



Regione Siciliana



AUSL 3 Catania
Dipartimento delle
Dipendenze Patologiche

Consiglio Nazionale delle Ricerche



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

**Il Fenomeno delle Dipendenze
Patologiche nella provincia di Catania:
Anno 2004–2005 — I Rapporto**

Gli autori del rapporto sono:

Daniele Cutugno**
Lucia Vivana Lombardo**
Salvatore Federico**
Carmelo Mazza*
Walter Pollina***
Valentina Lorenzoni**
Valeria Siciliano**
Luca Bastiani**
Matilde KaraKachoff**
Olivia Curzio**
Emanuela Colasante**
Marco Musu**
Mercedes Gori**
Stefano Salvadori**
Annalisa Pitino**
Sabrina Molinaro**
Fabio Mariani**

* Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL 3 di Catania

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

*** Osservatorio Epidemiologico della Regione Sicilia

Ringraziamo tutti gli operatori delle strutture coinvolte i quali, attraverso la loro disponibilità ed interesse a collaborare, hanno permesso concretamente la realizzazione del presente rapporto.

Si ringraziano tutti gli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche della AUSL 3 di Catania ed in particolare il Dott. Luigi Pulvirenti (SerT di Caltagirone), il Dott. Giuseppe Castagnola (SerT di Paternò), il Dott. Silvio Sorrentino (SerT di Bronte), il Dott. Salvatore Di Dio (SerT di Giarre), il Dott. Fabio Brogna (SerT di Acireale), il Dott. Paolo Castorina e la Dott.ssa Luisa Rosso (SerT Catania 1), il Dott. Giovanni Angemi (SerT di Gravina), la Dott.ssa Vera Sambataro ed il Dott. Roberto Pagano (Sert di Adrano), il Dott. Biagio Salmeri (SerT Catania 3), il Dott. Giuseppe La Rocca ed il Dott. Sergio Amico (SerT Catania 2).

Si ringraziano inoltre il Dott. Salvatore Scondotto e la Dott.ssa Monica Di Giorgi dell'Osservatorio Epidemiologico della Regione Sicilia per l'estrazione e l'elaborazione dei dati sulle SDO.

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

INDICE

Prefazione	VII
Introduzione	IX
1. Uso di sostanze psicoattive nella popolazione	
• Popolazione generale – Indagine IPSAD.....	1
• Popolazione scolarizzata – indagine ESPAD.....	13
2. Uso problematico di sostanze psicoattive	
• Stime di prevalenza di uso problematico.....	31
• Analisi dei tempi di latenza.....	33
3. Domanda di trattamento	
• La rete dei servizi.....	39
• Profilo dei soggetti in trattamento presso i SerT per problemi droga correlati e alcol correlati. Anno 2004.....	45
• Profilo dei soggetti in trattamento presso i SerT per problemi droga correlati e alcol correlati. Anno 2005.....	57
4. Implicazioni e conseguenze per la salute	
• Ricoveri alcol e droga correlati.....	71
• Malattie infettive droga correlate.....	82
• Decessi droga correlati.....	87
5. Implicazioni e conseguenze sociali	
• Attività illegale correlata alle sostanze.....	91
Allegati riportati sul CD-ROM	

PREFAZIONE

Il presente rapporto vuole essere una valida ed attendibile *lente di ingrandimento* sul fenomeno delle dipendenze nel territorio di Catania.

Rappresenta, inoltre, un primo e importante sforzo nella raccolta e sistematizzazione delle informazioni da parte degli operatori dei Servizi per le Tossicodipendenze del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'AUSL 3 di Catania. La raccolta, l'analisi dei dati e la stesura dei testi sono state infatti curate dagli operatori stessi in collaborazione con i ricercatori dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale della Ricerche.

Lo sviluppo di un approccio epidemiologico è, senza dubbio, un compito prioritario per la definizione e la programmazione di politiche preventive. In questo senso, la collaborazione avviata nel 2004 con il CNR ha consentito al Dipartimento Dipendenze Patologiche, contestualmente alla collaborazione con il Dipartimento Osservatorio Epidemiologico (DOE) della Regione Sicilia, di condurre un lavoro di analisi approfondita sulle tossicodipendenze nella provincia di Catania. Questo rapporto rappresenta un importante passo per la diffusione delle informazioni raccolte, nella direzione di un più ampio coinvolgimento dell'intera rete degli operatori e degli amministratori interessati.

Caratteristica peculiare di questo lavoro è il fatto di non limitarsi alle informazioni dei flussi ministeriali per dati aggregati, ma di utilizzare dati raccolti su record individuale ed attingere a più fonti qualitativamente differenti. In particolare, l'utilizzo di informazioni provenienti dalle rilevazioni nazionali sull'uso di sostanze psicoattive nella popolazione generale, "IPSAD", e scolastica, "ESPAD", consentono al Dipartimento di mettere a punto nuove e più aggiornate strategie di prevenzione in riferimento all'emergenza di particolari stili di consumo. Le analisi sui ricoveri ospedalieri per diagnosi droga correlate tramite le SDO, consente di conoscere una parte della popolazione di utilizzatori di sostanze che non è pervenuta ai servizi.

Si è ritenuto utile inserire un excursus storico sulla legislazione in materia di tossicodipendenze nella regione Sicilia, al fine di inquadrarne le principali differenze, nelle politiche connesse, rispetto al resto d'Italia.

Dott. Antonio Scavone
Direttore Generale
AUSL 3 Catania

INTRODUZIONE

L'emanazione della legge 685/75 e ancor di più il DPR n. 309 del 9 Ottobre 1990, hanno creato nell'ambito delle dipendenze in Italia profonde trasformazioni determinando una definizione di livelli organizzativi disomogenea e frammentaria, inadeguata all'evoluzione dei fenomeni correlati.

Negli ultimi anni, infatti, anche nel nostro territorio, la tossicodipendenza da eroina, quella che aveva determinato il sorgere e la strutturazione dei servizi e influenzato pesantemente la formazione degli operatori, si è stabilizzata su livelli medio alti; è invece in crescita esponenziale la tossicodipendenza da cocaina mentre il consumo complessivo di sostanze psicoattive, legali ed illegali, ha raggiunto livelli molto elevati, interessando trasversalmente l'intero mondo giovanile, e non solo, ed entrando di fatto a far parte integrante della cultura contemporanea.

L'aumento del numero dei consumatori ha inoltre progressivamente determinato un'immissione nel mercato di svariate sostanze, prevalentemente sintetiche, definite "nuove" ma in realtà spesso molto vecchie e recuperate per "nuove" modalità di consumo e le patologie che ne derivano sono assai gravi e invalidanti, analogamente a quanto riscontrabile per cocaina ed altri psicostimolanti e, sovente, risultano meno efficaci i presidi terapeutici in atto disponibili.

Nello specifico ambito sanitario risulta pertanto prioritaria la chiara e tempestiva identificazione di realistici obiettivi di salute e benessere e il loro raggiungimento in un sistema condiviso, integrato e trasversale che tenga conto di tutte le risorse disponibili.

La politica dei servizi per le tossicodipendenze nella provincia di Catania

Il Dipartimento è il modello ordinario di gestione operativa delle attività delle Aziende Sanitarie ai sensi dell'art. 17 bis del D.L.vo 502/1992, va considerato quale struttura di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse ed assume la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con la Direzione Aziendale e con le altre strutture aziendali; si articola al suo interno in strutture organizzative, semplici e complesse, omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono finalità comuni, risultando quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale nell'ambito di un unico modello organizzativo e gestionale.

Dall'aggregazione delle suddette strutture derivano risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. A tal fine vengono adottate regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico ed economico. Attraverso la dipartimentalizzazione è possibile operare per "processi" e condividere risorse finalizzate ad uno stesso obiettivo. I Dipartimenti sanitari della AUSL 3 di Catania sono propriamente territoriali per specificità dell'assistenza assicurata che si realizza mediante prestazioni erogate nel territorio attraverso le proprie strutture distribuite nell'ambito provinciale.

La realtà territoriale presenta diversità e specificità che rendono peculiari gli assetti organizzativi del dipartimento dei quali è indispensabile tener conto fin dalla fase di progettazione. A questo proposito si segnala l'esigenza di una forte integrazione tra i distretti sanitari e di una maggiore definizione dei ruoli. Inoltre, la discontinuità di spazi sul territorio, l'assenza di un "contenitore" organizzativo strutturato e regolamentato (ospedale), la forte interdipendenza con la medicina generale e specialistica ambulatoriale, il rilevante impatto sociale e politico delle attività svolte, con conseguente limitazione in ambito decisionale, rende sempre più necessaria l'integrazione con altri Dipartimenti Sanitari Territoriali per la presenza di problematiche trasversali.

Con il decreto del 21/12/2001 l'Assessorato Regionale alla Sanità ha emanato le – Linee guida – sul Dipartimento delle Dipendenze Patologiche istituito dalle AASSLL come previsto dall'accordo Stato-Regioni del 21/11/1999 e dal Piano Sanitario Regionale 2000/02, approvato dal Presidente della Regione 11/05/2000.

Il Dipartimento per le Dipendenze si caratterizza soprattutto per la possibilità di mettere in rete diverse unità organizzative appartenenti sia alla AUSL che a enti esterni del privato sociale che operano in regime di pre-accreditamento.

Sono essenzialmente quattro gli elementi che permettono di garantire l'efficacia e l'efficienza del sistema dipartimentale: la struttura intesa come insieme delle responsabilità/organigramma; le regole e gli strumenti gestionali di funzionamento (meccanismi operativi); i processi assistenziali e gestionali; il programma di intervento esplicitato in un "progetto/piano di Dipartimento".

I meccanismi interni di collaborazione si basano soprattutto sul decentramento dei livelli decisionali e sulla promozione della politica del consenso tra i responsabili delle unità operative. È pertanto opportuno concordare azioni, metodologie, indicatori di valutazione e momenti di verifica periodica, obiettivi chiari e prefissati, movendosi quindi in una moderna logica orientata soprattutto al "project management" ed al "empowerment".

I compiti del Dipartimento Dipendenze Patologiche della AUSL 3 di Catania, previsti dal documento programmatico di organizzazione ed attivazione, sono i seguenti: garantire il massimo livello di contrasto alla diffusione delle dipendenze patologiche; procedere alla rilevazione dei bisogni assistenziali, sulla base dei dati epidemiologici disponibili; integrare le attività aziendali con quelle degli enti ausiliari iscritti all'albo regionale, e degli altri enti operanti nel settore; esercitare funzioni di controllo, garantendo una strategia complessiva degli interventi; verificare l'applicazione degli standard di funzionamento di tutte le strutture autorizzate ad operare nel settore; incentivare l'umanizzazione dei rapporti tra le strutture sanitarie, gli utenti e le loro famiglie; individuare le soluzioni per ottimizzare l'accesso degli utenti e delle famiglie alla rete dei servizi; stabilire protocolli di collaborazione con le altre strutture aziendali non facenti parte del dipartimento e con altre amministrazioni (prefetture, scuole, carceri, comuni) secondo un sistema di interventi a rete, al fine di evitare la dispersione e la sovrapposizione delle risorse.

Al Direttore del Dipartimento è affidato il coordinamento dell'atto di programmazione periodico degli interventi con competenze organizzative e scientifiche. La leadership è partecipata-delegante (con bassa guida ed alta

relazione) alle UUOO autonome viene garantita la responsabilità diretta sui risultati con piena gestione delle risorse assegnate. Il budget è assegnato alle UUOO per quanto attiene le attività cliniche ed assistenziali ed al Dipartimento solo per le attività di coordinamento. I livelli di responsabilità sono diffusi.

Per rendere la direzione del Dipartimento più efficace nel governare il sistema è previsto un staff di supporto alla direzione in grado di presidiare le aree rilevanti per il corretto funzionamento dell'organizzazione nel suo complesso.

Le professionalità necessarie per l'attivazione delle diverse aree operative sono ricercate all'interno delle stesse UUOO dipartimentali con l'affidamento di incarichi formali e il compito di relazionare al comitato direttivo per condividere e diffondere le informazioni e le modalità operative comuni.

Anche nell'ambito delle dipendenze, come in altri settori sanitari, l'epidemiologia può essere utilizzata a supporto dell'azione di contrasto della diffusione dei comportamenti di abuso e dipendenza: i metodi epidemiologici possono essere applicati alla valutazione degli interventi di prevenzione primaria e secondaria, all'intervento terapeutico riabilitativo, al follow-up a medio e lungo termine, alle risorse impiegate, ai costi, ecc. Particolare attenzione nell'ambito dipartimentale è posta quindi al sistema di reporting, inteso come attività di comunicazione finalizzata alla produzione di informazioni tempestive a supporto delle attività gestionali.

All'interno del Dipartimento delle Dipendenze dell'AUSL 3 di Catania al Direttore del Dipartimento spetta il compito di negoziare le risorse, eseguire il progetto d'intervento, definire i rapporti con Distretti e Dipartimenti, definire gli accordi con gli enti ausiliari, promuovere l'aggiornamento e la formazione, predisporre i protocolli di collaborazione con strutture aziendali ed altri enti, verificare i risultati conseguiti.

Il Comitato dipartimentale ristretto elabora il regolamento interno, predispone il progetto d'intervento, garantisce, secondo un modello di responsabilità diffusa, la pari dignità delle UUOO.

E' compito invece del Comitato dipartimentale allargato di valutare il regolamento interno e formulare proposte per il progetto generale d'intervento.

Ai SerT infine, spettano i compiti previsti dal DM 444/90.

