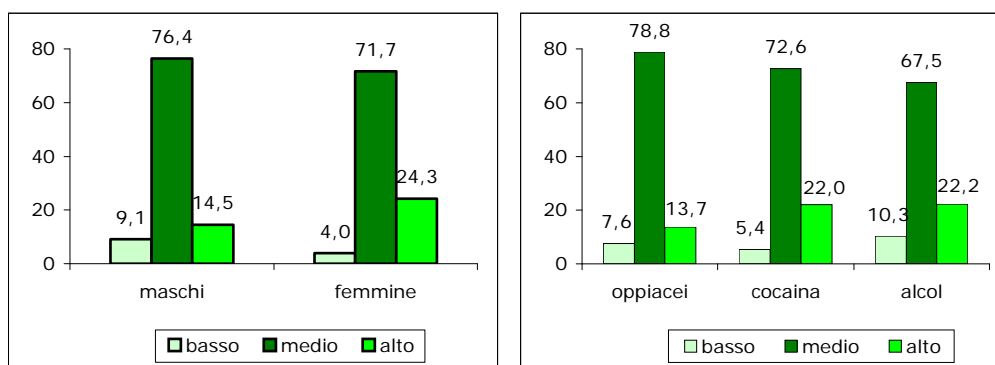
Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Altre informazioni

Dal sistema di monitoraggio per singolo record si rileva che i 3/4 dell'utenza in carico alle CT ha conseguito un titolo di studio di medio livello (diploma di scuola media inferiore o biennio/triennio scuole superiori), mentre il 16,2% possiede un elevato titolo di studio (diploma scuole superiori o laurea), soprattutto tra le donne.

Correlando il titolo di studio conseguito alle principali sostanze primarie d'abuso, emerge che tra i consumatori di cocaina e di bevande alcoliche si osservano le quote più elevate di soggetti che hanno conseguito un elevato titolo di studio (scuole superiori o laurea) (Grafico 3.40).

Grafico 3.40: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nelle CT Private secondo il titolo di studio conseguito ed il genere (Grafico a sinistra) e la sostanza d'abuso primaria (Grafico a destra). Anno 2005.

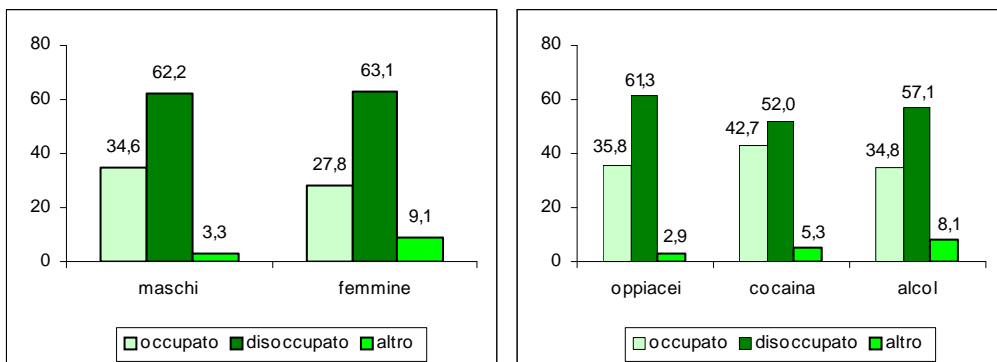


Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Per quanto riguarda la condizione occupazionale, il 62,3% dell'utenza in trattamento presso le CT Private risulta disoccupata senza differenze significative tra i generi e circa 1/3 risulta occupata (33,4%) soprattutto tra l'utenza maschile.

La quota più elevata di soggetti occupati si riscontra tra i consumatori di cocaina, mentre quella dei disoccupati tra i soggetti utilizzatori di oppiacei e di bevande alcoliche (Grafico 3.41).

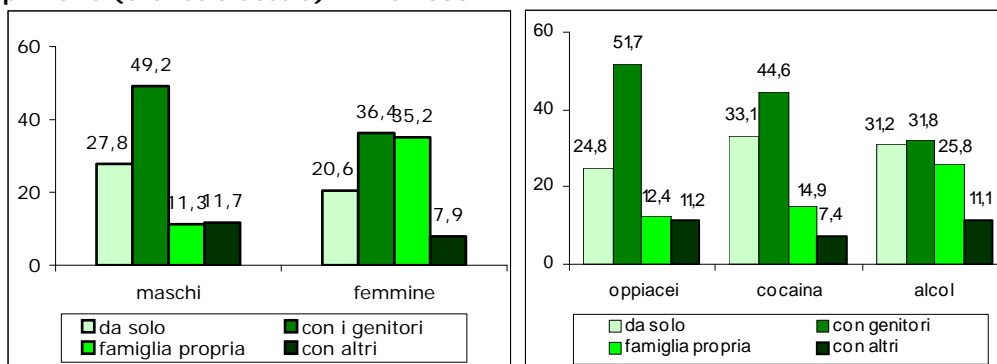
Grafico 3.41: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nelle CT Private secondo la condizione lavorativa ed il genere (Grafico a sinistra) e la sostanza d'abuso primaria (Grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Esaminando la situazione coabitativa, emerge che il 46,8% dell'utenza abita con la famiglia d'origine, in particolar modo gli utenti maschi e i consumatori di oppiacei. Convivere con la famiglia costituita, che coinvolge il 15,6% dell'utenza totale, contraddistingue l'utenza femminile e gli utenti in carico per abuso di bevande alcoliche. Nel 49,1% delle famiglie costituite sono presenti anche figli (Grafico 3.42).

Grafico 3.42: Distribuzione percentuale degli utenti trattati nelle CT Private secondo la condizione coabitativa ed il genere (Grafico a sinistra) e la sostanza d'abuso primaria (Grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Il 90% degli utenti trattati nelle CT Private della Regione Veneto è stato inviato dai SerT di tutto il territorio nazionale e il 7% dalle Autorità Giudiziarie in pena alternativa al carcere.

Circa il 50% degli utenti provenienti da altre Regioni italiane risiedono nelle Regioni limitrofe del Friuli-Venezia Giulia e della Lombardia e nelle Province di Trento e Bolzano (Tabella 3.19).

Tabella 3.19: Distribuzione assoluta e percentuale degli utenti trattati nelle CT Private e residenti in altre Regioni italiane. Anno 2005.

| Regione di provenienza degli utenti | N. | % |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| Friuli-Venezia Giulia | 95 | 18,0% |
| Provincia Autonoma di Trento | 59 | 11,2% |
| Provincia Autonoma di Bolzano | 33 | 6,3% |
| Lombardia | 68 | 12,9% |
| Campania | 65 | 12,3% |
| Puglia | 34 | 6,5% |
| Piemonte | 31 | 5,9% |
| Lazio | 30 | 5,7% |
| Sardegna | 28 | 5,3% |
| Emilia Romagna | 18 | 3,4% |
| Marche | 16 | 3,0% |
| Liguria | 15 | 2,8% |
| Sicilia | 7 | 1,3% |
| Calabria | 6 | 1,1% |
| Altre Regioni | 17 | 3,2% |
| Estero | 5 | 0,9% |
| ALTRE REGIONI | 221 | 100,0 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai SerT della Regione Veneto

Utilizzando le caratteristiche socio-culturali dei soggetti trattati (genere sessuale, scolarità, occupazione e condizione abitativa) è stato utilizzato un modello di regressione logistica multipla per descrivere il profilo degli utenti trattati nelle CT Private regionali per uso primario delle principali sostanze d'abuso, oppiacei, cocaina ed alcol.

La Tabella 3.20 riporta gli "odds ratio", se maggiori di 1 indicano un'associazione positiva se minori di 1 negativa, i relativi intervalli di confidenza e la eventuale significatività.

Il modello statistico rileva che possedere un titolo di studio medio-basso e non vivere con la famiglia costituita sono fattori associati positivamente all'aver ricevuto un trattamento per uso di oppiacei.

I soggetti trattati per consumo primario di bevande alcoliche, si distinguono per un'associazione positiva riscontrata con il genere femminile, l'aver conseguito un titolo di studio medio ed il vivere da soli o con la propria famiglia costituita (Tabella 3.20).

Tabella 3.20: Misure dell'associazione (odds ratio) tra sostanza che determina il trattamento ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico alle CT Private. Anno 2005.

| Sostanza primaria per la quale si determina il trattamento | Odds ratio (IC 95%) | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Oppiacei | Cocaina | Alcol |
| Femmine contro maschi | 0,950 (0,688-1,311) | 0,623 (0,365-1,066) | 1,489 (1,044-2,123)* |
| Livello scolarità basso contro alto | 1,867 (1,087-3,208)* | 0,261 (0,088-0,773)* | 0,618 (0,331-1,156) |
| Livello scolarità medio contro alto | 1,723 (1,254-2,367)* | 0,702 (0,448-1,102) | 0,586 (0,410-0,837)* |
| Disoccupati contro occupati | 1,08 (0,837-1,393) | 0,804 (0,55-1,177) | 0,881 (0,650-1,193) |
| Economicamente non attivo contro occupati | 0,564 (0,31-1,026) | 1,282 (0,565-2,908) | 1,527 (0,811-2,874) |
| Vive con i genitori contro da solo | 1,472 (1,113-1,946)* | 0,727 (0,483-1,095) | 0,521 (0,372-0,729)* |
| Vive con famiglia costituita contro da solo | 0,678 (0,47-0,978)* | 0,839 (0,48-1,465) | 1,560 (1,052-2,314)* |

*=valori significativi (p<0,05).

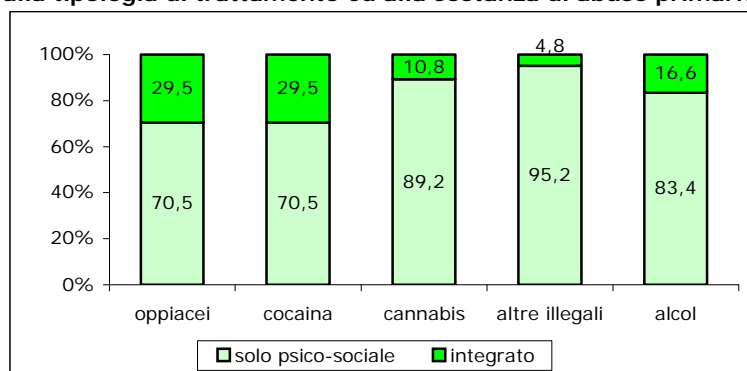
Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

3.3.2 I trattamenti

Dal registro dei codici unici, si rileva che il 23% dell'utenza in carico alle CT Private è stata sottoposta a trattamenti integrati (psico-socio-riabilitativo e medico-farmacologico) ed il restante 77% solo di tipo esclusivamente psico-socio-riabilitativo.

Il 30% circa degli utenti in carico per uso primario di oppiacei e cocaina è sottoposto a trattamenti integrati (psico-socio-riabilitativo e medico-farmacologico), mentre l'83,4 % degli utenti alcolodipendenti usufruisce di trattamenti di natura esclusivamente psico-socio-riabilitativa (Grafico 3.43).

Grafico 3.43: Distribuzione percentuale degli utenti in carico alle CT Private in base alla tipologia di trattamento ed alla sostanza di abuso primario. Anno 2005.

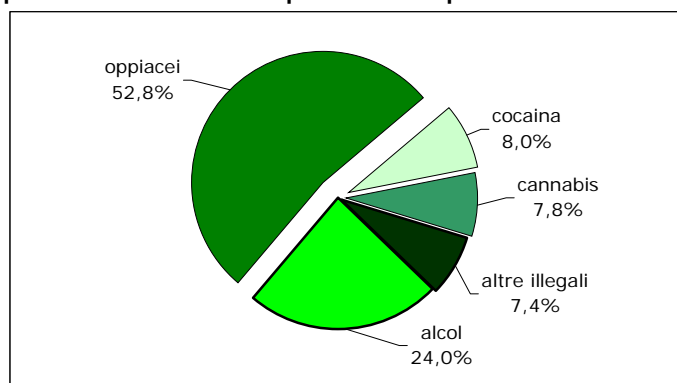


Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Trattamenti solo psico-socio-riabilitativi

Dal registro dei dati individuali, si rileva che la quota di utenza femminile e di nuova utenza sottoposta a trattamenti di tipo esclusivamente psico-socio-riabilitativo, risulta superiore rispettivamente a quella maschile (81,3% contro il 76,2% dei maschi) e a quella già nota (81,4% contro il 69,7% degli utenti già noti). L'utenza trattata con programmi di tipo psico-socio-riabilitativo ha mediamente 36 anni e circa il 53% risulta in carico per abuso primario di oppiacei, il 24% per alcol e l'8% per cocaina (Grafico 3.44).

Grafico 3.44: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamenti solo psico-socio-riabilitativi per sostanza primaria di abuso. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Il modello di regressione logistica multipla evidenzia che ad essere sottoposte a trattamenti solo psico-socio-riabilitativo sono principalmente le utenti di sesso femminile, inserite in CT per abuso di bevande alcoliche, usano la sostanza primaria da meno di otto anni e con un tempo di latenza maggiore di 7 anni. Per tempo di latenza si intende il periodo di tempo che intercorre fra la prima volta che viene usata la sostanza di abuso primaria e la prima presa in carico da parte del servizio (Tabella 3.21).

Tabella 3.21: Misure dell'associazione (odds ratio) tra trattamenti psico-socioriabilitativi ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico alle CT Private. Anno 2005.

| Trattamenti solo psico-socio-riabilitativi | odds ratio (IC 95%) |
|---|----------------------|
| Femmine contro maschi | 4,227 (1,895-9,431)* |
| Età: ≤ 32 anni contro > 32 anni | 1,032 (0,537-1,984) |
| Livello scolarità basso contro alto | 1,625 (0,607-4,352) |
| Livello scolarità medio contro alto | 1,150 (0,632-2,092) |
| Abita con i genitori contro da solo | 1,225 (0,741-2,025) |
| Abita con famiglia costituita contro da solo | 1,354 (0,668-2,743) |
| Anni uso sostanza: ≤ 10 anni contro > 10 anni | 2,825 (1,298-6,148)* |
| Anni di latenza: ≤ 7 anni contro > 7 anni | 0,295 (0,164-0,531)* |
| Consumo di due o più sostanze contro una sola | 0,651 (0,395-1,073) |
| Cocaina contro oppiacei | 1,313 (0,697-2,473) |
| Alcol contro oppiacei | 2,808 (1,526-5,170)* |

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

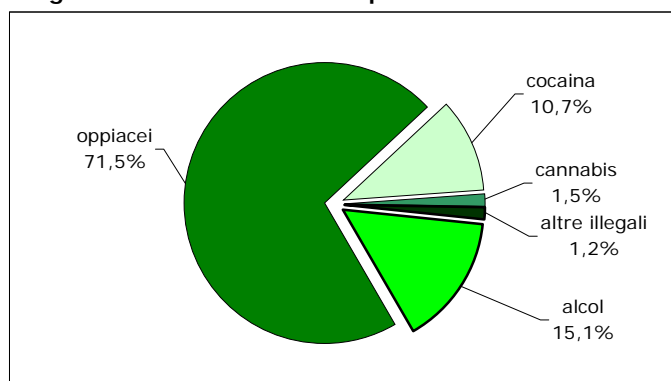
Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Trattamenti integrati farmacologicamente

Il 23% dell'utenza in carico alle CT riceve trattamenti integrati (farmacologici e di psico-socio-riabilitativa): l'utenza maschile e quella già nota sottoposta a tale tipologia di trattamento risulta in quota superiore rispettivamente a quella femminile (23,8% contro il 18,7% delle femmine) e alla nuova utenza (30,3% contro il 18,6% della nuova utenza).

Il 72% dei soggetti seguiti con trattamenti integrati utilizza oppiacei, l'11% cocaina ed il 15% bevande alcoliche (Grafico 3.45).

Grafico 3.45: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamento integrato secondo la sostanza primaria di abuso. Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

Il modello di regressione logistica definisce che l'essere sottoposti ad un trattamento integrato risulta più frequentemente associato agli utenti di genere maschile, che utilizzano primariamente oppiacei da meno di 10 anni e con un tempo di latenza superiore ai 7 anni (Tabella 3.22).

Tabella 3.22: Misure dell'associazione (odds ratio) tra trattamenti integrati ed alcune caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico nei SerT. Anno 2005.

| Trattamenti integrati | odds ratio (IC 95%) |
|---|----------------------|
| Femmine contro maschi | 0,246 (0,109-0,556)* |
| Età: ≤ 32 anni contro > 32 anni | 0,958 (0,488-1,880) |
| Livello scolarità basso contro alto | 0,468 (0,161-1,363) |
| Livello scolarità medio contro alto | 0,910 (0,495-1,676) |
| Abita con i genitori contro da solo | 0,794 (0,475-1,327) |
| Abita con famiglia costituita contro da solo | 0,687 (0,332-1,423) |
| Anni uso sostanza: ≤ 10 anni contro > 10 anni | 4,019 (2,188-7,382)* |
| Anni di latenza: ≤ 7 anni contro > 7 anni | 0,282 (0,125-0,635)* |
| Consumo di due o più sostanze contro una sola | 1,619 (0,969-2,706) |
| Cocaina contro oppiacei | 0,745 (0,389-1,425) |
| Alcol contro oppiacei | 0,352 (0,189-0,657)* |

*=valori significativi (p<0,05).

Elaborazione su dati per singolo record forniti dalle CT Private iscritte all'Albo Enti Ausiliari Regione Veneto

3.4 MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

Per poter approfondire ulteriormente lo studio di un fenomeno complesso quale quello delle tossicodipendenze e per proseguire quanto già realizzato l'anno precedente, si riporta di seguito l'analisi condotta per valutare la dislocazione sul territorio regionale dell'utenza che utilizza sostanze psicoattive.

La metodologia utilizzata

La disponibilità di informazione di tipo analitico, ha permesso di ricollocare i soggetti trattati presso i SerT, le strutture del privato sociale e le prefetture (soggetti segnalati ex artt. 75 o 121 del DPR 309/90) della Regione Veneto in base al comune di residenza, in modo da poter determinare, per ogni comune, la cosiddetta prevalenza osservata, ovvero la quota di popolazione residente rilevata come utilizzatrice delle sostanze considerate.

Il confronto spaziale è stato effettuato utilizzando le prevalenze standardizzate, ovvero calcolate in maniera tale da eliminare l'effetto di fattori di confondimento. In questo approfondimento sono state utilizzate le prevalenze standardizzate per età con il metodo diretto (della popolazione tipo), prendendo come popolazione standard una ipotetica popolazione composta da 1.000 soggetti per ogni fascia di età. Per quanto concerne il range di età per il calcolo delle prevalenze è stato considerato quello compreso tra i 15 ed i 64 anni.

Data l'enorme variabilità del fenomeno non sono state mappate direttamente le prevalenze osservate, bensì quelle stimate utilizzando un opportuno modello di analisi che permette di catturare la variabilità intrinseca del fenomeno, fornendo valori di stima che si mostrano più stabili rispetto ai valori osservati, così da facilitare la lettura della rappresentazione mappale.

Il modello di stima utilizzato⁷ consente inoltre di determinare un valore di probabilità a posteriori per valutare, per ognuno dei comuni che compongono il territorio in esame, se la prevalenza di utenza sia significativamente maggiore (o minore) del valore medio di area, preso come riferimento.

I soggetti

Oggetto di analisi sono stati gli utenti risultati in carico presso i servizi regionali nel corso dell'anno 2005 e residenti nei comuni del territorio regionale. Per quanto riguarda le sostanze, le analisi sono state condotte raggruppando le singole tipologie in 4 gruppi distinti: gli oppiacei, gli stimolanti (cocaina, crack, ecstasy, amfetamine e altre sostanze stimolanti), i cannabinoidi e l'alcol. Seguendo gli standard europei, per le sostanze illegali sono stati inclusi nell'analisi i soggetti di età compresa tra i

⁷ Il modello suggerito appartiene alla classe dei modelli bayesiani gerarchici in cui la variabilità del fenomeno viene suddivisa nella componente dovuta a variabili ecologiche misurabili, nella componente dovuta ad effetti non strutturati dal punto di vista spaziale (eterogeneità) e nella componente dovuta ad effetti che variano in maniera graduale tra aree territoriali contigue (clustering).

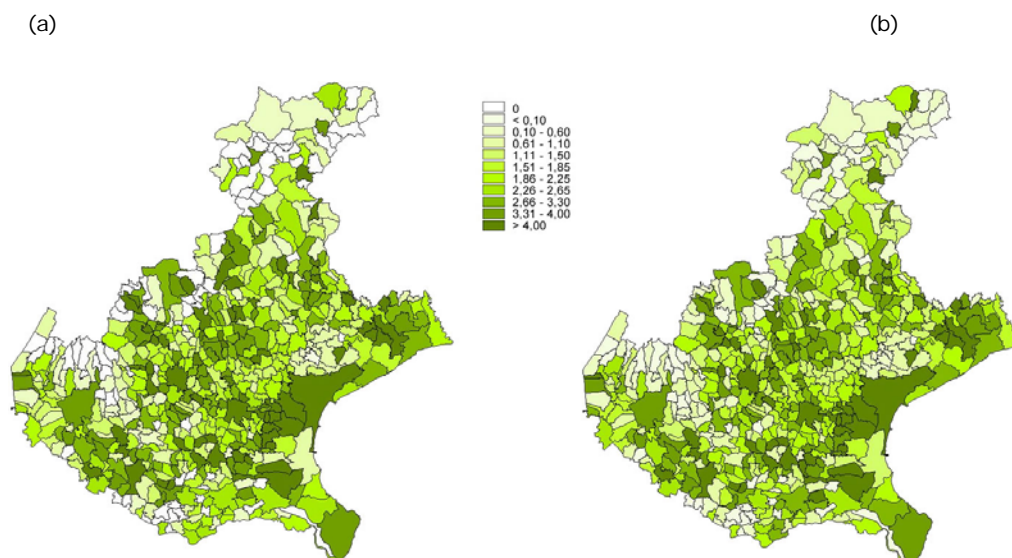
15 e i 64 anni, per i consumatori di alcol, invece, è stata selezionata l'utenza tra i 15 e i 74 anni.

3.4.1 I consumatori di oppiacei

Il Grafico 3.1 riporta le mappature a livello comunale delle prevalenze rispettivamente osservate (Grafico 3.46a) e stimate (Grafico 3.46b), relative agli utenti residenti in carico nell'anno 2005 presso i servizi regionali per consumo di oppiacei e residenti nella Regione Veneto.

La mappa delle prevalenze stimate fornisce una prima immagine della distribuzione spaziale dell'utenza utilizzatrice mettendo in evidenza le aree (quelle a colori più scuri) dove la prevalenza dell'utenza è maggiore.

Grafico 3.46: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Di maggiore interesse risulta tuttavia la lettura della mappa delle probabilità a posteriori (Grafico 3.47), che permette di individuare le aree in cui il valore della prevalenza stimata si discosta in maniera significativa dal valore di riferimento, che in questo approfondimento è il valore di prevalenza medio della Regione Veneto.

Un valore di probabilità a posteriori maggiore di 0,95 indica che l'area in studio ha una prevalenza stimata significativamente maggiore del valore di riferimento, valori di probabilità inferiori a 0,05 indicano invece che la prevalenza stimata è significativamente minore del valore di riferimento.

I comuni che riportano valori delle probabilità a posteriori compresi tra 0,76 e 0,95 (tra 0,06 e 0,25) indicano che la prevalenza osservata è tendenzialmente maggiore (minore) del valore di riferimento.

Per i restanti comuni invece che riportano valori delle probabilità compresi tra 0,26 e 0,75 non è possibile, in base alle evidenze, giudicare se i valori

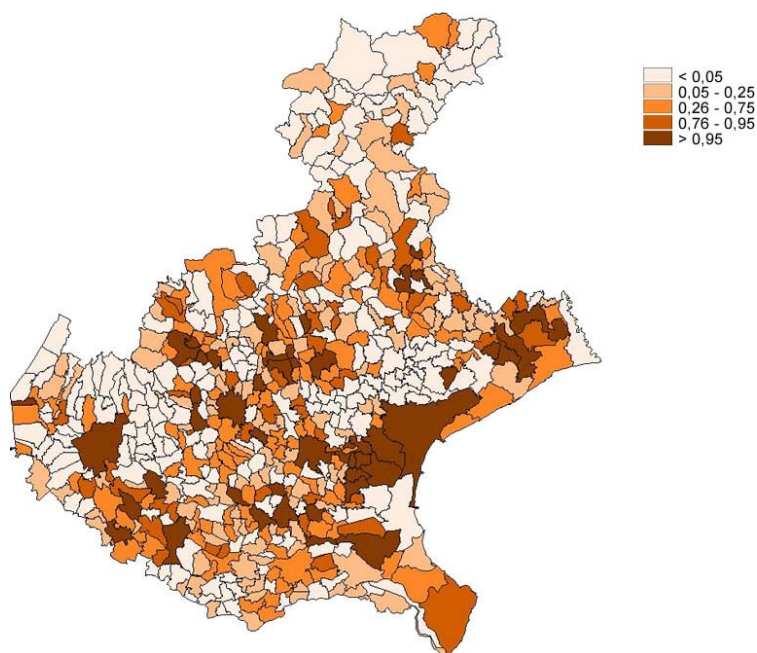
di prevalenza stimata siano tendenzialmente minori o maggiori del valore del riferimento scelto.

La mappa delle probabilità a posteriori per gli utilizzatori di oppiacei evidenzia un cluster a forte concentrazione dell'utenza residente tra Venezia e Padova e nell'area attorno a Portogruaro. Comuni con prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio regionale si trovano sparsi su tutta l'area pianeggiante del territorio, in particolare emergono alcuni importanti comuni quali Legnago, Vicenza, Conegliano, Schio e Bassano del Grappa.

I comuni con prevalenza stimata significativamente o tendenzialmente minore del valore di riferimento sono 356 e si collocano essenzialmente nella zona del Cadore, nell'area circostante Verona e nel Trevigiano.

L'analisi rispecchia quanto rilevato l'anno precedente, l'unica differenza risulta nell'allargamento dell'area attorno al comune di Verona, dove si rilevano valori di prevalenza stimata significativamente minori del valore medio regionale.

Grafico 3.47: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

La Tabella 3.23 riporta, per ogni Azienda ULSS, il numero e la denominazione dei comuni che presentano un valore di prevalenza stimata significativamente maggiore al valore medio regionale con la corrispondente quota di popolazione residente in questi stessi comuni rispetto al totale residente nell'Azienda ULSS di appartenenza.

Nelle Aziende ULSS di Bassano del Grappa, Thiene, Vicenza, Venezia, Mirano Padova, Verona e Legnago, ai comuni con prevalenze significativamente superiori al valore medio regionale corrispondono quote

di popolazione superiori al 30% del totale della popolazione afferente alle rispettive Aziende. Nello specifico delle Aziende ULSS Veneziana, di Padova e di Verona tale quota di popolazione risiede nel comune capoluogo di provincia.

Tabella 3.23: Consumatori di oppiacei. Comuni afferenti a ciascuna Azienda ULSS con valori della prevalenza stimata significativamente maggiore al valore di riferimento regionale e corrispondente percentuale di popolazione residente sul totale della Azienda ULSS. Anno 2005.

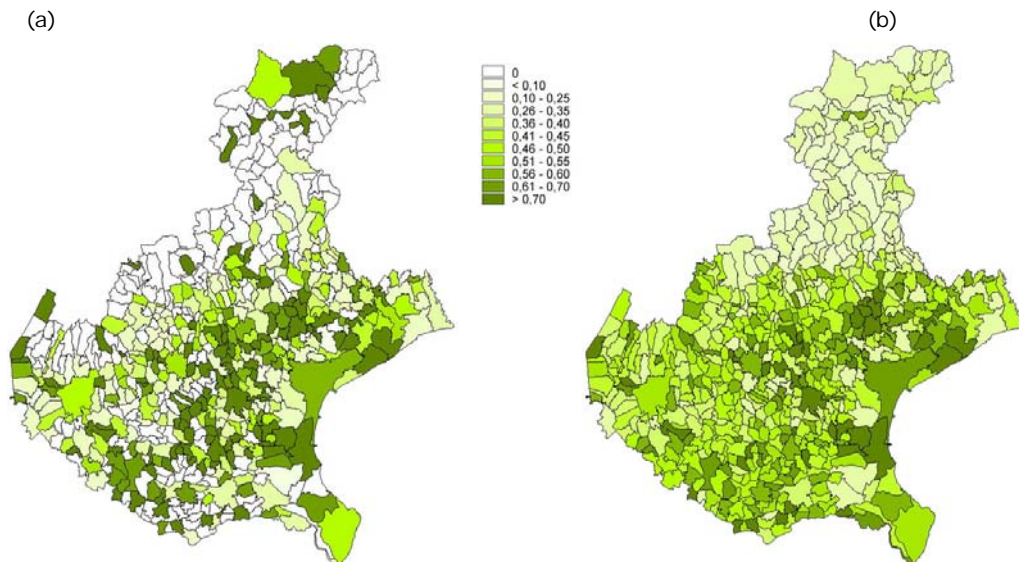
| Aziende ULSS | n. comuni coinvolti sul totale | Comuni con valori della prevalenza stimata significativamente maggiore al valore regionale | % Popolazione Residente |
|------------------------|--------------------------------|---|-------------------------|
| 1 - Belluno | 0/51 | | 0 |
| 2 - Feltre | 0/18 | | 0 |
| 3 - Bassano del Grappa | 3/28 | Bassano del Grappa; Rossano Veneto; Tezze sul Brenta | 35 |
| 4 - Thiene | 4/32 | Marano Vicentino; Santorso; Schio; Thiene | 41 |
| 5 - Arzignano | 2/22 | Castelgomberto; Montebelluna | 17 |
| 6 - Vicenza | 3/39 | Montebelluna; Noventa Vicentina; Vicenza | 40 |
| 7 - Pieve di Soligo | 2/28 | Cappella Maggiore; Conegliano; San Fior | 19 |
| 8 - Asolo | 2/30 | Castelfranco Veneto; Fontanafredda | 16 |
| 9 - Treviso | 0/37 | | 0 |
| 10 - San Donà di Piave | 5/20 | Ceggia; Meolo; Portogruaro; Santo Stino di Livenza; Torre di Mosto | 26 |
| 12 - Veneziana | 1/4 | Venezia | 88 |
| 13 - Mirano | 8/17 | Campagna Lupia; Campolongo Maggiore; Camponogara; Dolo; Fiesse d'Artico; Fossò; Mira; Vidor | 41 |
| 14 - Chioggia | 2/12 | Cavarzere; Pieve di Sacco | 25 |
| 15 - Cittadella | 3/28 | Cittadella; Galliera Veneta; San Pietro in Gu | 13 |
| 16 - Padova | 1/20 | Padova | 51 |
| 17 - Este | 5/46 | Anguillara Veneta, Conselve; Este; Galzignano Terme; Monselice | 29 |
| 18 - Rovigo | 0/41 | | 0 |
| 19 - Adria | 0/10 | | 0 |
| 20 - Verona | 1/36 | Verona | 59 |
| 21 - Legnago | 4/25 | Bovolone; Legnago; Nogara; Ronco all'Adige | 31 |
| 22 - Bussolengo | 1/37 | Garda | 1 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

3.4.2 I consumatori di stimolanti

La distribuzione territoriale delle prevalenze osservate e stimate relative ai consumatori di stimolanti sono riportate nella Grafico 3.48.

Grafico 3.48: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Rispetto alla mappa relativa ai consumatori di oppiacei, dalla mappa delle prevalenze stimate relative ai consumatori di stimolanti (Grafico 3.49) si osserva una maggiore uniformità nella distribuzione dell'utenza sul territorio.