Dott. Carmelo Mazza
Responsabile del Dipartimento
Dipendenze Patologiche
AUSL 3 Catania

Quadro sinottico comparato delle leggi nazionali e regionali

Nazionali	Regionali
<ul style="list-style-type: none"> • Legge 22 dicembre 1975, n. 685: disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza segna in Italia l'esordio della cura e dell'assistenza al problema delle tossicodipendenze e del loro commercio. • Legge 23 dicembre 1978, n.833: Istituzione del servizio sanitario nazionale. • (Legge 13 maggio 1978, n. 180: Accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori). • Decreti Aniasi del 1980. • Legge n.162 del 26 giugno 1990 (Russo-Iervolino e Vassalli) che adotta le norme regolamentari per la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le TD. • Testo unico 309 del 1990 (parte operativa della precedente legge) riordino della normativa riguardante i Servizi sociali. • Decreto 30 novembre 1990 n.444 "Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le unità sanitarie locali". • Legge 45 del 1999. • "Accordo Stato-Regioni per la riorganizzazione del Sistema di Assistenza ai TD" provvedimento 21/01/99 GURI 61/15/3/9. • Riforma Sanitaria 229/99. • Piano sanitario nazionale 2003-05 (sistema di attenzione ed assistenza alla fragilità sociale). • Legge 328/2000 "legge di riforma dei servizi socio-assistenziali. • Piano nazionale dei Servizi socio-assistenziali 2001-03. • Legge n° 49 del 21 febbraio 2006. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto assessoriale dicembre 1976: indicazioni dei reparti ospedalieri per la cura medica dei TD (la fondazione dei CMAS Centro Medico e di Assistenza Sociale che svolgono solamente assistenza sanitaria ed istituzione del Centro di Igiene Mentale (CIM) della provincia di Palermo all'interno del quale vengono dispensate attività psicosociali. • Istituzione del Comitato regionale per la prevenzione delle TD secondo il decreto assessoriale n.16 del 1977 facendo riferimento all'art. 91 della Legge 685. • Legge del 21 agosto 1984 n.64 "Piano contro l'uso non terapeutico delle sostanze stupefacenti o psicotrope. • Decreto assessoriale n.94758 del 24/9/91 con il quale vengono rideterminate le piante organiche. • Decreto assessoriale n.117/2488 del 22/10/91 avente come oggetto "Legge 162/90 e DM 444/90 Linee di indirizzo applicativo" che fa preciso richiamo alla dotazione organica dei SerT, alle loro attività, etc. • Decreto assessoriale n.233 del 29/06/92 nel quale i SerT vengono inseriti nei SSTSM • Circolare assessoriale n.309/539 del 3/07/92 avente per oggetto "Attivazione SerT-DPR 309/90-Circolare n.650 che fa preciso richiamo all'autonomia funzionale dei SerT. • Decreto presidenziale 11 maggio 2000 (riferimento al Piano regionale 2000/2002) nel quale è prevista l'istituzione del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche che gestisce le attività dei SerT ed è costituito da UO che perseguono comuni finalità e che sono tra di loro interconnesse ed ha come obiettivo generale, quello di sviluppare una serie di azioni concertate e coordinate nell'area ad elevata integrazione sanitaria delle dipendenze patologiche. • Decreto 21 dicembre 2001: Linee guida sul Dipartimento delle Dipendenze Patologiche.

USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

POPOLAZIONE GENERALE – INDAGINE IPSAD

Uso di droghe nella popolazione residente nella provincia di Catania

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

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

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

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

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

CARATTERISTICHE CONSIDERATE	DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE	
scolarità	BASSA: 26,8%	MEDIO-ALTA: 73,2%
stato socio-economico	MEDIO-BASSO: 85,2%	ALTO: 14,8%
abuso alcol negli ultimi trenta giorni	NO: 93,6%	SI: 6,4%
uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) negli ultimi dodici mesi	NO: 91,3%	SI: 8,7%
condizione familiare (divorziato/separato/vedovo)	NO : 98,8%	SI: 1,2%
uso abituale di sigarette	NO: 75,9%	SI: 21,7%

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Il 73,2% del campione intervistato dichiara di avere una scolarità medio alta, in linea al campione italiano dove il 73,3 % possiede almeno il diploma superiore.

Nella provincia di Catania, risulta inferiore rispetto ai rispondenti nazionali, il dato relativo allo stato socio-economico, rispettivamente 14,8% nell'area catanese e 17,3% a livello nazionale.

A differenza del campione nazionale (5,5% dei soggetti), l'1,2% degli intervistati nella provincia di Catania riferisce di essere divorziato, separato o vedovo.

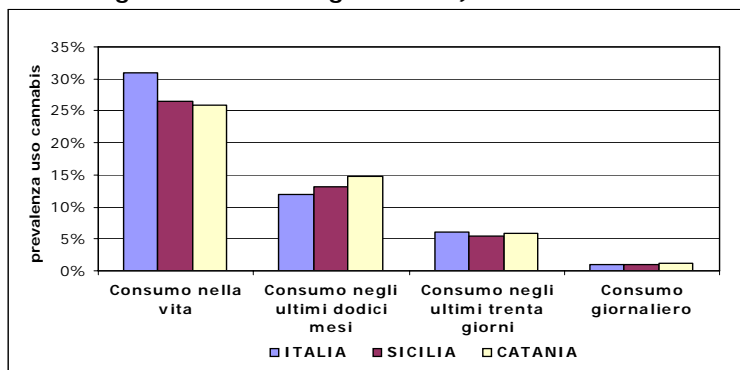
Nel riferire l'uso di sostanze psicotrope legali, l'8,7% ha fatto uso di psicofarmaci nei dodici mesi antecedenti la compilazione del questionario (in Italia il 10,8%), il 21,7% fuma regolarmente sigarette (in Italia il 19,5%) ed il 6,4% riferisce di aver abusato di alcol negli ultimi trenta giorni (nel resto della nazione: 21,6%).

Uso di cannabis

Nella provincia di Catania il 25,9% del campione rispondente, nell'età compresa fra 15 ed i 64 anni, dichiara di aver utilizzato cannabis almeno una volta nella vita (Grafico 1.1). Dato che risulta poco inferiore nel confronto con la stima d'uso a livello regionale (26,50%), mentre per la prevalenza Nazionale si osserva una percentuale pari al 31%.

Andamento che risulta opposto per l'uso della solita sostanza riferita agli ultimi dodici mesi; infatti, in Italia si ha una stima inferiore rispetto alle altre aree in studio (12%), rispettivamente il 13,1% per i rispondenti a livello regionale e il 14,7% per il campione riferito alla provincia di Catania. Nelle tre aree indagate, non vengono osservate sostanziali differenze sia per l'uso negli ultimi trenta giorni, che per l'uso giornaliero di cannabis. Infatti, l'uso riferito all'ultimo mese interessa il 6% dei soggetti residenti in Italia, in Sicilia e nella provincia di Catania, mentre per l'uso giornaliero la stima è pari all'1,1%, per le tre zone di interesse.

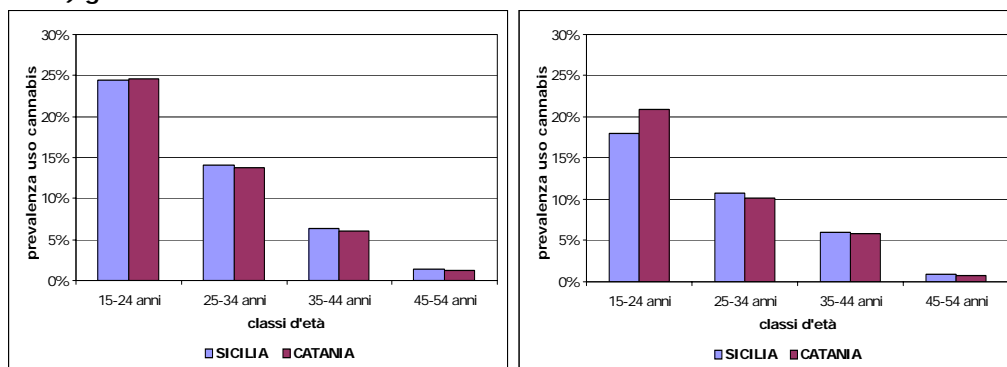
Grafico 1.1: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni e consumo giornaliero). Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Grafico 1.2: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età. Confronto Sicilia-Provincia di Catania.

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



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Il Grafico 1.2 descrive i consumi di cannabis negli ultimi dodici mesi per sesso e per classi di età nel confronto tra la regione Sicilia e la provincia di Catania.

Per il sesso maschile (Grafico 1.2a) pare evidente che il fenomeno interessi allo stesso modo la regione Sicilia e la provincia di Catania, dove risulta una stima d'uso maggiore per la classe di età più piccola (25%), dato che decresce all'aumentare dell'età, rispettivamente circa il 14% per la classe di età 25-34, circa il 6% per i 35-44enni, ed in fine l'1,3% per l'ultima classe di età in esame.

Solita tendenza viene rilevata per il campione femminile (Grafico 1.2b) che risulta differire solo per la classe di età più piccola. Infatti, nella classe d'età 15-24 la prevalenza d'uso delle femmine residenti nella provincia di Catania risulta più alta delle loro coetanee rappresentanti del campione regionale, si ha una stima d'uso pari al 21% nella provincia di Catania e circa il 18% per il campione rispondente Regionale. Le prevalenze di uso diminuiscono al 10% per la classe di età 25-34 anni, il 6% e circa l'1% rispettivamente per le 35-40enni e per le 45-54enni. Nel confronto tra i due sessi si osserva un maggior utilizzo da parte del sesso maschile nelle due classi di età più piccole, mentre risultano simili per i due sessi le stime d'uso di cannabis nell'ultimo anno per le ultime due fasce di età in studio.

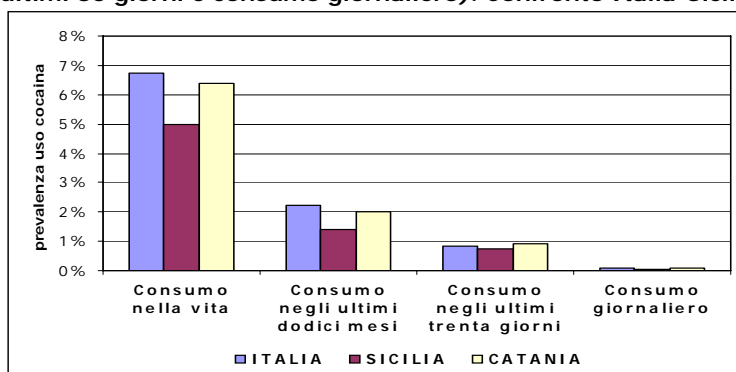
Uso di cocaina

L'uso di cocaina almeno una volta nella vita e negli ultimi dodici mesi è riferito rispettivamente dall'6,4% ed il 2% dei rispondenti della provincia di Catania, prevalenza d'uso che risulta in linea con il campione Nazionale dove sono il 6,7% coloro che dichiarano l'uso nell'arco della vita e il 2,2% per l'utilizzo nell'ultimo anno.

Inferiori sono le stime per i rispondenti dell'area regionale, rispettivamente il 5% per l'utilizzo dichiarato nella vita e l'1,4% per l'uso di cocaina negli ultimi dodici mesi.

Dall'analisi dei consumi negli ultimi trenta giorni e per l'uso giornaliero di cocaina (Grafico 1.3), non si riscontrano differenze nelle tre aree in studio e si rileva una prevalenza d'uso di circa 1% nell'ultimo mese e lo 0,7% per l'uso quotidiano.

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



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

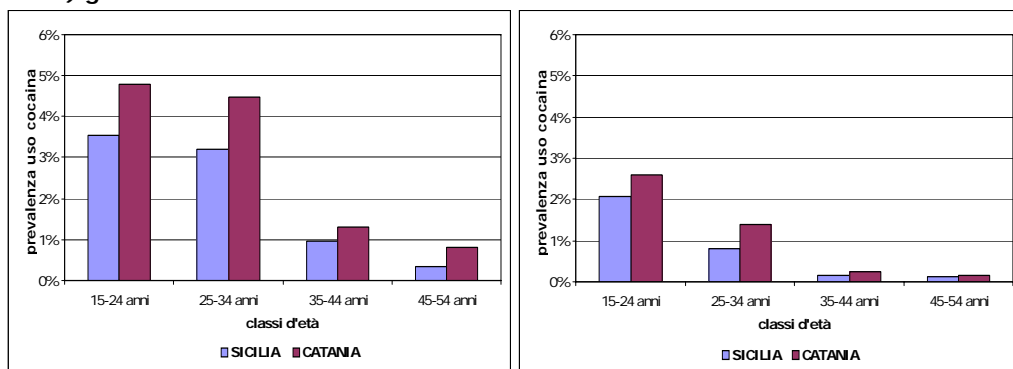
Dal Grafico 1.4 si osserva, come per l'uso di cocaina, sono le classi di età più giovani ad avere un maggior contatto con la sostanza una o più volte negli ultimi dodici mesi.

Nella provincia di Catania, per i maschi 15-24enni e per quelli riferiti alla classe di età successiva, si registra un utilizzo intorno al 4,5%, mentre minori consumi si rilevano nella regione Sicilia dove si ha una stima percentuale pari al 3,5% per i 15-24enni e una di 3,2 per la classe di età 25-34 anni.

Dato che scende sensibilmente per le classi di età più alte, infatti i maschi della provincia di Catania dichiarano rispettivamente l'1,3% per i 35-44 anni e lo 0,8% per la classe di età maggiore, mentre per i rispondenti dello stesso sesso riferiti alla regione Sicilia si rilevano consumi pari all'1% nella classe di età 35-44 anni e lo 0,4% per l'ultima classe di età in studio (Grafico 1.4a).

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

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



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Sebbene con minor prevalenza, anche per il sesso femminile (Grafico 1.4b) sono le classi di età più giovani ad avere un maggior contatto con la cocaina una o più volte negli ultimi dodici mesi.

Per le 15-24enni si stima il 2,6% nelle residenti della provincia di Catania e il 2,1% nel campione femminile regionale, mentre, per la classe d'età successiva, rispettivamente l'1,4% per il campione femminile provinciale e lo 0,8% per quello regionale.

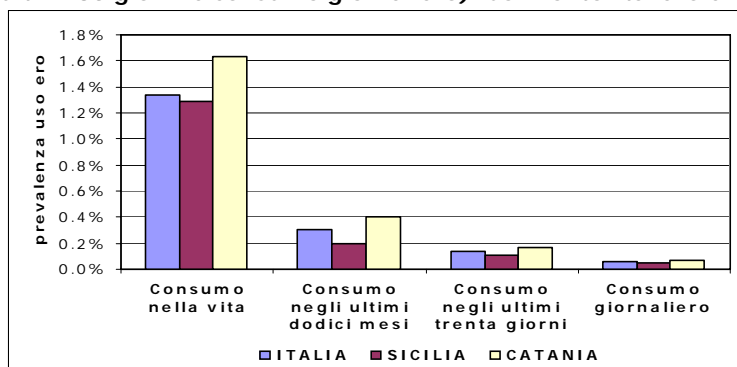
Rimangono stabili, circa allo 0,2% in tutte le altre classi di età, i consumi di cocaina nell'ultimo anno, sia per le femmine della provincia di Catania sia per quelle del campione Regionale.

Uso di eroina

Dall'analisi dei consumi di eroina nella provincia di Catania, si osserva un maggior utilizzo della sostanza rispetto all'intero campione nazionale. L'1,6% dei rispondenti nella provincia, fra i 15 e i 54 anni, dichiara di aver fatto uso di eroina almeno una volta nel corso della propria vita, contro l'1,3% dichiarato dal campione regionale ed l'1,3% del resto d'Italia.

Per l'uso riferito agli ultimi dodici mesi sono sempre i rispondenti della provincia di Catania ad avere un maggior contatto con la sostanza, lo 0,4% contro lo 0,2% del dato regionale e lo 0,3 di quello nazionale. Mentre, per tutte e tre le aree indagate, risultano stime intorno allo 0,05% per l'uso giornaliero di eroina (Grafico 1.5).

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



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Per l'uso di eroina negli ultimi dodici mesi nella provincia di Catania si osserva una distribuzione diversa per i due sessi. Per il sesso maschile (Grafico 1.6a) nella classe di età più giovane si ha una prevalenza d'uso doppia nei rispondenti della provincia di Catania rispetto al campione regionale. Nelle classi dei 25-34enni e 35-44enni le prevalenze risultano omogenee per la provincia di Catania (0,4%) e per i rispondenti a livello regionale (0,3%). Mentre per i maschi che rappresentano la classe di età maggiore la prevalenza d'uso è intorno allo 0,2% per entrambe le aree di interesse.

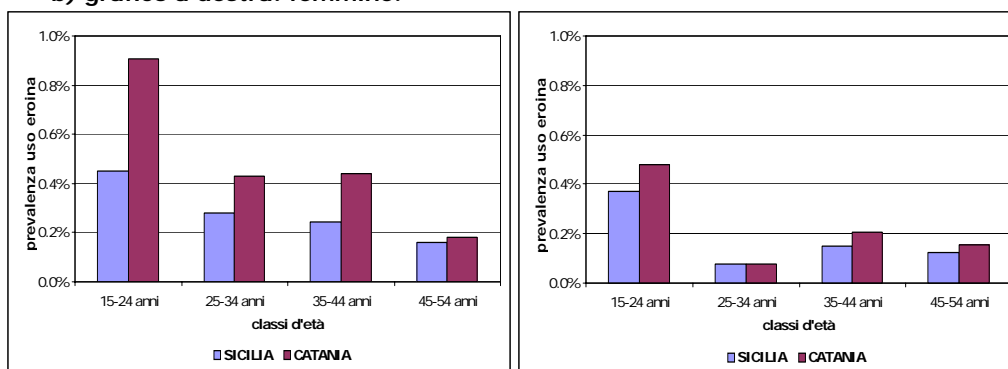
Per il campione femminile (Grafico 1.6b) catanese, nella classe di età delle 15-24enni, risulta una prevalenza di circa la metà rispetto ai compagni maschi della stessa provincia, mentre a livello regionale nella stessa classe di età, il dato è pressoché omogeneo ai compagni maschi (0,4%).

Solito andamento si riscontra nella classe di età successiva, 25-34 anni, dove la stima di prevalenza è pari allo 0,1%, sia per il campione siciliano che per quello catanese.

Infine si osservano per le classi di età 35-44 anni e 45-54 anni, stime d'uso rispettivamente dello 0,2% per le femmine della provincia di Catania, e lo 0,1% per le compagne del campione regionale (Grafico 1.6).

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

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



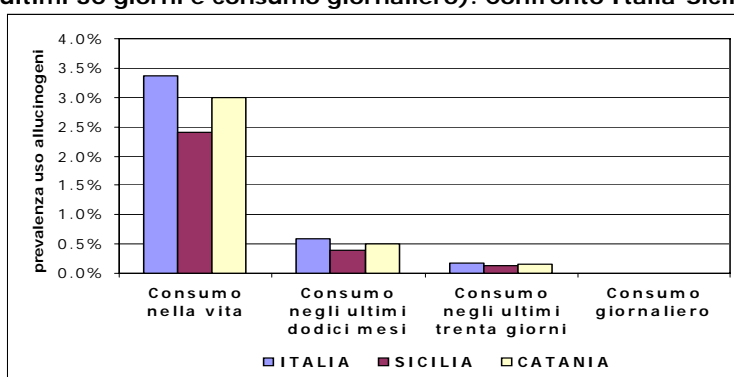
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Uso di allucinogeni

Nel Grafico 1.7, la percentuale di soggetti residenti nella provincia di Catania che almeno una volta ha fatto uso di allucinogeni è pari al 3%, nella regione Sicilia il 2,4% mentre in Italia il consumo si registra intorno al 3,4%.

Non sembra, invece, esserci differenza tra i consumi negli ultimi dodici mesi (0,6% in Italia, 0,4 nella regione Sicilia e 0,5 nella provincia di Catania) e negli ultimi trenta giorni che si colloca intorno allo 0,15% a Catania, in Sicilia e in Italia. Mentre per l'uso giornaliero si osserva una stima di prevalenza dello 0,01% a Catania, in Sicilia ed in Italia.

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



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia@2005

Analogamente all'uso di eroina, nella provincia di Catania, si registra un maggiore utilizzo di allucinogeni negli ultimi dodici mesi da parte del sesso maschile e nella classe di età dei più giovani.

Circa il 2% dei maschi residenti nella provincia di Catania di età compresa tra 15 ed i 24 anni e lo 0,5% con età tra i 25 ed i 34 anni, dichiara di aver utilizzato allucinogeni negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.8a). Consumi che scendono rispettivamente all'1,4% e allo 0,3% per i compagni rappresentativi della regione Sicilia. Mentre percentuali minori, sia per la provincia che per la regione, si stimano nelle restanti classi di età.

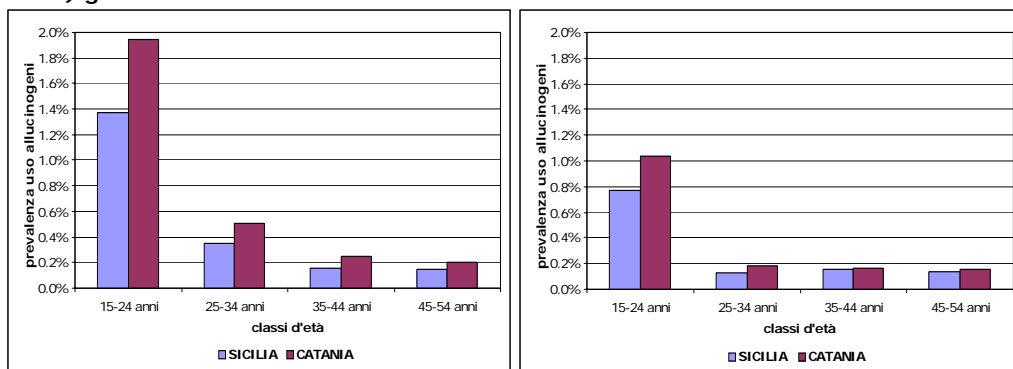
Seppure in percentuale minore, anche nelle femmine (Grafico 1.8b) si evidenzia una maggiore contiguità alla sostanza nella classe di età più piccola, 1% per il campione provinciale e 0,8% per quello regionale.

Per le classi successive a 15-24 anni i consumi appaiono stabilizzati intorno allo 0,2%, sia per la provincia di Catania, che per la regione Sicilia.

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

a) grafico a sinistra: maschi;

b) grafico a destra: femmine.



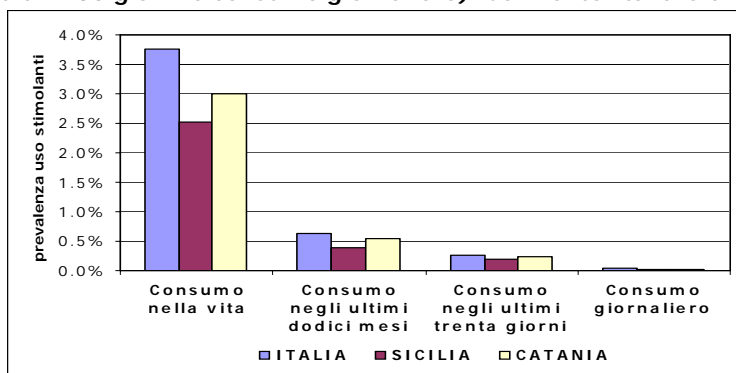
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Uso di stimolanti

Per l'uso di stimolanti nella vita si rileva un andamento osservato per gli allucinogeni, dove la percentuale di soggetti residenti nella provincia di Catania risulta essere più bassa dei soggetti residenti a livello nazionale, rispettivamente 3% la prima e 3,8 la seconda. Mentre si colloca nel mezzo con il 2,5% la stima di prevalenza del campione rappresentante la regione Sicilia.

Per il consumo negli ultimi dodici mesi e per quello riferito agli ultimi trenta giorni si evidenzia un andamento omogeneo per le tre aree in studio, circa lo 0,5% per il consumo nell'ultimo anno e 0,2% per l'ultimo mese (Grafico 1.9).

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



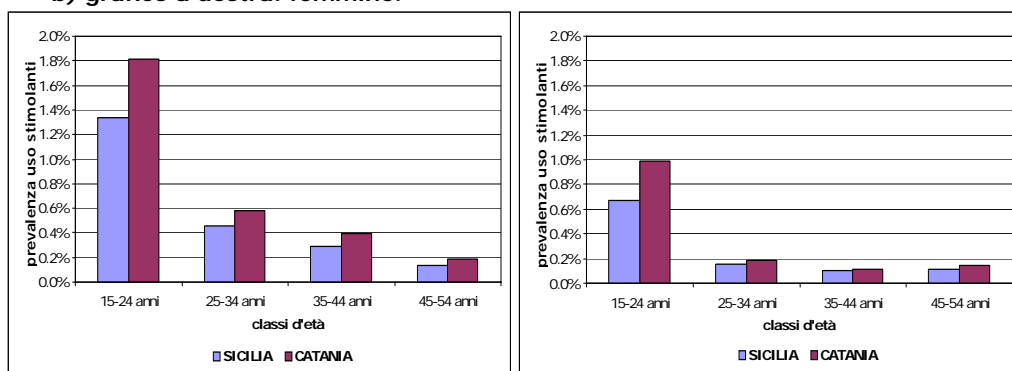
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Dal Grafico 1.10a-b si osserva che sono la classi di età più giovani, 15-24 anni, ad essere più contigue agli stimolanti negli ultimi dodici mesi, 1,8% per i maschi e 1% le femmine della provincia di Catania e rispettivamente il 1,3% e 0,7% per i rispondenti nella regione Sicilia.

Nelle due aree indagate e per le classi di età successive non si osservano particolari differenze, sia per i maschi (25-34: 0,6%; 33-44: 0,4%; 45-54: 0,2%), che per le femmine (25-34: 0,2%; 33-44 e 45-54: 0,1%).

Grafico 1.10: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età. Confronto Sicilia-Provincia di Catania.

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



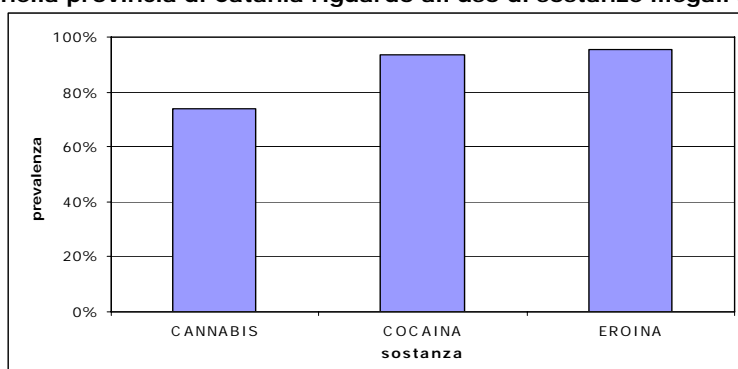
Elaborazione sui dati IPSAD-Italia©2005

Atteggiamenti e percezione dei rischi nei confronti delle droghe per i soggetti intervistati nella provincia di Catania

Il 71.6% degli intervistati percepisce i rischi associati all'utilizzo di sostanze illegali (67.7% maschi e 76,6% femmine).

Nell'analisi del rischio percepito in relazione all'utilizzo di sostanze specifiche (Grafico 1.11), si osserva una percentuale del rischio percepito più frequente per quanto riguarda l'eroina (94%) e la cocaina (91%), mentre risulta inferiore la percezione del rischio riferita alla cannabis (73%).

Grafico 1.11: Percezione del rischio per la propria salute tra i soggetti intervistati nella provincia di Catania riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sostanza.

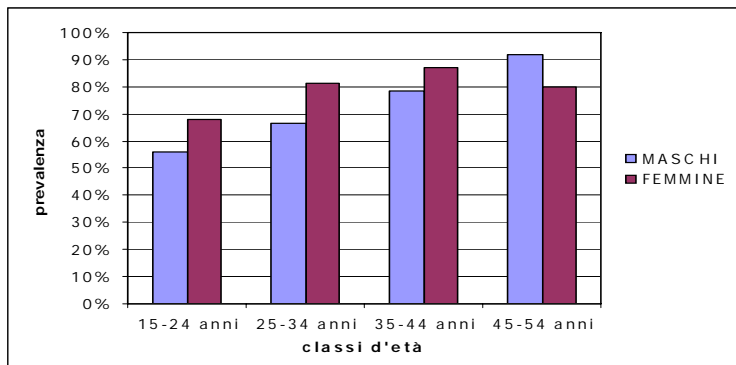


Elaborazione sui dati IPSAD@Italia2005

Nei rispondenti della provincia di Catania (Grafico 1.12), la percezione del rischio per la propria salute riguardo all'uso di sostanze illegali risulta differente tra i due sessi.

Sebbene sia per i maschi che per le femmine la percezione del rischio aumenti all'aumentare dell'età, si rileva come sia maggiore per le femmine la preoccupazione per la propria salute, salvo nella fascia d'età maggiore dove la tendenza è opposta per i due sessi.

Grafico 1.12: Percezione del rischio per la propria salute tra i soggetti intervistati nella provincia di Catania riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sesso e classi d'età.

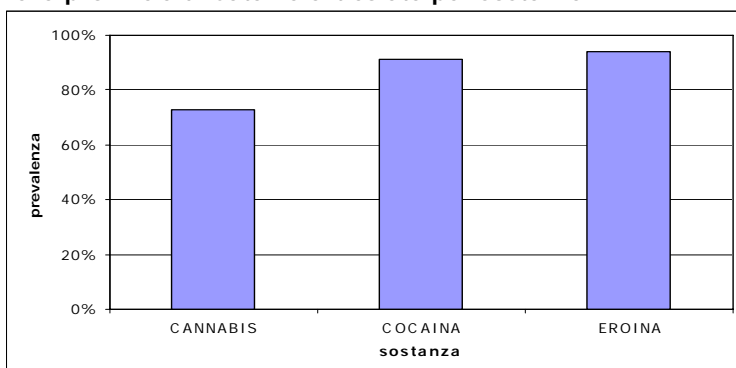


Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2005

Il 71.6% degli intervistati disapprova l'utilizzo di sostanze illegali (66.9% maschi e 76.6% femmine).

Per quanto riguarda la disapprovazione dell'uso di sostanze per i rispondenti della provincia di Catania, si hanno percentuali più alte per l'eroina (96%) e per la cocaina (94%), mentre la percentuale riferita alla disapprovazione della cannabis è pari al 74% (Grafico 1.13).

Grafico 1.13: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra i soggetti intervistati nella provincia di Catania articolata per sostanza.