A conferma di questo si rileva, infatti, che i comuni con valore di prevalenza stimata non significativamente o tendenzialmente diversi dal valore medio regionale sono 312 e, esclusa la zona del Cadore e la costa, questi coprono praticamente tutto il restante territorio regionale.

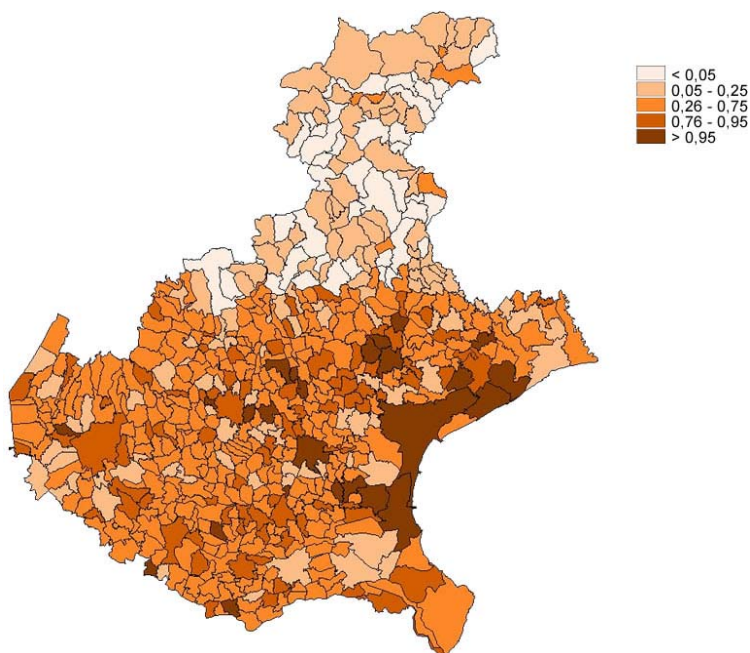
I comuni in cui la prevalenza stimata è significativamente minore del valore di riferimento si concentrano su tutta la parte montuosa del territorio.

I comuni con valore di probabilità a posteriori maggiore di 0,95 sono 25 e per altri 83 comuni la prevalenza stimata è tendenzialmente maggiore del valore di riferimento. I comuni con prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio regionale si concentrano su tutta la zona costiera da Chioggia a Caorle e in corrispondenza dei comuni capoluogo di provincia di Padova, Vicenza e Treviso.

I comuni per i quali la prevalenza stimata è tendenzialmente maggiore del valore medio regionale si trovano a ridosso delle aree a forte concentrazione di utenza prima evidenziate e nella parte inferiore della regione: nell'area di Verona, intorno ai colli Euganei e nella zona di Porto Viro.

Rispetto all'anno precedente è evidente il passaggio di tutta l'area costiera nella quale non si erano rilevati valori di prevalenza significativamente diversi dal valore medio regionale a valori significativamente maggiori rispetto al valore di riferimento.

Grafico 3.49: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Per 11 Aziende ULSS non si rilevano comuni per i quali il valore di prevalenza risulta significativamente maggiore del valore medio regionale. Nelle Aziende ULSS di Treviso, Venezia, Chioggia e Padova si rileva un valore di prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio regionale e la corrispondente quota di popolazione è pari rispettivamente all'32%, 88%, 57% e 51% (Tabella 3.24).

Tabella 3.24: Consumatori di stimolanti. Consumatori di oppiacei. Comuni afferenti a ciascuna Azienda ULSS con valori della prevalenza stimata significativamente maggiore al valore di riferimento regionale e corrispondente percentuale di popolazione residente sul totale della Azienda ULSS. Anno 2005.

| Aziende ULSS | n. comuni coinvolti sul totale | Comuni con valori della prevalenza stimata significativamente maggiore al valore regionale | Popolazione residente |
|------------------------|--------------------------------|--|-----------------------|
| 1 - Belluno | 0/51 | | 0 |
| 2 - Feltre | 0/18 | | 0 |
| 3 - Bassano del Grappa | 0/28 | | 0 |
| 4 - Thiene | 0/32 | | 0 |
| 5 - Arzignano | 0/22 | | 0 |
| 6 - Vicenza | 3/39 | Camisano Vicentino; Monteviale; Torri di Quartesolo | 8 |
| 7 - Pieve di Soligo | 0/28 | | 0 |
| 8 - Asolo | 0/30 | | 0 |
| 9 - Treviso | 5/37 | Cessalto; Paese; Ponzano Veneto; Spresiano; Treviso | 32 |
| 10 - San Donà di Piave | 3/20 | Eraclea; Iesolo; Musile di Piave | 23 |
| 12 - Veneziana | 1/4 | Venezia | 88 |
| 13 - Mirano | 0/17 | | 0 |
| 14 - Chioggia | 4/12 | Chioggia; Brugine; Codevigo; Piove di Sacco | 57 |
| 15 - Cittadella | 3/28 | Cittadella; Tombolo; Villa del Conte | 14 |
| 16 - Padova | 1/20 | Padova | 51 |
| 17 - Este | 2/46 | Battaglia Terme; Casale di Scodosia | 5 |
| 18 - Rovigo | 2/41 | Melara; Stienta | 3 |
| 19 - Adria | 0/10 | | 0 |
| 20 - Verona | 0/36 | | 0 |
| 21 - Legnago | 0/25 | | 0 |
| 22 - Bussolengo | 1/37 | Pescantina | 5 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Rispetto all'anno 2004 si osserva che nell'Azienda ULSS di Adria, dove si era rilevato l'11% dei comuni con probabilità a posteriori maggiore del 95%, non si rilevano per il 2005 comuni in cui il valore di prevalenza sia significativamente maggiore del valore medio di riferimento.

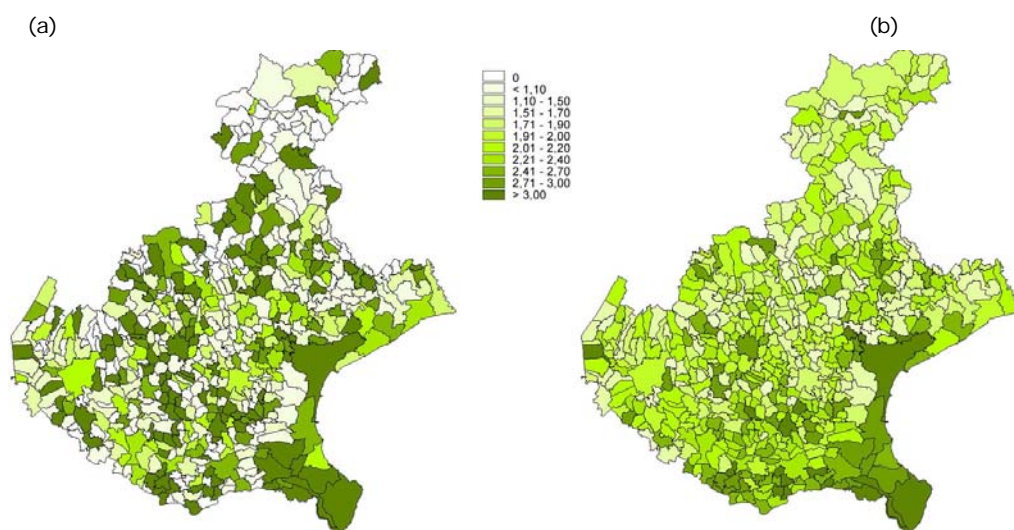
Nelle Aziende ULSS di Vicenza, San Donà di Piave, Veneziana, Cittadella, Rovigo e Bussolengo nell'anno precedente non si erano rilevati comuni in cui il valore di prevalenza stimato fosse maggiore del valore medio regionale, come si può invece osservare per l'anno in esame.

3.4.3 I consumatori di cannabinoidi

Le mappe delle prevalenze osservate e stimate relative agli utilizzatori di cannabinoidi sono riportate nel Grafico 3.50.

Dalla mappa che rappresenta le prevalenze stimate emerge chiaramente che l'utenza consumatrice di cannabinoidi risulta molto concentrata sul territorio.

Grafico 3.50: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

La mappa delle probabilità a posteriori mostra, infatti, che nel caso dell'utenza utilizzatrice di cannabinoidi sono 8 i comuni con valori stimati significativamente maggiori del valore medio regionale: Chioggia, Venezia, Scorzè, Taglio di Pò, Monselice, Due Carrare, Vicenza e Conegliano.

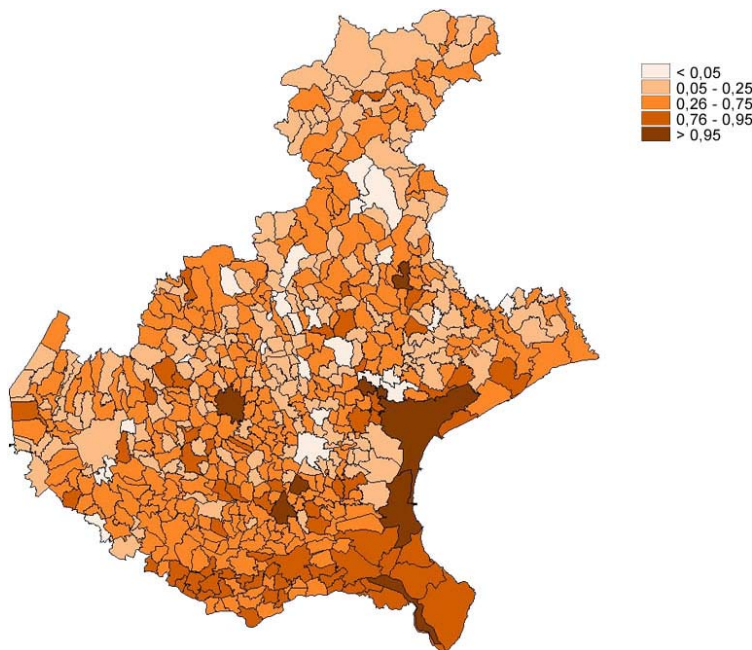
65 comuni presentano invece un valore di prevalenza stimata tendenzialmente maggiore del valore medio regionale e si concentrano quasi esclusivamente nel Polesine.

I comuni con prevalenza stimate significativamente minore del valore medio della regione sono 24 e per altri 186 comuni la prevalenza stimata risulta tendenzialmente minore del valore medio regionale; questi comuni si collocano nel Cadore, nella zona tra Oderzo e Portogruaro, nell'area attorno a Bassano del Grappa, a ridosso di Padova e anche nell'area intorno a Verona.

Per quanto riguarda l'utenza utilizzatrice di cannabinoidi la distribuzione spaziale dell'utenza mostra differenze rispetto a quanto rilevato per l'anno precedente; le aree attorno a Verona e Treviso che nel 2004 mostravano una forte concentrazione di utilizzatori di cannabinoidi, nell'anno in esame mostrano valori di prevalenza in linea con la media regionale o addirittura tendenzialmente inferiori.

Tutta l'area del Polesine, dove per il 2004 la prevalenza stimata risultava significativamente maggiore del valore medio regionale, mostra nel 2005 valori tendenzialmente maggiori del valore di riferimento o non significativamente diversi da questo; il comune di Padova mostra, nei i due anni, il passaggio da un valore di pervalenza significativamente maggiore del valore medio regionale a un valore significativamente minore.

Grafico 3.51: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

A conferma di quanto evidenziato in precedenza si rileva che nelle Aziende ULSS di Padova, Rovigo, Verona, Legnago, Asolo, Treviso e Bussolengo, dove nell'anno precedente si era rilevata una percentuale abbastanza rilevante di comuni con prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio regionale, non si evidenzia alcun comune in cui la probabilità a posteriori superi il 95%; anche le Aziende ULSS di Adria e Pieve di Soligo riportano una percentuale di comuni con valore di prevalenza significativamente maggiore del valore medio regionale sensibilmente inferiore al 2004.

A differenza di quanto rilevato per le prevalenze riferite ai consumatori di oppiacei e stimolanti, i comuni con prevalenze significativamente superiori al valore medio regionale risultano Venezia, Chioggia e Vicenza, con la quota di popolazione corrispondente pari rispettivamente al 36%, 88% e 39% della popolazione dell'intera Azienda (Tabella 3.25).

Tabella 3.25: Consumatori di cannabinoidi. Consumatori di oppiacei. Comuni afferenti a ciascuna Azienda ULSS con valori della prevalenza stimata significativamente maggiore al valore di riferimento regionale e corrispondente percentuale di popolazione residente sul totale della Azienda ULSS. Anno 2005.

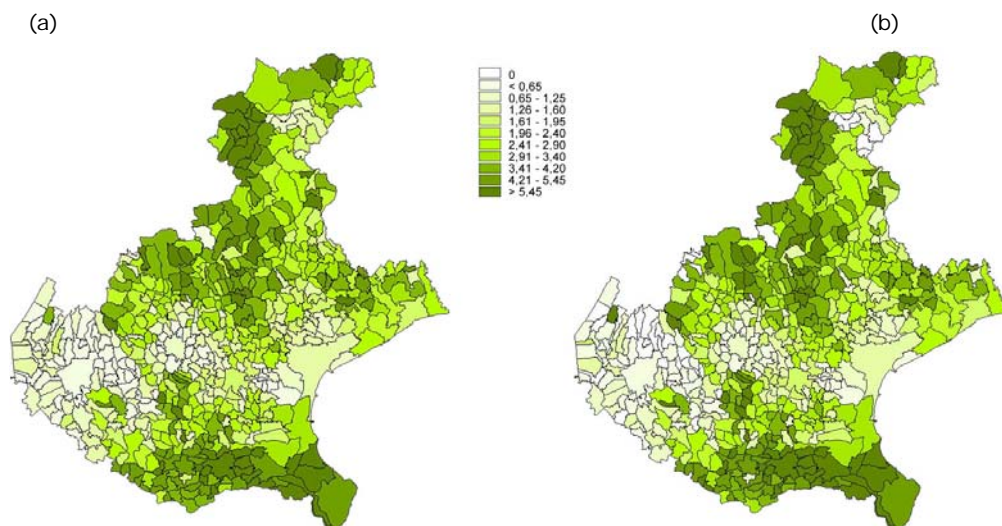
| Aziende ULSS | n. comuni coinvolti sul totale | Comuni con valori della prevalenza stimata significativamente maggiore al valore regionale | Popolazione residente |
|------------------------|--------------------------------|--|-----------------------|
| 1 - Belluno | 0/51 | | 0 |
| 2 - Feltre | 0/18 | | 0 |
| 3 - Bassano del Grappa | 0/28 | | 0 |
| 4 - Thiene | 0/32 | | 0 |
| 5 - Arzignano | 0/22 | | 0 |
| 6 - Vicenza | 1/39 | Vicenza | 36 |
| 7 - Pieve di Soligo | 1/28 | Conegliano | 17 |
| 8 - Asolo | 0/30 | | 0 |
| 9 - Treviso | 0/37 | | 0 |
| 10 - San Donà di Piave | 0/20 | | 0 |
| 12 - Veneziana | 1/4 | Venezia | 88 |
| 13 - Mirano | 1/17 | Scorzè | 8 |
| 14 - Chioggia | 1/12 | Chioggia | 39 |
| 15 - Cittadella | 0/28 | | 0 |
| 16 - Padova | 0/20 | | 0 |
| 17 - Este | 2/46 | Monselice; Due Carrare | 14 |
| 18 - Rovigo | 0/41 | | 0 |
| 19 - Adria | 1/10 | Taglio di Po | 11 |
| 20 - Verona | 0/36 | | 0 |
| 21 - Legnago | 0/25 | | 0 |
| 22 - Bussolengo | 0/37 | | 0 |

Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

3.4.4 I consumatori di alcol

Di seguito si riportano le mappe delle prevalenze osservate e stimate relative agli utenti alcolodipendenti risultati in carico presso le strutture della regione.

Grafico 3.52: Utenti alcolodipendenti, mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

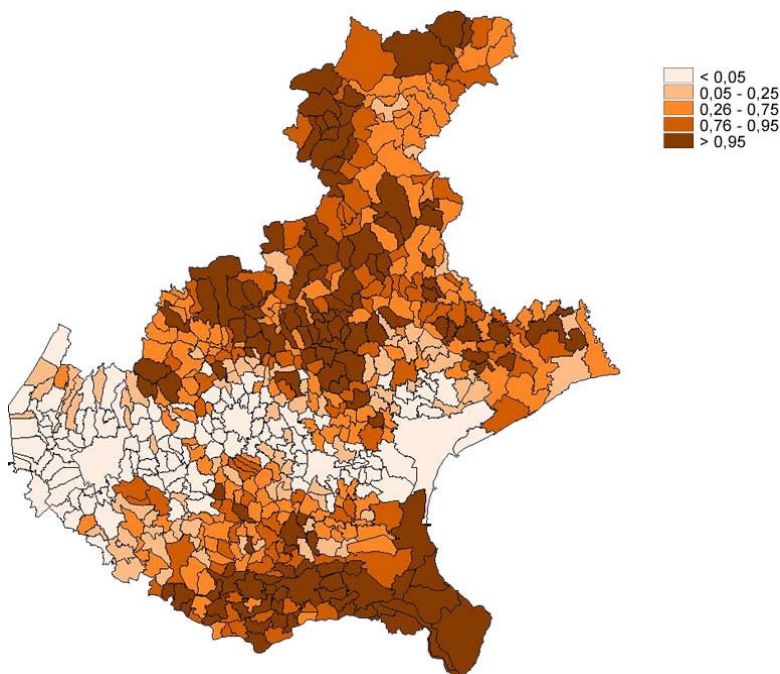
Appare evidente che questa tipologia di utenza presenta una distribuzione spaziale ben più definita rispetto agli altri utilizzatori, questo in conseguenza del fatto che collocazione sul territorio degli alcolodipendenti può risultare fortemente influenzata della presenza in loco di strutture alternative ai servizi pubblici comunque preposte al trattamento degli stessi.

I comuni con prevalenza stimata maggiore del valore medio regionale sono 128 e altri 100 comuni presentano un valore di prevalenza stimata tendenzialmente maggiore del valore medio regionale, questi si raggruppano essenzialmente in tre aree: nella zona del Polesine, nell'area tra Asiago e Belluno e nel Cadore.

Per 121 comuni la prevalenza stimata è significativamente minore del valore medio regionale, a questi si aggiungono altri 83 comuni che mostrano un valore di prevalenza stimata tendenzialmente minore della media regionale questi coprono tutta l'area attorno alle province di Venezia, Padova, Vicenza e Verona.

La distribuzione spaziale dell'utenza alcolodipendente si mostra sostanzialmente simile a quella rilevata per il 2004; solo l'area tra Verona e Vicenza, dove nell'anno precedente si erano rilevati valori di prevalenza significativamente maggiore rispetto alla media regionale, nell'anno in corso evidenzia invece valori di prevalenza significativamente inferiori.

Grafico 3.53: Utenti alcol dipendenti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2005.



Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche

Per quanto riguarda l'utenza alcol dipendente tutte le Aziende ULSS che si trovano nella parte settentrionale della regione e nel Polesine fanno rilevare una percentuale abbastanza consistente di comuni con valore di prevalenza significativamente superiore del valore medio regionale.

Conclusioni

L'analisi della distribuzione spaziale dell'utenza utilizzatrice di sostanze sul territorio della Regione di Veneto mostra una diversa "collocazione" dell'utenza secondo la tipologia di sostanza considerata.

Per quanto riguarda le sostanze illegali considerate l'area che comprende Venezia e i comuni limitrofi mostra una forte concentrazione dell'utenza per tutte le tipologie di sostanze considerate, mentre la zona del Cadore mostra, per tutti i gruppi di sostanze considerate, valori di prevalenza inferiori alla media regionale.

Tuttavia mentre per gli utilizzatori di oppiacei l'utenza risulta concentrata anche in vari comuni sparsi nella parte pianeggiante del territorio regionale, gli utenti consumatori di stimolanti e cannabinoidi oltre che nella zona costiera si concentrano nei maggiori centri, Padova e Treviso i primi, Vicenza, Monselice e Conegliano i secondi.

L'utenza alcol dipendente presenta invece una distribuzione spaziale nettamente differente rispetto a quanto riscontrato per i consumatori di sostanze illecite; tale utenza risulta, infatti, concentrata nel Polesine e nelle zone montuose dell'Asiago e del Cadore.

4. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

4.1 Ricoveri droga-correlati

- 4.1.1 Ricoveri avvenuti nelle strutture regionali
- 4.1.2 Ricoveri dei soggetti residenti
- 4.1.3 Analisi sui soggetti
- 4.1.4 Livello di assistenza ospedaliera

4.2 Ricoveri alcol correlati

- 4.2.1 Ricoveri avvenuti nelle strutture regionali
- 4.2.2 Ricoveri dei soggetti residenti
- 4.2.3 Livello di assistenza ospedaliera

4.3 Malattie infettive droga-correlate

- 4.3.1 Test sierologico HIV
- 4.3.2 Test epatite virale HBV
- 4.3.3 Test epatite virale HCV

4.4 Decessi droga-correlati

4. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

In questa sezione del rapporto si presenta l'analisi dei ricoveri, avvenuti nelle strutture ospedaliere regionali nel corso dell'anno 2005, di soggetti residenti e non residenti nella Regione Veneto, per patologie correlate al consumo di droghe, tabacco ed alcol, ed il ricorso per i medesimi motivi a strutture ospedaliere extraregionali da parte di residenti veneti.

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

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

| Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe | Codici ICD-9 CM (anno 1997) |
|--|--|
| Psicosi da droghe | 292 |
| Dipendenza da droghe | 304.0-9 |
| Abuso di droghe senza dipendenza | 305.2-9 |
| Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati | 965.0 |
| Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione – cocaina | 968.5 |
| Avvelenamento da sostanze psicotrope | 969.0-9 |
| Avvelenamento da sedativi e ipnotici | 967.0-6, 8-9 |
| Complicazioni della gravidanza dovute a tossicodipendenza | 6483.0-4 |
| Danni da droghe al feto o al neonato | 7607.2-3, 5 |
| Reazione a farmaci e sindrome da astinenza del neonato | 7794, 7795 |
| Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco | |
| Disturbi da uso di tabacco | 3051 |
| Effetti tossici del tabacco | 98984 |
| Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol | |
| Psicosi da alcol | 291 |
| Sindrome di dipendenza da alcol | 303 |
| Abuso di alcol senza dipendenza | 305.0 |
| Polineuropatia alcolica | 357.5 |
| Cardiomiopatia alcolica | 425.5 |
| Gastrite alcolica | 535.3 |
| Alcolemia elevata | 790.3 |
| Effetti tossici da alcol etilico | 980.0 |
| Danni da alcol al feto | 7607.1 |
| Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol | |
| Tumori maligni del cavo orale e faringe | 140-149 |
| Tumori maligni dell'esofago | 150 |
| Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari | 155 |
| Tumori maligni della laringe | 161 |
| Iperensione essenziale | 401 |
| Steatosi, epatite e cirrosi alcolica | 571.0-3 |
| Altre malattie epatiche croniche o cirrosi senza menzione di alcol | 571.5-6, 8-9 |
| Coma epatico ed ipertensione portale | 572.2-3 |

L'obiettivo è quello di dimensionare il fenomeno anche considerando il carico e la tipologia degli episodi di ricovero avvenuti per consumo problematico di sostanze psicoattive.

L'analisi dei ricoveri è stata effettuata considerando la prima diagnosi correlata al consumo di sostanze psicoattive tra le sei riportate nelle schede di dimissione ospedaliera e non necessariamente per diagnosi principale.

Nel corso dell'anno 2005, nelle strutture ospedaliere presenti nella Regione Veneto sono avvenuti 78.169 ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive, che per il 93,3% ha interessato soggetti residenti nella Regione stessa. Il 92,6% e il 5,2% degli episodi di ricovero comprende rispettivamente diagnosi multifattoriali e diagnosi direttamente attribuibili al consumo di alcol. Nel 2% e nello 0,2% dei ricoveri selezionati si è evidenziata una diagnosi associata rispettivamente al consumo di droghe e di tabacco (Tabella 4.2).

Tabella 4.2: Ricoveri secondo la prima diagnosi correlata al consumo di sostanze stupefacenti. Anno 2005.

| Ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive | N | % |
|---|---------------|--------------|
| Ricoveri con Diagnosi correlate all'uso di droghe | 1.483 | 1,9 |
| Ricoveri con Diagnosi correlate all'uso di alcol | 72.405 | 92,6 |
| Ricoveri con Diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol | 4.096 | 5,2 |
| Ricoveri con Diagnosi correlate all'uso di tabacco | 185 | 0,2 |
| Totale | 78.169 | 100,0 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

4.1 I RICOVERI DROGA-CORRELATI

4.1.1 Episodi di ricovero droga-correlati avvenuti nelle strutture ospedaliere della Regione Veneto

Nel corso dell'anno 2005, nelle strutture ospedaliere regionali si sono verificati 1.638 ricoveri con diagnosi correlate al consumo di droghe, che hanno coinvolto soggetti di età media 40 anni e prevalentemente maschi.

La diagnosi droga-correlata maggiormente attribuita è stata la dipendenza da droghe (43% del totale dei ricoveri), in particolare da oppioidi (pari al 21,4%) e cocaina (6,3%). I soggetti coinvolti hanno mediamente 35 anni.

Il 54,2% dei ricoveri effettuati a soggetti maschili ha riguardato propriamente la dipendenza da droghe, contro il 27,7% dei ricoveri femminili. Per quanto riguarda i ricoveri femminili, si evidenzia che il 29% circa (contro il 5,6% dei maschili) è attribuito agli avvelenamenti da sostanze psicotrope, in particolare da tranquillanti, corrispondenti al 18,1% del totale dei ricoveri femminili.

Si sottolineano, inoltre, le quote di ricoveri femminili dovuti a "dipendenza da barbiturici" e "abuso di barbiturici", corrispondenti al 14,4% del totale dei ricoveri e che hanno riguardato donne di oltre 48 anni di età. A questi si aggiunge il 6,2% dei ricoveri femminili avvenuti per avvelenamento da tranquillanti, che ha coinvolto donne di 44 anni di età (Tabella 4.3).

Tabella 4.3: Distribuzione assoluta dei ricoveri per diagnosi correlate all'uso di droghe secondo il genere ed età media. Anno 2005.

| Diagnosi correlate al consumo di droghe | Numero Ricoveri | | | Età media | | |
|--|-----------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| | M | F | Totale | M | F | Totale |
| Psicosi da droghe | 94 | 74 | 168 | 43,8 | 61,6 | 51,7 |
| Dipendenza da oppioidi | 262 | 89 | 351 | 34,9 | 35,4 | 35,0 |
| Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici | 36 | 52 | 88 | 39,4 | 48,9 | 45,0 |
| Dipendenza da cocaina | 80 | 23 | 103 | 34,3 | 35,4 | 34,5 |
| Dipendenza da cannabinoidi | 28 | 3 | 31 | 29,3 | 25,0 | 28,8 |
| Dipendenza da amfetamine o altri psicostimolanti | 1 | 2 | 3 | 39,0 | 64,0 | 55,7 |
| Dipendenza da allucinogeni | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre | 38 | 8 | 46 | 36,4 | 54,4 | 39,5 |
| Dipendenza da combinazioni senza oppioidi | 59 | 13 | 72 | 34,0 | 30,7 | 33,4 |
| Dipendenza da altre droghe | 6 | 3 | 9 | 33,2 | 40,0 | 35,4 |
| Dipendenza da droghe | 510 | 193 | 703 | 34,8 | 39,7 | 36,1 |
| Abuso di cannabinoidi | 57 | 10 | 67 | 29,2 | 24,8 | 28,5 |
| Abuso di allucinogeni | 1 | 4 | 5 | 22,0 | 41,3 | 37,4 |
| Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici | 22 | 48 | 70 | 46,5 | 48,5 | 47,9 |
| Abuso di oppioidi | 33 | 12 | 45 | 37,3 | 32,8 | 36,1 |
| Abuso di cocaina | 28 | 11 | 39 | 35,0 | 30,5 | 33,7 |
| Abuso di amfetamine o altri psicostimolanti | 4 | 0 | 4 | 27,8 | . | 27,8 |
| Abuso di antidepressivi | 5 | 7 | 12 | 35,0 | 42,0 | 39,1 |
| Abuso di altre droghe o combinazioni | 42 | 58 | 100 | 38,3 | 40,9 | 39,8 |
| Abuso di droghe senza dipendenza | 192 | 150 | 342 | 35,5 | 40,9 | 37,9 |
| Avvelenamento da oppio | 6 | 2 | 8 | 36,8 | 83,5 | 48,5 |
| Avvelenamento da eroina | 11 | 2 | 13 | 35,8 | 18,5 | 33,2 |
| Avvelenamento da metadone | 4 | 1 | 5 | 35,5 | 20,0 | 32,4 |
| Avvelenamento altri oppiacei | 8 | 6 | 14 | 35,1 | 46,0 | 39,8 |
| Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati | 29 | 11 | 40 | 35,8 | 45,5 | 38,5 |
| Avvelenamento da barbiturici | 6 | 8 | 14 | 43,7 | 51,0 | 47,9 |
| Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici | 16 | 26 | 42 | 56,3 | 56,6 | 56,5 |
| Avvelenamento da sedativi e ipnotici | 22 | 34 | 56 | 52,8 | 55,3 | 54,3 |
| Avvelenamento da anestetici -cocaina | 0 | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| Avvelenamento da antidepressivi | 10 | 43 | 53 | 37,5 | 10 | 43 |
| Avvelenamento da tranquillanti | 53 | 126 | 179 | 48,9 | 53 | 126 |
| Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni) | 1 | 2 | 3 | 37,0 | 1 | 2 |
| Avvelenamento da psicostimolanti | 0 | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| Avvelenamento da altre sostanze psicotrope | 18 | 30 | 48 | 37,7 | 18 | 30 |
| Avvelenamento da analettici | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Avvelenamento da antagonisti degli oppiacei | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Avvelenamento da sostanze psicotrope | 82 | 201 | 283 | 44,9 | 45,7 | 45,5 |
| Complicazioni della gravidanza dovute a tossicodipendenza | 0 | 17 | 17 | ---- | 29,8 | 29,8 |
| Danni da droghe al feto o al neonato | 2 | 4 | 6 | - | - | - |
| Danni da sostanze allucinogene al feto o al neonato | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Danni da cocaina al feto o al neonato | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Sindrome da astinenza del neonato | 10 | 13 | 23 | - | - | - |
| Danni da droghe al feto o al neonato | 12 | 17 | 29 | --- | --- | --- |
| TOTALE | 941 | 697 | 1.638 | 36,8 | 43,9 | 39,8 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Sulla base della sostanza d'abuso specificata, si evidenzia che circa la metà del totale dei ricoveri droga-correlati è dovuta al consumo di oppioidi (27%) e di sedativi-ipnotici (24%).

Come già evidenziato precedentemente, i ricoveri per consumo di sedativi-barbiturici-ipnotici ed antidepressivi coinvolgono maggiormente il genere femminile, con circa 1 ricovero ogni 0,5 ricoveri maschili, e generalmente i soggetti di età più matura (48,3 anni).

I ricoveri per utilizzo di cannabinoidi hanno riguardato, invece, i soggetti più giovani, poco più che 28enni (soprattutto tra le femmine) e prevalentemente il genere maschile, evidenziando un rapporto di circa 6 ricoveri maschili ogni ricovero femminile (Tabella 4.4).