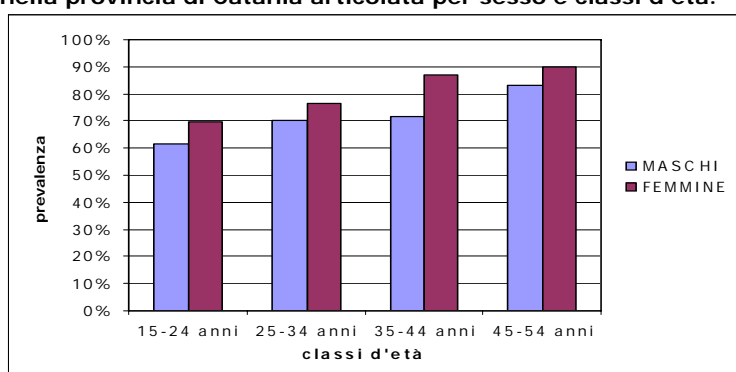


Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2005

In relazione alla disapprovazione dell'uso di sostanze nell'area riferita alla provincia di Catania distribuita per fasce di età e sesso, si osserva un andamento proporzionale dalla fascia di età più piccola a quella più grande (Grafico 1.14).

Per le femmine si passa dal 70% delle 15-24enni al 90% riferito alla fascia di età maggiore, mentre per i maschi, che disapprovano in generale meno delle femmine, si passa dal 61% riferito alla fascia di età più piccola fino ad arrivare ai 45-54enni che dichiarano di disapprovare l'uso di sostanze all'83%.

Grafico 1.14: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra i soggetti intervistati nella provincia di Catania articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati IPSAD® Italia2005

POPOLAZIONE SCOLARIZZATA – INDAGINE ESPAD

Uso di droghe nei giovani scolarizzati

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicotrope legali ed illegali fra la popolazione studentesca provengono dallo studio ESPAD-Italia®2005. Tale indagine campionaria nazionale ha lo scopo di monitorare i consumi di alcol, tabacco e droghe negli studenti delle scuole medie superiori attraverso la compilazione di un questionario anonimo autosomministrato. In tutta la regione Sicilia sono stati intervistati circa 3600 studenti, dei quali oltre 800 frequentano scuole situate nella provincia di Catania.

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

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

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

CARATTERISTICHE CONSIDERATE	DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE	
condizione economica	BASSA: 11,1%	MEDIO-ALTA: 87,9%
scolarità dei genitori	BASSA: 35,2%	MEDIO-ALTA: 64,8%
soddisfaccimento del rapporto con i genitori	NO: 5,2%	SI: 94,8%
percepire attenzione da parte dei genitori	NO: 18,1%	SI: 81,9%
coinvolgimento in risse	MAI: 63,1%	SI: 36,9%
coinvolgimento in incidenti	MAI: 64,9%	SI: 35,1%
rapporti sessuali non protetti	MAI: 83,5%	SI: 16,5%
ricovero in ospedale/pronto soccorso	MAI: 63,3%	SI: 36,7%
uso abituale di sigarette	NO: 73,6%	SI: 26,4%
abuso di alcol nell'ultimo mese	NO: 78,4%	SI: 21,6%
uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi	NO: 96,6%	SI: 3,4%
uso tranquillanti e/o sedativi (psicofarmaci) con prescrizione medica	NO: 98,5%	SI: 1,5%
abuso di alcol/droghe da parte dei fratelli	NO: 86,1%	SI: 13,9%
percezione del rischio di far uso di droghe	NO: 26,7%	SI: 73,3%
rendimento scolastico	BASSO: 5,7%	MEDIO-ALTO: 94,3%
aver perso 3 o più giorni di scuola nell'ultimo mese senza motivo (aver scarsa motivazione ad andare a scuola)	NO: 53,0%	SI: 47,0%
partecipazione ad attività sportive	NO: 45,3%	SI: 54,7%
partecipazione a giochi in cui si spendono soldi	NO: 88,4%	SI: 11,6%

Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005

Dall'analisi delle distribuzioni delle risposte riferite dal campione intervistato nella provincia di Catania, si osserva una sostanziale omogeneità col campione intervistato a livello nazionale.

Circa l'88% degli studenti della provincia si percepisce come appartenente alla fascia socio-economica medio-alta, rispetto al 91,6% dei coetanei nazionali. Gli stessi riferiscono percentuali leggermente differenti anche per ciò che riguarda la scolarità dei genitori: circa il 64,8% ha almeno un genitore che ha conseguito il diploma di scuola media superiore rispetto al 68,4% dei coetanei nazionali. Del totale degli intervistati ben il 95% si ritiene soddisfatto del rapporto con i propri genitori, mentre solo il 18% dichiara di non avvertire attenzione da parte degli stessi.

La maggior parte degli studenti intervistati non ha mai avuto problemi di risse, incidenti, ricoveri al pronto soccorso o coinvolgimenti in rapporti sessuali non protetti. In linea con il dato nazionale, anche la percentuale di studenti che riferisce di fumare abitualmente sigarette, il 26,4% contro il 27% dei coetanei nazionali.

Tuttavia, minore è la prevalenza di coloro che riferiscono di essersi ubriacati nell'ultimo mese: il 21,6% rispetto al 31% degli studenti intervistati nel resto d'Italia.

In controtendenza col dato nazionale l'utilizzo di tranquillanti con e senza prescrizione (rispettivamente il 3,4% e il 1,5% riferisce di averne fatto uso).

Circa il 14% degli studenti intervistati riferisce l'utilizzo di droghe e/o l'abuso di alcol da parte dei fratelli, ma il 73,3% percepisce come pericoloso l'uso di sostanze psicotrope illegali (contro il 79% del dato nazionale).

Il 5,7% dei soggetti intervistati afferma di aver avuto nell'ultimo quadrimestre un andamento scolastico basso, ed il 47% ha volutamente perso tre o più giorni di scuola nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario perché non aveva voglia di andarci.

Quasi il 12% degli studenti dichiara di partecipare a giochi in cui si spendono soldi e ben il 54,7% partecipa ad attività sportive.

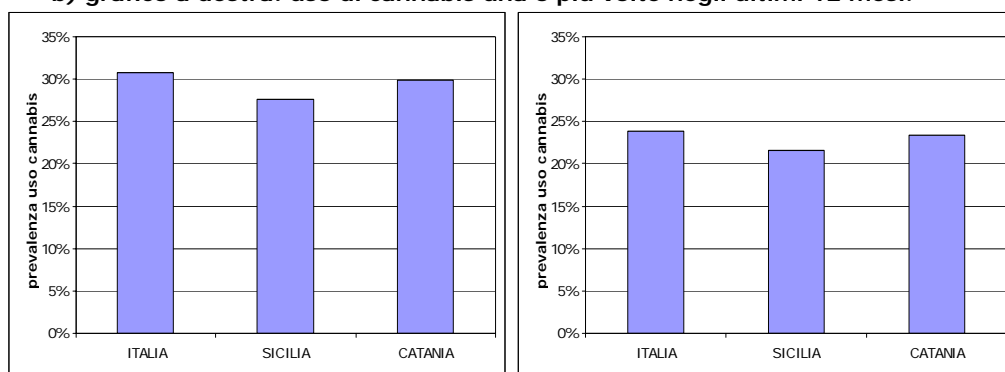
Uso di cannabis

Il Grafico 1.15a mette in evidenza il consumo di cannabis almeno una volta nella vita, la percentuale riferita alla provincia di Catania risulta in linea con il dato nazionale, circa 30%. Mentre per la regione Sicilia si registra una prevalenza minore, pari al 27,5%.

Solito andamento viene osservato per i consumi riferiti alla suddetta sostanza negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.15b), dove il dato è pressoché identico nel confronto tra il campione nazionale e quello riferito alla provincia di Catania (23%), prevalenza poco superiore al dato regionale che si colloca al 21,6%.

Grafico 1.15: Uso di cannabis. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

- 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.



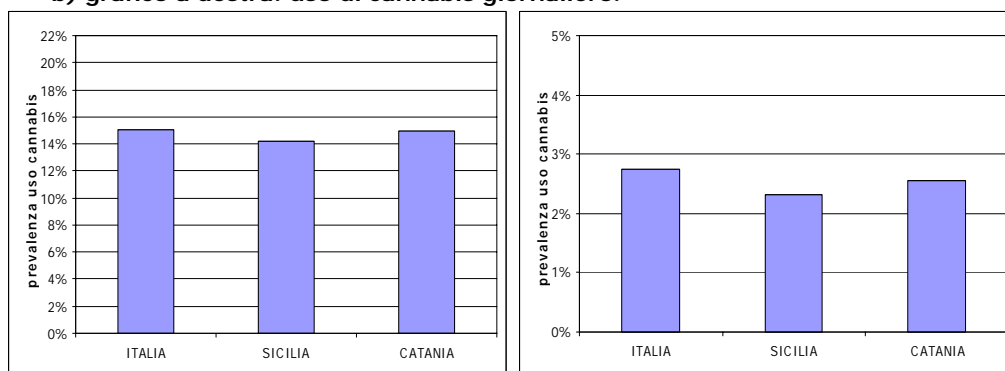
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Per l'uso di cannabis negli ultimi trenta giorni (Grafico 1.16a), la stima percentuale risulta essere omogenea per le tre aree indagate, che si collocano intorno al 15%.

L'utilizzo di cannabis giornaliero assume valori più alti nella provincia di Catania (2,5%) rispetto alla regione Sicilia (2,3%), ma in entrambe si registrano minori consumi rispetto al campione nazionale (2,7%) (Grafico 1.16b).

Grafico 1.16: Uso di cannabis. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

- 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

Nel confronto per sesso e classi di età tra la regione Sicilia e la provincia di Catania non vengono evidenziate sostanziali differenze.

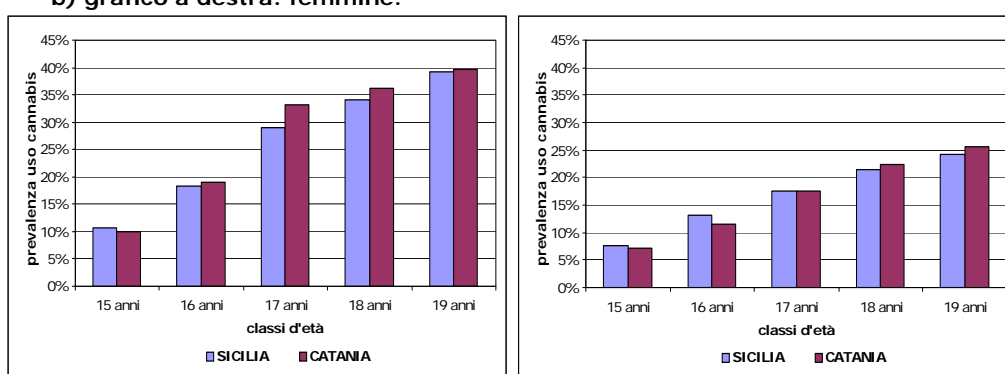
Sebbene per i maschi si registri una maggiore contiguità alla sostanza, per entrambe i generi si osserva un proporzionale aumento del consumo di cannabis nell'ultimo anno al crescere dell'età (Grafico 1.17a).

Per i ragazzi si passa da circa il 10% dei 15enni ad una stima di prevalenza pari al 40% nella classe di età maggiore. Mentre per le femmine (Grafico 1.17b) si ha una stima del 7% nelle 15enni e il 25% nelle 19enni.

Grafico 1.17: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Sicilia-Provincia di Catania.

a) grafico a sinistra: maschi;

b) grafico a destra: femmine.



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Uso di cocaina

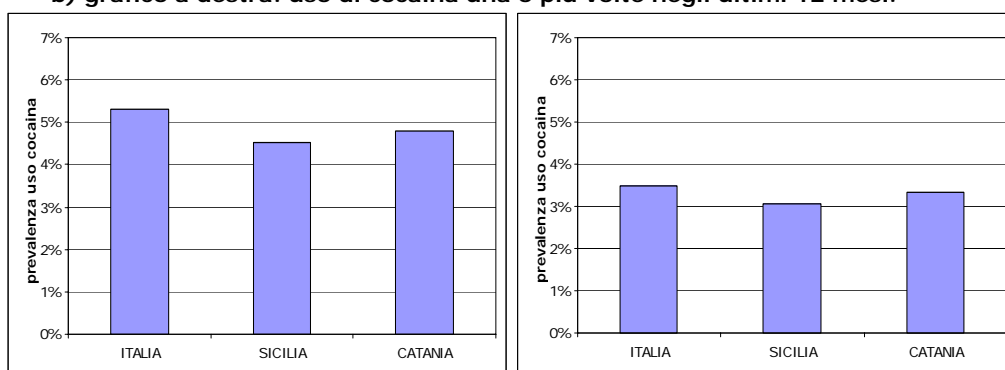
In merito all'uso di cocaina, la percentuale degli studenti intervistati che dichiarano di averla provata una volta nella vita (Grafico 1.18a) nella provincia di Catania è pari al 4,8%, dato che risulta maggiore se confrontato con i rispondenti del campione rappresentativo della regione Sicilia, 4,5%.

Consumi minori si registrano nei due campioni siciliani se confrontati con il dato nazionale, che risulta al 5,3%.

Grafico 1.18: Uso di cocaina. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

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.



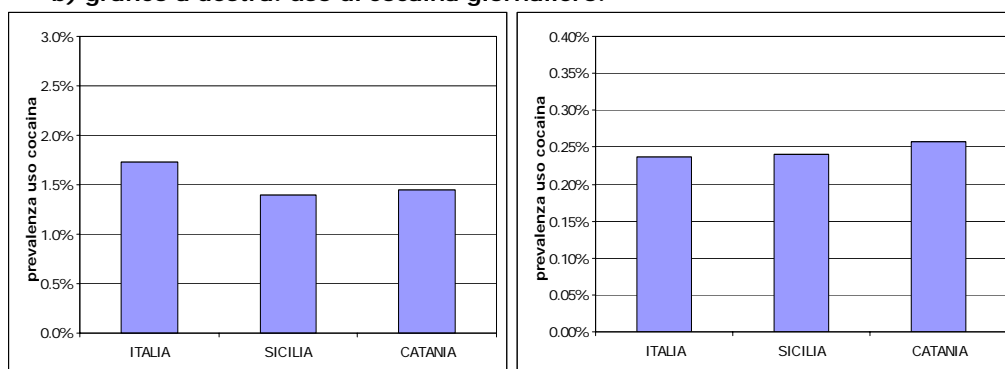
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Considerando sempre l'uso di cocaina, ma riferito al consumo negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.18b), si rileva il solito andamento riferito all'uso nella vita.

Percentuale di stima più alta si osserva nel campione italiano (3,5%), per gli intervistati nella provincia di Catania si registra il 3,3%, mentre la stima per i rispondenti della regione Sicilia è pari al 3% .

Grafico 1.19: Uso di cocaina. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

- a) grafico a sinistra: uso di cocaina una o più volte negli ultimi 30 giorni;
b) grafico a destra: uso di cocaina giornaliero.

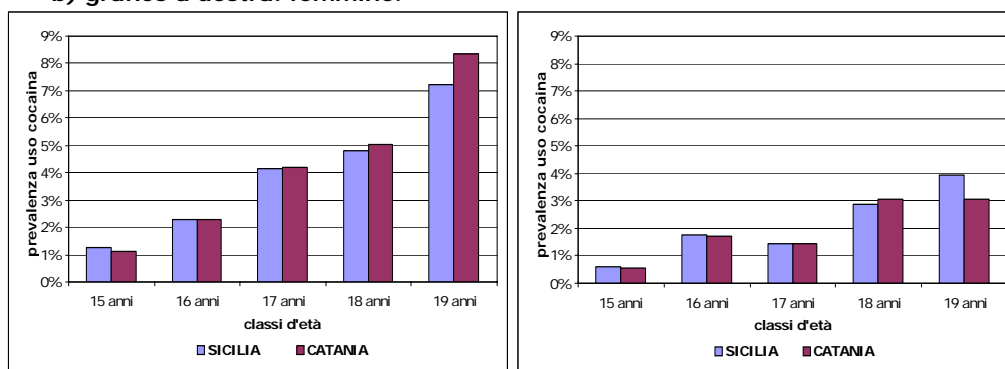


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

L'uso di cocaina una o più volte negli ultimi trenta giorni (Grafico 1.19a) assume valori intorno all'1,5% per gli studenti rappresentanti la provincia di Catania e per quelli del campione regionale, mentre risulta maggiore il dato nazionale (1,7%). Infine, l'uso giornaliero di cocaina (Grafico 1.19b) è pari allo 0,26% per gli studenti della provincia di Catania e allo 0,24 sia per il campione siciliano che per quello italiano.

Grafico 1.20: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Sicilia-Provincia di Catania.

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



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Nel Grafico 1.20 si indagano le distribuzioni dei consumi di cocaina relative agli ultimi dodici mesi nelle diverse classi di età, riferite sia alla provincia di Catania, che alla regione Sicilia.

Per gli studenti, sia della regione Sicilia, sia per quelli dalla provincia di Catania, si individua un uso che aumenta in modo proporzionale con l'aumentare dell'età. Si passa da una stima di prevalenza dell'1,2% per i 15enni fino all'4,9% dei 18enni, mentre nell'ultima classe di età si osserva una differenza tra le due aree indagate, dove gli studenti della provincia di Catania dichiarano un maggior utilizzo (8,4%) rispetto ai loro coetanei della regione Sicilia (7,2%) (Grafico 1.20a).

Riferendosi alle stime d'uso delle studentesse (Grafico 1.20b), sia per la provincia di Catania che per la regione Sicilia, si osservano prevalenze più basse rispetto ai loro compagni maschi. Inoltre, sono omogenee nelle classi di età che vanno dai 15 anni fino ai 18 anni, mentre per la classe di età maggiore si riscontra nelle studentesse del campione regionale un punto percentuale in più rispetto alla stima riferita alle ragazze della provincia di Catania.

Uso di eroina

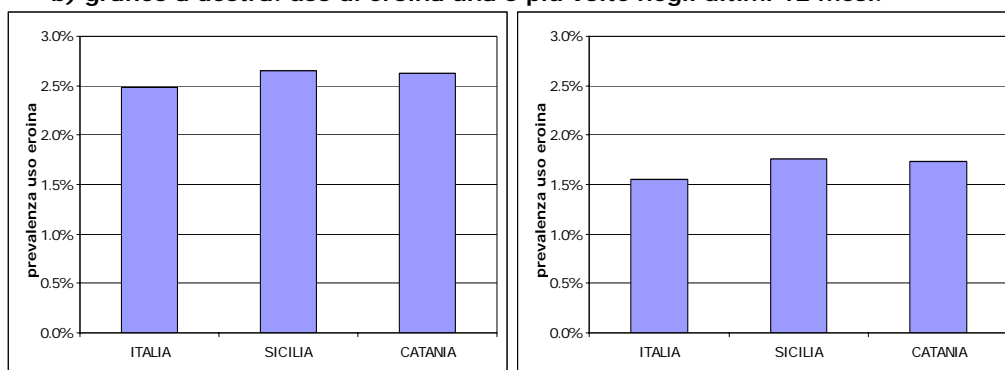
Le prevalenze d'uso di eroina una o più volte nella vita nella regione Sicilia e nella provincia di Catania (Grafico 1.21a) risultano maggiori nel confronto con il campione italiano. Nei due campioni siciliani si registrano prevalenze del 2,6% mentre gli studenti del campione italiano si collocano intorno al 2,5%.

Solito andamento si registra per il consumo di eroina negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.21b) antecedenti la compilazione del questionario, dove si osservano prevalenze intorno all'1,8% per gli studenti della regione Sicilia e per quelli della provincia di Catania, mentre i rispondenti del campione italiano risultano all'1,5%.

Grafico 1.21: Uso di eroina. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

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.

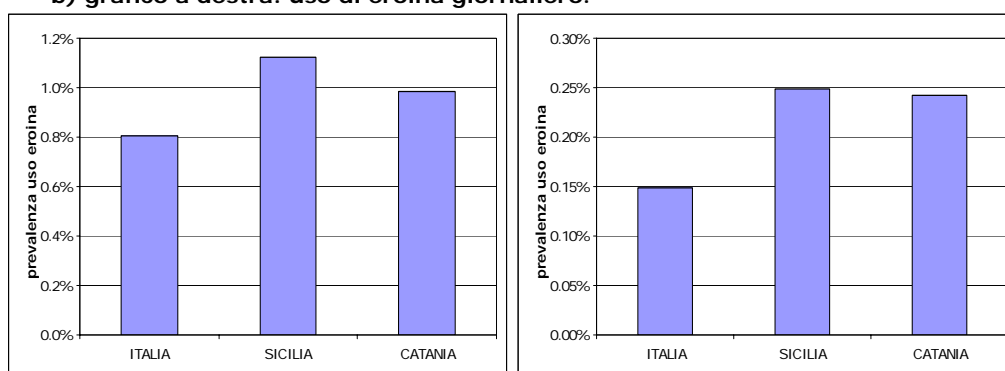


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Il consumo di eroina almeno una volta nell'ultimo mese (Grafico 1.22a) è riferito dall'1,1% degli studenti catanesi e all'1% per gli studenti rappresentanti la provincia di Catania, mentre i consumi per il campione nazionale sono pari al 0,8%. Per ciò che riguarda il consumo giornaliero di eroina (Grafico 1.22b) le stime d'uso degli studenti rappresentanti le due aree siciliane indagate risultano più alte rispetto ai loro compagni del campione italiano, rispettivamente intorno allo 0,25% per i primi e 0,15% nei secondi.

Grafico 1.22: Uso di eroina. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

- 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

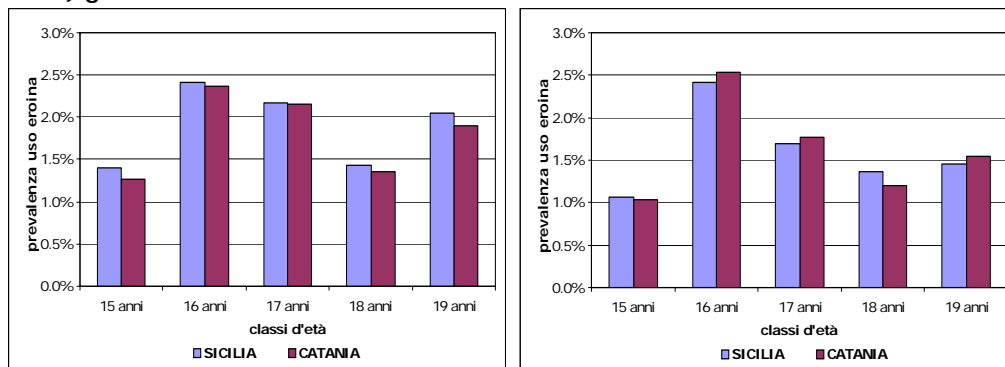
Nei Grafici 1.23a-b sono riportate le distribuzioni dei consumi di eroina negli ultimi dodici mesi stimati per sesso e per fasce di età, per gli studenti rispondenti nella provincia di Catania e per quelli della regione Sicilia.

Si mette in evidenza nei 16enni, sia per i maschi che per le femmine, un maggior contatto con la sostanza, rispettivamente il 2,4% e il 2,5%.

Mentre, in entrambe le zone di interesse, per la classe di età più piccola sono stimati consumi intorno all'1,4% per gli studenti e dell'1,1% per le loro coetanee.

Grafico 1.23: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Sicilia-Provincia di Catania.

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



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Uso di allucinogeni

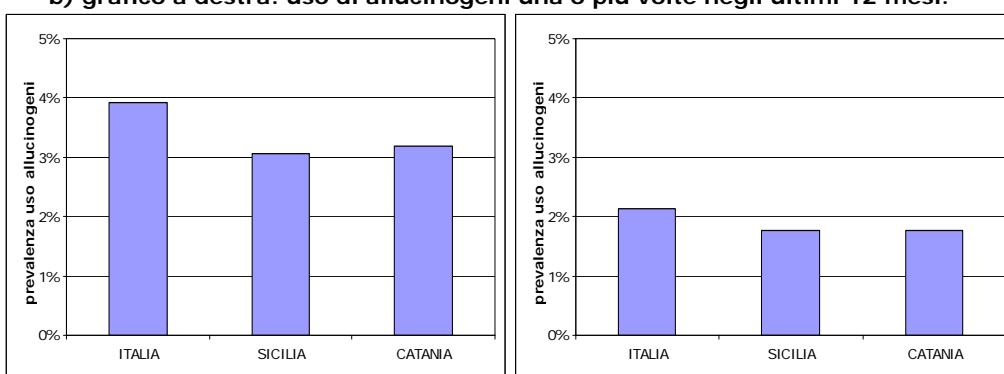
Nella regione Sicilia e nella provincia di Catania, la percentuale di coloro che riferiscono di aver utilizzato, almeno una volta nella vita allucinogeni (Grafico 1.24a) si colloca intorno all'1,1% degli studenti intervistati, prevalenza minore rispetto al resto d'Italia dove si attesta intorno al 4%.

Solita tendenza per l'utilizzo della solita sostanza negli ultimi dodici mesi (Grafico 1.24b), dove per la provincia di Catania e per gli studenti della regione Sicilia la stima è di 1,7%, mentre la prevalenza del campione italiano è pari al 2,1%.

Grafico 1.24: Uso di allucinogeni. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

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

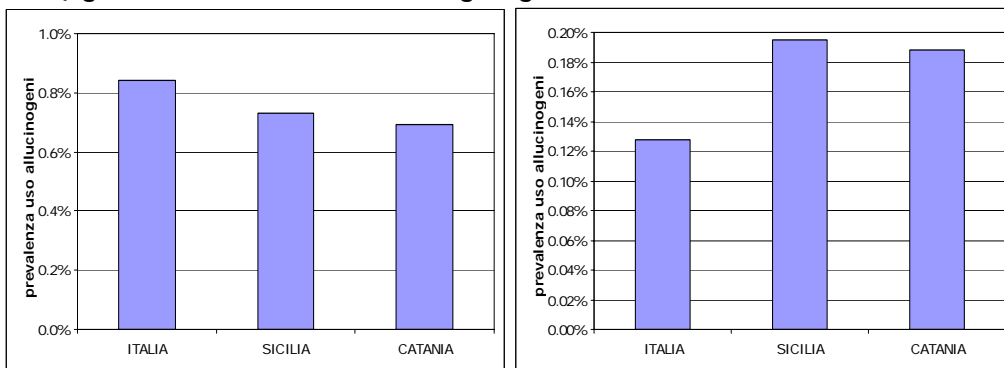
Anche per ciò che riguarda il consumo di allucinogeni negli ultimi trenta giorni (Grafico 1.25a) si hanno stime di prevalenza omogenee tra i due campioni siciliani (0,73% Sicilia; 0,69% Catania), mentre si colloca a 0,84% la stima relativa agli studenti del resto d'Italia.

Infine, la tendenza risulta opposta per l'uso giornaliero (Grafico 1.25b) dichiarato di allucinogeni, con gli studenti siciliani e della provincia di Catania che dichiarano una maggiore contiguità alla sostanza nei confronti dei compagni del campione italiano (0,19% Catania e Sicilia; 0,13% Italia).

Grafico 1.25: Uso di allucinogeni. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

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

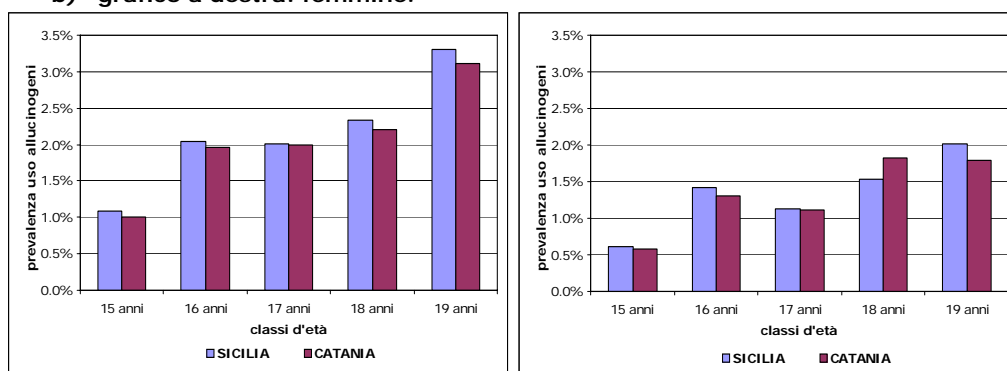
Nelle due aree siciliane indagate, analizzando i consumi negli ultimi dodici mesi di allucinogeni per sesso e per classi di età, si osservano differenze di genere (Grafico 1.26).

L'uso della sostanza riguarda maggiormente il sesso maschile (Grafico 1.26a), dove si stima una prevalenza intorno all'1% nella classe di età più piccola, circa il 2,2% nelle classi 16-18 anni, e 3,2% per i 19enni.

Nel campione delle studentesse 15enni (Grafico 1.26b) si osserva una prevalenza d'uso di circa la metà rispetto ai compagni maschi, una stima che oscilla tra l'1% e l'1,6% nelle classi intermedie 16-18 anni, e una percentuale d'uso di circa il 2% riferita dalle studentesse appartenenti alla classe di età maggiore.

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

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



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Uso di stimolanti

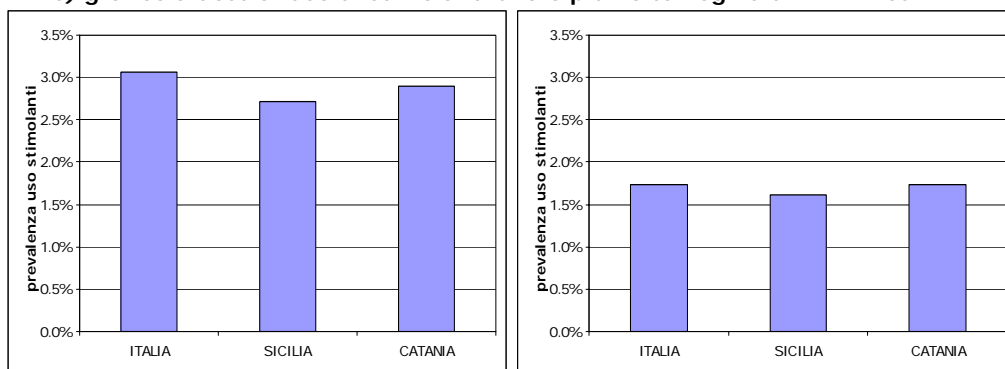
Per l'uso di stimolanti nell'arco della vita si registra una stima di prevalenza pari al 2,9% nei rispondenti delle scuole catanesi, del 2,7% per il campione siciliano e il 3% nel resto delle scuole italiane (Grafico 1.27a)

Per l'uso di stimolanti uno o più volte negli ultimi dodici mesi si osservano prevalenze omogenee per le tre zone a confronto (Grafico 1.27b).