Tabella 4.4: Frequenza assoluta e percentuale delle sostanze d'abuso indicate nella diagnosi di ricovero, rapporto tra i sessi ed età media. Anno 2005.

| Sostanza d'abuso | n | % | M/F | Età media | | |
|-------------------------------|--------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | M | F | T |
| Oppioidi | 440 | 26,9 | 2,9 | 35,3 | 36,1 | 35,5 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici | 393 | 24,0 | 0,5 | 46,6 | 49,2 | 48,3 |
| Cocaina | 147 | 9,0 | 3,2 | 34,4 | 33,7 | 34,2 |
| Cannabinoidi | 103 | 6,3 | 6,4 | 29,0 | 24,4 | 28,4 |
| Amfetamine | 8 | 0,5 | 3,0 | 31,5 | 64,0 | 39,6 |
| Allucinogeni | 10 | 0,6 | 0,4 | 28,3 | 30,6 | 29,9 |
| Antidepressivi | 65 | 4,0 | 0,3 | 36,7 | 43,9 | 42,2 |
| Altre o miste | 276 | 16,8 | 1,4 | 36,1 | 40,4 | 37,8 |
| Non individuabile | 196 | 12,0 | 0,9 | 40,3 | 49,5 | 45,2 |
| Totale | 1.638 | 100 | 1,4 | 36,8 | 43,9 | 39,8 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Dall'analisi dei ricoveri-correlati a ciascuna sostanza d'abuso ed effettuati in ogni Azienda ULSS ed Ospedaliera, si rileva che il maggior numero di ricoveri è avvenuto nelle strutture ospedaliere della città di Padova, dovuti principalmente all'assunzione di oppioidi e cocaina.

L'Azienda ULSS 4-Thiene si distingue per le elevate percentuali di ricoveri per assunzione di sedativi-barbiturici-ipnotici (34,3%) e di cannabinoidi (16,4%); rispetto questi ultimi emerge un'elevata quota anche nell'Azienda ULSS 6-Vicenza, entrambe insistono sul territorio della provincia di Vicenza (Tabella 4.5).

Tabella 4.5: Percentuale dei ricoveri per specifica sostanza d'abuso sul totale dei ricoveri per Azienda ULSS di ricovero. Anno 2005.

| Aziende ULSS ed Ospedaliere | Sostanza d'abuso | | | | | | | | | Totale n | Età media | | | |
|-----------------------------|------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | O | S | C | Cn | A | Al | AD | AA | N | | M/F | M | F | T |
| 1-Belluno | 25,0 | 17,5 | 0,0 | 12,5 | 0,0 | 0,0 | 7,5 | 27,5 | 10,0 | 40 | 1,2 | 36,1 | 43,2 | 39,3 |
| 2-Feltre | 23,1 | 23,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,8 | 46,2 | 3,8 | 26 | 0,6 | 36,6 | 49,4 | 44,5 |
| 3-Bassano G. | 23,3 | 10,0 | 0,0 | 3,3 | 0,0 | 3,3 | 3,3 | 40,0 | 16,7 | 30 | 1,7 | 34,0 | 34,1 | 34,0 |
| 4-Thiene | 18,0 | 34,4 | 1,6 | 16,4 | 0,0 | 0,0 | 6,6 | 21,3 | 1,6 | 61 | 1,0 | 39,2 | 40,4 | 39,8 |
| 5-Arzigano | 25,9 | 25,9 | 7,4 | 0,0 | 7,4 | 0,0 | 7,4 | 14,8 | 11,1 | 27 | 1,7 | 39,9 | 53,9 | 45,1 |
| 6-Vicenza | 24,5 | 25,5 | 2,1 | 16,0 | 1,1 | 2,1 | 0,0 | 19,1 | 9,6 | 94 | 0,8 | 36,2 | 42,8 | 39,9 |
| 7-Pieve Di S. | 29,5 | 22,7 | 0,0 | 6,8 | 0,0 | 0,0 | 4,5 | 15,9 | 20,5 | 44 | 2,4 | 36,2 | 52,6 | 41,0 |
| 8-Asolo | 20,0 | 16,0 | 12,0 | 4,0 | 0,0 | 0,0 | 8,0 | 18,0 | 22,0 | 50 | 1,2 | 34,1 | 40,3 | 36,9 |
| 9-Treviso | 31,3 | 30,1 | 3,7 | 4,9 | 0,6 | 1,2 | 8,0 | 12,9 | 7,4 | 163 | 1,2 | 36,8 | 44,7 | 40,5 |
| 10-San Donà P. | 22,4 | 24,5 | 6,1 | 8,2 | 2,0 | 0,0 | 4,1 | 8,2 | 24,5 | 49 | 1,5 | 42,6 | 45,3 | 43,7 |
| 12-Veneziana | 28,2 | 21,8 | 4,0 | 8,9 | 0,0 | 0,8 | 3,2 | 16,1 | 16,9 | 124 | 1,3 | 35,1 | 40,2 | 37,4 |
| 13-Mirano | 33,3 | 16,1 | 8,0 | 4,6 | 0,0 | 1,1 | 2,3 | 16,1 | 18,4 | 87 | 1,0 | 36,1 | 45,3 | 40,7 |
| 14-Chioggia | 30,8 | 30,8 | 12,8 | 10,3 | 0,0 | 0,0 | 5,1 | 10,3 | 0,0 | 39 | 1,3 | 36,7 | 39,2 | 37,8 |
| 15-Cittadella | 28,0 | 24,0 | 10,0 | 4,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10,0 | 24,0 | 50 | 1,1 | 41,7 | 56,2 | 48,7 |
| 16-Padova | 22,0 | 24,7 | 22,4 | 5,8 | 0,4 | 0,4 | 1,8 | 19,7 | 2,7 | 223 | 2,1 | 33,3 | 44,6 | 37,0 |
| 17-Este | 14,0 | 23,3 | 16,3 | 4,7 | 0,0 | 0,0 | 18,6 | 4,7 | 18,6 | 43 | 1,0 | 35,4 | 37,9 | 36,6 |
| 18-Rovigo | 10,8 | 28,9 | 7,2 | 12,0 | 0,0 | 0,0 | 4,8 | 19,3 | 16,9 | 83 | 1,0 | 40,1 | 47,3 | 43,7 |
| 19-Adria | 0,0 | 38,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 23,1 | 38,5 | 13 | 0,6 | 60,2 | 51,8 | 55,0 |
| 20-Verona | 26,7 | 31,1 | 11,1 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 15,6 | 11,1 | 45 | 0,7 | 41,4 | 44,5 | 43,2 |
| 21-Legnago | 63,6 | 4,5 | 4,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,5 | 13,6 | 9,1 | 22 | 4,5 | 37,2 | 49,0 | 39,4 |
| 22-Bussolengo | 34,3 | 14,3 | 11,4 | 4,3 | 0,0 | 1,4 | 2,9 | 17,1 | 14,3 | 70 | 2,5 | 38,6 | 52,3 | 42,5 |
| Az.Osp. Padova | 35,9 | 16,0 | 10,7 | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 2,3 | 18,3 | 13,7 | 131 | 1,7 | 35,6 | 38,5 | 36,7 |
| Az.Osp. Verona | 32,3 | 33,1 | 11,3 | 1,6 | 0,0 | 0,8 | 2,4 | 8,9 | 9,7 | 124 | 1,6 | 38,0 | 40,6 | 39,0 |
| Regione Veneto | 26,9 | 24,0 | 9,0 | 6,3 | 0,5 | 0,6 | 4,0 | 16,8 | 12,0 | 1.638 | 1,4 | 36,8 | 43,9 | 39,8 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: O=Oppioidi; S=Sedativi-barbiturici-ipnotici; C=Cocaina; Cn=Cannabinoidi; A=Amfetamine; Al=Allucinogeni; AD=Antidepressivi; AA=Altre o miste; N=Non individuabile

Sulla base dell'Azienda ULSS di residenza del soggetto ricoverato, si evidenzia che il 13,5% dei ricoveri droga-correlati è stato effettuato a soggetti residenti in altre regioni italiane, in particolare Lombardia ed Emilia-Romagna (Tabella 4.6).

Tabella 4.6. Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri riferiti a soggetti residenti in altre regioni. Anno 2005.

| Regione di provenienza del ricoverato | N. | % |
|---------------------------------------|------------|--------------|
| Lombardia | 38 | 17,2 |
| Emilia Romagna | 24 | 10,9 |
| Friuli Venezia Giulia | 18 | 8,1 |
| Sicilia | 18 | 8,1 |
| Campania | 17 | 7,7 |
| Lazio | 15 | 6,8 |
| Trento | 10 | 4,5 |
| Puglia | 8 | 3,6 |
| Toscana | 7 | 3,2 |
| Liguria | 6 | 2,7 |
| Marche | 5 | 2,3 |
| Calabria | 5 | 2,3 |
| Sardegna | 5 | 2,3 |
| Piemonte | 3 | 1,4 |
| Valle D'Aosta | 3 | 1,4 |
| Abruzzo | 3 | 1,4 |
| Bolzano | 2 | 0,9 |
| Molise | 1 | 0,5 |
| Basilicata | 1 | 0,5 |
| Soggetti di nazionalità straniera | 32 | 14,5 |
| ALTRE REGIONI | 221 | 100,0 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

4.1.2 Ricoveri per diagnosi droga-correlate riferiti a soggetti residenti nella Regione Veneto

Nell'anno 2005 i ricoveri droga-correlati effettuati a soggetti residenti nel territorio regionale, sono stati 1.575, il 10% dei quali è avvenuto in strutture ospedaliere extraregionali.

Il 54,4% dei ricoveri ha coinvolto soggetti maschi, mediamente di 37 anni, contro un'età media rilevata nel collettivo femminile pari a 45 anni.

Il 70% circa dei ricoveri droga-correlati ha riguardato soggetti veneti di età inferiore ai 45 anni, in particolare per il 36,5% si tratta di soggetti di età compresa tra i 15 e i 34 anni.

Il 66% dei ricoveri maschili ha riguardato soggetti di età compresa tra i 25 e i 44 anni, mentre oltre il 44% dei ricoveri femminili ha coinvolto soggetti di 45 anni ed oltre (Tabella 4.7).

Tabella 4.7: Frequenza percentuale dei ricoveri per classi di età e genere. Anno 2005.

| Classe di età | Maschi | | Femmine | | Totale | |
|---------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0-14 | 23 | 2,7 | 30 | 4,2 | 53 | 3,4 |
| 15-19 | 25 | 2,9 | 19 | 2,6 | 44 | 2,8 |
| 20-24 | 81 | 9,4 | 45 | 6,3 | 126 | 8,0 |
| 25-29 | 109 | 12,7 | 61 | 8,5 | 170 | 10,8 |
| 30-34 | 159 | 18,5 | 76 | 10,6 | 235 | 14,9 |
| 35-39 | 169 | 19,7 | 81 | 11,3 | 250 | 15,9 |
| 40-44 | 131 | 15,3 | 92 | 12,8 | 223 | 14,2 |
| 45-49 | 62 | 7,2 | 54 | 7,5 | 116 | 7,4 |
| 50-54 | 21 | 2,4 | 58 | 8,1 | 79 | 5,0 |
| 55-59 | 10 | 1,2 | 44 | 6,1 | 54 | 3,4 |
| 60-64 | 6 | 0,7 | 29 | 4,0 | 35 | 2,2 |
| 65-69 | 11 | 1,3 | 29 | 4,0 | 40 | 2,5 |
| 70-74 | 14 | 1,6 | 19 | 2,6 | 33 | 2,1 |
| 75-79 | 17 | 2,0 | 23 | 3,2 | 40 | 2,5 |
| >=80 | 20 | 2,3 | 57 | 7,9 | 77 | 4,9 |
| Totale | 858 | 100,0 | 717 | 100,0 | 1.575 | 100,0 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

I ricoveri correlati all'assunzione di oppiacei e cocaina hanno coinvolto rispettivamente il 72% e oltre l'80% dei soggetti di età compresa tra i 25 e i 44 anni; gli allucinogeni e i cannabinoidi, invece, sono stati causa di ricovero dei giovani soggetti di 15-24 anni. Circa il 50% dei ricoveri attribuiti al consumo di sedativi-barbiturici-ipnotici e di antidepressivi ha coinvolto soggetti di oltre 45 anni (Tabella 4.8).

Tabella 4.8: Frequenza percentuale dei ricoveri per sostanza di abuso e classe di età. Anno 2005.

| Classe di età | Sostanza | | | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|------------|--------------|
| | O | S | C | Cn | A | Al | AD | AA | N | Totale |
| 0-14 | 0,5 | 4,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10,0 | 5,0 | 0,9 | 15,3 | 3,4 |
| 15-19 | 3,0 | 1,6 | 1,7 | 12,5 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 1,2 | 3,7 | 2,8 |
| 20-24 | 12,4 | 2,4 | 5,2 | 26,1 | 14,3 | 40,0 | 5,0 | 6,6 | 4,2 | 8,0 |
| 25-29 | 10,9 | 8,6 | 19,1 | 12,5 | 28,6 | 10,0 | 3,3 | 11,7 | 9,0 | 10,8 |
| 30-34 | 21,1 | 7,8 | 30,4 | 21,6 | 0,0 | 10,0 | 11,7 | 14,1 | 6,3 | 14,9 |
| 35-39 | 21,6 | 11,1 | 14,8 | 17,0 | 28,6 | 10,0 | 13,3 | 17,1 | 11,6 | 15,9 |
| 40-44 | 18,2 | 11,1 | 16,5 | 9,1 | 14,3 | 10,0 | 11,7 | 17,7 | 7,4 | 14,2 |
| 45-49 | 7,0 | 8,1 | 11,3 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 8,3 | 10,5 | 2,1 | 7,4 |
| 50-54 | 2,2 | 9,5 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 8,3 | 7,5 | 2,1 | 5,0 |
| 55-59 | 0,2 | 6,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10,0 | 5,1 | 3,2 | 3,4 |
| 60-64 | 0,0 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 6,7 | 3,0 | 1,6 | 2,2 |
| 65-69 | 0,2 | 5,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10,0 | 6,7 | 2,7 | 2,6 | 2,5 |
| 70-74 | 0,5 | 5,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 0,9 | 3,7 | 2,1 |
| 75-79 | 0,7 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 0,9 | 7,4 | 2,5 |
| >=80 | 1,2 | 8,6 | 0,0 | 0,0 | 14,3 | 0,0 | 1,7 | 0,3 | 19,6 | 4,9 |
| Totale | 402 | 370 | 115 | 88 | 7 | 10 | 60 | 334 | 189 | 1.575 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: O=Oppioidi, S=Sedativi-barbiturici-ipnotici C=Cocaina, Cn=Cannabinoidi, A=Amfetamine, Al=Allucinogeni, AD=Antidepressivi, AA=Altre o miste, N=Non individuabile

Un quarto dei ricoveri di soggetti residenti nella Regione Veneto è attribuito al consumo di oppioidi, il 23,5% di sedativi-barbiturici-ipnotici, il 21,5% di altre sostanze e il 7,3% di cocaina.

Dall'analisi condotta separatamente per ogni Azienda ULSS di residenza, si nota tra i residenti nel territorio dell'Azienda ULSS 21-Legnago un consumo più diffuso di oppiacei, mentre i consumi di cocaina e di cannabinoidi sono più frequenti rispettivamente nei territori delle Aziende ULSS 22-Bussolengo e 4-Thiene.

Rispetto la media regionale, nell'Azienda ULSS 17-Este si osserva una percentuale superiore di ricoveri per utilizzo di antidepressivi (12,7% contro 3,8%) e nell'Azienda ULSS 9-Treviso per utilizzo di sedativi-barbiturici-ipnotici (Tabella 4.9).

Tabella 4.9: Distribuzione percentuale dei ricoveri per specifica sostanza d'abuso sul totale dei ricoveri droga-correlati per Azienda ULSS di residenza. Anno 2005.

| Aziende ULSS | Sostanze d'abuso | | | | | | | | | Totale | |
|-----------------------|------------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|
| | O | S | C | Cn | A | AI | AD | AA | N | | |
| 1-Belluno | 5,1 | 15,4 | 10,3 | 7,7 | 0,0 | 0,0 | 2,6 | 46,2 | 12,8 | 39 | |
| 2-Feltre | 19,0 | 23,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,8 | 52,4 | 0,0 | 21 | |
| 3-Bassano del Grappa | 23,8 | 11,9 | 2,4 | 7,1 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 33,3 | 14,3 | 42 | |
| 4-Thiene | 13,1 | 34,4 | 1,6 | 13,1 | 0,0 | 1,6 | 4,9 | 29,5 | 1,6 | 61 | |
| 5-Arzignano | 26,5 | 16,3 | 10,2 | 2,0 | 2,0 | 0,0 | 6,1 | 22,4 | 14,3 | 49 | |
| 6-Vicenza | 29,5 | 26,9 | 7,7 | 7,7 | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 16,7 | 7,7 | 78 | |
| 7-Pieve Di Soligo | 28,6 | 20,4 | 2,0 | 6,1 | 0,0 | 0,0 | 2,0 | 20,4 | 20,4 | 49 | |
| 8-Asolo | 24,1 | 11,1 | 11,1 | 5,6 | 0,0 | 0,0 | 7,4 | 22,2 | 18,5 | 54 | |
| 9-Treviso | 20,7 | 37,9 | 1,4 | 5,7 | 0,7 | 1,4 | 8,6 | 13,6 | 10,0 | 140 | |
| 10-San Donà di Piave | 27,3 | 21,2 | 6,1 | 7,6 | 1,5 | 0,0 | 3,0 | 16,7 | 16,7 | 66 | |
| 12-Veneziana | 34,5 | 21,4 | 3,4 | 6,2 | 0,0 | 1,4 | 2,1 | 19,3 | 11,7 | 145 | |
| 13-Mirano | 34,3 | 14,7 | 9,8 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 20,6 | 14,7 | 102 | |
| 14-Chioggia | 29,1 | 23,6 | 12,7 | 9,1 | 0,0 | 0,0 | 3,6 | 18,2 | 3,6 | 55 | |
| 15-Cittadella | 19,4 | 26,9 | 9,0 | 3,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 19,4 | 22,4 | 67 | |
| 16-Padova | 27,8 | 23,5 | 9,6 | 4,8 | 1,1 | 0,5 | 3,7 | 21,4 | 7,5 | 187 | |
| 17-Este | 19,0 | 19,0 | 12,7 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 12,7 | 15,9 | 17,5 | 63 | |
| 18-Rovigo | 10,3 | 26,8 | 7,2 | 8,2 | 0,0 | 0,0 | 3,1 | 30,9 | 13,4 | 97 | |
| 19-Adria | 15,0 | 15,0 | 0,0 | 5,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 30,0 | 35,0 | 20 | |
| 20-Verona | 32,2 | 28,7 | 7,0 | 3,5 | 0,0 | 0,7 | 2,8 | 16,8 | 8,4 | 143 | |
| 21-Legnago | 52,0 | 20,0 | 4,0 | 0,0 | 0,0 | 4,0 | 4,0 | 12,0 | 4,0 | 25 | |
| 22-Bussolengo | 25,0 | 18,1 | 18,1 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 2,8 | 16,7 | 16,7 | 72 | |
| Regione Veneto | % | 25,5 | 23,5 | 7,3 | 5,6 | 0,4 | 0,6 | 3,8 | 21,2 | 12,0 | |
| | N. | 402 | 370 | 115 | 88 | 7 | 10 | 60 | 334 | 189 | 1.575 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: O=Oppioidi, S=Sedativi-barbiturici-ipnotici C=Cocaina, Cn=Cannabinoidi, A=Amfetamine, AI=Allucinogeni, AD=Antidepressivi, AA=Altre o miste, N=Non individuabile

Nella Regione Veneto il tasso di ricoveri droga-correlati risulta pari a 33,5 ogni 100.000 abitanti. I tassi di ospedalizzazione riferiti ai residenti di ciascuna Azienda ULSS risultano più elevati nelle Aziende ULSS 18-Rovigo, 12 Veneziana e 16-Padova, rispettivamente con 56,3, 47,7 e 46,3 ricoveri ogni 100.000 abitanti. L'alto tasso di ricoveri a carico dei residenti nell'Azienda ULSS 18-Rovigo è da attribuirsi principalmente all'uso di sedativi-barbiturici-ipnotici e di altre sostanze rispettivamente con 15,1 e 17,4 ricoveri ogni 100.000 abitanti. Per l'Azienda ULSS 12 Veneziana l'elevato tasso di ospedalizzazione è dovuto principalmente ai ricoveri per utilizzo di oppiacei (16,4 ricoveri ogni 100.000 abitanti contro un tasso regionale di 8,6 ogni 100.000).

Nelle Aziende ULSS 14-Chioggia e 22-Bussolengo si registrano tassi di ospedalizzazione per cocaina superiori al tasso medio regionale (5,3 e 4,9 per 100.000 abitanti contro un tasso regionale di 2,4). Rispetto i ricoveri per consumo di cannabinoidi, nelle Aziende ULSS 14-Chioggia, 4-Thiene e 18-Rovigo si rilevano tassi di ospedalizzazione doppi rispetto quello regionale. Per i residenti delle Aziende ULSS 1-Belluno e 2-Feltre l'abuso di altre sostanze illegali incide in maniera significativa sul tasso di ricovero, con oltre 13 ricoveri ogni 100.000 abitanti (contro un tasso regionale pari al 7,1) (Tabella 4.10).

Tabella 4.10: Tassi di ricovero (per 100.000 abitanti) per Azienda ULSS di residenza e per sostanza d'abuso. Anno 2005 (Popolazione residente al 1 gennaio 2005).

| Aziende ULSS | Sostanze d'abuso | | | | | | | | | Totale |
|----------------------|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | O | S | C | Cn | A | AI | AD | AA | N | |
| 1-Belluno | 1,5 | 4,6 | 3,1 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 13,9 | 3,9 | 30,2 |
| 2-Feltre | 4,8 | 6,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 13,3 | 0,0 | 25,3 |
| 3-Bassano del Grappa | 5,8 | 2,9 | 0,6 | 1,7 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 8,1 | 3,5 | 24,4 |
| 4-Thiene | 4,4 | 11,6 | 0,6 | 4,4 | 0,0 | 0,6 | 1,7 | 9,9 | 0,6 | 33,7 |
| 5-Arignano | 7,5 | 4,6 | 2,9 | 0,6 | 0,6 | 0,0 | 1,7 | 6,3 | 4,0 | 28,2 |
| 6-Vicenza | 7,6 | 6,9 | 2,0 | 2,0 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 4,3 | 2,0 | 25,6 |
| 7-Pieve Di Soligo | 6,6 | 4,7 | 0,5 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 4,7 | 4,7 | 23,1 |
| 8-Asolo | 5,5 | 2,5 | 2,5 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 5,1 | 4,2 | 22,8 |
| 9-Treviso | 7,4 | 13,6 | 0,5 | 2,1 | 0,3 | 0,5 | 3,1 | 4,9 | 3,6 | 35,9 |
| 10-San Donà di Piave | 8,8 | 6,8 | 1,9 | 2,4 | 0,5 | 0,0 | 1,0 | 5,4 | 5,4 | 32,1 |
| 12 Veneziana | 16,4 | 10,2 | 1,6 | 3,0 | 0,0 | 0,7 | 1,0 | 9,2 | 5,6 | 47,7 |
| 13-Mirano | 14,0 | 6,0 | 4,0 | 2,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 8,4 | 6,0 | 40,8 |
| 14-Chioggia | 12,2 | 9,9 | 5,3 | 3,8 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 7,6 | 1,5 | 41,9 |
| 15-Cittadella | 5,5 | 7,7 | 2,6 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,5 | 6,4 | 28,6 |
| 16-Padova | 12,9 | 10,9 | 4,5 | 2,2 | 0,5 | 0,2 | 1,7 | 9,9 | 3,5 | 46,3 |
| 17-Este | 6,6 | 6,6 | 4,4 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 4,4 | 5,5 | 6,1 | 34,8 |
| 18-Rovigo | 5,8 | 15,1 | 4,1 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 17,4 | 7,6 | 56,3 |
| 19-Adria | 4,0 | 4,0 | 0,0 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 8,0 | 9,3 | 26,7 |
| 20-Verona | 10,2 | 9,1 | 2,2 | 1,1 | 0,0 | 0,2 | 0,9 | 5,3 | 2,7 | 31,7 |
| 21-Legnago | 8,9 | 3,4 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,7 | 2,0 | 0,7 | 17,1 |
| 22-Bussolengo | 6,8 | 4,9 | 4,9 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 4,6 | 4,6 | 27,4 |
| Regione Veneto | 8,6 | 7,9 | 2,4 | 1,9 | 0,1 | 0,2 | 1,3 | 7,1 | 4,0 | 33,5 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: O=Oppioidi, S=Sedativi-barbiturici-ipnotici C=Cocaina, Cn=Cannabinoidi, A=Amfetamine, AI=Allucinogeni, AD=Antidepressivi, AA=Altre o miste, N=Non individuabile

L'analisi dei ricoveri di soggetti veneti ricoverati in altre regioni d'Italia, evidenzia che la maggior parte dei ricoveri in mobilità avviene nelle strutture delle regioni limitrofe (Tabella 4.11).

Tabella 4.11: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri extra-regionali di soggetti residenti in Veneto. Anno 2005.

| Regione di ricovero | N. | % |
|---|------------|--------------|
| Lombardia | 52 | 32,9 |
| Emilia Romagna | 39 | 24,7 |
| Toscana | 34 | 21,5 |
| Friuli Venezia Giulia | 11 | 7,0 |
| Lazio | 5 | 3,2 |
| Liguria | 3 | 1,9 |
| Umbria | 3 | 1,9 |
| Piemonte | 2 | 1,3 |
| Trento | 2 | 1,3 |
| Puglia | 2 | 1,3 |
| Sicilia | 2 | 1,3 |
| Campania | 1 | 0,6 |
| Calabria | 1 | 0,6 |
| Sardegna | 1 | 0,6 |
| Ricoveri in altre regioni d'Italia | 158 | 100,0 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

I soggetti in mobilità risiedono in particolare nelle Aziende ULSS 18-Rovigo (14%) e 1-Belluno (11%) (Tabella 4.12).

Tabella 4.12: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri extra-regionali secondo l'Azienda ULSS di residenza del paziente. Anno 2005.

| Aziende ULSS di residenza | N. | % |
|---------------------------|------------|--------------|
| 1-Belluno | 17 | 10,8 |
| 2-Feltre | 0 | 0,0 |
| 3-Bassano del Grappa | 7 | 4,4 |
| 4-Thiene | 3 | 1,9 |
| 5-Arzigano | 7 | 4,4 |
| 6-Vicenza | 6 | 3,8 |
| 7-Pieve Di Soligo | 4 | 2,5 |
| 8-Asolo | 2 | 1,3 |
| 9-Treviso | 6 | 3,8 |
| 10-San Donà di Piave | 11 | 7,0 |
| 12-Veneziana | 9 | 5,7 |
| 13-Mirano | 7 | 4,4 |
| 14-Chioggia | 3 | 1,9 |
| 15-Cittadella | 8 | 5,1 |
| 16-Padova | 12 | 7,6 |
| 17-Este | 7 | 4,4 |
| 18-Rovigo | 22 | 13,9 |
| 19-Adria | 4 | 2,5 |
| 20-Verona | 14 | 8,9 |
| 21-Legnago | 1 | 0,6 |
| 22-Bussolengo | 8 | 5,1 |
| Regione Veneto % | 158 | 100,0 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

4.1.3 Soggetti veneti ricoverati per diagnosi droga-correlate

Per completare la descrizione del fenomeno in esame è necessario ricondursi al collettivo di soggetti ricoverati nel 2005 eliminando i ricoveri multipli che fanno riferimento allo stesso paziente e tenendo presente solo il ricovero più recente.

Nel 2005 sono avvenuti 1.575 ricoveri droga-correlati a carico di residenti nella Regione Veneto, riferiti a 1.274 pazienti con un rapporto tra numero di ricoveri e numero di soggetti pari a 1,2.

Circa l'85% dei soggetti è stato ricoverato una sola volta, la restante parte due o più volte, fino ad un massimo di 14 episodi (Tabella 4.13).

Tabella 4.13: Distribuzione assoluta e percentuale dei pazienti residenti nella Regione Veneto per numero di ricoveri droga-correlati. Anno 2005.

| | N° ricoveri per paziente | | | | | | | | Totale |
|--------------|--------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 14 | |
| Pazienti (n) | 1.082 | 133 | 35 | 14 | 6 | 2 | 1 | 1 | 1.274 |
| Pazienti (%) | 84,9 | 10,4 | 2,7 | 1,1 | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 100 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Al 26% dei soggetti ricoverati una sola volta, è stata attribuita una diagnosi di ricovero per utilizzo di sedativi-barbiturici-ipnotici, contro il 16,1% dei pazienti che riporta più ricoveri in un anno.

Tra i pazienti con ricoveri ripetuti, risulta invece particolarmente più elevata la percentuale di diagnosi correlate all'utilizzo di antidepressivi (27,6% contro 20,2%). Per 1/4 dei pazienti ricoverati più volte nel corso dell'anno, la diagnosi di ricovero ha riguardato l'utilizzo di oppioidi e sedativi-barbiturici-ipnotici, per il 21,4% di antidepressivi, per il 6,7% di cocaina e il 5,4% di cannabinoidi (Tabella 4.14).

Tabella 4.14: Distribuzione assoluta e percentuale dei pazienti per sostanza d'abuso e per ricovero unico o ripetuto. Anno 2005.

| Sostanza d'abuso | Ricoveri unici | | Ricoveri ripetuti | | Totale soggetti | |
|-------------------------------|----------------|------------|-------------------|------------|-----------------|------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Oppioidi | 256 | 23,7 | 55 | 28,6 | 311 | 24,4 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici | 280 | 25,9 | 31 | 16,1 | 311 | 24,4 |
| Cocaina | 68 | 6,3 | 17 | 8,9 | 85 | 6,7 |
| Cannabinoidi | 59 | 5,5 | 10 | 5,2 | 69 | 5,4 |
| Amfetamine | 4 | 0,4 | 0 | 0,0 | 4 | 0,3 |
| Allucinogeni | 7 | 0,6 | 1 | 0,5 | 8 | 0,6 |
| Altre o miste | 42 | 3,9 | 5 | 2,6 | 47 | 3,7 |
| Antidepressivi | 219 | 20,2 | 53 | 27,6 | 272 | 21,4 |
| Non individuabile | 147 | 13,6 | 20 | 10,4 | 167 | 13,1 |
| Totale | 1.082 | 100 | 192 | 100 | 1.274 | 100 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Il 53,5% dei soggetti ricoverati è rappresentato da maschi mediamente di 37 anni, mentre la restante parte è composta da femmine di circa 45 anni. Dipendenza da oppioidi, avvelenamento da tranquillanti e psicosi da droghe sono le diagnosi che raccolgono le quote maggiori di pazienti residenti (Tabella 4.15).