Grafico 1.27: Uso di stimolanti. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

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

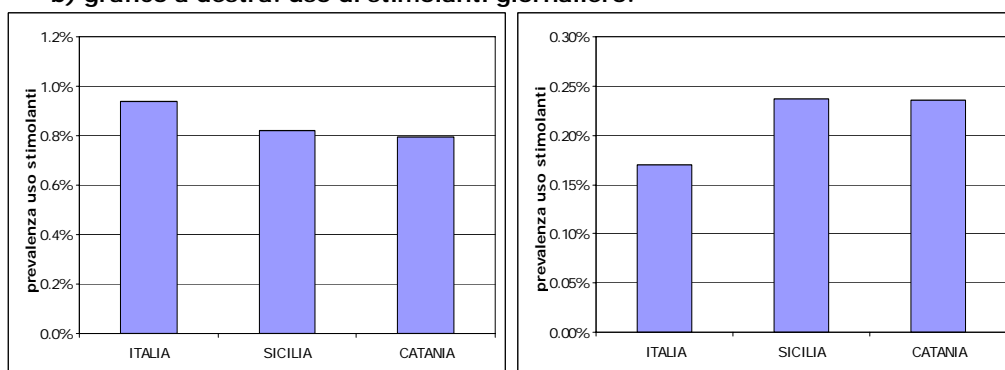
Mentre, considerando l'utilizzo della solita sostanza negli ultimi trenta giorni (Grafico 1.28a) si osservano, rispetto al dato nazionale (0,94%), prevalenze più basse per gli studenti della provincia di Catania e per quelli della provincia di Catania (0,80%).

Tendenza opposta si registra nell'uso giornaliero di stimolanti (Grafico 1.28b), dove sono gli studenti siciliani e della provincia di Catania a riferire un maggior utilizzo rispetto ai loro compagni del campione italiano (0,24% Catania e Sicilia; 0,17% Italia).

Grafico 1.28: Uso di stimolanti. Confronto Italia-Sicilia-Provincia di Catania.

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

b) grafico a destra: uso di stimolanti giornaliero.

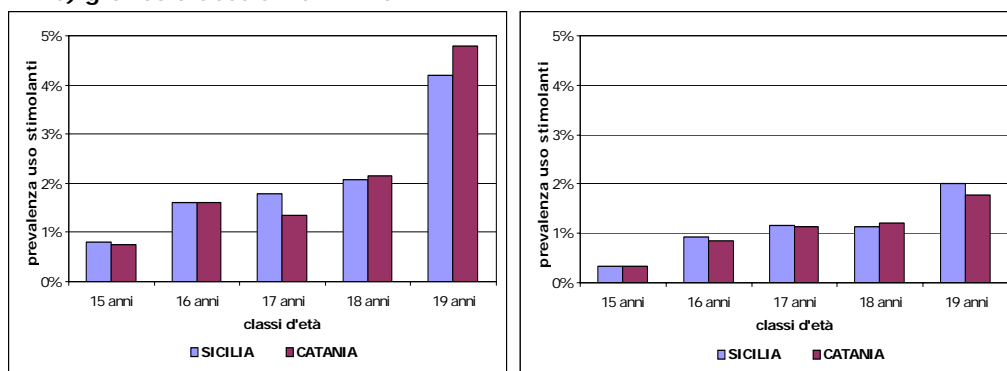


Fonte: Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2005

Il Grafico 1.29 evidenzia i consumi degli stimolanti nell'ultimo anno nella regione Sicilia e nella provincia di Catania per sesso e per classi di età. Si osserva come sono sempre i maschi (Grafico 1.29a) a dichiarare una maggior contiguità alla sostanza, infatti si stimano prevalenze dello 0,8% nei 15enni e del 4,3% circa nei 19enni, rispetto allo 0,3% delle compagne della classe di età più piccola e del 2% delle 19enni (Grafico 1.29b).

Grafico 1.29: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per sesso e classi d'età confronto Sicilia-Provincia di Catania.

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



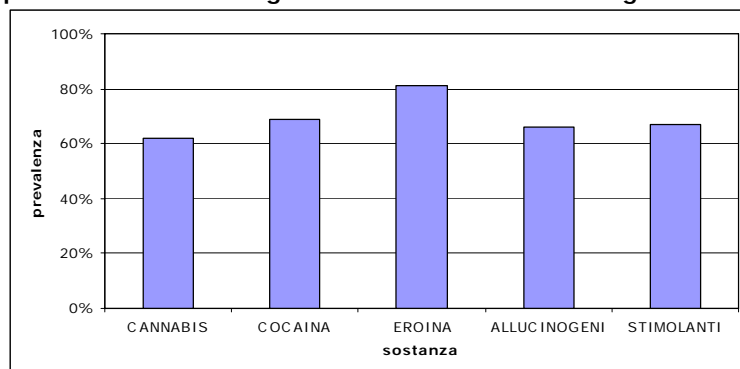
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005

Atteggiamenti e percezione dei rischi nei confronti delle droghe per gli studenti della provincia di Catania

Il 73,4% degli intervistati percepisce i rischi associati all'utilizzo di sostanze illegali (71,2% maschi e 76,6% femmine).

In relazione all'uso delle diverse sostanze, analizzando il rischio percepito, si osserva come sia la cocaina la sostanza ritenuta più pericolosa per la propria salute (81%). Quasi allo stesso modo vengono percepite pericolose per la propria salute la cocaina (68,9%), gli allucinogeni (66,2%) e gli stimolanti (67,2%). Mentre più bassa è la pericolosità rilevata per l'uso di cannabis (61,7%) (Grafico 1.30).

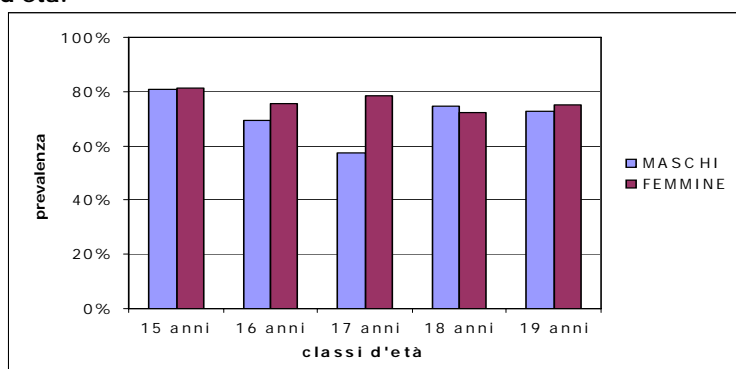
Grafico 1.30: Percezione del rischio per la propria salute tra gli studenti della provincia di Catania riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sostanza.



Elaborazione sui dati ESPAD@Italia2005

Per gli studenti della provincia di Catania, il riconoscimento del rischio associato all'uso di sostanze illegali (Grafico 1.31), risulta omogeneo tra maschi e femmine e fra le diverse classi di età considerate. Si registra una differenza di genere nei rispondenti appartenenti alla classe di età dei di 17 anni, dove per i maschi si hanno percentuali del 57,7% e per le loro compagne prevalenze pari al 78,3%.

Grafico 1.31: Percezione del rischio per la propria salute tra gli studenti della provincia di Catania riguardo all'uso di sostanze illegali articolata per sesso e classi d'età.

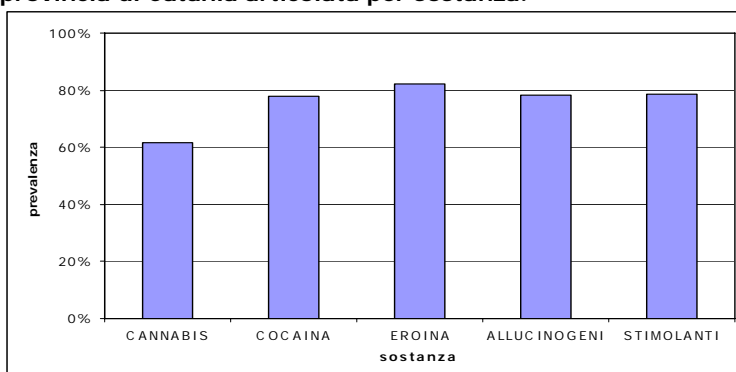


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Il 56,8% degli intervistati disapprova l'utilizzo di sostanze illegali (53,8% maschi e 60,8% femmine).

Per quanto riguarda la disapprovazione dell'uso (Grafico 1.32) approfondita per sostanze i dati risultano in linea con quelli riguardanti la percezione le rischio. Maggiormente disapprovato emerge l'utilizzo di eroina mentre in egual misura (78%) sono respinti l'uso di cocaina, di allucinogeni e di stimolanti. Mentre la disapprovazione dell'uso di cannabis risulta essere intorno al 62%.

Grafico 1.32: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti della provincia di Catania articolata per sostanza.

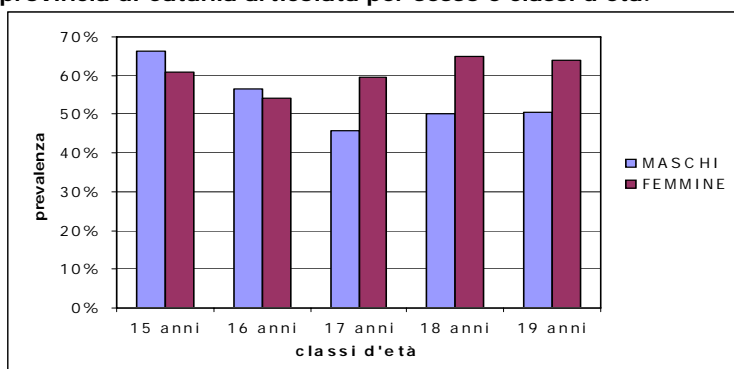


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Le percentuali di soggetti che disapprova l'utilizzo di sostanze illegali si mantiene stabile, sia per sesso che per età, nella classe di età dei 15enni e 16enni, rispettivamente intorno al 63% i primi e 55% i secondi (Grafico 1.33).

Passando alle classi di età successive si hanno prevalenze del 46% nei maschi e del 60% nelle femmine di 17 anni, del 50% negli studenti e il 64% nelle studentesse di 18 e 19 anni.

Grafico 1.33: Disapprovazione dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti della provincia di Catania articolata per sesso e classi d'età.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Il poli-consumo

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

Dalla Tabella 1.3 si evidenzia che il 9,3% del campione intervistato nella provincia di Catania può essere definito poliassuntore, poiché ha fatto uso di almeno due sostanze psicotrope illegali nell'arco della propria vita e di questi circa il 4,3% ha consumato tre o più sostanze.

Tabella 1.3: Distribuzione percentuale dei soggetti poli-consumatori nella vita.

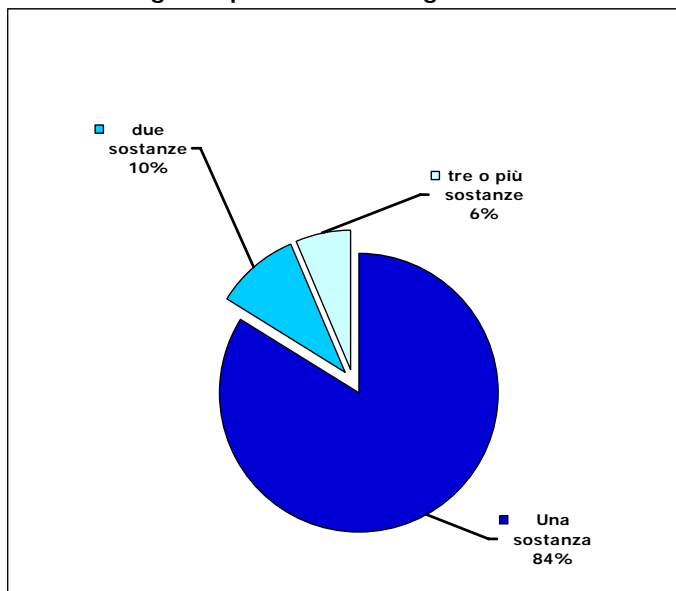
	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	5,06%	5,06%	0,00%
Tre o più sostanze	4,28%	3,89%	0,39%
Totale uso	9,34%	8,95%	0,39%

Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Per ciò che riguarda la percentuale di poliassuntori tra coloro che riferiscono di aver consumato sostanze illegali negli ultimi dodici mesi, circa il 10% ha consumato due sostanze ed il 6% tre o più droghe illegali (Grafico 1.34).

Inoltre, dai dati rilevati dallo studio IPSAD-Italia®2005 sui soggetti intervistati residenti della provincia di Catania, si evidenzia che tra coloro che riferiscono di aver utilizzato almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 35,5% ha abusato di alcol nell'ultimo mese ed il 55% fuma regolarmente, inoltre il 13% ha fatto uso di psicofarmaci negli ultimi trenta giorni.

Grafico 1.34: Distribuzione percentuale dei soggetti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati IPSAD-Italia®2005

Anche dai dati rilevati tra gli studenti appartenenti alle scuole della provincia di Catania si evidenzia che la maggior parte dei soggetti che riferisce l'utilizzo di sostanze psicotrope illegali ha come sostanza di iniziazione una sostanza legale. In particolare, l'utilizzo pregresso di tabacco si rileva per circa l'85% di coloro che hanno fatto uso di cannabis, e per circa il 77% di coloro che riferiscono l'uso di cocaina ed l'82,4% degli utilizzatori nella vita di eroina.

Inoltre, tra coloro che riferiscono di aver utilizzato almeno una sostanza illegale negli ultimi dodici mesi, circa il 42,5% ha abusato di alcol nell'ultimo mese ed il 39% fuma regolarmente, ed il 6,3% ha fatto uso di psicofarmaci senza prescrizione medica negli ultimi dodici mesi.

Dalle analisi effettuate sul campione della provincia di Catania, si rileva che, fra i soggetti che riferiscono uso di sostanze illegali nella vita, circa il 23% ha utilizzato due o più sostanze, cioè all'incirca il 7% degli intervistati (per i quali almeno una delle sostanze utilizzate è cannabis) (Tabella 1.4).