Tabella 4.15: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri per diagnosi correlate all'uso di droghe, rapporto tra ricoveri M/F ed età media. Anno 2005.

| Diagnosi | N | % | M/F | Età media |
|---|--------------|------------|------------|-------------|
| Psicosi da droghe | 141 | 11,1 | 1,2 | 52,1 |
| Dipendenza da oppioidi | 242 | 19,0 | 3,1 | 35,2 |
| Dipendenza da barbiturici sedativi o ipnotici | 54 | 4,2 | 0,5 | 46,1 |
| Dipendenza da cocaina | 54 | 4,2 | 3,5 | 35,8 |
| Dipendenza da cannabinoidi | 22 | 1,7 | 21,0 | 28,4 |
| Dipendenza da amfetamina | 2 | 0,2 | 1,0 | 62,5 |
| Dipendenza da altre droghe | 45 | 3,5 | 1,3 | 45,2 |
| Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre | 47 | 3,7 | 4,2 | 35,5 |
| Dipendenza da combinazioni senza oppioidi | 26 | 2,0 | 0,4 | 41,2 |
| Abuso di cannabinoidi | 42 | 3,3 | 6,0 | 27,9 |
| Abuso di allucinogeni | 4 | 0,3 | 0,3 | 38,3 |
| Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici | 59 | 4,6 | 0,4 | 48,5 |
| Abuso di oppioidi | 36 | 2,8 | 2,6 | 37,2 |
| Abuso di cocaina | 26 | 2,0 | 3,3 | 34,3 |
| Abuso di amfetamine o altri psicostimolanti | 2 | 0,2 | F=0 | 23,5 |
| Abuso di antidepressivi | 11 | 0,9 | 0,6 | 44,7 |
| Abuso di altre droghe o combinazioni | 106 | 8,3 | 0,5 | 42,8 |
| Tossicodipendenza | 12 | 0,9 | 0,0 | 28,6 |
| Danni da droghe al feto o al neonato attraverso la placenta | 5 | 0,4 | 0,3 | 18,2 |
| Sindrome da astinenza e reazioni a farmaci del neonato | 24 | 1,9 | 0,7 | 3,6 |
| Avvelenamento da oppio | 5 | 0,4 | 1,5 | 45,4 |
| Avvelenamento da eroina | 11 | 0,9 | 4,5 | 30,7 |
| Avvelenamento da metadone | 4 | 0,3 | F=0 | 35,5 |
| Avvelenamento da altri oppiacei | 11 | 0,9 | 1,2 | 43,3 |
| Avvelenamento da barbiturici | 9 | 0,7 | 0,8 | 42,9 |
| Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici | 34 | 2,7 | 0,6 | 54,5 |
| Avvelenamento da antidepressivi | 36 | 2,8 | 0,2 | 44,4 |
| Avvelenamento da tranquillanti | 155 | 12,2 | 0,5 | 49,1 |
| Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni) | 2 | 0,2 | 0,0 | 13,0 |
| Avvelenamento da altre sostanze psicotrope | 47 | 3,7 | 0,6 | 39,1 |
| Totale | 1.274 | 100 | 1,1 | 41,1 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Come già rilevato per i ricoveri complessivamente avvenuti nelle strutture ospedaliere regionali, i pazienti veneti ricoverati per abuso di sedativi risultano per la maggior parte di sesso femminile e di età più matura (48,9 anni). altresì, i soggetti veneti ricoverati per consumo di cannabinoidi e allucinogeni risultano per la maggior parte di sesso maschile e mediamente di età inferiore ai 28 anni (Tabella 4.16).

Tabella 4.16: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso indicate nella diagnosi per genere, età media e rapporto M/F. Anno 2005.

| Sostanza d'abuso | Frequenza % | | Età media | | Totale | Rapporto M/F |
|-------------------------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| | Maschi | Femmine | Maschi | Femmine | | |
| Opioidi | 34,2 | 13,2 | 35,0 | 37,8 | 35,7 | 3,0 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici | 15,1 | 35,1 | 47,5 | 49,6 | 48,9 | 0,5 |
| Cocaina | 9,7 | 3,2 | 35,2 | 35,2 | 35,2 | 3,5 |
| Cannabinoidi | 9,0 | 1,3 | 28,3 | 23,4 | 27,7 | 7,6 |
| Amfetamine | 0,4 | 0,2 | 28,7 | 86,0 | 43,0 | 3,0 |
| Allucinogeni | 0,3 | 1,0 | 24,0 | 30,0 | 28,5 | 0,3 |
| Altre o miste | 1,6 | 6,1 | 38,4 | 46,3 | 44,5 | 0,3 |
| Antidepressivi | 18,5 | 24,6 | 37,8 | 43,9 | 41,1 | 0,9 |
| Non individuabile | 11,2 | 15,3 | 39,9 | 48,6 | 44,6 | 0,8 |
| Totale | 681 | 593 | 37,4 | 45,3 | 41,1 | 1,1 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

I tassi di ricovero riferiti ai residenti veneti e correlati all'utilizzo di oppioidi, rispetto il tasso regionale, risultano più elevati nelle Aziende ULSS 13-Mirano e 12 Veneziana, mentre nelle Aziende ULSS 18-Rovigo, 4-Thiene e 9-Treviso emergono quelli correlati all'utilizzo di sedativi-barbiturici-ipnotici (Tabella 4.17).

Tabella 4.17: Tassi di ricoverati (per 100.000 abitanti) per Azienda ULSS di residenza e per sostanza d'abuso. Anno 2005 (Popolazione residente al 1 gennaio 2005).

| Azienda ULSS | Sostanze d'abuso | | | | | | | | | Totale |
|-----------------------|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | O | S | C | Cn | A5 | AI | AD | AA | N | |
| 1-Belluno | 1,5 | 4,6 | 1,5 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 7,0 | 3,9 | 21,7 |
| 2-Feltre | 4,8 | 6,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 10,8 | 0,0 | 22,9 |
| 3-Bassano del Grappa | 5,2 | 1,7 | 0,6 | 1,7 | 0,0 | 0,6 | 0,6 | 5,8 | 2,9 | 19,2 |
| 4-Thiene | 3,9 | 10,5 | 0,6 | 2,2 | 0,0 | 0,6 | 1,7 | 9,4 | 0,6 | 29,3 |
| 5-Arzignano | 5,2 | 4,6 | 2,3 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 5,8 | 4,0 | 24,2 |
| 6-Vicenza | 5,9 | 5,3 | 1,3 | 2,0 | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 3,9 | 2,0 | 21,0 |
| 7-Pieve Di Soligo | 4,7 | 4,7 | 0,5 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 4,7 | 4,7 | 21,2 |
| 8-Asolo | 5,1 | 2,1 | 1,7 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 3,8 | 2,5 | 16,9 |
| 9-Treviso | 4,4 | 10,8 | 0,5 | 1,8 | 0,3 | 0,3 | 2,3 | 4,9 | 2,8 | 27,9 |
| 10-San Donà di Piave | 7,3 | 5,8 | 1,9 | 1,9 | 0,5 | 0,0 | 0,5 | 4,9 | 4,4 | 27,3 |
| 12 Veneziana | 12,5 | 7,9 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 0,3 | 1,0 | 7,6 | 5,3 | 37,8 |
| 13-Mirano | 12,0 | 5,6 | 3,6 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 5,6 | 5,2 | 34,0 |
| 14-Chioggia | 6,9 | 7,6 | 2,3 | 3,0 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 6,1 | 1,5 | 28,9 |
| 15-Cittadella | 4,3 | 6,4 | 1,7 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,3 | 6,0 | 23,5 |
| 16-Padova | 8,4 | 8,9 | 2,2 | 2,0 | 0,2 | 0,2 | 1,7 | 6,9 | 3,0 | 33,7 |
| 17-Este | 5,5 | 6,6 | 3,3 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 2,8 | 5,0 | 5,0 | 28,7 |
| 18-Rovigo | 5,2 | 11,0 | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 15,1 | 7,0 | 45,3 |
| 19-Adria | 4,0 | 4,0 | 0,0 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 6,7 | 9,3 | 25,3 |
| 20-Verona | 8,2 | 8,0 | 2,2 | 0,9 | 0,0 | 0,2 | 0,9 | 5,1 | 2,4 | 27,9 |
| 21-Legnago | 7,5 | 3,4 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 2,0 | 0,7 | 15,0 |
| 22-Bussolengo | 6,5 | 4,2 | 3,8 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 3,0 | 3,8 | 22,4 |
| Regione Veneto | 6,6 | 6,6 | 1,8 | 1,5 | 0,1 | 0,2 | 1,0 | 5,8 | 3,6 | 27,1 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: O=Oppioidi, S=Sedativi-barbiturici-ipnotici, C=Cocaina, Cn=Cannabinoidi, A=Amfetamine, AI=Allucinogeni, AD=Antidepressivi, AA=Altre o miste, N=Non individuabile

4.1.4 Livello di assistenza ospedaliera

Il livello di assistenza ospedaliera è stato analizzato considerando il regime di ricovero, le giornate di degenza, l'indice di fuga e di attrazione.

Regime di ricovero

Il 97,7% dei ricoveri droga-correlati a carico di soggetti residenti nella Regione Veneto è avvenuto in regime ordinario, risultando poco diffusi i ricoveri in *day hospital* (Tabella 4.18).

Tabella 4.18: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri per regime di ricovero e Azienda ULSS di residenza. Anno 2005.

| Regime di ricovero | Ordinario | | Day Hospital | | Totale | |
|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------|
| | n | % su totale aziendale | n | % su totale aziendale | n | % su totale regionale |
| 1-Belluno | 38 | 97,4 | 1 | 2,6 | 39 | 2,5 |
| 2-Feltre | 21 | 100,0 | 0 | 0,0 | 21 | 1,3 |
| 3-Bassano del Grappa | 40 | 95,2 | 2 | 4,8 | 42 | 2,7 |
| 4-Thiene | 60 | 98,4 | 1 | 1,6 | 61 | 3,9 |
| 5-Arzignano | 47 | 95,9 | 2 | 4,1 | 49 | 3,1 |
| 6-Vicenza | 77 | 98,7 | 1 | 1,3 | 78 | 5,0 |
| 7-Pieve di Soligo | 47 | 95,9 | 2 | 4,1 | 49 | 3,1 |
| 8-Asolo | 54 | 100,0 | 0 | 0,0 | 54 | 3,4 |
| 9-Treviso | 134 | 95,7 | 6 | 4,3 | 140 | 8,9 |
| 10-San Donà di Piave | 65 | 98,5 | 1 | 1,5 | 66 | 4,2 |
| 12-Veneziana | 142 | 97,9 | 3 | 2,1 | 145 | 9,2 |
| 13-Mirano | 98 | 96,1 | 4 | 3,9 | 102 | 6,5 |
| 14-Chioggia | 55 | 100,0 | 0 | 0,0 | 55 | 3,5 |
| 15-Cittadella | 66 | 98,5 | 1 | 1,5 | 67 | 4,3 |
| 16-Padova | 181 | 96,8 | 6 | 3,2 | 187 | 11,9 |
| 17-Este | 62 | 98,4 | 1 | 1,6 | 63 | 4,0 |
| 18-Rovigo | 96 | 99,0 | 1 | 1,0 | 97 | 6,2 |
| 19-Adria | 20 | 100,0 | 0 | 0,0 | 20 | 1,3 |
| 20-Verona | 141 | 98,6 | 2 | 1,4 | 143 | 9,1 |
| 21-Legnago | 24 | 96,0 | 1 | 4,0 | 25 | 1,6 |
| 22-Bussolengo | 70 | 97,2 | 2 | 2,8 | 72 | 4,6 |
| Regione Veneto | 1.538 | 97,7 | 37 | 2,3 | 1.575 | 100,0 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Giornate di degenza

Nella Regione Veneto, la degenza media riferita ai ricoveri ordinari droga-correlati è risultata pari a 11,8 giorni. L'analisi effettuata a livello aziendale, rileva che i ricoveri mediamente più brevi e più prolungati avvengono rispettivamente nelle strutture sanitarie dell'Azienda ULSS 19-Adria (6,8 giorni) e dell'Azienda ULSS 5-Arzignano (18,5 giornate di degenza media). Per quanto riguarda le sostanze correlate al ricovero, le degenze più prolungate si rilevano per i cannabinoidi e la cocaina, rispettivamente con 12,9 e 12,2 giorni di degenza (Tabella 4.19).

Tabella 4.19: Numero dei ricoveri ordinari e relativa degenza media (dm) per sostanza d'abuso e per Azienda ULSS di residenza. Anno 2005.

| Aziende Ulss | | Sostanza d'abuso | | | | | | | | | Totale |
|-----------------------|----|------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| | | O | S | C | Cn | A | AI | AD | AA | N | |
| 1-Belluno | n | 2 | 6 | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 | 17 | 5 | 38 |
| | dm | 11,5 | 7,3 | 11,5 | 7,0 | - | - | 2,0 | 10,9 | 14,2 | 10,3 |
| 2-Feltre | n | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 0 | 21 |
| | dm | 17,0 | 8,4 | - | - | - | - | 24,0 | 10,4 | - | 11,8 |
| 3-Bassano del Grappa | n | 10 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 13 | 6 | 40 |
| | dm | 15,8 | 9,2 | 21,0 | 9,0 | 12,0 | 13,0 | 3,0 | 11,3 | 17,2 | 13,0 |
| 4-Thiene | n | 7 | 21 | 1 | 8 | 0 | 1 | 3 | 18 | 1 | 60 |
| | dm | 8,7 | 9,0 | 44,0 | 9,1 | - | 12,0 | 4,3 | 11,9 | 2,0 | 10,1 |
| 5-Arzignano | n | 13 | 7 | 5 | 1 | 1 | 0 | 3 | 11 | 6 | 47 |
| | dm | 30,7 | 12,1 | 11,8 | 7,0 | 9,0 | - | 4,3 | 9,0 | 33,0 | 18,5 |
| 6-Vicenza | n | 22 | 21 | 6 | 6 | 1 | 1 | 1 | 13 | 6 | 77 |
| | dm | 8,8 | 9,3 | 16,7 | 6,8 | 14,0 | 4,0 | 3,0 | 9,9 | 6,8 | 9,4 |
| 7-Pieve di Soligo | n | 13 | 9 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 10 | 10 | 47 |
| | dm | 7,5 | 5,4 | 3,0 | 10,3 | - | - | 15,0 | 11,4 | 7,4 | 8,2 |
| 8-Asolo | n | 13 | 6 | 6 | 3 | 0 | 0 | 4 | 12 | 10 | 54 |
| | dm | 10,2 | 14,8 | 8,5 | 10,7 | - | - | 53,5 | 11,1 | 13,0 | 14,5 |
| 9-Treviso | n | 27 | 52 | 2 | 8 | 1 | 2 | 12 | 18 | 12 | 134 |
| | dm | 9,4 | 10,3 | 13,5 | 11,3 | 17,0 | 7,0 | 6,5 | 8,1 | 10,7 | 9,6 |
| 10-San Donà di Piave | n | 18 | 14 | 4 | 5 | 1 | 0 | 2 | 10 | 11 | 65 |
| | dm | 10,6 | 14,9 | 6,0 | 26,2 | 15,0 | - | 5,5 | 10,7 | 10,7 | 12,4 |
| 12-Veneziana | n | 49 | 31 | 5 | 9 | 0 | 2 | 3 | 28 | 15 | 142 |
| | dm | 12,8 | 7,8 | 11,6 | 5,8 | - | 19,0 | 4,3 | 12,5 | 24,5 | 12,3 |
| 13-Mirano | n | 32 | 15 | 10 | 5 | 0 | 0 | 1 | 20 | 15 | 98 |
| | dm | 9,8 | 14,5 | 12,6 | 12,8 | - | - | 6,0 | 9,1 | 11,3 | 11,0 |
| 14-Chioggia | n | 16 | 13 | 7 | 5 | 0 | 0 | 2 | 10 | 2 | 55 |
| | dm | 12,5 | 19,2 | 16,4 | 9,8 | - | - | 7,5 | 17,6 | 31,0 | 15,7 |
| 15-Cittadella | n | 13 | 18 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 13 | 15 | 66 |
| | dm | 13,8 | 8,6 | 8,0 | 5,0 | - | - | - | 10,5 | 11,2 | 10,4 |
| 16-Padova | n | 48 | 44 | 17 | 8 | 2 | 1 | 7 | 40 | 14 | 181 |
| | dm | 12,7 | 15,6 | 15,2 | 25,6 | 6,0 | 20,0 | 12,0 | 17,8 | 11,4 | 15,2 |
| 17-Este Monselice | n | 12 | 12 | 8 | 2 | 0 | 0 | 8 | 10 | 10 | 62 |
| | dm | 11,7 | 13,8 | 14,5 | 25,5 | - | - | 15,1 | 10,9 | 21,4 | 14,8 |
| 18-Rovigo | n | 9 | 26 | 7 | 8 | 0 | 0 | 3 | 30 | 13 | 96 |
| | dm | 8,8 | 12,5 | 16,1 | 19,4 | - | - | 11,3 | 11,3 | 20,5 | 13,7 |
| 19-Adria | n | 3 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7 | 20 |
| | dm | 8,0 | 5,3 | - | 6,0 | - | - | - | 7,7 | 6,1 | 6,8 |
| 20-Verona | n | 45 | 41 | 10 | 4 | 0 | 1 | 4 | 24 | 12 | 141 |
| | dm | 10,1 | 10,3 | 9,4 | 7,3 | - | 1,0 | 5,0 | 9,4 | 7,8 | 9,5 |
| 21-Legnago | n | 13 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 24 |
| | dm | 6,9 | 12,8 | 2,0 | - | - | 2,0 | 11,0 | 11,5 | 14,0 | 8,6 |
| 22-Bussolengo | n | 18 | 13 | 13 | 1 | 0 | 0 | 2 | 11 | 12 | 70 |
| | dm | 9,1 | 7,5 | 6,1 | 15,0 | - | - | 8,0 | 10,6 | 7,3 | 8,2 |
| Regione Veneto | n | 387 | 367 | 113 | 84 | 7 | 10 | 60 | 327 | 183 | 1.538 |
| | dm | 11,5 | 11,2 | 12,2 | 12,9 | 11,3 | 10,4 | 11,6 | 11,6 | 13,7 | 11,8 |
| | gg | 4.456 | 4.123 | 1.376 | 1.080 | 79 | 104 | 696 | 3.800 | 2.509 | 18.223 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: O=Oppioidi, S=Sedativi-barbiturici-ipnotici C=Cocaina, Cn=Cannabinoidi, A=Amfetamine, AI=Allucinogeni, AD=Antidepressivi, AA=Altre o miste, N=Non individuabile

Indici di attrazione, di fuga e bilancio attrazioni/fughe

Per indice di *attrazione* si intende, nell'analisi della mobilità, il rapporto tra i soggetti dimessi dalle strutture ospedaliere di uno specifico territorio non residenti nello stesso ambito territoriale ed il totale dei dimessi dall'Azienda socio-sanitaria o regionale, residenti in qualsiasi ambito nazionale.

Per indice di *fuga* si intende, invece, il rapporto tra i dimessi da strutture ospedaliere esterne al territorio di riferimento e residenti nel territorio ed il totale dei dimessi residenti in quel territorio.

Il *bilancio attrazione/fuga* è il rapporto tra il numero di attrazioni verso un certo territorio ed il numero di fughe dal territorio stesso.

Nella Tabella 4.20 sono riportati i valori degli indici relativi alla mobilità intraregionale ed extraregionale di ciascuna Azienda Socio-Sanitaria.

I valori delle Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona sono stati accorpati a quelli delle rispettive Aziende ULSS.

A livello regionale il rapporto tra le attrazioni e le fughe risulta positivo e pari a 1,4, in quanto l'indice di attrazione risulta superiore a quello di fuga.

Il numero dei ricoveri riferiti a soggetti residenti in altre Regioni italiane ed effettuati nelle strutture ospedaliere venete è nettamente superiore a quello riferito ai ricoveri in strutture extra-regionali da parte di soggetti residenti nella Regione Veneto.

Nelle strutture ospedaliere della città di Padova si rileva il valore più elevato dell'indice di bilancio attrazione/fuga, sia extraregionale (7,6) che intraregionale (5,6).

Anche l'Azienda ULSS 6-Vicenza e le strutture ospedaliere della città di Verona registrano valori di bilancio attrazione/fuga extraregionale superiori alla media regionale (rispettivamente pari a 3,8 e 2,5 contro 1,4 regionale).

Nelle Aziende ULSS 2-Feltre e 9-Treviso si rilevano i valori più elevati per quanto riguarda l'indice di bilancio attrazione/fughe intraregionale (rispettivamente 4 e 2,2).

L'indice di bilancio attrazione/fuga a livello extraregionale risulta negativo (inferiore a 1) in circa metà delle Aziende ULSS, numero che aumenta se si considera l'indice di bilancio a livello intraregionale.

L'indice di migrazione/emigrazione se maggiore di 1 descrive una migrazione di soggetti da altri territori, se inferiore a 1 una emigrazione verso altri territori. La costruzione di tale indice è influenzata sia dal numero dei ricoveri nelle strutture ospedaliere dell'Azienda ULSS di residenza dei soggetti ricoverati sia dal numero dei ricoveri di soggetti emigrati ed immigrati (cioè che si sono rivolti a strutture ospedaliere presenti in territori diversi da quello di residenza) (Tabelle 4.20 e 4.21).

Tabella 4.20: Valori assoluti delle fughe, attrazioni e dimissioni. Anno 2005.

| Aziende ULSS | Fughe intra regione | Fughe extra regione | Attrazioni intra regione | Attrazioni extra regione | Residenti ovunque, dimessi | Dimessi ovunque, residenti |
|-----------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1-Belluno | 6 | 17 | 10 | 14 | 40 | 39 |
| 2-Feltre | 1 | 0 | 4 | 2 | 26 | 21 |
| 3-Bassano del Grappa | 7 | 7 | 1 | 1 | 30 | 42 |
| 4-Thiene | 7 | 3 | 6 | 4 | 61 | 61 |
| 5-Arzignano | 17 | 7 | 2 | 0 | 27 | 49 |
| 6-Vicenza | 16 | 6 | 15 | 23 | 94 | 78 |
| 7-Pieve Di Soligo | 4 | 4 | 1 | 2 | 44 | 49 |
| 8-Asolo | 11 | 2 | 6 | 3 | 50 | 54 |
| 9-Treviso | 13 | 6 | 29 | 13 | 163 | 140 |
| 10-San Donà di Piave | 12 | 11 | 3 | 3 | 49 | 66 |
| 12 Veneziana | 37 | 9 | 15 | 10 | 124 | 145 |
| 13-Mirano | 19 | 7 | 8 | 3 | 87 | 102 |
| 14-Chioggia | 16 | 3 | 2 | 1 | 39 | 55 |
| 15-Cittadella | 20 | 8 | 9 | 2 | 50 | 67 |
| 16-Padova | 19 | 12 | 107 | 91 | 354 | 187 |
| 17-Este | 16 | 7 | 1 | 2 | 43 | 63 |
| 18-Rovigo | 11 | 22 | 12 | 7 | 83 | 97 |
| 19-Adria | 8 | 4 | 5 | 0 | 13 | 20 |
| 20-Verona | 25 | 14 | 30 | 35 | 169 | 143 |
| 21-Legnago | 7 | 1 | 4 | 1 | 22 | 25 |
| 22-Bussolengo | 14 | 8 | 16 | 4 | 70 | 72 |
| Regione Veneto | - | 158 | - | 221 | 1.638 | 1.575 |

Tabella 4.21: Indici di attrazione, di fuga e di bilancio attrazione/fughe. Anno 2005.

| Aziende ULSS | Indice di fuga intra regionale X100 | Indice di fuga extra regionale X100 | Indice di attrazione intra regionale X100 | Indice di attrazione extra regionale X100 | Bilancio attrazione/ fuga intra regionale | Bilancio attrazione/ fuga extra regionale | Indice di migrazione/ emigrazione |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-Belluno | 15,0 | 42,5 | 25,6 | 35,9 | 1,7 | 0,8 | 1,0 |
| 2-Feltre | 3,8 | 0,0 | 19,0 | 9,5 | 4,0 | --- | 1,2 |
| 3-Bassano del G. | 23,3 | 23,3 | 2,4 | 2,4 | 0,1 | 0,1 | 0,7 |
| 4-Thiene | 11,5 | 4,9 | 9,8 | 6,6 | 0,9 | 1,3 | 1,0 |
| 5-Arzignano | 63,0 | 25,9 | 4,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,6 |
| 6-Vicenza | 17,0 | 6,4 | 19,2 | 29,5 | 0,9 | 3,8 | 1,1 |
| 7-Pieve di S. | 9,1 | 9,1 | 2,0 | 4,1 | 0,3 | 0,5 | 0,9 |
| 8-Asolo | 22,0 | 4,0 | 11,1 | 5,6 | 0,5 | 1,5 | 0,9 |
| 9-Treviso | 8,0 | 3,7 | 20,7 | 9,3 | 2,2 | 2,2 | 1,2 |
| 10-San Donà di P. | 24,5 | 22,4 | 4,5 | 4,5 | 0,3 | 0,3 | 0,7 |
| 12 Veneziana | 29,8 | 7,3 | 10,3 | 6,9 | 0,4 | 1,1 | 0,8 |
| 13-Mirano | 21,8 | 8,0 | 7,8 | 2,9 | 0,4 | 0,4 | 0,8 |
| 14-Chioggia | 41,0 | 7,7 | 3,6 | 1,8 | 0,1 | 0,3 | 0,7 |
| 15-Cittadella | 40,0 | 16,0 | 13,4 | 3,0 | 0,5 | 0,3 | 0,7 |
| 16-Padova | 5,4 | 3,4 | 57,2 | 48,7 | 5,6 | 7,6 | 1,9 |
| 17-Este | 37,2 | 16,3 | 1,6 | 3,2 | 0,1 | 0,3 | 0,7 |
| 18-Rovigo | 13,3 | 26,5 | 12,4 | 7,2 | 1,1 | 0,3 | 0,8 |
| 19-Adria | 61,5 | 30,8 | 25,0 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,7 |
| 20-Verona | 14,8 | 8,3 | 21,0 | 24,5 | 1,2 | 2,5 | 1,2 |
| 21-Legnago | 31,8 | 4,5 | 16,0 | 4,0 | 0,6 | 1,0 | 0,9 |
| 22-Bussolengo | 20,0 | 11,4 | 22,2 | 5,6 | 1,1 | 0,5 | 1,0 |
| Regione Veneto | 9,6 | 9,6 | 14,0 | 14,0 | 1,4 | 1,4 | 1,02 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Sono stati, infine, elaborati 4 differenti gruppi di ricoveri sulla base della residenza del soggetto ricoverato e sulla appartenenza regionale della struttura in cui è stato effettuato il ricovero stesso.

L'analisi dei ricoveri droga-correlati, rileva che il 60% dei ricoveri in strutture ospedaliere extra-regionali riferiti a soggetti residenti nella Regione Veneto è attribuito all'utilizzo di "altre sostanze illecite", mentre per i non residenti ricoverati nelle strutture ospedaliere della Regione Veneto i valori percentuali più elevati si attribuiscono al consumo di oppiacei (26,2%) e di cocaina (19%).

Nelle strutture ospedaliere venete, infine, le quote più consistenti di ricoveri sono attribuite al consumo di oppiaci e di sedativi-barbiturici-ipnotici che hanno coinvolto soggetti residenti sia nella Regione Veneto sia in altre regioni italiane (Tabella 4.22).

Tabella 4.22: Percentuale dei ricoveri per specifica sostanza d'abuso per differenti gruppi di ricoveri. Anno 2005.

| Tipologie di ricovero | Sostanza d'abuso | | | | | | | | | Totale n |
|---|------------------|------|------|------|-----|-----|-----|------|------|--------------|
| | O | S | C | Cn | A | Al | AD | AA | N | |
| Ricoverati in Veneto e ovunque residenti | 26,9 | 24,0 | 9,0 | 6,3 | 0,5 | 0,6 | 4,0 | 16,8 | 12,0 | 1.638 |
| Residenti in Veneto e ricoverati ovunque | 25,5 | 23,5 | 7,3 | 5,6 | 0,4 | 0,6 | 3,8 | 21,2 | 12,0 | 1.575 |
| Residenti fuori dal Veneto e ricoverati in Veneto | 26,2 | 17,6 | 19,0 | 10,0 | 0,5 | 0,0 | 3,6 | 16,7 | 6,3 | 221 |
| Residenti in Veneto e ricoverati altrove | 12,7 | 10,1 | 6,3 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 1,9 | 60,1 | 4,4 | 158 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

4.2 I RICOVERI ALCOL-CORRELATI

In questa sezione verranno analizzati le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) relative ai ricoveri totalmente attribuibili all'uso di bevande alcoliche e quelli con diagnosi ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'assunzione di bevande alcoliche, secondo la classificazione dell'International Code of Disease, 9ª revisione (ICD-9) (Tabella 4.23). L'analisi della distribuzione delle cause di ricovero è stata effettuata in base alla prima diagnosi alcol correlata presente tra le sei riportate nelle schede di dimissione e non necessariamente per diagnosi principale.

Tabella 4.23: Categorie di diagnosi alcol-correlate. Anno 2005.

| Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol | Codici ICD-9 CM (anno 1997) |
|--|------------------------------------|
| Psicosi da alcol | 291 |
| Sindrome di dipendenza da alcol | 303 |
| Abuso di alcol senza dipendenza | 305.0 |
| Polineuropatia alcolica | 357.5 |
| Cardiomiopatia alcolica | 425.5 |
| Gastrite alcolica | 535.3 |
| Steatosi, epatite e cirrosi alcolica | 571.0-3 |
| Alcolemia elevata | 790.3 |
| Effetti tossici da alcol etilico | 980.0 |
| Danni da alcol al feto o al neonato attraverso la placenta | 7607.1 |
| Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol | |
| Tumori maligni del cavo orale e faringe | 140-149 |
| Tumori maligni dell'esofago | 150 |
| Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari | 155 |
| Tumori maligni della laringe | 161 |
| Iperensione essenziale | 401 |
| Altre malattie epatiche croniche o cirrosi senza menzione di alcol | 571.5-6, 8-9 |
| Coma epatico ed ipertensione portale | 572.2-3 |

4.2.1 Episodi di ricoveri alcol-correlati avvenuti nelle strutture ospedaliere della Regione Veneto

Nel corso dell'anno 2005 nelle strutture ospedaliere venete sono stati effettuati 76.676 ricoveri con diagnosi, principale o secondaria, alcol-correlata, coinvolgendo 59.639 soggetti, mediamente di 69 anni. Tra le donne ricoverate l'età media risulta superiore di circa 6 anni rispetto a quella dei pazienti maschi.

Tra i ricoveri con diagnosi ad eziologia multi-fattoriale, l'"ipertensione essenziale" ha costituito il 78% del totale dei ricoveri, in particolar modo nel collettivo femminile (maschi=71,8%; femmine=85,2%).

Nello specifico degli 8.933 ricoveri con diagnosi principale o secondaria "totalmente alcol-attribuibile" (pari all'11,7% dei ricoveri alcol-attribuibili), il 53,3% del totale è stato effettuato per "steatosi epatica, epatite e cirrosi alcolica" (maschi=54,7%; femmine=49,4%) e il 33,1% per "sindrome di dipendenza alcolica" (maschi=32,3%; femmine=35,1%). L'età media dei soggetti ricoverati per diagnosi totalmente alcol-attribuibile risulta pari a circa 57 anni: ai soggetti più giovani, in entrambi i generi, tra le diagnosi di ricovero sono stati riscontrati gli "effetti tossici da alcol etilico" (Tabella 4.24).

Tabella 4.24: Distribuzione assoluta dei ricoveri con diagnosi principale o secondaria correlata all'assunzione di bevande alcoliche secondo il genere ed età media. Anno 2005.

| Diagnosi principale o secondaria correlata all'assunzione di bevande alcoliche | Numero Ricoveri | | | Età media | | |
|--|-----------------|---------------|---------------|-------------|-------------|-------------|
| | M | F | Totale | M | F | Totale |
| Diagnosi di ricovero totalmente attribuibile all'alcol | 6.480 | 2.453 | 8.933 | 56,6 | 56,8 | 56,6 |
| Psicosi da alcol | 277 | 100 | 377 | 55,3 | 59,0 | 56,3 |
| Sindrome di dipendenza da alcol | 2.093 | 862 | 2.955 | 49,6 | 50,0 | 49,7 |
| Abuso di alcol senza dipendenza | 419 | 196 | 615 | 43,4 | 46,6 | 44,5 |
| Polineuropatia alcolica | 67 | 23 | 90 | 64,5 | 63,3 | 64,2 |
| Cardiomiopatia alcolica | 37 | 7 | 44 | 61,1 | 62,1 | 61,2 |
| Gastrite alcolica | 30 | 46 | 76 | 60,7 | 71,1 | 67,0 |
| Steatosi, epatite e cirrosi alcolica | 3.547 | 1.213 | 4.760 | 62,1 | 62,6 | 62,2 |
| Alcolemia elevata | 3 | 0 | 3 | 49,0 | --- | 49,0 |
| Effetti tossici da alcol etilico | 5 | 4 | 9 | 42,4 | 37,5 | 40,2 |
| Danni da alcool al feto o al neonato attraverso la placenta | 2 | 2 | 4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol | 36.599 | 31.144 | 67.743 | 67,9 | 73,2 | 70,3 |
| Tumori maligni del cavo orale e faringe | 2.068 | 745 | 2.813 | 62,2 | 63,8 | 62,6 |
| Tumori maligni del esofago | 1.227 | 287 | 1.514 | 66,2 | 71,0 | 67,1 |
| Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari | 2.739 | 1.010 | 3.749 | 67,9 | 71,9 | 69,0 |
| Tumori maligni della laringe | 1.360 | 135 | 1.495 | 66,4 | 64,0 | 66,2 |
| Iperensione essenziale | 26.284 | 26.526 | 52.810 | 68,9 | 73,8 | 71,4 |
| Coma epatico ed ipertensione portale | 615 | 446 | 1.061 | 64,6 | 67,2 | 65,7 |
| Altre malattie epatiche croniche, cirrosi senza menzione di alcol | 2.306 | 1.995 | 4.301 | 63,8 | 71,9 | 67,5 |
| Totale | 43.079 | 33.597 | 76.676 | 66,2 | 72,0 | 68,7 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

L'analisi condotta sulla sede di ricovero evidenzia i tassi di ospedalizzazione più elevati nell'Azienda ULSS 9-Treviso (10,1%), Azienda Ospedaliera di Verona (9,5%) e Azienda ULSS 12 Veneziana (8,4%) (Tab. 4.25).

Tabella 4.25: Distribuzione percentuale dei ricoveri "alcol-correlati" per Azienda ULSS o Azienda Ospedaliera di ricovero. Anno 2005.

| Aziende ULSS ed Aziende Ospedaliere | Ricoveri con diagnosi totalmente attribuibili | | Ricoveri con diagnosi multi-fattoriale | | Totale | |
|-------------------------------------|---|--------------|--|--------------|---------------|--------------|
| | n. | % | n. | % | n. | % |
| 1 - Belluno | 597 | 6,7 | 1.552 | 2,3 | 2.149 | 2,8 |
| 2 - Feltre | 328 | 3,7 | 1.157 | 1,7 | 1.485 | 1,9 |
| 3 - Bassano del Grappa | 204 | 2,3 | 1.460 | 2,2 | 1.664 | 2,2 |
| 4 - Thiene | 257 | 2,9 | 1.016 | 1,5 | 1.273 | 1,7 |
| 5 - Arzignano | 236 | 2,6 | 1.611 | 2,4 | 1.847 | 2,4 |
| 6 - Vicenza | 634 | 7,1 | 4.464 | 6,6 | 5.098 | 6,6 |
| 7 - Pieve di Soligo | 430 | 4,8 | 3.157 | 4,7 | 3.587 | 4,7 |
| 8 - Asolo | 325 | 3,6 | 3.596 | 5,3 | 3.921 | 5,1 |
| 9 - Treviso | 846 | 9,5 | 6.862 | 10,1 | 7.708 | 10,1 |
| 10 - San Donà di Piave | 295 | 3,3 | 2.672 | 3,9 | 2.967 | 3,9 |
| 12 - Veneziana | 705 | 7,9 | 5.761 | 8,5 | 6.466 | 8,4 |
| 13 - Mirano | 516 | 5,8 | 3.104 | 4,6 | 3.620 | 4,7 |
| 14 - Chioggia | 178 | 2,0 | 1.391 | 2,1 | 1.569 | 2,0 |
| 15 - Cittadella | 289 | 3,2 | 3.185 | 4,7 | 3.474 | 4,5 |
| 16 - Padova | 559 | 6,3 | 2.424 | 3,6 | 2.983 | 3,9 |
| 17 - Este - Monselice | 257 | 2,9 | 2.355 | 3,5 | 2.612 | 3,4 |
| 18 - Rovigo | 212 | 2,4 | 3.436 | 5,1 | 3.648 | 4,8 |
| 19 - Adria | 70 | 0,8 | 1.916 | 2,8 | 1.986 | 2,6 |
| 20 - Verona | 267 | 3,0 | 1.297 | 1,9 | 1.564 | 2,0 |
| 21 - Legnago | 219 | 2,5 | 2.337 | 3,4 | 2.556 | 3,3 |
| 22 - Bussolengo | 620 | 6,9 | 2.281 | 3,4 | 2.901 | 3,8 |
| Az. Osped. Padova | 381 | 4,3 | 3.961 | 5,8 | 4.342 | 5,7 |
| Az. Osped. Verona | 508 | 5,7 | 6.748 | 10,0 | 7.256 | 9,5 |
| Totale | 8.933 | 100,0 | 67.743 | 100,0 | 76.676 | 100,0 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Il 6,6% dei ricoveri con diagnosi, principale o secondaria, alcol-correlata è avvenuto in soggetti residenti in altre regioni italiane, in particolare nelle regioni che confinano con la Regione Veneto.

Il 21% dei ricoveri con diagnosi direttamente alcol-attribuibile effettuati a soggetti non residenti in Veneto ha riguardato pazienti residenti all'estero, per la maggior parte di nazionalità rumena (16,3%), polacca (12,1%), tedesca (10,6%), ucraina e marocchina (entrambe 6,4%) (Tabella 4.26).

Tabella 4.26: Distribuzione percentuale e assoluta dei ricoveri per regione di residenza. Anno 2005.

| Regione di residenza | Ricoveri con diagnosi totalmente attribuibili | | Ricoveri con diagnosi multifattoriale | | Totale | |
|----------------------------|---|------------|---------------------------------------|------------|--------------|------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Lombardia | 143 | 21,2 | 776 | 17,8 | 919 | 18,2 |
| Friuli Venezia Giulia | 58 | 8,6 | 627 | 14,4 | 685 | 13,6 |
| Emilia Romagna | 70 | 10,4 | 484 | 11,1 | 554 | 11,0 |
| Sicilia | 10 | 1,5 | 410 | 9,4 | 420 | 8,3 |
| Provincia Autonoma Trento | 89 | 13,2 | 305 | 7,0 | 394 | 7,8 |
| Campania | 21 | 3,1 | 320 | 7,3 | 341 | 6,8 |
| Puglia | 18 | 2,7 | 251 | 5,7 | 269 | 5,3 |
| Toscana | 13 | 1,9 | 138 | 3,2 | 151 | 3,0 |
| Calabria | 6 | 0,9 | 143 | 3,3 | 149 | 3,0 |
| Provincia Autonoma Bolzano | 11 | 1,6 | 137 | 3,1 | 148 | 2,9 |
| Lazio | 14 | 2,1 | 134 | 3,1 | 148 | 2,9 |
| Piemonte | 15 | 2,2 | 76 | 1,7 | 91 | 1,8 |
| Marche | 8 | 1,2 | 72 | 1,6 | 80 | 1,6 |
| Sardegna | 10 | 1,5 | 57 | 1,3 | 67 | 1,3 |
| Abruzzo | 6 | 0,9 | 55 | 1,3 | 61 | 1,2 |
| Liguria | 18 | 2,7 | 39 | 0,9 | 57 | 1,1 |
| Umbria | 7 | 1,0 | 29 | 0,7 | 36 | 0,7 |
| Basilicata | 5 | 0,7 | 21 | 0,5 | 26 | 0,5 |
| Molise | 6 | 0,9 | 11 | 0,3 | 17 | 0,3 |
| Valle D'Aosta | 6 | 0,9 | 3 | 0,1 | 9 | 0,2 |
| Esterio | 141 | 20,9 | 278 | 6,4 | 419 | 8,3 |
| Totale | 675 | 100 | 4.366 | 100 | 5.041 | 100 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Rispetto i ricoveri per diagnosi alcol-correlate riferiti a soggetti residenti nella Regione Veneto, i tassi di ospedalizzazione più elevati si registrano nelle Aziende ULSS 19-Adria e 12 Veneziana, pari rispettivamente a circa 26 e 22 ricoveri ogni 1.000 residenti (Tabella 4.27).

Tabella 4.27: Distribuzione percentuale dei ricoveri "alcol correlati" per Azienda ULSS di residenza del paziente e tassi di ospedalizzazione per 1.000 residenti. Anno 2005.

| Aziende ULSS ed Aziende Ospedaliere | Ricoveri con diagnosi totalmente attribuibili | | Ricoveri con diagnosi multifattoriale | | Totale | | Tassi di ospedalizzazione per 1.000 residenti |
|-------------------------------------|---|--------------|---------------------------------------|--------------|---------------|--------------|---|
| | n. | % | n. | % | n. | % | |
| 1 - Belluno | 429 | 5,2 | 1.442 | 2,3 | 1.871 | 2,6 | 14,5 |
| 2 - Feltre | 301 | 3,6 | 1.091 | 1,7 | 1.392 | 1,9 | 16,8 |
| 3 - Bassano del Grappa | 255 | 3,1 | 1.712 | 2,7 | 1.967 | 2,7 | 11,4 |
| 4 - Thiene | 260 | 3,2 | 1.344 | 2,1 | 1.604 | 2,2 | 8,9 |
| 5 - Arzignano | 267 | 3,2 | 2.034 | 3,2 | 2.301 | 3,2 | 13,2 |
| 6 - Vicenza | 601 | 7,3 | 3.887 | 6,1 | 4.488 | 6,3 | 14,7 |
| 7 - Pieve di Soligo | 403 | 4,9 | 2.845 | 4,5 | 3.248 | 4,5 | 15,3 |
| 8 - Asolo | 349 | 4,2 | 3.680 | 5,8 | 4.029 | 5,6 | 17,0 |
| 9 - Treviso | 773 | 9,4 | 5.702 | 9,0 | 6.475 | 9,0 | 16,6 |
| 10 - San Donà di Piave | 303 | 3,7 | 2.925 | 4,6 | 3.228 | 4,5 | 15,7 |
| 12 Veneziana | 724 | 8,8 | 5.880 | 9,3 | 6.604 | 9,2 | 21,7 |
| 13 - Mirano | 537 | 6,5 | 3.340 | 5,3 | 3.877 | 5,4 | 15,5 |
| 14 - Chioggia | 193 | 2,3 | 1.821 | 2,9 | 2.014 | 2,8 | 15,3 |
| 15 - Cittadella | 298 | 3,6 | 3.192 | 5,0 | 3.490 | 4,9 | 14,9 |
| 16 - Padova | 589 | 7,1 | 4.334 | 6,8 | 4.923 | 6,9 | 12,2 |
| 17 - Este Monselice | 296 | 3,6 | 2.793 | 4,4 | 3.089 | 4,3 | 17,1 |
| 18 - Rovigo | 206 | 2,5 | 2.981 | 4,7 | 3.187 | 4,4 | 18,5 |
| 19 - Adria | 62 | 0,8 | 1.855 | 2,9 | 1.917 | 2,7 | 25,6 |
| 20 - Verona | 743 | 9,0 | 6.205 | 9,8 | 6.948 | 9,7 | 15,4 |
| 21 - Legnago | 211 | 2,6 | 2.043 | 3,2 | 2.254 | 3,1 | 15,4 |
| 22 - Bussolengo | 453 | 5,5 | 2.269 | 3,6 | 2.722 | 3,8 | 10,4 |
| Totale | 8.253 | 100,0 | 63.375 | 100,0 | 71.628 | 100,0 | 15,2 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

4.2.2 I ricoveri ospedalieri per patologie totalmente attribuibili al consumo di alcol tra i soggetti residenti nella Regione Veneto

I ricoveri con diagnosi, principali o secondarie, *totalmente* correlate all'assunzione di bevande alcoliche e riferiti a soggetti residenti nella Regione Veneto, sono stati 9.537, il 3% dei quali è avvenuto in strutture ospedaliere extra-regionali.

L'età media dei soggetti coinvolti è di circa 58 anni, senza differenze fra i generi, e il 73,8% dei ricoveri ha coinvolto soggetti maschi.

Le quote dei ricoveri aumentano progressivamente al crescere dell'età dei soggetti degenti, per poi decrescere a partire dai 65 anni. Il maggior numero di ricoveri si riscontra tra i soggetti di età compresa tra i 55 e i 64 anni (27% del totale), senza rilevanti differenze tra i generi (maschi=27,4%; femmine=25,8%) (Tabella 4.28).

Tabella 4.28: Distribuzione percentuale di ricoveri di soggetti veneti per classi di età e genere. Anno 2005.

| Classe di età | Maschi | | Femmine | | Totale | |
|------------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0-14 | 7 | 0,1 | 10 | 0,4 | 17 | 0,2 |
| 15-19 | 26 | 0,4 | 7 | 0,3 | 33 | 0,3 |
| 20-24 | 38 | 0,5 | 15 | 0,6 | 53 | 0,6 |
| 25-29 | 93 | 1,3 | 45 | 1,8 | 138 | 1,4 |
| 30-34 | 254 | 3,6 | 64 | 2,6 | 318 | 3,3 |
| 35-39 | 348 | 4,9 | 113 | 4,5 | 461 | 4,8 |
| 40-44 | 551 | 7,8 | 214 | 8,6 | 765 | 8,0 |
| 45-49 | 642 | 9,1 | 252 | 10,1 | 894 | 9,4 |
| 50-54 | 694 | 9,9 | 292 | 11,7 | 986 | 10,3 |
| 55-59 | 978 | 13,9 | 347 | 13,9 | 1.325 | 13,9 |
| 60-64 | 948 | 13,5 | 297 | 11,9 | 1.245 | 13,1 |
| 65-69 | 906 | 12,9 | 251 | 10,1 | 1.157 | 12,1 |
| 70-74 | 730 | 10,4 | 246 | 9,9 | 976 | 10,2 |
| 75-79 | 465 | 6,6 | 161 | 6,4 | 626 | 6,6 |
| >=80 | 360 | 5,1 | 183 | 7,3 | 543 | 5,7 |
| <i>Età media</i> | <i>58,0 anni</i> | | <i>57,9 anni</i> | | <i>57,9 anni</i> | |
| Totale | 7.040 | 100,0 | 2.497 | 100,0 | 9.537 | 100,0 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Oltre la metà dei ricoveri direttamente alcol-attribuibili è stato effettuato per "steatosi, epatite e cirrosi alcolica", coinvolgendo principalmente adulti e giovani anziani: il 61% dei pazienti ricoverati per tale diagnosi, infatti, ha un'età compresa tra i 55 e i 74 anni.

La seconda patologia di ricovero direttamente alcol-correlata riguarda, invece, la "sindrome di dipendenza da alcol" (29% circa dei ricoveri totali), evidenziando come siano i soggetti adulti di 40-59 anni ad essere maggiormente sottoposti a ricovero ospedaliero per tale problematica (54,1% dei ricoveri per tale diagnosi), più nello specifico tra questi stessi soggetti 1 su 3 ha tra i 40 e i 49 anni (Tabella 4.29).

Tabella 4.29: Distribuzione percentuale dei ricoveri per classi di età e diagnosi alcol-correlata. Anno 2005.

| Classe di età | Diagnosi totalmente alcol-attribuibile | | | | | | | | | | Totale | |
|---------------|--|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 0-14 | 0,0 | 0,1 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 22,2 | 0,0 | --- | 0,2 | |
| 15-19 | 0,3 | 0,4 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25,0 | 11,1 | 0,0 | --- | 0,3 | |
| 20-24 | 0,5 | 1,1 | 3,3 | 0,0 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 11,1 | 0,0 | --- | 0,6 | |
| 25-29 | 0,8 | 3,0 | 7,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | --- | 1,4 | |
| 30-34 | 3,3 | 7,0 | 11,3 | 0,0 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | --- | 3,3 | |
| 35-39 | 5,2 | 9,3 | 13,3 | 1,1 | 2,3 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | --- | 4,8 | |
| 40-44 | 8,4 | 14,6 | 13,3 | 3,3 | 2,3 | 2,4 | 0,0 | 11,1 | 4,4 | --- | 8,0 | |
| 45-49 | 15,8 | 14,3 | 12,5 | 8,9 | 4,5 | 6,1 | 0,0 | 0,0 | 6,3 | --- | 9,4 | |
| 50-54 | 10,3 | 12,6 | 9,3 | 6,7 | 4,5 | 7,3 | 25,0 | 0,0 | 9,5 | --- | 10,3 | |
| 55-59 | 16,3 | 12,6 | 9,2 | 14,4 | 27,3 | 6,1 | 0,0 | 11,1 | 14,9 | --- | 13,9 | |
| 60-64 | 9,8 | 8,7 | 4,7 | 20,0 | 18,2 | 7,3 | 0,0 | 0,0 | 16,3 | --- | 13,1 | |
| 65-69 | 9,5 | 7,0 | 4,0 | 12,2 | 13,6 | 15,9 | 25,0 | 22,2 | 15,6 | --- | 12,1 | |
| 70-74 | 5,4 | 4,4 | 4,5 | 10,0 | 9,1 | 13,4 | 0,0 | 0,0 | 14,1 | --- | 10,2 | |
| 75-79 | 8,7 | 2,9 | 1,7 | 10,0 | 2,3 | 7,3 | 25,0 | 11,1 | 8,7 | --- | 6,6 | |
| >=80 | 5,7 | 2,0 | 1,3 | 13,3 | 11,4 | 29,3 | 0,0 | 0,0 | 7,5 | --- | 5,7 | |
| Totale | n. | 368 | 2.753 | 601 | 90 | 44 | 82 | 4 | 9 | 5.582 | 4 | 9.537 |
| | % | 3,9 | 28,9 | 6,3 | 0,9 | 0,5 | 0,9 | 0,0 | 0,1 | 58,5 | 0,0 | 100,0 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie - Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: 1=Psicosi da alcol, 2=Sindrome di dipendenza da alcol, 3=Abuso di alcol senza dipendenza, 4=Polineuropatia alcolica, 5=Cardiomiopatia alcolica, 6=Gastrite alcolica, 7=Alcolemia elevata, 8=Effetti tossici da alcol etilico, 9=Steatosi, epatite e cirrosi alcolica, 10=Danni da alcol al feto o neonato attraverso la placenta

Considerando la totalità delle patologie direttamente alcol-attribuibili, si rileva che nella Regione Veneto si sono verificati circa 203 ricoveri ogni 100.000 abitanti. I tassi di ospedalizzazione più elevati si rilevano nelle Aziende ULSS 2-Feltre e 1-Belluno, rispettivamente con circa 417 e 400 ricoveri ogni 100.000 abitanti (Tabella 4.30).

Tabella 4.30: Tassi di ricovero (per 100.000 abitanti) per Azienda ULSS di residenza e per diagnosi totalmente alcol-attribuibile. Anno 2005 (Popolazione residente al 1 gennaio 2005).

| Aziende ULSS di residenza | Diagnosi | | | | | | | | | | Totale |
|---------------------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| 1-Belluno | 13,2 | 127,7 | 19,3 | 1,5 | 3,9 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 232,1 | 0,0 | 400,1 |
| 2-Feltre | 25,3 | 122,9 | 27,7 | 2,4 | 3,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 234,9 | 0,0 | 416,8 |
| 3-Bassano del Grappa | 3,5 | 65,6 | 4,1 | 1,7 | 0,6 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 95,9 | 0,0 | 172,0 |
| 4-Thiene | 8,3 | 64,6 | 6,6 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 86,7 | 0,0 | 167,3 |
| 5-Arzignano | 11,5 | 51,8 | 5,8 | 2,3 | 0,6 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 97,8 | 0,0 | 170,9 |
| 6-Vicenza | 7,9 | 96,6 | 17,1 | 1,6 | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 0,7 | 100,6 | 0,7 | 225,8 |
| 7-Pieve di Soligo | 9,4 | 37,7 | 16,5 | 0,5 | 2,4 | 24,5 | 0,0 | 0,0 | 143,9 | 0,0 | 235,0 |
| 8-Asolo | 4,2 | 32,1 | 26,6 | 0,4 | 0,4 | 1,3 | 0,8 | 0,4 | 95,4 | 0,0 | 161,8 |
| 9-Treviso | 12,3 | 59,0 | 10,8 | 1,3 | 1,0 | 2,3 | 0,0 | 0,3 | 141,0 | 0,0 | 227,9 |
| 10-San Donà di Piave | 7,8 | 40,4 | 5,4 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 1,0 | 137,2 | 0,0 | 194,6 |
| 12-Veneziana | 7,2 | 101,3 | 13,8 | 3,9 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 128,6 | 0,0 | 255,8 |
| 13-Mirano | 4,8 | 58,0 | 17,2 | 5,6 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 152,5 | 0,0 | 239,8 |
| 14-Chioggia | 9,1 | 50,3 | 14,5 | 2,3 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 98,2 | 0,8 | 175,9 |
| 15-Cittadella | 7,7 | 49,1 | 5,5 | 2,1 | 1,7 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 75,5 | 0,4 | 142,5 |
| 16-Padova | 6,9 | 45,1 | 22,5 | 1,5 | 1,0 | 0,2 | 0,0 | 0,5 | 89,7 | 0,0 | 167,5 |
| 17-Este | 4,4 | 43,1 | 8,8 | 1,1 | 0,6 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 127,7 | 0,0 | 186,3 |
| 18-Rovigo | 5,8 | 32,5 | 12,8 | 2,9 | 0,6 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 100,5 | 0,0 | 156,3 |
| 19-Adria | 4,0 | 21,3 | 5,3 | 0,0 | 0,0 | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 62,7 | 0,0 | 96,0 |
| 20-Verona | 9,7 | 52,5 | 8,0 | 2,9 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 113,4 | 0,0 | 186,9 |
| 21-Legnago | 2,7 | 34,2 | 9,6 | 2,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 117,5 | 0,0 | 166,7 |
| 22-Bussolengo | 3,8 | 57,1 | 8,0 | 0,8 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 133,5 | 0,0 | 204,3 |
| Totale | 7,8 | 58,6 | 12,8 | 1,9 | 0,9 | 1,7 | 0,1 | 0,2 | 118,8 | 0,1 | 202,9 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: 1=Psicosi da alcol, 2=Sindrome di dipendenza da alcol, 3=Abuso di alcol senza dipendenza, 4=Polineuropatia alcolica, 5=Cardiomiopatia alcolica, 6=Gastrite alcolica, 7=Alcolemia elevata, 8=Effetti tossici da alcol etilico, 9=Steatosi, epatite e cirrosi alcolica, 10=Danni da alcol al feto o neonato attraverso la placenta

L'analisi dei ricoveri in strutture ospedaliere extra-regionali da parte di soggetti veneti evidenzia che la maggior parte è avvenuta nelle strutture presenti nelle regioni limitrofe del Friuli-Venezia Giulia, Lombardia ed Emilia Romagna (Tabella 4.31).

Tabella 4.31: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri di soggetti veneti in strutture extra-regionali per regione di ricovero. Anno 2005.

| Regione di ricovero | N. | % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Friuli Venezia Giulia | 109 | 38,5 |
| Lombardia | 47 | 16,6 |
| Emilia Romagna | 44 | 15,5 |
| Bolzano | 21 | 7,4 |
| Trento | 13 | 4,6 |
| Lazio | 10 | 3,5 |
| Liguria | 8 | 2,8 |
| Umbria | 8 | 2,8 |
| Toscana | 5 | 1,8 |
| Puglia | 5 | 1,8 |
| Piemonte | 3 | 1,1 |
| Valle D'Aosta | 2 | 0,7 |
| Abruzzo | 2 | 0,7 |
| Calabria | 2 | 0,7 |
| Sardegna | 2 | 0,7 |
| Marche | 1 | 0,4 |
| Campania | 1 | 0,4 |
| Ricoveri in altre regioni | 283 | 100,0 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

I ricoveri in mobilità si riferiscono per la maggior parte a soggetti residenti nelle Aziende ULSS 10-San Donà di Piave (21,2%), 1-Belluno (11%) e 18-Rovigo (10,6%) (Tabella 4.32).

Tabella 4.32: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri extra-regionali da parte di soggetti veneti secondo l'Azienda ULSS di residenza Anno 2005.

| Azienda ULSS di residenza | N. | % |
|---------------------------|------------|--------------|
| 1-Belluno | 31 | 11,0 |
| 2-Feltre | 14 | 4,9 |
| 3-Bassano del Grappa | 3 | 1,1 |
| 4-Thiene | 4 | 1,4 |
| 5-Arzignano | 5 | 1,8 |
| 6-Vicenza | 8 | 2,8 |
| 7-Pieve di Soligo | 15 | 5,3 |
| 8-Asolo | 9 | 3,2 |
| 9-Treviso | 27 | 9,5 |
| 10-San Donà di Piave | 60 | 21,2 |
| 12 Veneziana | 14 | 4,9 |
| 13-Mirano | 4 | 1,4 |
| 14-Chioggia | 0 | 0 |
| 15-Cittadella | 5 | 1,8 |
| 16-Padova | 9 | 3,2 |
| 17-Este | 2 | 0,7 |
| 18-Rovigo | 30 | 10,6 |
| 19-Adria | 3 | 1,1 |
| 20-Verona | 17 | 6,0 |
| 21-Legnago | 7 | 2,5 |
| 22-Bussolengo | 16 | 5,7 |
| Totale | 283 | 100,0 |

Elaborazione Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche su dati della Regione Veneto – Direzione Risorse Socio-Sanitarie – Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Dalle analisi condotte eliminando i ricoveri multipli riferiti allo stesso paziente e considerando solo il ricovero più recente, si evidenziano ricoveri per diagnosi totalmente alcol-attribuibili riferiti a 6.447 soggetti residenti nella Regione Veneto, con un rapporto tra le due variabili pari a 1,5. Il 73% dei soggetti è stato ricoverato una sola volta, la restante parte due o più volte, fino ad un massimo di 17 episodi (Tabella 4.33).

Tabella 4.33: Distribuzione assoluta e percentuale dei pazienti residenti nella Regione Veneto per numero di ricoveri alcol-correlati. Anno 2005.

| | N° ricoveri per paziente | | | | | | | | | | Totale |
|--------------|--------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | ≥10 | |
| Pazienti (n) | 4.712 | 1.066 | 356 | 167 | 74 | 31 | 22 | 10 | 5 | 4 | 6.447 |
| Pazienti (%) | 73,1 | 16,5 | 5,5 | 2,6 | 1,1 | 0,5 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,06 | 100 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

La distribuzione dei soggetti veneti ricoverati nelle strutture ospedaliere regionali secondo le diverse patologie alcol-correlate, non evidenzia sostanziali differenze tra i generi, ad eccezione della quote maggiori di pazienti rispettivamente maschi e femmine ricoverati i primi per "steatosi, epatite e cirrosi alcolica" (maschi=56%; femmine=49,8%) e le seconde per "gastrite alcolica (maschi=0,5%; femmine=2,6%) (Tabella 4.34).

Tabella 4.34: Frequenza assoluta e percentuale tra i pazienti delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi, età media e rapporto M/F. Anno 2005.

| Diagnosi | Maschi | | Femmine | | Totale n. | Età Media | | |
|--------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| | n. | % | n. | % | | Maschi | Femmine | Totale |
| Psicosi da alcol | 200 | 4,2 | 70 | 4,1 | 270 | 55,7 | 60,5 | 57,0 |
| Sindrome di dipendenza da alcol | 1.470 | 31,1 | 577 | 33,5 | 2.047 | 50,8 | 51,8 | 51,1 |
| Abuso di alcol senza dipendenza | 295 | 6,2 | 142 | 8,2 | 437 | 43,5 | 46,6 | 44,5 |
| Polineuropatia alcolica | 50 | 1,1 | 19 | 1,1 | 69 | 64,8 | 65,9 | 65,1 |
| Cardiomiopatia alcolica | 26 | 0,6 | 7 | 0,4 | 33 | 61,6 | 62,1 | 61,7 |
| Gastrite alcolica | 25 | 0,5 | 44 | 2,6 | 69 | 62,4 | 71,5 | 68,2 |
| Alcolemia elevata | 3 | 0,1 | 1 | 0,1 | 4 | 49,0 | 69,0 | 54,0 |
| Effetti tossici da alcol etilico | 5 | 0,1 | 4 | 0,2 | 9 | 42,4 | 37,5 | 40,2 |
| Steatosi, epatite e cirrosi alcolica | 2.647 | 56,0 | 858 | 49,8 | 3.505 | 62,6 | 63,1 | 62,7 |
| Danni da alcol al feto | 2 | 0,04 | 2 | 0,1 | 4 | 40,0 | 4,0 | 22,0 |
| Totale | 4.723 | 100,0 | 1.724 | 100,0 | 6.447 | 57,4 | 58,0 | 57,6 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Per riassumere, sono stati elaborati 4 differenti gruppi di ricoveri sulla base della residenza del soggetto ricoverato e sulla appartenenza regionale della struttura in cui è stato effettuato il ricovero stesso. Come già esposto precedentemente, il 60% dei ricoveri alcol-correlati in strutture ospedaliere extra-regionali e riferiti a soggetti residenti nella Regione Veneto è avvenuto per patologie "steatosi, epatite e cirrosi alcolica", mentre il 50% dei ricoveri avvenuti nelle strutture ospedaliere della Regione Veneto e riferiti a soggetti non residenti è legato alla cura della "sindrome di dipendenza alcolica" (Tabella 4.35).

Tabella 4.35: Distribuzione percentuale dei gruppi di ricoveri per specifica patologia alcol-correlata. Anno 2005.

| Tipologie di ricovero | Diagnosi di ricovero | | | | | | | | | | Totale |
|---|----------------------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | n |
| Ricoverati in Veneto e ovunque residenti | 4,0 | 30,6 | 6,2 | 0,9 | 0,5 | 0,9 | 0,0 | 0,1 | 56,8 | 0,0 | 9.973 |
| Residenti in Veneto e ricoverati ovunque | 3,9 | 28,9 | 6,3 | 0,9 | 0,5 | 0,9 | 0,0 | 0,1 | 58,5 | 0,0 | 9.537 |
| Residenti fuori dal Veneto e ricoverati in Veneto | 5,0 | 50,0 | 8,3 | 0,6 | 0,3 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 34,9 | 0,0 | 714 |
| Residenti in Veneto e ricoverati altrove | 2,8 | 23,3 | 13,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 60,1 | 0,0 | 283 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: 1=Psicosi da alcol, 2=Sindrome di dipendenza da alcol, 3=Abuso di alcol senza dipendenza, 4=Polineuropatia alcolica, 5=Cardiomiopatia alcolica, 6=Gastrite alcolica, 7=Alcolemia elevata, 8=Effetti tossici da alcol etilico, 9=Steatosi, epatite e cirrosi alcolica, 10=Danni da alcol al feto o neonato attraverso la placenta

4.2.3 Livello di assistenza ospedaliera

Il livello di assistenza ospedaliera, come per i ricoveri droga-correlati, è stato analizzato considerando il regime di ricovero, il numero delle giornate di degenza e calcolando l'indice di fuga e di attrazione.