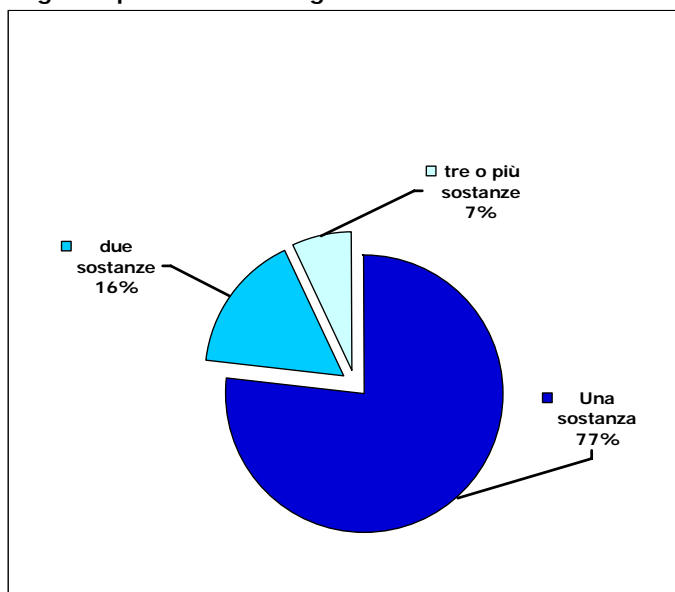
Tabella 1.4: Distribuzione percentuale di studenti poli-consumatori nella vita.

	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	4,30%	4,30%	0,00%
Tre o più sostanze	2,83%	2,83%	0,00%
Totale uso	7,13%	7,13%	0,00%

Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2005

Nel gruppo di coloro che riferiscono l'utilizzo di sostanze illegali nei dodici mesi precedenti la compilazione del questionario (Grafico 1.35), circa il 77% riferisce l'uso di una sola sostanza (il campione nazionale riferisce una percentuale pari al 78%), il 16% di due (il dato nazionale si attesta al 13%), mentre il 7% di almeno 3 (il 9% in Italia).

Grafico 1.35: Distribuzione percentuale di studenti consumatori di una sola sostanza illegale e poliassuntori negli ultimi 12 mesi.



Elaborazione sui dati ESPAD® Italia2005

**USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE
NELLA POPOLAZIONE**

USO PROBLEMATICO SI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE

STIME DI PREVALENZA DI USO PROBLEMATICO

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

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

La metodologia adottata ha permesso, alla luce dell'informazione disponibile, di fornire stime relative all'uso problematico di due tipologie di sostanze: gli oppiacei e la cocaina.

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.

Gli utilizzatori problematici di oppiacei

Per la determinazione delle stime, per l'anno 2005, del numero di soggetti utilizzatori problematici di oppiacei e residenti nel territorio della AUSL 3 di Catania, sono state considerate due metodologie alternative proposte dall'EMCDDA, quali il metodo demografico e l'indicatore multivariato, che elaborano l'informazione aggregata proveniente a livello provinciale dai vari flussi ministeriali attivi sul fenomeno e che sono solitamente adottate per fornire valori di stima per macroaree territoriali.

Per l'anno 2005 i valori di stima dell'uso problematico di oppiacei sono quelli riportati in Tabella 2.1; complessivamente sul territorio sono stimati in circa 4.500 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.

Metodologia	Casi prevalenti	Prevalenza
Metodo Demografico	5.089	7,2
Indicatore Multivariato	3.925	5,5
Valore medio	4.507	6,3

Il valore stimato per l'area territoriale può essere confrontato con la prevalenza stimata a livello nazionale (per l'anno 2005 circa 5,4 soggetti ogni mille residenti nella fascia di età a rischio), rispetto alla quale l'area territoriale presenta valori significativamente maggiori.

Gli utilizzatori problematici di cocaina

Anche per quanto concerne l'uso problematico cocaina i valori di prevalenza sono quelli stimati con i metodi applicati ai flussi ministeriali e presentati in precedenza, così come riportato in Tabella 2.2.

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

Metodologia	Casi prevalenti	Prevalenza
Metodo Demografico	2.486	3,5
Indicatore Multivariato	2.070	2,9
Valore medio	2.278	3,2

Complessivamente, rispetto all'uso problematico di cocaina, vengono stimati in media circa 2.300 soggetti residenti, corrispondenti ad una prevalenza media stimata di 3,2 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, valore in linea con la stima media nazionale pari a 3,4 per mille residenti della popolazione a rischio.

ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

L'analisi dei tempi di latenza permette di studiare la distribuzione del tempo che intercorre tra il primo uso di oppiacei e la prima richiesta di trattamento ad un servizio pubblico (calcolato sottraendo all'età di primo trattamento, l'età dichiarata di primo utilizzo), permette inoltre di valutare eventuali legami con le variabili sesso, età al primo uso di oppiacei, periodo di primo uso della sostanza, condizione lavorativa ed abitativa e titolo di studio.

Le variabili considerate sono state suddivise nelle seguenti modalità: l'età al primo uso della sostanza in " ≤ 20 anni" e " ≥ 21 anni", la condizione occupazionale in "non lavora", "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".

Il periodo ("anno") di primo uso della sostanza è stato ricodificato nelle classi "prima del 1986", "tra il 1986 e il 1990", "tra il 1991 e il 1993" e "oltre il 1993".

La metodologia impiegata è l'Analisi della Sopravvivenza i cui obiettivi sono quelli di studiare la distribuzione del tempo di accadimento di un certo evento all'interno di una popolazione. In particolare l'effetto che le suddette variabili hanno sul "rischio" (cioè sulla probabilità) di richiedere per la prima volta un trattamento è stato studiato attraverso l'utilizzo del modello di regressione semiparametrica di Cox.

Analisi dei dati

Costituisce oggetto dell'analisi un campione di 128 soggetti transitati presso le strutture pubbliche di trattamento della provincia di Catania. Il 92% del campione è costituito da uomini, il livello di scolarizzazione maturato è nel 70% dei casi inferiore o uguale alla licenza media inferiore e per quanto attiene alla condizione lavorativa circa il 60% risulta occupato stabilmente o saltuariamente. Il 52% dei soggetti, inoltre, ha dichiarato di vivere con i genitori.

L'età media di primo utilizzo di oppiacei è circa 20 anni, con una deviazione standard pari a quasi 4 anni. Tale valore coincide anche con il valore mediano stando ad indicare che il 50% dei soggetti considerati ha iniziato ad utilizzare droga prima dei 20 anni.

La prima richiesta di trattamento ad un SerT è avvenuta mediamente attorno ai 27 anni, con una deviazione standard di 6 anni. Risulta, inoltre, che il 50% dei soggetti ha richiesto il primo trattamento tra i 15 e i 26 anni.

Il tempo medio di latenza è poco più di 6 anni, con un errore standard di 0,5, mentre la mediana è di 5 anni, con un errore standard di 0,2. Tali valori indicano che in media un soggetto entra in trattamento 6 anni dopo aver iniziato a utilizzare oppiacei, e che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un trattamento entro 5 anni dal primo utilizzo.

La stratificazione del campione effettuata in base al titolo di studio, all'occupazione e alla condizione abitativa non evidenzia differenze di rilievo tra i tempi medi di latenza (non è stato analizzato il sesso a causa della presenza, nell'intero campione, di sole 10 femmine).

Per quanto attiene invece all' "epoca" di primo uso della sostanza, i tempi medi di latenza mostrano un decisivo decremento passando dai 14 anni (mediana 14 anni), rilevati nel gruppo di soggetti che hanno iniziato a far uso della sostanza in periodi più remoti (prima del 1986), ai 3 anni (mediana 3 anni) di coloro che la hanno utilizzata per la prima volta in tempi più recenti (dopo il 1993).

Differenze di lieve entità si rilevano anche tra coloro che cominciano ad utilizzare oppiacei prima dei 20 anni a confronto di quanti iniziano oltre i 21 anni: rispettivamente circa 7 anni (con mediana 5 anni) per i primi e quasi 6 anni (con mediana 4 anni) per i secondi.

La Tabella 2.3 riporta una sintesi riepilogativa della distribuzione del tempo di latenza rilevato in ciascun gruppo considerato.

Tabella 2.3: Riepilogo dei valori di sintesi della distribuzione del tempo di latenza.

		Tempo medio di latenza	Errore standard	1° quartile	Mediana	3° quartile
Età primo uso	<=20 anni	7	0,7	2	5	12
	>=21 anni	6	0,7	2	4	8
Periodo primo uso	prima 1986	14	1.2	12	14	18
	1986-1991	8	0.9	4	7	13
	1991-1993	5	0.8	3	5	7
	dopo 1993	3	0.3	1	3	4
Titolo di studio	Fino all'obbligo	7	0,7	3	5	12
	Oltre l'obbligo	7	1	2	5	12
Occupazione	Non lavora	6	0,9	3	3	8
	Lavora	7	0,6	3	5	12
Condizione abitativa	Con i genitori	7	0.8	3	4	9
	Altro	7	0.7	3	7	13

Dopo aver valutato singolarmente l'effetto delle singole variabili sulla probabilità di entrare più o meno precocemente in trattamento, si procederà ora nel valutare l'effetto di ciascuna di esse tenendo conto della potenziale influenza delle altre. A tal scopo verrà utilizzato il modello semiparametrico a rischi proporzionali di Cox, di cui la Tabella 2.4 mostra i risultati.

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, "titolo di studio", "occupazione" e "condizione abitativa", ha reso indispensabile l'impiego di due modelli separati (Tabella 2.4).

Tabella 2.4: Risultati del modello di Cox.

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

effetto della variabile "Periodo di primo uso della sostanza" sul TL	Hazard Ratio	IC
Periodo primo uso = 1986-1991	3,5	1,7-7,4
1991-1993	7,7	3,3-17,5
dopo 1993	13,9	6,4-29,8
Titolo di studio = Oltre l'obbligo	0,9	0,5-1,4
Occupazione = Lavora	0,8	0,5-1,2
Condizione abitativa = Altro	1,1	0,7-1,9

Nella colonna "hazard ratio" (rapporto dei rischi) è riportato il rapporto tra il "rischio" (quindi la probabilità) di entrare più o meno precocemente in trattamento, che ha la categoria indicata nella prima colonna, rispetto ad un'altra scelta come riferimento. 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.

Coloro che hanno iniziato a far uso di eroina ad un'età superiore ai 21 anni ("21 anni e più") hanno l'80% di probabilità in più (rapporto dei rischi pari a 1,8 in Tabella 2.4) rispetto al gruppo di riferimento ("prima dei 21 anni") di richiedere prima un trattamento per problematiche legate all'uso della sostanza; 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 al periodo di primo uso 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 più precocemente in trattamento man mano che ci si avvicina a tempi più recenti. Chi ha iniziato a far uso di eroina dopo il 1993 ha una probabilità di entrare più precocemente in trattamento che è quasi 14 volte superiore rispetto alla categoria di riferimento.

Effetti statisticamente significativi non si evidenziano invece relativamente alle altre variabili inserite nel modello.

DOMANDA DI TRATTAMENTO

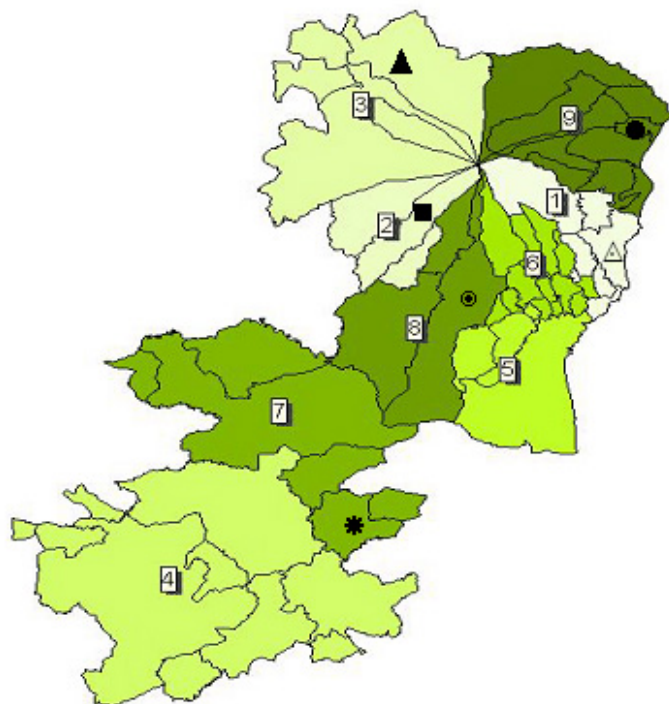
LA RETE DEI SERVIZI

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche è il modello ordinario aziendale, cui è affidato il coordinamento organizzativo e tecnico scientifico di tutte le funzioni e le strutture che concorrono alle prestazioni in materia di dipendenze patologiche; ciò al fine di garantire l'unitarietà e le pari dignità dei compiti operativi nelle diverse sedi d'interesse.

Il Dipartimento è costituito da Unità Operative (UOO) che perseguono comuni finalità, interconnesse tra di loro, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità tecnico-funzionale e gestionale.

Grafico 3.1: Distribuzione territoriale dei Distretti sanitari nel territorio della provincia di Catania.



1 - Distretto Sanitario di Acireale; 2 - Distretto Sanitario di Adrano; 3 - Distretto Sanitario di Bronte;
4 - Distretto Sanitario di Caltagirone; 5 - Distretto Sanitario di Catania; 6 - Distretto Sanitario di
Gravina; 7 - Distretto Sanitario di Palagonia; 8 - Distretto Sanitario di Paternò; 9 - Distretto Sanitario
di Giarre.

△ Presidio Ospedaliero di Acireale;

▲ Presidio Ospedaliero di Bronte;

* Presidio Ospedaliero di Militello;

■ Presidio Ospedaliero di Biancavilla

● Presidio Ospedaliero di Giarre;

◎ Presidio Ospedaliero di Paternò.

L'attività dipartimentale è finalizzata a sviluppare, tramite un "progetto", una serie di azioni concertate e coordinate nell'area ad elevata integrazione sanitaria delle dipendenze patologiche, tendenti a perseguire gli obiettivi della politica sanitaria nazionale, regionale ed aziendale.

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell'Azienda AUSL 3 di Catania ha competenza territoriale sui distretti sanitari:

- **Distretto 1 Acireale** che comprende i comuni di Acireale, Aci Bonaccorsi, Aci Castello, Acicatena, Aci S. Antonio, S. Venerina, Zafferana.
- **Distretto 2 Adrano** che comprende i comuni di Adrano, Biancavilla, S. Maria Di Licodia.
- **Distretto 3 Bronte** che comprende i comuni di Bronte, Randazzo, Maletto, Maniace.
- **Distretto 4 Caltagirone** che comprende i comuni di Vizzini, Grammichele, San Michele, Mirabella, Mineo, San Cono, Mazzarrone, Licodia.
- **Distretto 5 Catania** che comprende Catania (con tre differenti unità CT1, CT2, CT3), Misterbianco, Motta S. Anastasia.
- **Distretto 6 Gravina** che comprende i comuni di Gravina, Mascalia, Nicolosi, Pedara, S. Agata Li Battiati, S. G. La Punta, S. Gregorio, Valverde, Viagrande, Tremestieri, Trecastagni, S. Pietro Clarenza, Camporotondo Etneo.
- **Distretto 7 Palagonia** che comprende i comuni di Ramacca, Raddusa, Scordia, Militello V. C., Castel di Iudica.
- **Distretto 8 Paternò** che comprende i comuni di Belpasso, Paternò, Ragalna.
- **Distretto 9 Giarre** che comprende i comuni di Giarre, Calatabiano, Castiglione di Sicilia, Fiumefreddo, Linguaglossa, Mascali, Milo, Piedimonte Etneo, Riposto, S. Alfio.