Regime di ricovero

Il 91,2% dei ricoveri totalmente alcol-attribuibili riferiti ai soggetti residenti nella Regione Veneto, è avvenuto in regime ordinario, con un range di valori compreso tra 97% e 77,4% riscontrati rispettivamente nelle Aziende ULSS 4-Thiene e 6-Vicenza (Tabella 4.36).

Tabella 4.36: Distribuzione assoluta e percentuale dei ricoveri totalmente alcol-correlati per regime di ricovero e Azienda ULSS di residenza. Anno 2005.

| Azienda ULSS di residenza | Ordinario | | Day Hospital | | Totale | |
|---------------------------|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | n | % riga | n | % riga | n | % col. |
| 1-Belluno | 455 | 88,0 | 62 | 12,0 | 517 | 5,4 |
| 2-Feltre | 332 | 96,0 | 14 | 4,0 | 346 | 3,6 |
| 3-Bassano del Grappa | 268 | 90,5 | 28 | 9,5 | 296 | 3,1 |
| 4-Thiene | 294 | 97,0 | 9 | 3,0 | 303 | 3,2 |
| 5-Arzignano | 281 | 94,6 | 16 | 5,4 | 297 | 3,1 |
| 6-Vicenza | 532 | 77,4 | 155 | 22,6 | 687 | 7,2 |
| 7-Pieve di Soligo | 478 | 96,0 | 20 | 4,0 | 498 | 5,2 |
| 8-Asolo | 366 | 95,6 | 17 | 4,4 | 383 | 4,0 |
| 9-Treviso | 752 | 84,6 | 137 | 15,4 | 889 | 9,3 |
| 10-San Donà di Piave | 383 | 95,8 | 17 | 4,3 | 400 | 4,2 |
| 12 Veneziana | 740 | 95,1 | 38 | 4,9 | 778 | 8,2 |
| 13-Mirano | 560 | 93,5 | 39 | 6,5 | 599 | 6,3 |
| 14-Chioggia | 222 | 96,1 | 9,0 | 3,9 | 231 | 2,4 |
| 15-Cittadella | 309 | 92,5 | 25 | 7,5 | 334 | 3,5 |
| 16-Padova | 631 | 93,3 | 45 | 6,7 | 676 | 7,1 |
| 17-Este | 295 | 87,5 | 42 | 12,5 | 337 | 3,5 |
| 18-Rovigo | 251 | 93,3 | 18 | 6,7 | 269 | 2,8 |
| 19-Adria | 69 | 95,8 | 3 | 4,2 | 72 | 0,8 |
| 20-Verona | 777 | 92,1 | 67 | 7,9 | 844 | 8,8 |
| 21-Legnago | 235 | 96,3 | 9 | 3,7 | 244 | 2,6 |
| 22-Bussolengo | 468 | 87,2 | 69 | 12,8 | 537 | 5,6 |
| Regione Veneto | 8.698 | 91,2 | 839 | 8,8 | 9.537 | 100 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Giornate di degenza

Le giornate di degenza complessivamente impiegate per i ricoveri ordinari totalmente alcol-attribuibili sono state circa 116.000, con una permanenza media di 13,3 giorni. Le patologie che mediamente procurano le degenze più prolungate (fatta eccezione per i 4 ricoveri per "danni fetoneonatali per abuso di etanolo" con 22 giorni di degenza) risultano la "polineuropatia alcolica" e la "sindrome da dipendenza alcolica", rispettivamente con 18,2 e 15,6 giornate di ricovero.

Nel complesso, i ricoveri alcol-correlati con le degenze ospedaliere più prolungate si riscontrano nelle strutture dell'Azienda ULSS 3-Bassano del Grappa, con mediamente 17 giorni di ricovero. Dall'altra parte le degenze ospedaliere più brevi, con meno di 12 giornate, si rilevano nelle Aziende ULSS 7-Pieve di Soligo, 18-Rovigo, 22-Bussolengo e 8-Asolo (Tabella 4.37).

Indici di attrazione, di fuga e bilancio attrazioni/fughe

L'analisi condotta sugli indici di mobilità (attrazione e fuga¹) per ricoveri ordinari totalmente alcol-attribuibili (i valori delle Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona sono stati accorpati a quelli delle rispettive Aziende ULSS) registra a livello regionale un indice di attrazione da parte delle strutture ospedaliere venete superiore a quello di fuga (7,5 contro 2,8).

A livello regionale il rapporto tra le attrazioni e le fughe risulta positivo e pari a 2,5: il numero di ricoveri di soggetti residenti in altre Regioni italiane nelle strutture ospedaliere venete risulta 2,5 volte superiore a quello dei ricoveri di soggetti residenti nella Regione Veneto ed effettuati in strutture ospedaliere extra-regionali. Le strutture ospedaliere presenti nella città di Padova registrano gli indici più elevati di attrazione, sia intraregionale che extraregionale, con conseguenti elevati valori di bilancio attrazione/fuga, sia extraregionale (15,6) che intraregionale (5,7). L'indice di bilancio attrazione/fuga a livello extraregionale risulta negativo (minore di 1) in quattro Aziende ULSS, numero che aumenta notevolmente se si considera l'indice di bilancio a livello intraregionale (14 Aziende ULSS). L'indice di migrazione/emigrazione se maggiore di 1 descrive una migrazione di soggetti da altri territori, se inferiore a 1 una emigrazione verso altri territori: per la metà delle Aziende ULSS regionali si registrano indici di migrazione/emigrazione inferiori a 1 (Tabelle 4.38 e 4.39).

Tabella 4.38: Valori assoluti delle fughe, attrazioni e dimissioni per Azienda ULSS di residenza. Anno 2005.

| Azienda ULSS | Fughe intra regione | Fughe extra regione | Attrazioni intra regione | Attrazioni extra regione | Residenti ovunque, dimessi | Dimessi ovunque, residenti |
|-----------------------|---------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1-Belluno | 47 | 31 | 113 | 98 | 655 | 517 |
| 2-Feltre | 46 | 14 | 40 | 35 | 361 | 346 |
| 3-Bassano del Grappa | 78 | 3 | 15 | 5 | 235 | 296 |
| 4-Thiene | 40 | 4 | 11 | 15 | 285 | 303 |
| 5-Arzignano | 51 | 5 | 12 | 3 | 256 | 297 |
| 6-Vicenza | 49 | 8 | 66 | 29 | 725 | 687 |
| 7-Pieve di Soligo | 39 | 15 | 48 | 18 | 510 | 498 |
| 8-Asolo | 56 | 9 | 18 | 9 | 345 | 383 |
| 9-Treviso | 81 | 27 | 136 | 28 | 945 | 889 |
| 10-San Donà di Piave | 53 | 60 | 18 | 29 | 334 | 400 |
| 12-Veneziana | 133 | 14 | 50 | 53 | 734 | 778 |
| 13-Mirano | 85 | 4 | 63 | 8 | 581 | 599 |
| 14-Chioggia | 49 | 0 | 23 | 4 | 209 | 231 |
| 15-Cittadella | 59 | 5 | 48 | 4 | 322 | 334 |
| 16-Padova | 51 | 9 | 292 | 140 | 1048 | 676 |
| 17-Este | 63 | 2 | 23 | 4 | 299 | 337 |
| 18-Rovigo | 31 | 30 | 25 | 5 | 238 | 269 |
| 19-Adria | 20 | 3 | 19 | 7 | 75 | 72 |
| 20-Verona | 192 | 17 | 109 | 109 | 853 | 844 |
| 21-Legnago | 44 | 7 | 40 | 10 | 243 | 244 |
| 22-Bussolengo | 78 | 16 | 176 | 101 | 720 | 537 |
| Regione Veneto | - | 283 | - | 714 | 9.973 | 9.537 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

Legenda: 1=Psicosi da alcol, 2=Sindrome di dipendenza da alcol, 3=Abuso di alcol senza dipendenza, 4=Polineuropatia alcolica, 5=Cardiomiopatia alcolica, 6=Gastrite alcolica, 7=Alcolemia elevata, 8=Effetti tossici da alcol etilico, 9=Steatosi, epatite e cirrosi alcolica, 10=Danni da alcol al feto o neonato attraverso la placenta

¹ Si veda pag.149 del presente report

Tabella 4.39: Indici di attrazione, indici di fuga, indici di bilancio attrazione/fughe per Azienda. Anno 2005.

| Azienda ULSS | Indice di fuga intra regionale X100 | Indice di fuga extra regionale X100 | Indice di attrazione intra regionale X100 | Indice di attrazione extra regionale X100 | Bilancio attrazione/fuga intra regionale | Bilancio attrazione/fuga extra regionale | Indice di migrazione (>1)/emigrazione (<1) |
|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|--|--|--|
| 1-Belluno | 7,2 | 4,7 | 21,9 | 19,0 | 2,4 | 3,2 | 1,25 |
| 2-Feltre | 12,7 | 3,9 | 11,6 | 10,1 | 0,9 | 2,5 | 1,04 |
| 3-Bassano del Grappa | 33,2 | 1,3 | 5,1 | 1,7 | 0,2 | 1,7 | 0,79 |
| 4-Thiene | 14,0 | 1,4 | 3,6 | 5,0 | 0,3 | 3,8 | 0,93 |
| 5-Arzignano | 19,9 | 2,0 | 4,0 | 1,0 | 0,2 | 0,6 | 0,85 |
| 6-Vicenza | 6,8 | 1,1 | 9,6 | 4,2 | 1,3 | 3,6 | 1,04 |
| 7-Pieve di Soligo | 7,6 | 2,9 | 9,6 | 3,6 | 1,2 | 1,2 | 1,02 |
| 8-Asolo | 16,2 | 2,6 | 4,7 | 2,3 | 0,3 | 1,0 | 0,89 |
| 9-Treviso | 8,6 | 2,9 | 15,3 | 3,1 | 1,7 | 1,0 | 1,06 |
| 10-San Donà di Piave | 15,9 | 18,0 | 4,5 | 7,3 | 0,3 | 0,5 | 0,81 |
| 12-Veneziana | 18,1 | 1,9 | 6,4 | 6,8 | 0,4 | 3,8 | 0,89 |
| 13-Mirano | 14,6 | 0,7 | 10,5 | 1,3 | 0,7 | 2,0 | 0,97 |
| 14-Chioggia | 23,4 | 0,0 | 10,0 | 1,7 | 0,5 | --- | 0,90 |
| 15-Cittadella | 18,3 | 1,6 | 14,4 | 1,2 | 0,8 | 0,8 | 0,96 |
| 16-Padova | 4,9 | 0,9 | 43,2 | 20,7 | 5,7 | 15,6 | 1,51 |
| 17-Este | 21,1 | 0,7 | 6,8 | 1,2 | 0,4 | 2,0 | 0,88 |
| 18-Rovigo | 13,0 | 12,6 | 9,3 | 1,9 | 0,8 | 0,2 | 0,88 |
| 19-Adria | 26,7 | 4,0 | 26,4 | 9,7 | 1,0 | 2,3 | 1,01 |
| 20-Verona | 22,5 | 2,0 | 12,9 | 12,9 | 0,6 | 6,4 | 1,00 |
| 21-Legnago | 18,1 | 2,9 | 16,4 | 4,1 | 0,9 | 1,4 | 0,98 |
| 22-Bussolengo | 10,8 | 2,2 | 32,8 | 18,8 | 2,3 | 6,3 | 1,31 |
| Regione Veneto | | 2,8 | | 7,5 | | 2,5 | 1,03 |

Elaborazione su dati della Regione Veneto, Direzione risorse socio-sanitarie, Servizio sistema informativo socio-sanitario e tecnologie informatiche

4.3 MALATTIE INFETTIVE DROGA-CORRELATE

Le malattie infettive droga-correlate costituiscono uno dei cinque indicatori per il monitoraggio dell'evoluzione del fenomeno della droga individuati dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (EMCDDA).

Il flusso di dati utilizzato è quello fornito dal Ministero della Salute – Sistema Informativo Sanitario, riferito all'utenza dei Servizi per le Tossicodipendenze (Rilevazione Attività nel Settore Tossicodipendenze, Schede ANN.04, ANN.05, ANN.06).

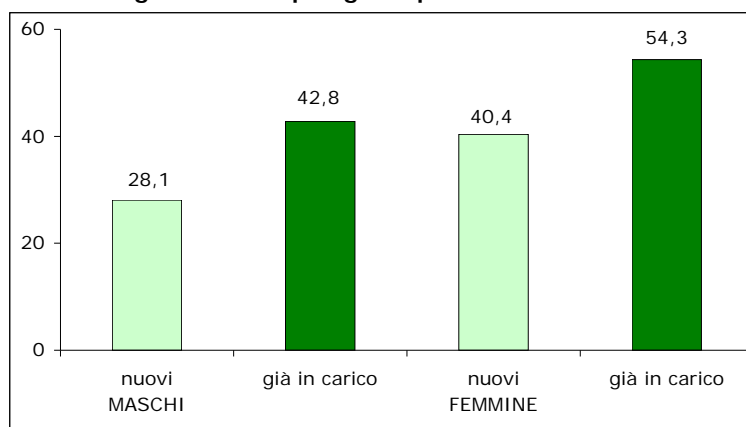
Le informazioni ricavate dal flusso informativo ministeriale sono state integrate con alcune informazioni, ricavate dal flusso regionale dei codici unici, riferite comunque ad un numero esiguo di soggetti positivi ai test sierologici.

4.3.1 Test sierologico HIV

Gli utenti tossicodipendenti sottoposti al test sierologico HIV risultano 5.373, pari al 41,1% dell'utenza complessivamente trattata nei Dipartimenti per le Dipendenze regionali, e il 9,7% dei soggetti testati è risultato positivo al test (pari al 4% dell'utenza totale).

La quota di soggetti sottoposti al test sierologico risulta superiore tra l'utenza già nota (44,5%), rispetto a quella rilevata tra la nuova utenza (30,1%), e tra il collettivo femminile (50,8%), rispetto alla quota di soggetti maschi sottoposti al test (39,5%) (Grafico 4.1).

Grafico 4.1: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV sull'utenza totale, secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.

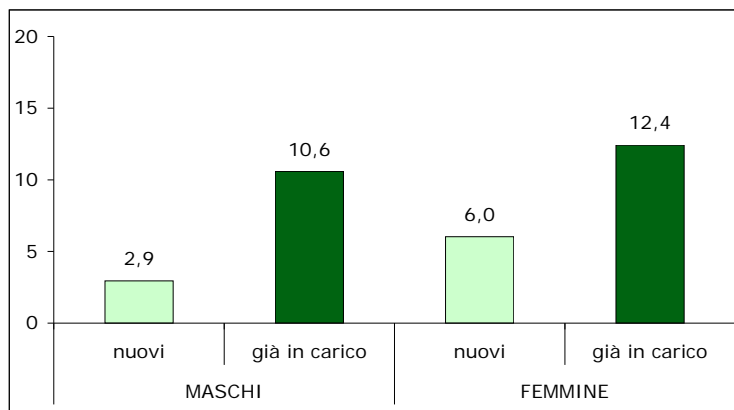


Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Nel considerare i soggetti risultati positivi al test anti-HIV, si rileva una quota superiore tra i soggetti già in carico (10,9%) rispetto a quella dei nuovi utenti (3,6%), in entrambi i generi.

Inoltre, nel collettivo femminile si riscontra una quota più elevata di test con esito positivo (11,1%) rispetto quanto rilevato nell'utenza maschile (9,4%), in entrambe le tipologie di presa in carico (Grafico 4.2).

Grafico 4.2: Distribuzione percentuale di soggetti risultati positivi al test sierologico HIV sull'utenza testata, secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Dal flusso dei codici unici emerge che i soggetti dichiarati positivi al test HIV (pari a 295 soggetti) hanno un'età media di 41 anni e per il 73,9% si tratta di maschi. I soggetti HIV+ per il 95,8% risultano in trattamento per uso primario di oppiacei (95,8%), ma per la totalità hanno adottato un comportamento iniettivo di assunzione delle sostanze d'abuso.

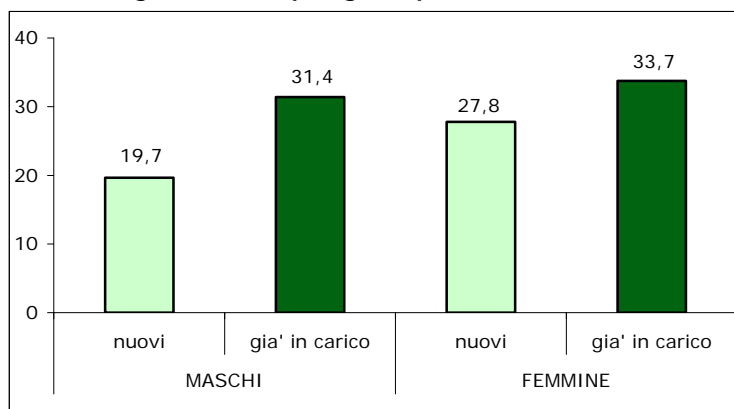
4.3.2 Test epatite virale HBV

Nel corso del 2005, i soggetti sottoposti al test sierologico HBV sono stati 3.819, pari al 29,2% dell'utenza totale trattata.

Per l'83,4% dei soggetti sottoposti a test sierologico si tratta di utenti già conosciuti, rappresentati per la maggior parte da maschi (83,6%).

Le quote maggiori di utenti sottoposti al test sierologico emergono se si considera l'utenza già nota (31,7% rispetto il 21% della nuova utenza), sia maschile che femminile, e il collettivo femminile (32,2% contro il 28,7% dei maschi testati), in entrambe le tipologie di presa in carico (Grafico 4.3).

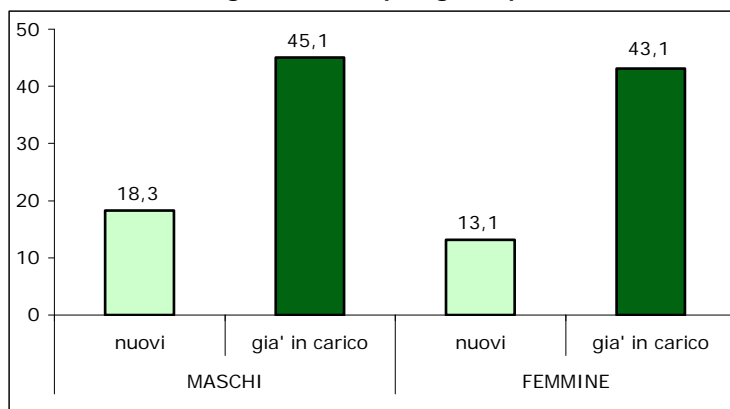
Grafico 4.3: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV sull'utenza totale, secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Tra i soggetti testati, il 40,2% risulta positivo al test HBV, in particolare tra l'utenza già nota ai servizi (44,8% contro 17,2% della nuova utenza) e tra l'utenza maschile (40,9% contro il 36,5% rilevato tra l'utenza femminile) (Grafico 4.4)

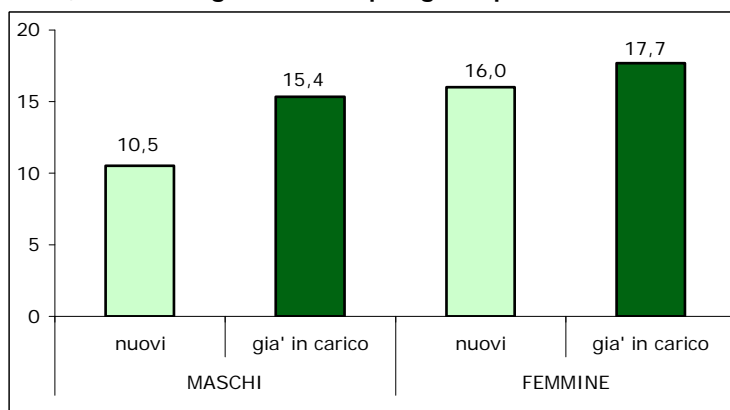
Grafico 4.4: Distribuzione percentuale di soggetti positivi per HBV sull'utenza testata, secondo il genere e la tipologia di presa in carico. Anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Il 14,7% dell'utenza è stata vaccinata per HBV. Le quote maggiori di soggetti vaccinati si rilevano nell'utenza già nota (15,7% contro il 11,4% della nuova utenza) di entrambi i generi, e nel collettivo femminile di entrambe le tipologie di presa in carico (Grafico 4.5).

Grafico 4.5: Distribuzione percentuale di soggetti vaccinati per HBV sull'utenza totale, secondo il genere e la tipologia di presa in carico.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

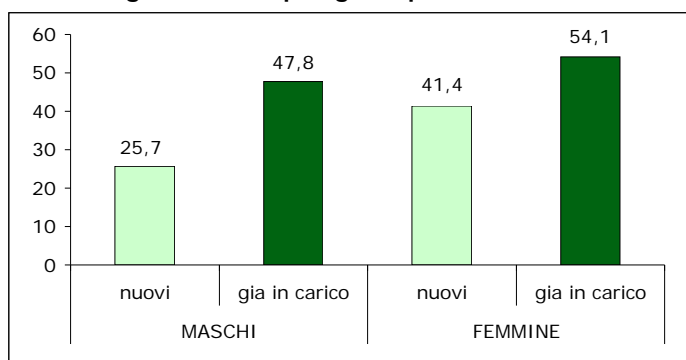
Dal flusso individualizzato, i soggetti dichiarati positivi al test HBV (pari a 593 soggetti) per l'81,1% sono maschi e per il 92,4% si tratta di utenza già nota ai servizi. Gli utenti positivi al virus dell'Epatite B ha mediamente 34 anni (maschi=34,3 anni; femmine=31,5 anni) e il 32,5% degli utenti positivi ha meno di 30 anni. Il 92,3% e il 4,1% dell'utenza HBV+ risulta in trattamento per uso primario rispettivamente di oppiacei e di cocaina.

4.3.3 Test epatite virale HCV

Nei Dipartimenti per le Dipendenze regionali, nel corso dell'anno 2005, il 44% degli utenti in carico è stato sottoposto a test sierologico HCV.

La maggiore attività di testing è stata effettuata tra i soggetti già noti (48,7% contro il 28,2% della nuova utenza), sia maschi che femmine, e tra le utenti di sesso femminile (50,9% contro il 42,7% dei maschi) (Grafico 4.6).

Grafico 4.6: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HCV sull'utenza totale, secondo il genere e la tipologia di presa in carico.

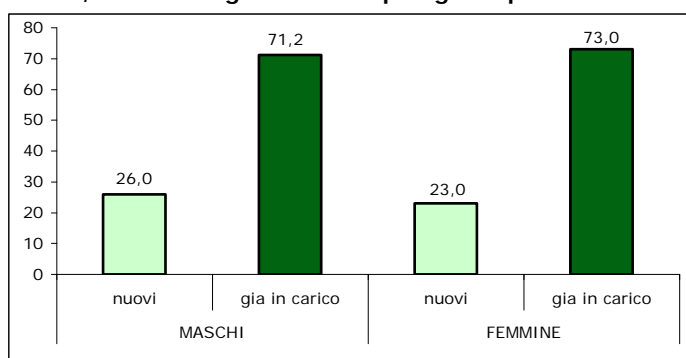


Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

Il 64,6% dell'utenza sottoposta a test sierologico è risultata positiva (pari al 15,6% dell'utenza complessivamente in carico), senza significative differenze tra i generi (M=65%; F=62,7%).

Differenze più marcate si rilevano se si considera la tipologia di presa in carico: il 71,5% dell'utenza già nota sottoposta al test sierologico risultata positiva (contro il 25,3% della nuova utenza), senza differenze di genere (Grafico 4.7).

Grafico 4.7: Distribuzione percentuale di soggetti positivi per HCV sull'utenza testata, secondo il genere e la tipologia di presa in carico.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute forniti dalla Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali

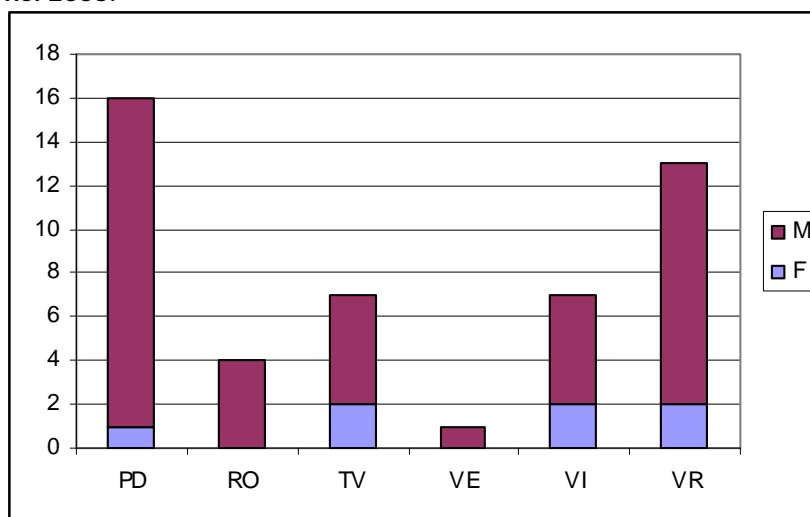
Attraverso il flusso dei codici unici, si evidenzia che dei soggetti dichiarati positivi al test HCV (pari a 854 soggetti), l'82,7% è costituito da utenza maschile e il 96,4% da utenza già conosciuta ai servizi. L'età media dei soggetti HCV+ è di 36 anni e il 50% di questi ha un'età compresa tra i 35 e i 44 anni. Il 95,4% degli utenti HCV+ risulta in carico per abuso primario di oppiacei.

4.4 DECESSI DROGA-CORRELATI

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

In base ai dati forniti dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno, che rappresenta la principale fonte nella rilevazione dei decessi per overdose², nel 2005 si sono contati in Veneto 48 decessi con un rapporto tra i generi pari a una deceduta ogni 6 uomini; se nella provincia di Belluno non si sono registrati casi nel 2005, è quella di Padova a registrare il maggior numero di decessi (16), e di seguito Verona (13). Treviso e Vicenza registrano la medesima quota e lo stesso rapporto tra i generi dei deceduti, mentre nella provincia di Rovigo e Venezia si registrano esclusivamente decessi tra il sesso maschile (Grafico 4.8).

Grafico 4.8: Distribuzione provinciale dei decessi droga-correlati suddivisi per sesso, nel 2005.



Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

A livello regionale, rispetto a quanto registrato nel passato (Grafico 4.9), dopo il drastico calo registrato nel 2002, si sono rilevati aumenti dei decessi per overdose nel 2003 e soprattutto nell'ultimo anno considerato, in cui sono cresciuti del 44% rispetto al 2004³.

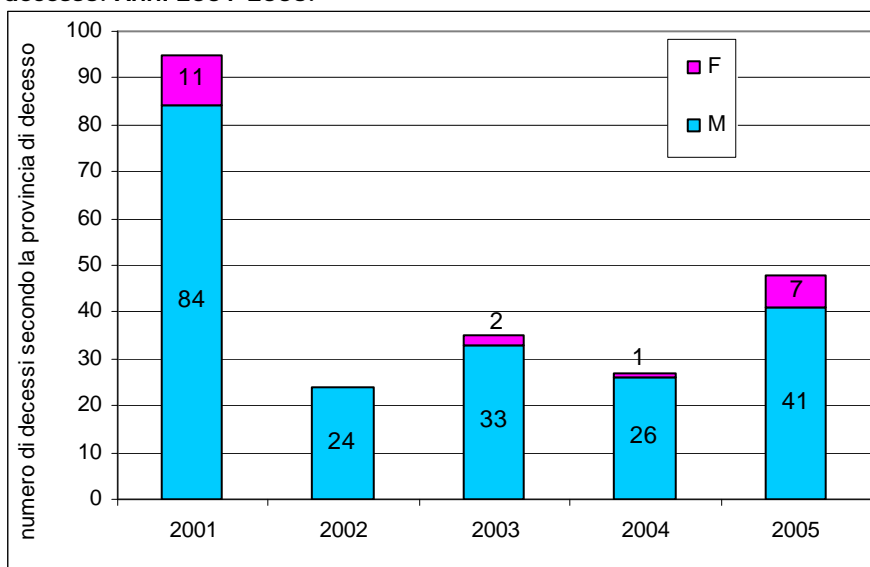
Vista l'esiguità e l'elevata variabilità del dato regionale, se si considerano i deceduti nella regione dal 2001 al 2005 la quota di donne decedute è pari

² Le altre fonti disponibili in Italia sono quelle del Registro Generale di Mortalità dell'Istat, in cui non si prevedono le cause di morte "indirettamente" correlate all'uso di sostanze stupefacenti (come, ad esempio, incidenti stradali in cui risultano coinvolti soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti) e gli ultimi dati disponibili sono quelli dell'anno 2002, e dagli Istituti di medicina legale che, seppur svolgendo indagini tossicologiche al fine di rilevare cause di morte sia direttamente che indirettamente correlate all'uso di droga, hanno una copertura parziale (in quanto le indagini tossicologiche vengono effettuate solo in seguito ad esplicita richiesta dell'Autorità Giudiziaria). Il Registro Speciale di Mortalità della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno si riferisce esclusivamente ai decessi attribuiti direttamente all'abuso di sostanze stupefacenti (intossicazione acuta) su base indiziaria (evidenti segni di episodi di overdose), ma costituiscono ormai da diversi anni la fonte più aggiornata per la rilevazione del suddetto indicatore.

³ Nel 2006 sono stati aggiornati i dati a partire dall'anno 2003.

al 9% circa dei complessivi decessi, in linea col dato nazionale, che vede costantemente una quota di circa una donna deceduta ogni 10 uomini.

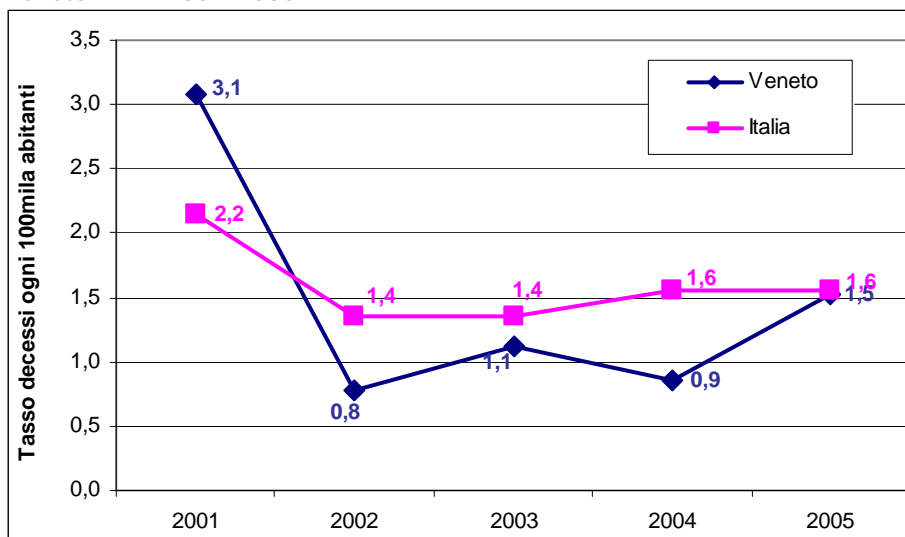
Grafico 4.9: Distribuzione regionale dei decessi droga-correlati, per sesso e anno di decesso. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

Il trend che si delinea a livello regionale è sostanzialmente sovrapponibile alla tendenza registrata a livello nazionale: infatti, rapportando la popolazione residente (di età compresa tra i 15 e i 54 anni, generalmente considerata come "popolazione a rischio" di impatto col fenomeno) all'andamento del fenomeno a livello nazionale e regionale, si evidenzia (Grafico 4.10), una drastica diminuzione, più evidente a livello regionale, dei decessi dal 2002, in cui a livello nazionale si inizia a contare poco più di un soggetto deceduto ogni 100 mila abitanti in età 15-54 anni, laddove in Veneto tale quota risulta negli anni ancora più bassa, prossima a un soggetto deceduto ogni 100 mila, e solo nell'ultimo anno tale valore sale a 1.5, dato prossimo a quello nazionale.

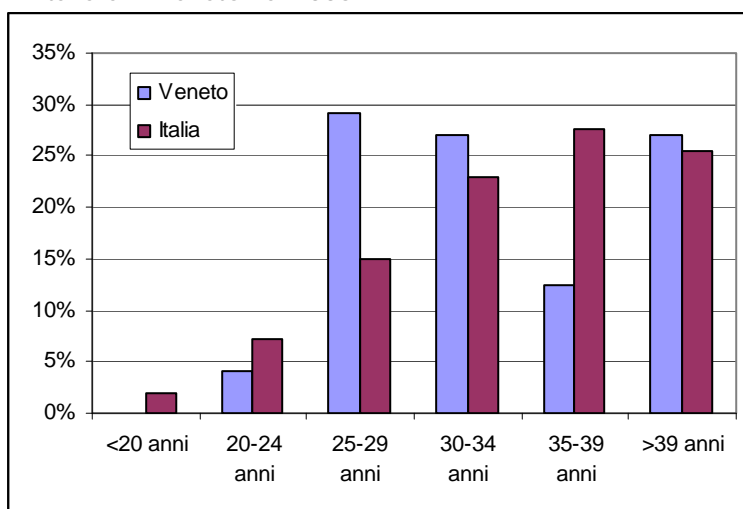
Grafico 4.10: Tassi dei decessi droga-correlati (ogni 100 mila abitanti) in Italia e in Veneto. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

La distribuzione dei 48 deceduti nella regione nel 2005 per classi di età evidenzia quote prossime al 28% di soggetti 25-34enni e over 39, mentre a livello nazionale, vista la consistenza numerica dei casi, l'incidenza è più regolare e crescente all'aumentare dell'età (Grafico 4.11).

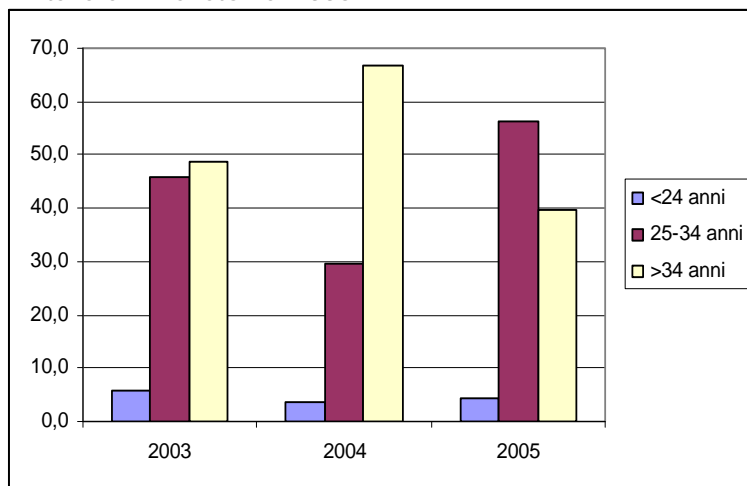
Grafico 4.11: Distribuzione percentuale dei decessi droga-correlati per classi d'età, in Italia e in Veneto nel 2005.



Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

Rispetto al biennio precedente (Grafico 4.12), le quote di giovani deceduti di età inferiore ai 24 anni rimangono costanti negli anni, ma se nel 2003 vi è una maggiore equidistribuzione delle restanti classi d'età, nel 2004 prevalgono i casi di età superiore ai 34 anni (2 soggetti deceduti su 3).

Grafico 4.12: Distribuzione percentuale dei decessi droga-correlati per classi d'età, in Italia e in Veneto nel 2005.



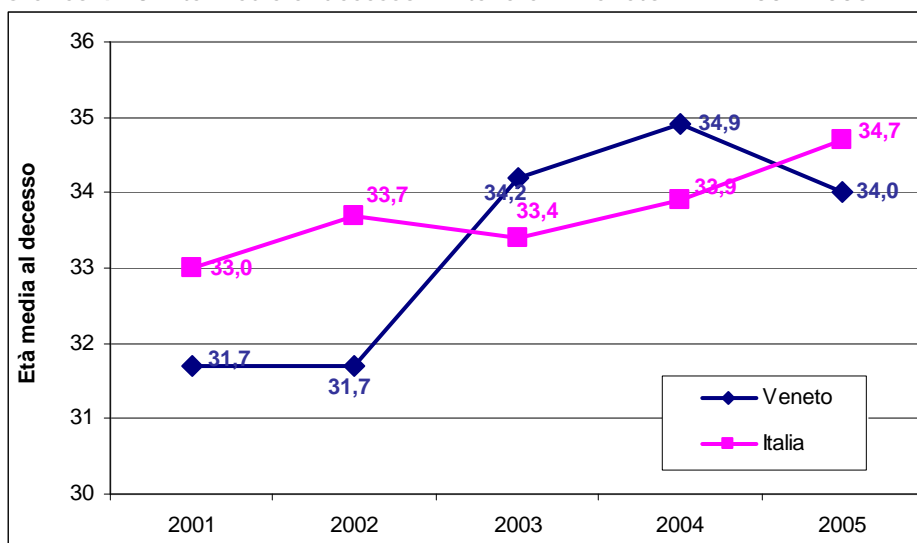
Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

Se l'età media del decesso a livello nazionale nel 2005 è pari a circa 35 anni, in Veneto questa è pari 34 anni; a livello nazionale non si registrano differenze tra i sessi, mentre nel Veneto i maschi deceduti nell'anno avevano un'età media più elevata e vicina al valore nazionale (34 anni e mezzo), mentre le donne avevano un'età media di 31 anni e mezzo.

A livello regionale, rispetto al 2001, l'età media del decesso si è prolungata di circa 2 anni tra gli uomini (che registravano un'età media del decesso di 32 anni e mezzo), mentre le donne nel 2001 sono decedute per overdose ad un'età media di circa 26 anni, a fronte dei 31 registrati nel 2005.

Se non si considera la distinzione per genere, il trend del quinquennio 2001-2005 evidenzia a livello nazionale un innalzamento costante dell'età media al decesso, mentre a livello regionale tale aumento è riferibile solo al biennio 2003-2004, mentre nell'ultimo anno l'età media al decesso è passata dai circa 35 anni del 2004 ai 34 del 2005 (Grafico 4.13).

Grafico 4.13: Età media al decesso in Italia e in Veneto. Anni 2001-2005.



Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga (DCSA)

In merito alla nazionalità dei deceduti, si conferma anche nel 2005 a livello regionale la netta prevalenza di soggetti di nazionalità italiana: il 10% circa dei decessi ha riguardato soggetti di nazionalità straniera, laddove a livello nazionale tale quota è pari al 5%.

Infine, per quanto riguarda la sostanza che ha determinato l'episodio di overdose, se per il 45% dei decessi registrati nell'anno 2005 la sostanza d'abuso risulta imprecisata⁴, per la metà dei casi si è trattato di intossicazione da eroina, mentre 2 soggetti sono deceduti per overdose da cocaina.

⁴ Trattandosi di rilevazioni delle cause di morte su base meramente indiziaria (evidenti segni di episodi di overdose), spesso non è possibile per le FFOO attribuire con certezza la specifica sostanza stupefacente che ha determinato l'episodio di intossicazione acuta.

5. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

- 5.1 Operazioni di contrasto al traffico di sostanze psicotrope illegali**
- 5.2 Denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze illegali**
 - 5.2.1** Popolazione carceraria
- 5.3 Segnalazioni alle prefetture**
 - 5.3.1** Segnalazione artt. 75 e 121
 - 5.3.2** Segnalazione e colloqui art. 75
 - 5.3.3** Segnalazione art. 75 a carico di soggetti stranieri

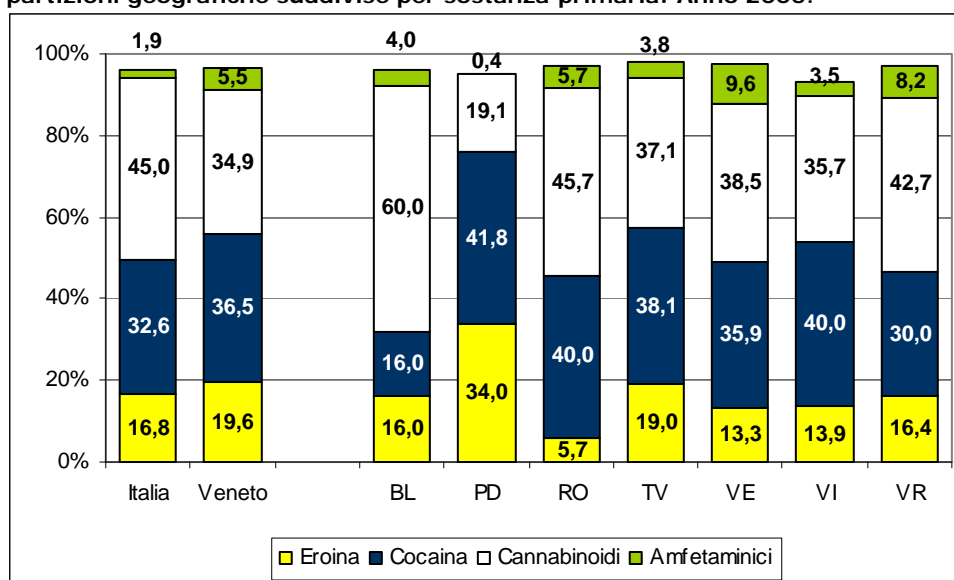
5. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

5.1 OPERAZIONI DI CONTRASTO AL TRAFFICO DI SOSTANZE PSICOTROPE ILLEGALI

Delle 19.659 operazioni antidroga condotte in Italia nel corso del 2005, nella Regione Veneto ne sono state effettuate 1.026, di cui circa il 26% a Venezia, il 25% a Padova, il 21% a Verona, l'11% a Vicenza, il 10% a Treviso, il 3% ed il 2% rispettivamente a Rovigo e Belluno.

Nella regione, le quote di attività volte al contrasto di eroina, cocaina ed amfetaminici risultano significativamente più elevate rispetto ai valori nazionali; si passa, infatti, rispettivamente da meno del 17%, del 33% e del 2% a livello nazionale, a circa il 20%, il 36% ed il 5% in Veneto, con punte che a Padova arrivano a circa il 42% ed il 34% rispettivamente per cocaina ed eroina ed a Venezia a quasi il 10% per gli amfetaminici (Grafico 5.1).

Grafico 5.1: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nelle diverse partizioni geografiche suddivise per sostanza primaria. Anno 2005.



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

Contro circa il 28% rilevato a livello nazionale, più del 35% delle operazioni condotte nella regione ha riguardato due o più sostanze, valore che risulta inferiore nelle sole province di Padova, Treviso e Verona.

L'analisi dei quantitativi intercettati in Italia (Tabella 5.1), evidenzia come nella metà dei casi¹, i sequestri ed i rinvenimenti di cannabinoidi, cocaina ed eroina non abbiano superato rispettivamente i 14 gr, i 10 gr ed i 5 gr, mentre quelli di amfetaminici le 26 compresse.

A livello regionale il 50% degli interventi ha portato ad intercettare sino ad 8 gr di eroina e poco meno di 34 compresse di amfetaminici, mentre per le altre sostanze la situazione non si discosta da quella nazionale. A livello provinciale il quadro appare più disomogeneo risentendo in alcuni casi del

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

basso numero di operazioni e dell'elevato quantitativo sequestrato o rinvenuto.

È il caso degli amfetaminici intercettati nella provincia di Treviso (mediana di 181 compresse in sole 5 operazioni), dell'eroina e dei cannabinoidi a Rovigo (con valori mediani rispettivamente di 159 gr in sole 2 operazioni e più di 85 gr in 20 interventi).

Tabella 5.1: Distribuzione (in quartili) dei quantitativi di sostanze intercettate dalle FFOO nelle diverse partizioni geografiche. Anno 2005.

| Sostanze | Territorio | I Quartile | Mediana | III Quartile | Massimo | Totale quantitativi | N. Operazioni |
|-------------------|------------|------------|---------|--------------|-----------|---------------------|---------------|
| Cannabinoidi (gr) | Italia | 4,00 | 14,00 | 60,00 | 4.274.620 | 25.653.854,09 | 11.082 |
| | Veneto | 3,00 | 13,80 | 99,50 | 64.000 | 285.170,18 | 488 |
| | BL | 30,00 | 74,50 | 172,75 | 2.158,50 | 3.562,05 | 16 |
| | PD | 2,00 | 18,50 | 126,63 | 12.937 | 46.444,63 | 78 |
| | RO | 11,00 | 85,50 | 500,00 | 5.000 | 10.554,52 | 20 |
| | TV | 4,00 | 15,00 | 153,50 | 4.290 | 7.245,40 | 37 |
| | VE | 3,00 | 11,00 | 34,00 | 7.400 | 22.044,72 | 167 |
| | VI | 1,85 | 7,09 | 103,13 | 8.050 | 16.190,59 | 50 |
| | VR | 5,00 | 16,60 | 101,50 | 64.000 | 179.128,27 | 120 |
| Cocaina (gr) | Italia | 2,90 | 10,00 | 53,00 | 691.000 | 4.368.995,10 | 6.347 |
| | Veneto | 3,90 | 11,00 | 51,00 | 17.400 | 120.930,82 | 381 |
| | BL | 0,99 | 2,50 | 375,75 | 500 | 505,65 | 4 |
| | PD | 2,58 | 9,10 | 80,00 | 15.000 | 38.814,50 | 111 |
| | RO | 3,00 | 11,00 | 30,00 | 6.606 | 8.742,68 | 15 |
| | TV | 5,00 | 32,00 | 124,00 | 2.409 | 6.849,52 | 39 |
| | VE | 4,90 | 13,00 | 51,00 | 17.400 | 39.696,99 | 95 |
| | VI | 4,75 | 10,35 | 25,07 | 570 | 1.857,35 | 42 |
| | VR | 4,90 | 11,50 | 51,00 | 8.000 | 24.464,14 | 75 |
| Eroina (gr) | Italia | 1,66 | 5,00 | 23,00 | 83.380 | 1.373.317,38 | 3.037 |
| | Veneto | 2,10 | 8,00 | 75,30 | 20.000 | 227.476,18 | 192 |
| | BL | 3,00 | 4,00 | 5,00 | 5 | 8 | 2 |
| | PD | 2,15 | 10,00 | 103,20 | 18.200 | 118.498,03 | 85 |
| | RO | 18,00 | 159,00 | 300,00 | 300 | 318 | 2 |
| | TV | 2,00 | 4,50 | 12,50 | 18.190 | 31.412,20 | 21 |
| | VE | 2,00 | 5,50 | 223,50 | 17.700 | 53.073,10 | 32 |
| | VI | 3,68 | 9,55 | 39,03 | 300 | 566,10 | 18 |
| | VR | 1,68 | 22,50 | 102,47 | 20.000 | 23.600,75 | 32 |
| Amfetaminici (Cp) | Italia | 7,00 | 25,50 | 81,25 | 100.000 | 320.355 | 582 |
| | Veneto | 8,00 | 33,50 | 100,00 | 5.100 | 20.633 | 86 |
| | BL | 6,00 | 13,50 | 21,00 | 21 | 27 | 2 |
| | PD | 2,25 | 6,00 | 58,50 | 76 | 89 | 4 |
| | RO | 1,00 | 12,50 | 24,00 | 24 | 25 | 2 |
| | TV | 10,50 | 181,00 | 548,50 | 897 | 1.299 | 5 |
| | VE | 9,00 | 35,00 | 66,00 | 4.074 | 8.315 | 43 |
| | VI | 7,50 | 33,50 | 128,50 | 214 | 395 | 6 |
| | VR | 14,25 | 48,50 | 200,00 | 5.100 | 10.483 | 24 |

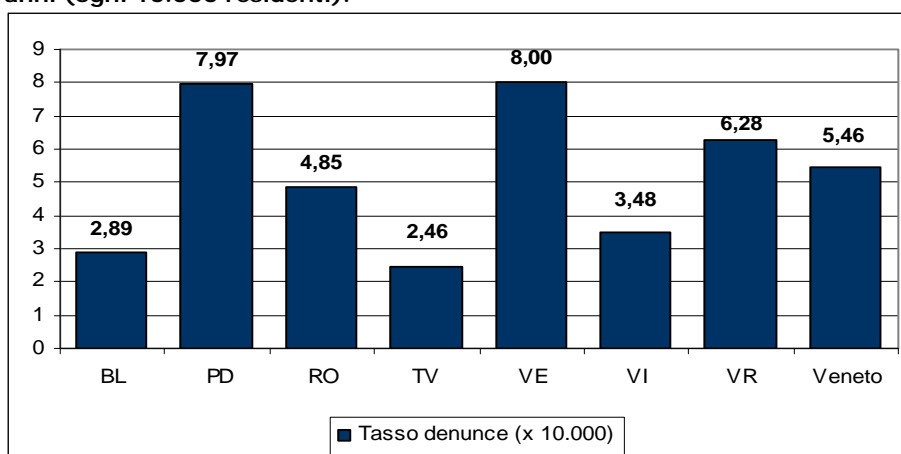
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

5.2 DENUNCE PER PRODUZIONE, TRAFFICO E VENDITA DI SOSTANZE ILLEGALI ED ASSOCIAZIONE FINALIZZATA ALLA PRODUZIONE ED AL TRAFFICO (ART.73 E ART.74)

Delle 31.249 denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti (art.73) e per associazione finalizzata a commettere gli stessi reati (art.74) registrate nel 2005 in Italia, 1.685 sono state effettuate nella Regione Veneto.

Con un valore più basso rispetto a quanto registrato nella penisola, il tasso standardizzato (ogni 10.000 residenti in Italia tra i 15 ed i 64 anni) delle denunce effettuate nella regione è di poco superiore a 5x10.000, valore che sale a 8 a Venezia e scende a meno di 3 a Treviso (Grafico 5.2).

Grafico 5.2: Distribuzione del tasso di denunce effettuate in Veneto e nelle sue Province nel corso del 2005 standardizzato sulla popolazione italiana tra i 15 e i 64 anni (ogni 10.000 residenti).

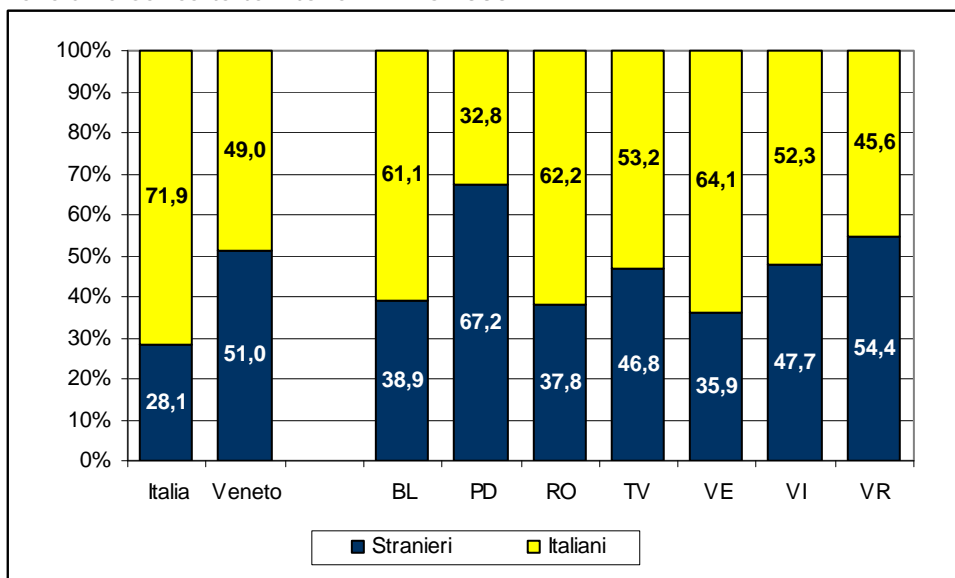


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

In modo significativamente superiore a quanto rilevato sul territorio nazionale, in quasi il 96% dei casi, le denunce effettuate nella regione hanno riguardato i reati meno gravi previsti dall'art.73 del DPR 309/90 quota che, ad eccezione di Padova, Treviso e Venezia (rispettivamente circa il 96%, il 93% ed il 91%, questi ultimi due sovrapponibili a quello nazionale del 90%), sale al 100% a livello provinciale.

Tra i deferiti nella regione, particolarmente elevata risulta invece la presenza di stranieri. Da poco più del 28% rilevato in Italia, la loro quota passa a circa il 51% in Veneto, dove si registrano oscillazioni che vanno da un minimo di poco meno del 36% a Venezia a più del 67% a Padova (Grafico 5.3).

Grafico 5.3: Distribuzione della percentuale di italiani e stranieri denunciati nel 2005 nelle diverse realtà territoriali. Anno 2005.



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

L'adozione di provvedimenti restrittivi riguarda circa il 78% dei casi sia in Italia che in Veneto, area dove comunque si registrano forti oscillazioni che vanno da un minimo del 50% a Rovigo ad un massimo di quasi l'89% a Belluno.

Ad eccezione delle province di Rovigo e Verona, in tutte le partizioni geografiche considerate, l'adozione di questi provvedimenti riguarda più gli stranieri che gli italiani (nelle due province la quota di ristretti è sostanzialmente sovrapponibile nei due gruppi) e complessivamente più i deferiti per il reato più grave che i denunciati per art.73 (Tabella 5.2).

Tabella 5.2: Distribuzione dei provvedimenti restrittivi adottati nei confronti dei denunciati suddivisi per tipo di reato. Anno 2005.

| Partizione geografica | Tutti | | art. 73 | | art. 74 | |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| | Arresto (%) | Denunce | Arresto (%) | Denunce | Arresto (%) | Denunce |
| Italia | 77,8% | 31.249 | 77,3% | 28.074 | 82,4% | 3.175 |
| Veneto | 77,7% | 1.685 | 77,4% | 1.616 | 84,1% | 69 |
| Belluno | 88,9% | 36 | 88,9% | 36 | -- | 0 |
| Padova | 81,4% | 467 | 80,5% | 446 | 100,0% | 21 |
| Rovigo | 50,0% | 74 | 50,0% | 74 | -- | 0 |
| Treviso | 78,4% | 139 | 76,7% | 129 | 100,0% | 10 |
| Venezia | 68,9% | 412 | 68,7% | 374 | 71,1% | 38 |
| Vicenza | 82,7% | 197 | 82,7% | 197 | -- | 0 |
| Verona | 84,4% | 360 | 84,4% | 360 | -- | 0 |

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

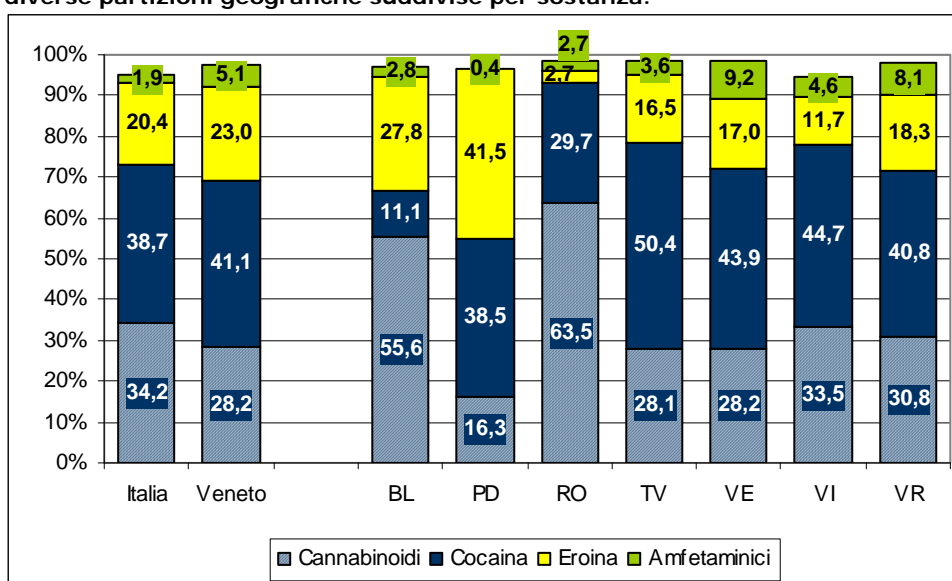
Confermando quanto rilevato in Italia, la quota più elevata di denunce effettuate in Veneto ha riguardato il traffico di cocaina, seguita da quelle per cannabinoidi, eroina ed amfetaminici (Grafico 5.4). Rispetto al territorio nazionale, comunque, la quota di deferiti nella Regione Veneto per quest'ultima tipologia di sostanze ha riguardato circa il 5% dei casi contro il 2% rilevato a livello nazionale.

A livello provinciale la situazione appare più disomogenea.

In linea con quanto rilevato nella regione, in tutte le province ad eccezione di Belluno, Padova e Rovigo, la quota più elevata di denunce è per traffico di cocaina, seguita da cannabinoidi ed in misura minore da eroina. A Belluno e Rovigo, di contro, la maggior parte delle denunce ha riguardato la cannabis ed i suoi derivati (rispettivamente circa il 56% ed il 63%), mentre a Padova l'eroina (circa il 42%).

Infine, con circa il 9% e l'8%, nelle province di Verona e Venezia, si registrano le quote più elevate di denunce per amfetaminici.

Grafico 5.4: Distribuzione percentuale delle denunce effettuate nel 2005 nelle diverse partizioni geografiche suddivise per sostanza.



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

In quasi tutte le partizioni geografiche gli stranieri risultano più coinvolti nel traffico di cocaina ed eroina rispetto agli italiani, di contro maggiormente denunciati per traffico di cannabinoidi ed amfetaminici (Tabella 5.3).

Tabella 5.3: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri denunciati per le diverse sostanze nelle diverse partizioni geografiche. Anno 2005.

| | Cannabinoidi | Cocaina | Eroina | Amfetaminici | Altre | Denunce |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|------------|
| Italia | 36,7% | 37,0% | 18,5% | 2,4% | 5,4% | 22461 |
| Veneto | 36,6% | 34,4% | 17,4% | 9,2% | 2,4% | 826 |
| Belluno | 68,2% | 13,6% | 13,6% | 4,5% | 0,0% | 22 |
| Padova | 32,7% | 33,3% | 30,7% | 1,3% | 2,0% | 153 |
| Italiani | Rovigo | 69,6% | 26,1% | 0,0% | 2,2% | 46 |
| Treviso | 37,8% | 37,8% | 20,3% | 4,1% | 0,0% | 74 |
| Venezia | 31,4% | 38,6% | 14,4% | 14,0% | 1,5% | 264 |
| Vicenza | 34,0% | 34,0% | 16,5% | 8,7% | 6,8% | 103 |
| Verona | 36,0% | 32,3% | 14,6% | 14,0% | 3,0% | 164 |
| Italia | 27,8% | 42,9% | 25,3% | 0,7% | 3,4% | 8788 |
| Veneto | 20,1% | 47,5% | 28,4% | 1,2% | 2,8% | 859 |
| Belluno | 35,7% | 7,1% | 50,0% | 0,0% | 7,1% | 14 |
| Padova | 8,3% | 41,1% | 46,8% | 0,0% | 3,8% | 314 |
| Stranieri | Rovigo | 53,6% | 35,7% | 7,1% | 3,6% | 28 |
| Treviso | 16,9% | 64,6% | 12,3% | 3,1% | 3,1% | 65 |
| Venezia | 22,3% | 53,4% | 21,6% | 0,7% | 2,0% | 148 |
| Vicenza | 33,0% | 56,4% | 6,4% | 0,0% | 4,3% | 94 |
| Verona | 26,5% | 48,0% | 21,4% | 3,1% | 1,0% | 196 |

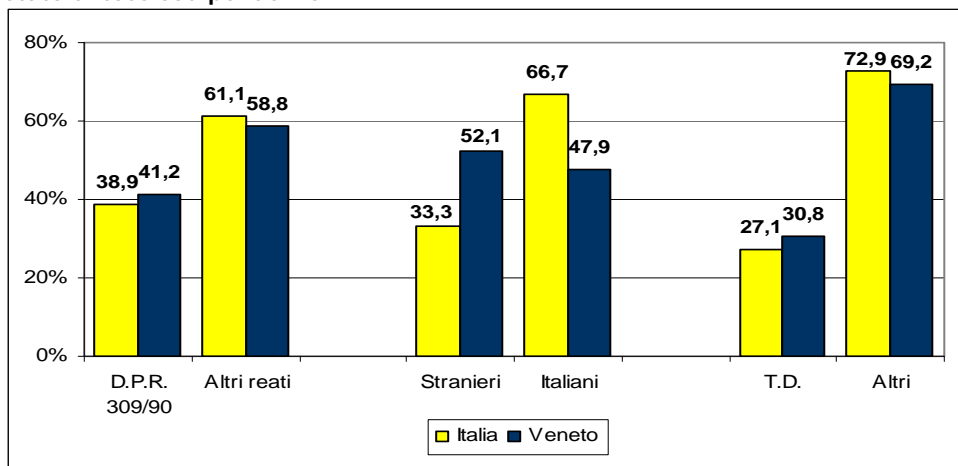
Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

5.2.1 Popolazione carceraria

Alla data del 31 dicembre 2005, negli istituti penitenziari italiani erano presenti 59.523 detenuti di cui 2.733 nelle strutture venete.

Tra i presenti negli istituti della Regione Veneto, i detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti rappresentano circa il 41% dell'intera popolazione carceraria, gli stranieri il 52% ed i tossicodipendenti quasi il 31% (in Italia rispettivamente circa il 39%, il 33% ed il 27%) (Grafico 5.5).

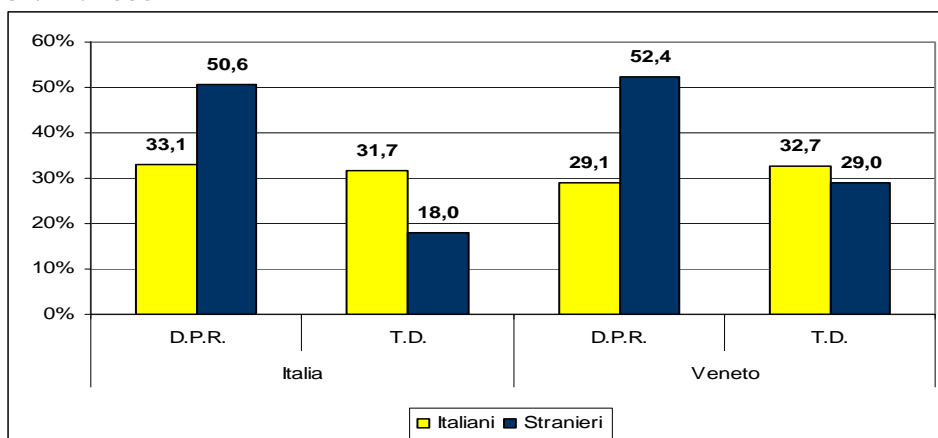
Grafico 5.5: Distribuzione percentuale dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2005 in Italia ed in Veneto, suddivisi per tipologia di reato, nazionalità e stato di tossicodipendenza.



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

In modo simile a quanto registrato sul territorio nazionale, la percentuale di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti rilevata tra gli stranieri risulta più elevata rispetto a quella evidenziabile tra gli italiani, tra i quali, di contro, risulta maggiore la presenza di tossicodipendenti (Grafico 5.6).

Grafico 5.6: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri detenuti in Italia ed in Veneto suddivisi per tipologia di reato e stato di tossicodipendenza. Situazione al 31/12/2005.



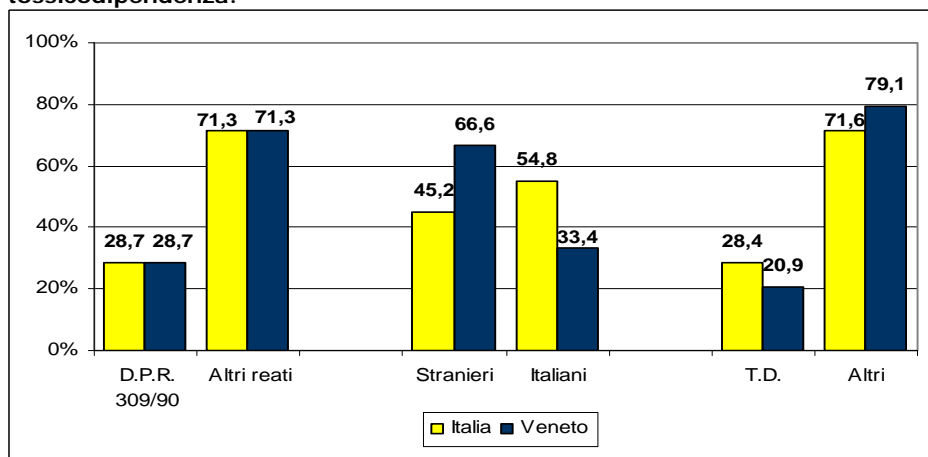
Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

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

Nel corso dell'anno in Italia e presso le strutture venete sono transitati rispettivamente 89.887 e 6.012 detenuti.

Tra questi ultimi la presenza di tossicodipendenti risulta inferiore a quella rilevata a livello nazionale (rispettivamente circa il 21% contro il 28%), mentre la quota di stranieri sale a quasi il 67% contro poco più del 45% rilevato in Italia. Identica è invece la percentuale di ingressi per reati connessi al traffico di stupefacenti che in entrambe le partizioni si assesta a poco meno del 29% (Grafico 5.7).

Grafico 5.7: Distribuzione percentuale dei detenuti entrati in carcere nel corso del 2005 in Italia ed in Veneto, suddivisi per tipologia di reato, nazionalità e stato di tossicodipendenza.

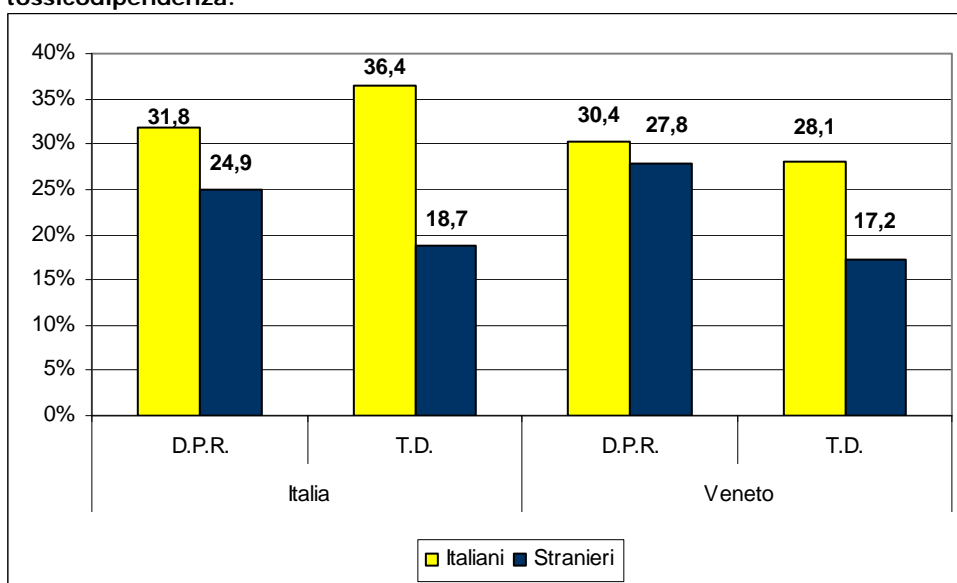


Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Sia in Italia che nella Regione Veneto, le quote di ingressi per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti e di tossicodipendenti rilevate tra gli italiani risultano superiori a quelle registrate tra gli stranieri (Grafico 5.8).

In Veneto, tuttavia, la percentuale di detenuti di nazionalità estera coinvolti in reati previsti dal DPR 309/90 risulta più elevata rispetto a quella nazionale (circa il 28% contro il 25%), mentre risulta inferiore la quota di tossicodipendenti rilevata tra gli italiani (rispettivamente circa il 28% contro il 36%).

Grafico 5.8: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri entrati in carcere nel 2005 in Italia ed in Veneto suddivisi per tipologia di reato e stato di tossicodipendenza.



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

5.3 SEGNALAZIONI ALLE PREFETTURE

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

A livello epidemiologico, le informazioni dettagliate che si possono raccogliere in questa sede risultano utili per monitorare il fenomeno del consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione.

5.3.1 Segnalazioni ai sensi degli artt. 75 e 121 del DPR 309/90

Ai NOT della Regione Veneto, nel corso dell'anno 2005, ai sensi degli artt.75 e 121 del Testo Unico in materia di tossicodipendenze DPR 309/90, sono pervenute 4.096 segnalazioni, di cui 3.829 riferite all'anno studiato².

Queste ultime riguardano 3.725 soggetti, il 91,2% dei quali risiede nel territorio regionale, con un range di valori compresi tra il 29% e l'83%, rilevati rispettivamente nelle province di Venezia e di Vicenza.

I soggetti segnalati nella Regione Veneto hanno un'età media di 28 anni (maschi=27,9 anni; femmine=26,9 anni) e per il 91,2% si tratta di maschi (Tabella 5.4).

Tabella 5.4: Segnalazioni pervenute alle Prefetture delle province del Veneto, soggetti segnalati e percentuale di residenti. Anno 2005.

| Province | Segnalazioni | Soggetti segnalati | Età media soggetti segnalati | % di soggetti residenti in Veneto |
|---------------|--------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| Belluno | 137 | 129 | 24,3 | 70,5 |
| Padova | 826 | 783 | 28,7 | 46,6 |
| Rovigo | 135 | 135 | 25,5 | 72,6 |
| Treviso | 372 | 364 | 26,7 | 70,1 |
| Venezia | 1.432 | 1.420 | 29,1 | 29,2 |
| Verona | 571 | 554 | 27,2 | 57,8 |
| Vicenza | 356 | 340 | 24,8 | 82,9 |
| Veneto | 3.829 | 3.725 | 27,8 anni | 49,0% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Per rendere confrontabili questi valori, sono stati calcolati i tassi di segnalazione standardizzati per età e riferiti alla popolazione residente di età compresa tra i 15 e i 64 anni. Il tasso di segnalazione registrato nella Regione Veneto risulta significativamente inferiore a quello nazionale (6 contro 12 segnalazioni ogni 10.000 residenti). In Veneto, il tasso oscilla tra il valore massimo registrato nella provincia di Venezia, pari a 8 segnalazioni ogni 10.000 residenti, e quello minimo della provincia di Treviso, corrispondente a 4,5 ogni 10.000 residenti (Tabella 5.5).

² I dati raccolti non sono da considerarsi definitivi, nemmeno ad un anno di distanza dalla data di riferimento, per la continua trasmissione di segnalazioni ai Prefetti da parte delle Forze dell'Ordine e dell'Autorità Giudiziaria.

Tabella 5.5: Tassi di segnalazione standardizzati per età (per 10.000 residenti). Anno 2005.

| Province | Tasso std |
|---------------|-------------|
| Belluno | 7,3 |
| Padova | 6,4 |
| Rovigo | 6,4 |
| Treviso | 4,5 |
| Venezia | 8,0 |
| Verona | 5,7 |
| Vicenza | 5,1 |
| Veneto | 6,0 |
| ITALIA | 12,0 |

Il 43% delle segnalazioni avvenute nella Regione Veneto ha riguardato soggetti di età inferiore ai 25 anni, in particolare nelle province di Belluno e Vicenza. Nelle province di Venezia e Padova, altresì, si registrano le quote più elevate di segnalazioni riferite a soggetti di 35 anni ed oltre (Tabella 5.6).

Tabella 5.6: Distribuzione percentuale delle segnalazioni in Veneto per provincia ed età. Anno 2005.

| Province | <15 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | Oltre 45 |
|---------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| Belluno | 0,0 | 64,2 | 24,1 | 9,5 | 2,2 |
| Padova | 0,1 | 34,4 | 42,0 | 20,2 | 3,3 |
| Rovigo | 0,7 | 54,8 | 29,6 | 13,3 | 1,5 |
| Treviso | 0,0 | 46,2 | 38,0 | 12,3 | 3,6 |
| Venezia | 0,0 | 37,2 | 37,8 | 18,6 | 6,4 |
| Verona | 0,4 | 46,8 | 34,0 | 15,4 | 3,3 |
| Vicenza | 0,0 | 61,7 | 28,5 | 8,2 | 1,7 |
| Veneto | 0,1% | 42,8% | 36,5% | 16,4% | 4,2% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il 68% delle segnalazioni si riferiscono a soggetti trovati in possesso o utilizzatori di cannabinoidi, seguite dal 18% e dal 13% per cocaina ed oppiacei. Oltre il 79% delle segnalazioni pervenute al Prefetto delle province di Venezia e Rovigo riguardano l'uso o il possesso ad uso personale di cannabinoidi. Le segnalazioni, invece, avvenute nella provincia di Padova, riguardano in misura simile le principali tre sostanze stupefacenti. Il 5,5% delle segnalazioni effettuate dalle Forze dell'Ordine hanno riguardato il possesso/uso di due o più sostanze stupefacenti (Tabella 5.7).

Tabella 5.7: Distribuzione percentuale delle segnalazioni per provincia e sostanze di segnalazione. Anno 2005.

| Province | Sostanza di segnalazione | | |
|---------------|--------------------------|--------------|--------------|
| | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi |
| Belluno | 13,9 | 6,6 | 74,5 |
| Padova | 34,1 | 29,4 | 40,8 |
| Rovigo | 9,6 | 11,9 | 79,3 |
| Treviso | 8,6 | 15,3 | 60,2 |
| Venezia | 4,4 | 12,2 | 79,7 |
| Verona | 12,8 | 16,5 | 71,5 |
| Vicenza | 9,0 | 18,3 | 76,1 |
| Veneto | 13,4% | 17,2% | 67,7% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

In particolare, la distribuzione per sostanza di segnalazione e classi di età, di cui in Tabella 5.8 è riportato il dettaglio regionale, evidenzia percentuali sempre più elevate di segnalazioni per oppiacei e cocaina all'aumentare dell'età dei segnalati fino ai 45 anni.

Tendenza opposta si rileva nelle segnalazioni per possesso/uso personale di cannabinoidi, in cui la quota di segnalazioni decresce all'aumentare dell'età dei soggetti segnalati, anche in questo caso fino ai 45 anni (Tabella 5.8).

Tabella 5.8: Distribuzione percentuale delle segnalazioni in Veneto per sostanza di segnalazione ed età. Anno 2005.

| Età | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi |
|----------|----------|---------|--------------|
| ≤ 24 | 9,5% | 12,7% | 77,2% |
| 25-34 | 15,2% | 21,1% | 62,3% |
| 35-44 | 20,4% | 21,2% | 53,0% |
| Oltre 45 | 11,2% | 13,0% | 73,3% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

5.3.2 Segnalazioni e colloqui svolti ai sensi dell'art. 75

L'84,2% delle segnalazioni (pari a 3.223 segnalazioni) ai Prefetti della Regione Veneto è avvenuto ai sensi dell'art.75 del DPR 309/90 (con conseguente convocazione a colloquio con gli assistenti sociali dei NOT), con valori compresi tra il 94% ed il 63%, registrati rispettivamente nelle province di Rovigo e Belluno (Tabella 5.9).

Tabella 5.9: Distribuzione percentuale per tipologia delle segnalazioni nelle province del Veneto. Anno 2005.

| Province | Segnalazioni | % art.75 | % art.121 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| Belluno | 137 | 62,8% | 37,2% |
| Padova | 826 | 86,3% | 13,7% |
| Rovigo | 135 | 94,1% | 5,9% |
| Treviso | 372 | 80,1% | 19,9% |
| Venezia | 1.432 | 88,4% | 11,6% |
| Verona | 571 | 85,1% | 14,9% |
| Vicenza | 356 | 69,4% | 30,6% |
| Veneto | 3.829 | 84,2% | 15,8% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il 73,5% delle segnalazioni riguarda il possesso di cannabinoidi, in particolare nelle province di Venezia e Vicenza, con valori che superano l'85%. Per il 44% delle segnalazioni avvenute nella Regione Veneto, è stato svolto il colloquio di accertamento della violazione, con quote comprese tra l'83% ed il 16%, registrate presso i NOT rispettivamente delle Prefetture di Vicenza e Padova (Tabella 5.10).

Tabella 5.10: Distribuzione percentuale delle convocazioni avvenute a seguito di segnalazioni nelle province del Veneto. Anno 2005.

| Province | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi | Segnalazioni per art.75 | % di colloqui |
|---------------|-------------|-------------|--------------|-------------------------|---------------|
| Belluno | 19,8 | 5,8 | 66,3 | 86 | 52,3% |
| Padova | 35,5 | 25,9 | 45,3 | 713 | 16,4% |
| Rovigo | 7,9 | 11,0 | 82,7 | 127 | 93,7% |
| Treviso | 10,4 | 16,8 | 71,5 | 298 | 43,6% |
| Venezia | 3,3 | 12,2 | 85,5 | 1.266 | 42,0% |
| Verona | 9,7 | 13,2 | 77,6 | 486 | 54,7% |
| Vicenza | 6,1 | 9,7 | 85,4 | 247 | 83,0% |
| Veneto | 12,9 | 15,4 | 73,5 | 3.223 | 43,9% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il provvedimento adottato a seguito del colloquio è stato nel 60,5% dei casi un formale invito a non fare più uso di sostanze stupefacenti, nel 16% una sanzione amministrativa (assegnata a seguito anche di mancata presentazione al colloquio), mentre per il 24% circa delle segnalazioni si è proceduto alla sospensione del procedimento perché intrapreso un programma terapeutico-riabilitativo presso i SerT delle Aziende ULSS competenti.

Le distribuzioni a livello provinciale sono riportate in Tabella 5.11.

Tabella 5.11: Distribuzione percentuale della tipologia di provvedimento nelle province del Veneto. Anno 2005.

| Province | Formale invito | Sanzione amministrativa | Sospensione del procedimento |
|---------------|----------------|-------------------------|------------------------------|
| Belluno | 53,8% | 7,7% | 38,5% |
| Padova | 31,9% | 13,8% | 54,3% |
| Rovigo | 57,6% | 14,4% | 28,0% |
| Treviso | 41,7% | 0,8% | 57,5% |
| Venezia | 78,9% | 7,5% | 13,6% |
| Verona | 23,7% | 38,8% | 37,5% |
| Vicenza | 46,1% | 38,7% | 15,2% |
| Veneto | 60,5% | 16,0% | 23,6% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

In particolare, il 24,3% delle segnalazioni per le quali è stata fatta richiesta per l'avvio di un programma terapeutico lo ha concluso, mentre il 5% lo ha interrotto, con conseguente applicazione delle sanzioni amministrative previste, quali la sospensione della patente di guida, della carta d'identità ai fini della validità per l'espatrio, della licenza di porto d'armi, del passaporto e di ogni altro documento equipollente o del divieto di conseguirli (Tabella 5.12).

Tabella 5.12: Distribuzione percentuale delle segnalazioni riferite ai soggetti inviati al SerT nelle province del Veneto secondo l'esito del trattamento. Anno 2005.

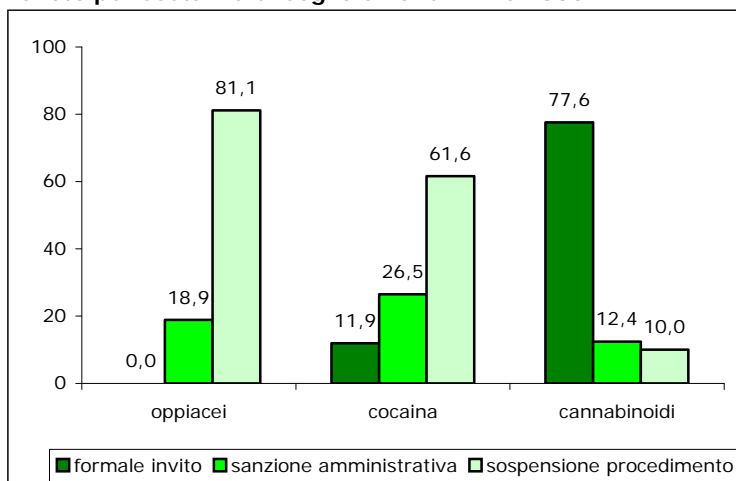
| Province | Programma terapeutico terminato | Programma terapeutico interrotto |
|---------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Belluno | 26,7% | 6,7% |
| Padova | 25,4% | 0,0% |
| Rovigo | 54,3% | 17,1% |
| Treviso | 19,2% | 0,0% |
| Venezia | 29,0% | 7,1% |
| Verona | 6,8% | 3,4% |
| Vicenza | 40,0% | 8,6% |
| Veneto | 24,3% | 5,1% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

I procedimenti per possesso di cannabinoidi, nel 77,6% dei casi si sono conclusi con un invito formale, da parte del Prefetto al soggetto segnalato, ad astenersi per il futuro dal consumo di sostanze stupefacenti. Il 61,6% dei procedimenti per possesso di cocaina si sono conclusi, invece, con un invio al SerT territorialmente competente e il 26,5% con una sanzione amministrativa, mentre l'81,1% dei soggetti segnalati per possesso di oppiacei ha accettato di intraprendere un percorso psico-socio-riabilitativo presso i SerT competenti e il 19% circa ha avuto l'applicazione della sanzione amministrativa³ (Grafico 5.9).

³ I procedimenti per possesso di cocaina conclusi con "invito formale a non utilizzare in futuro sostanze stupefacenti" derivano dall'applicazione di un protocollo d'intesa tra la Prefettura di Venezia e la Guardia di Finanza-Compagnia di Tesserà. Il protocollo prevede, nel caso di soggetti stranieri ai quali per la prima volta viene contestato l'art.75 del DPR 309/90, che le FFOO, emettano il provvedimento di "invito formale" e il decreto di archiviazione del fatto all'atto stesso della contestazione e del verbale di sequestro della sostanza stessa.

Grafico 5.9: Distribuzione percentuale dei provvedimenti adottati nelle province del Veneto per sostanza di segnalazione. Anno 2005.

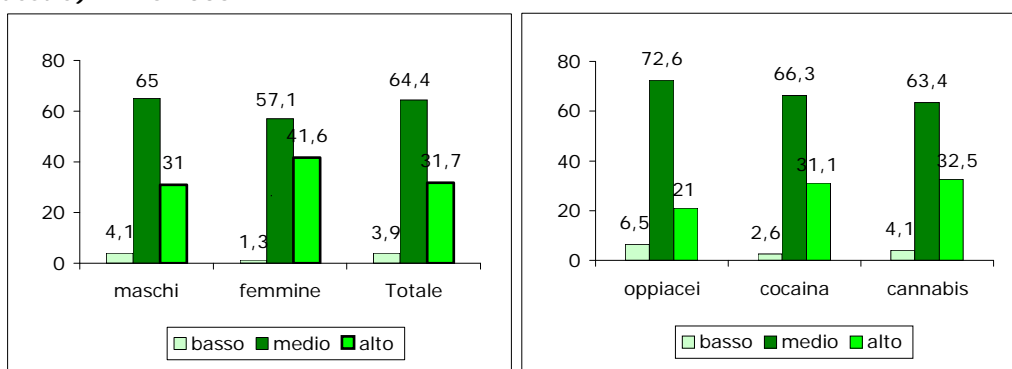


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il 92,4% dei soggetti colloquiati risulta di nazionalità italiana e l'84,8% risiede nella Regione Veneto. Si tratta prevalentemente di soggetti maschi (93,7%), con un'età media di 25,4 anni, che per il 64,4% ha conseguito un titolo di studio medio (scuole medie inferiori o biennio professionale), il 74,9% risulta occupato e il 14,8% studente.

Più specificatamente, poco meno di 1/3 delle segnalazioni riguarda soggetti laureati, in particolare le femmine (41,6% contro il 31% dei maschi). Se si considera la sostanza di segnalazione, i soggetti segnalati per possesso di cannabinoidi e di cocaina risultano in quota superiore più istruiti rispetto ai segnalati per possesso di opiacei (Grafico 5.10).

Grafico 5.10: Distribuzione percentuale del livello di istruzione dei soggetti segnalati secondo il genere (Grafico a sinistra) e la sostanza di segnalazione (Grafico a destra). Anno 2005.

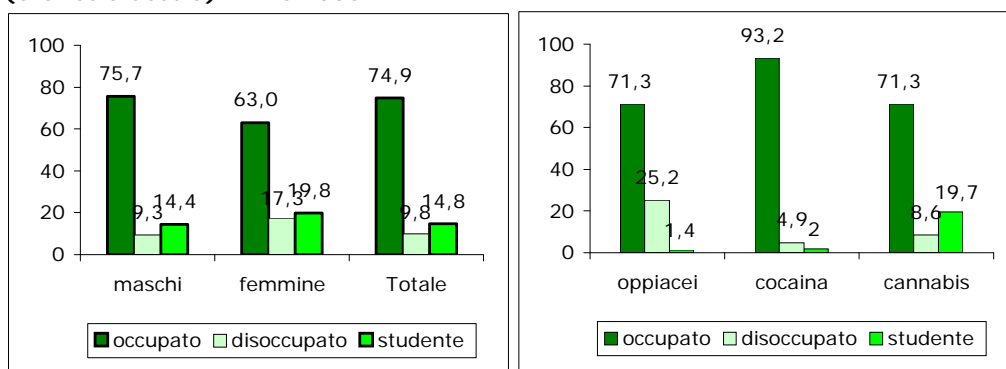


Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il 3/4 delle segnalazioni ha coinvolto soggetti con un'occupazione stabile, in particolare tra i maschi (76% contro il 63% delle femmine) e tra i segnalati per possesso di cocaina.

La condizione lavorativa di disoccupazione coinvolge in particolare il genere femminile (17,3% contro il 9,3% dei maschi) e i soggetti segnalati per detenzione di oppiacei, mentre la quasi totalità degli studenti, che rappresentano il 15% dei soggetti colloquiati, risulta segnalata per possesso di cannabinoidi (Grafico 5.11).

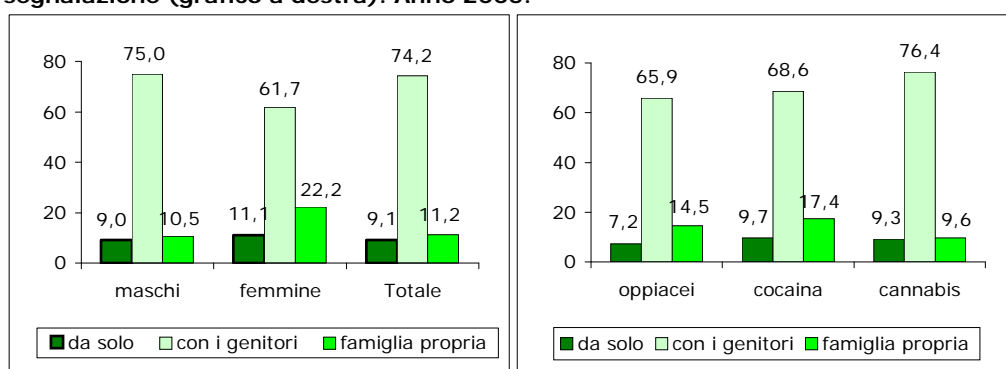
Grafico 5.11: Distribuzione percentuale della condizione lavorativa dei soggetti segnalati secondo il genere (Grafico a sinistra) e la sostanza di segnalazione (Grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

La maggior parte delle segnalazioni sono avvenute nei confronti di persone che abitano con i genitori, in particolare fra i maschi (75% contro il 62% delle femmine) e tra i soggetti segnalati per possesso di cannabinoidi. L'11% dei soggetti segnalati ai sensi dell'art.75 risulta vivere con la famiglia costituita, in particolare le femmine (10,5% contro 22,2%) e i possessori di cocaina ed oppiacei, tra i quali si concentrano le persone di età più matura (Grafico 5.12).

Grafico 5.12: Distribuzione percentuale della condizione abitativa (con chi vive) dei soggetti segnalati secondo il genere (grafico a sinistra) e la sostanza di segnalazione (grafico a destra). Anno 2005.



Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

5.3.3 Segnalazioni art.75 a carico di soggetti stranieri

Circa il 29% delle segnalazioni art.75 (931 segnalazioni effettuate a carico di 925 soggetti) avvenute nel territorio della Regione Veneto nel corso dell'anno 2005, riguarda soggetti di nazionalità straniera: il 65,5% appartiene ad uno stato membro dell'Unione Europea, soprattutto nel collettivo femminile (79,1%), ed il 20% circa ad uno stato africano, in quota maggiore fra i soggetti maschi (22% contro 3,5% delle femmine) (Tabella 5.13).

Tabella 5.13: Distribuzione percentuale della nazionalità per sesso. Anno 2005.

| Nazionalità | Maschi | Femmine | Totale |
|---------------------|------------|------------|------------|
| Stato membro UE | 63,7 | 79,1 | 65,5 |
| Altri paesi europei | 5,2 | 5,2 | 5,2 |
| Africa | 22,0 | 3,5 | 19,7 |
| America | 6,5 | 10,4 | 7,0 |
| Asia | 2,5 | 1,7 | 2,5 |
| Oceania | 0,2 | 0,0 | 0,2 |
| Totale | 815 | 115 | 931 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Come già precedentemente riportato, nelle province di Venezia e Verona si rilevano le quote più elevate di segnalazioni a carico di soggetti stranieri, rispettivamente il 67,7% e l'11,1 % del totale.

Le segnalazioni si riferiscono a soggetti stranieri mediamente di 31 anni , e per il 30% residenti/domiciliati in Italia (Tabella 5.14).

Tabella 5.14: Distribuzione assoluta delle segnalazioni di soggetti stranieri per provincia secondo l'età media e la residenza/domicilio in Italia.

| Province | Segnalazioni | | Età media | Residenti/domiciliati in Italia |
|---------------|--------------|--------------|-------------|---------------------------------|
| | n. | % | | |
| Belluno | 2 | 0,2 | 26,5 | 100,0 |
| Padova | 72 | 7,7 | 28,8 | 70,8 |
| Rovigo | 15 | 1,6 | 25,0 | 93,3 |
| Treviso | 63 | 6,8 | 28,6 | 6,3 |
| Venezia | 630 | 67,7 | 32,1 | 8,4 |
| Verona | 103 | 11,1 | 29,0 | 65,0 |
| Vicenza | 46 | 4,9 | 25,9 | 89,1 |
| Veneto | 931 | 100,0 | 30,9 | 24,9 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il 40% delle segnalazioni ha coinvolto soggetti stranieri di età compresa fra i 25 e i 34 anni, mentre circa il 22% ha riguardato soggetti di 35-44 anni, soprattutto nella provincia di Venezia (Tabella 5.15).

Tabella 5.15: Distribuzione percentuale delle segnalazioni di soggetti stranieri per provincia e classi di età. Anno 2005.

| Province | <15 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | Oltre 45 | Totale |
|---------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|
| Belluno | 0,0 | 50,0 | 0,0 | 50,0 | 0,0 | 2 |
| Padova | 0,0 | 31,9 | 47,2 | 15,3 | 5,6 | 72 |
| Rovigo | 6,7 | 40,0 | 46,7 | 6,7 | 0,0 | 15 |
| Treviso | 0,0 | 37,9 | 37,9 | 13,8 | 10,3 | 63 |
| Venezia | 0,0 | 24,4 | 39,4 | 25,1 | 11,1 | 630 |
| Verona | 0,0 | 33,3 | 46,1 | 13,7 | 6,9 | 103 |
| Vicenza | 0,0 | 51,1 | 33,3 | 13,3 | 2,2 | 46 |
| Veneto | 0,1 | 28,5 | 40,4 | 21,5 | 9,5 | 931 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Il 97% ed il 14% circa delle segnalazioni a carico di soggetti stranieri e pervenute ai Prefetti rispettivamente delle province di Venezia e Verona, hanno riguardato la detenzione ad uso personale di cannabinoidi, nel primo caso, e di cocaina, nel secondo caso, rilevate principalmente presso le Stazioni Aeroportuali locali.

Circa il 42% delle segnalazioni riferite a soggetti stranieri e trasmesse al Prefetto della provincia di Padova, riguardano la detenzione ad uso personale di oppiacei e di cocaina. Il 3,2% delle segnalazioni complessive riguarda soggetti trovati in possesso di due o più sostanze stupefacenti (Tabella 5.16).

Tabella 5.16: Distribuzione percentuale delle segnalazioni di soggetti stranieri secondo la provincia e la sostanza di segnalazione. Anno 2005.

| Province | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi | Totale |
|---------------|-------------|-------------|--------------|---------------|
| Belluno | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,2 |
| Padova | 23,6 | 18,1 | 59,7 | 7,7 |
| Rovigo | 0,0 | 6,7 | 93,3 | 1,6 |
| Treviso | 0,0 | 6,3 | 92,1 | 6,8 |
| Venezia | 0,3 | 5,9 | 97,1 | 67,7 |
| Verona | 4,9 | 13,6 | 79,6 | 11,1 |
| Vicenza | 4,3 | 10,9 | 89,1 | 4,9 |
| Veneto | 2,1% | 7,9% | 91,5% | 100,0% |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

Per il 68% circa delle segnalazioni a carico di soggetti stranieri, il provvedimento adottato è stato un formale invito a non fare più uso di sostanze stupefacenti, in particolare presso la Prefettura di Venezia⁴.

Nel 9,4% dei casi è stata applicata una sanzione amministrativa (assegnata a seguito anche di mancata presentazione al colloquio), in particolare dalle Prefetture di Verona e Vicenza, infine, per il 2,4 delle segnalazioni il procedimento è stato sospeso, in quanto il soggetto ha espresso la volontà di sottoporsi ad un programma psico-socio-riabilitativo (Tabella 5.17).

Tabella 5.17: Distribuzione percentuale della tipologia di provvedimento nelle province del Veneto. Anno 2005.

| Province | Formale invito | Sanzione amministrativa | Sospensione del procedimento |
|---------------|----------------|-------------------------|------------------------------|
| Belluno | 50,0 | 0,0 | 0,0 |
| Padova | 1,4 | 2,8 | 2,8 |
| Rovigo | 66,7 | 20,0 | 13,3 |
| Treviso | 4,8 | 0,0 | 0,0 |
| Venezia | 94,6 | 1,4 | 0,6 |
| Verona | 11,7 | 49,5 | 10,7 |
| Vicenza | 17,4 | 50,0 | 6,5 |
| Veneto | 67,8 | 9,4 | 2,4 |

Elaborazione su dati per singolo record forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Veneto

⁴ vd. nota 2