I SerT

Le UUOO sono servizi preposti territorialmente alla prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche.

Assicurano un insieme di prestazioni all'utenza, garantendo la valutazione, l'accertamento, la diagnosi e la presa in carico, nel rispetto della privacy.

E' prevista inoltre, l'elaborazione di programmi terapeutici integrati ed individualizzati residenziali (inserimenti in comunità) e/o ambulatoriali, con terapie farmacologiche, attività psico-riabilitative, orientamento formativo e lavorativo, interventi presso le strutture carcerarie dislocate sul territorio.

I SerT, inoltre, garantiscono accoglienza ed orientamento alle famiglie degli utenti presi in carico.

Svolgono, altresì, attività di counseling e screening per le patologie correlate.

É attiva una costante prevenzione territoriale, in collaborazione con altri Enti (Scuole, Agenzie Sociali del Territorio, enti locali, etc) con la promozione di campagne di informazione ed educazione sanitaria.

Complessivamente sono stati 3379 nel 2005 i soggetti in trattamento presso le strutture del Dipartimento.

Nella Tabella 3.1 sono riportate le ripartizioni dei nuovi utenti ed il totale degli utenti in carico nelle strutture territoriali dell'AUSL 3 nell'anno 2005.

Tabella 3.1: Ripartizione nuovi e totale utenti nei SerT della AUSL 3 per l'anno 2005.

	Nuovi utenti 2005	Tutti gli utenti 2005
Distretto1 Acireale	107	272
Distretto 2 Adrano	25	205
Distretto 3 Bronte	21	77
Distretto 4 Caltagirone	91	335
Distretto 5 Catania	403	1240
Distretto 6 Gravina	356	474
Distretto 7 Palagonia*	-	-
Distretto 8 Paternò	52	244
Distretto 9 Giarre	71	532
Totale A.U.S.L. 3	1126	3379

* Il SerT di Palagonia non è attivo

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'AUSL 3 di Catania coordina anche il Laboratorio Provinciale di Chimica Tossicologica che, istituito con DL n. 64 del 21.08.84, è uno dei quattro Laboratori in Sicilia che esegue accertamenti diagnostici per la lotta alle tossicodipendenze con indagini di primo e di secondo livello. Si occupa, su base provinciale, delle attività analitiche inerenti la prevenzione, il controllo e la cura del fenomeno delle tossicodipendenze ed alcolismo; del rilascio di patenti e porto d'armi; del dosaggio di farmaci in pazienti in trattamento terapeutico; dei casi di avvelenamento e di antidoping; del monitoraggio di indicatori di effetto nei liquidi biologici. Ai fini del miglior funzionamento dei Servizi che si avvalgono della struttura, sono state approvate dall'AUSL 3 - CT, su proposta del Dipartimento Dipendenze Patologiche, le "Linee guida" per la determinazione delle sostanze di abuso sia per definire lo stato di tossicodipendenza sia per gli accertamenti previsti dagli art. 186 e 187 del codice della strada. La struttura è stata individuata dall'Assessorato Sanità, come Laboratorio di riferimento regionale "... ai fini della ricerca e del monitoraggio degli indicatori di effetto (AchE) nei liquidi biologici".

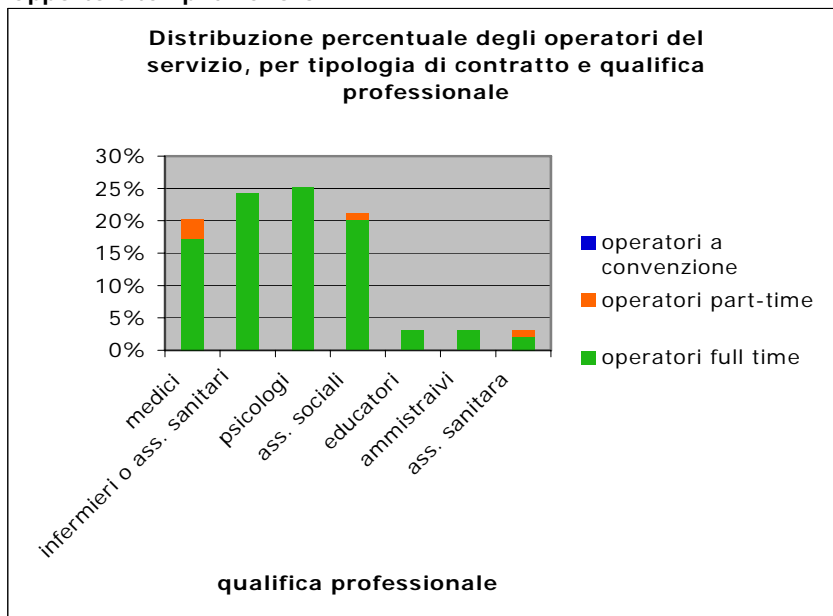
Il personale operante nel campo delle tossicodipendenze

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

Il totale del numero di addetti alle tossicodipendenze è di 99 unità, delle quali il 17% medici, il 24% infermieri o assistenti sanitari, il 25% psicologi, il 3% educatori ed il 3% amministrativi.

Il 95% degli operatori sono impiegati a tempo pieno, un altro 5% a tempo parziale (Grafico 3.2).

Grafico 3.2: Caratteristiche del personale assegnato al servizio per qualifica, rapporto e tempi di lavoro.



Le strutture del privato sociale

Le strutture riabilitative residenziali del privato sociale che operano in regime di pre-accreditamento concorrono al raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento Dipendenze Patologiche collaborando trasversalmente a tutte le attività delle UUOO (Tabella 3.2).

Tabella 3.2: Distribuzione delle strutture nel territorio dell'AUSL 3.

Nome	Strutture residenziali	n° posti	rette
ASCD ¹	1	15	45,00
"Sentiero Speranza" ²	2	30	45,00
Oasi ³	1	15	45,00

1. Ass. di Solidarietà contro la droga, Viagrande (CT)

2. Comunità terapeutica, Biancavilla (CT)

3. Comunità Terapeutica per l'alcool dipendenza, Caltagirone (CT)

Altri interventi operativi strutturati per progetti

E' stato siglato dalla AUSL 3, Tribunale di Catania e Provveditorato Regionale del DAP (Dipartimento di Amministrazione Penitenziaria) l'accordo di programma per la realizzazione delle attività del progetto "DAP-prima". Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ne ha approvato la realizzazione e ne ha previsto il relativo finanziamento con risorse attinte dal Fondo Nazionale per la lotta alla droga, ex art. 127 TU309/90, per il triennio 2003/2005. Il progetto prevede, tra l'altro, l'attivazione di uno "sportello" del Servizio tossicodipendenze della AUSL 3 presso il Tribunale allo scopo di evitare, quando possibile, la detenzione a soggetti tossicodipendenti nella fase dell'arresto e del giudizio per direttissima. La metodologia è stata già sperimentata positivamente presso il Tribunale di Milano, validata negli anni a livello di organismi europei ed è attualmente estesa in altre sedi giudiziarie italiane.

Nella realtà di Catania i tossicodipendenti rappresentano il 30% della popolazione carceraria; esiste inoltre l'emergenza sovrappollamento e l'allarme sanitario per la diffusione di patologie di pertinenza infettivologica correlate all'uso di droghe per via endovenosa. La metodologia d'approccio, non custodialistica, proposta dal progetto in sperimentazione, consente la precoce presa in carico del paziente tossicodipendente da parte del servizio specialistico della AUSL che fornisce supporto al giudice monocratico, facilitando l'accesso a percorsi riabilitativi, permettendo inoltre di ridurre i costi degli interventi.

Il Dipartimento Delle Dipendenze Patologiche di Catania aderisce inoltre al "**Protocollo relativo alla ricerca sulla doppia diagnosi**" per la popolazione tossicodipendente da condurre presso 21 istituti penitenziari italiani.

La suddetta ricerca si propone di valutare rapidamente (nel giro di una settimana) i detenuti che entrano con l'indicazione "tossicodipendente" per vedere se sia o no presente una doppia diagnosi psichiatrica oltre a quella da abuso di sostanze, di attivare una procedura di intervento e di attenzione penitenziaria che sia coerente con questo doppio problema e verificare l'efficacia dell'intervento.

Il Dipartimento partecipa al coordinamento delle attività operative del progetto **SET** "Sorveglianza Epidemiologica per le Tossicodipendenze" in collaborazione con il Consiglio Nazionale delle Ricerche. L'obiettivo del progetto è la realizzazione e la sperimentazione, in aree provinciali pilota, di un sistema di sorveglianza epidemiologica sull'uso di droghe illegali per desumere le stime di prevalenza sulla reale dimensione del fenomeno tossicodipendenza nella popolazione generale; partecipa al progetto regionale SESIT-DRONET, aderente al progetto di coordinamento Nazionale Ministero della Salute e il Coordinamento delle Regioni, finalizzato all'informatizzazione dei dipartimenti delle dipendenze per l'allineamento dei sistemi di monitoraggio e del management agli standard europei secondo il SESIT Nazionale; Sono inoltre attivi i progetti "Giovani Gravina" e "Aquila", finalizzati ad interventi di prevenzione primaria del disagio adolescenziale e finanziati dall'Azienda con il fondo nazionale per la lotta alla droga.

Il Dipartimento collabora inoltre alla realizzazione dei progetti: "Organizzazione e sviluppo del sistema informativo regionale dipendenze (SID)" tramite la costituzione del gruppo di promozione locale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale Dipendenze;

"Centro servizi sperimentale per l'inclusione socio lavorativa" in svolgimento presso il Distretto socio-sanitario D16 (Catania, Misterbianco, Motta S. Anastasia). Il Progetto si propone di raggiungere un target group di soggetti appartenenti alle diverse aree di svantaggio, al fine di orientarli e/o accompagnarli nel percorso di integrazione lavorativa e nella vita sociale e culturale del territorio; **"Liberi Dentro"**, in svolgimento presso la casa circondariale di Giarre, promosso dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, mirato a potenziare la valenza educativa e riabilitativa del regime di carcerazione al fine di prevenire, ridurre e contrastare i fenomeni di tossicodipendenza.

Coordina e gestisce la realizzazione dei seguenti progetti finanziati con il fondo anti droga di cui al DPR 309/90 (anno 2000): **"Fiore all'occhiello"** finalizzato alla formazione e al reinserimento sociale di tossicodipendenti residenti nel Distretto di Gravina; **"Potenziamento delle Comunità Terapeutico/riabilitative per soggetti politossicodipendenti"** (Casa Nazareth di Viagrande e Sentiero Speranza di Biancavilla) con possibilità di allargamento del progetto alle altre strutture convenzionate ricadenti nella provincia di Catania; **"Aquila 2"**, in corso di realizzazione nel distretto di Acireale, finalizzato a orientare e supportare giovani in situazioni di rischio legato all'accostamento a "nuove droghe"; **"Giovani Gravina 2"**, in corso di realizzazione nel distretto di Gravina, rivolto a 500 giovani di entrambi i sessi, dai 14 ai 25 anni dei Comuni di Gravina, Pedara, Nicolosi, Trecastagni e Viagrande che prevede di svolgere un'azione di educativa territoriale anche tramite l'apertura di un centro di aggregazione; **"Ciclope due"**, in svolgimento presso i comuni di Bronte, Maletto, Maniace e Randazzo, finalizzato ad azioni di prevenzione ed inclusione sociale di tossicodipendenti ed alcolodipendenti e di sostegno alle loro famiglie.

PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO PER PROBLEMI DROGA CORRELATI ED ALCOL CORRELATI PRESSO I SERT - ANNO 2004

Caratteristiche dei soggetti tossicodipendenti in carico nel corso del 2004

Secondo quanto rilevato attraverso le "Schede di rilevazione annuale dell'attività nel settore delle tossicodipendenze" del Sistema Informativo Sanitario - Ministero della Salute i soggetti tossicodipendenti che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi del Dipartimento di Catania nel 2004 sono complessivamente 3.381 (l'88% maschi ed il 12% femmine).

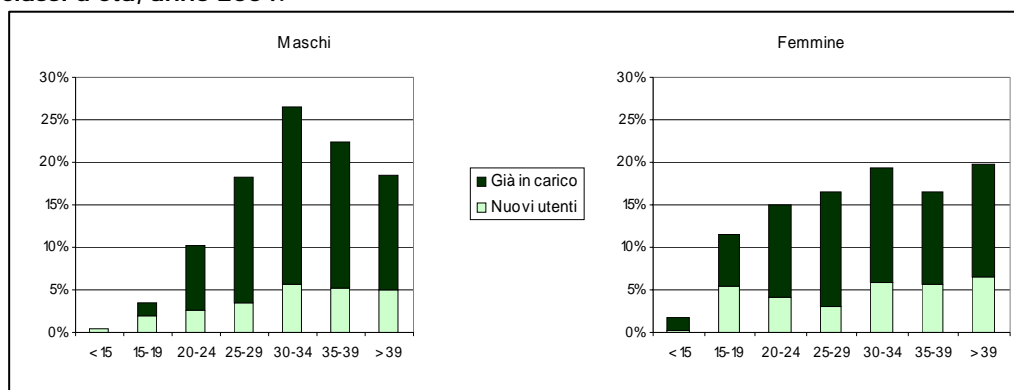
Esiste poi una quota di soggetti appoggiati (677) che rappresenta il 17% delle domande trattamento arrivate al servizio.

Il 75% degli utenti risultano in carico da anni precedenti o rientrati in seguito ad una ricaduta; la percentuale è pari a 76% nel caso del collettivo maschile e a 69% nel caso femminile.

Tra i soggetti maschi la fascia d'età prevalente è quella che va dai 30 ai 34 anni con il 27% dei soggetti, dei quali il 21% risulta essere già in carico mentre il 6% è rappresentato dai nuovi ingressi; si trova di seguito la fascia di soggetti con età compresa tra i 35 e i 39 anni con il 22%, dei quali il 17% già in carico e il 5% nuovi ingressi.

Per quanto riguarda il collettivo femminile, le percentuali maggiori si riscontrano all'interno della fascia dei soggetti con età superiore a 39 anni con il 20% (13% già in carico e 6% nuovi utenti) e nella classe 30-34 anni con il 19% di utenti (Grafico 3.3).

Grafico 3.3: Distribuzione percentuale degli utenti per tipologia di utente, sesso e classi d'età, anno 2004.

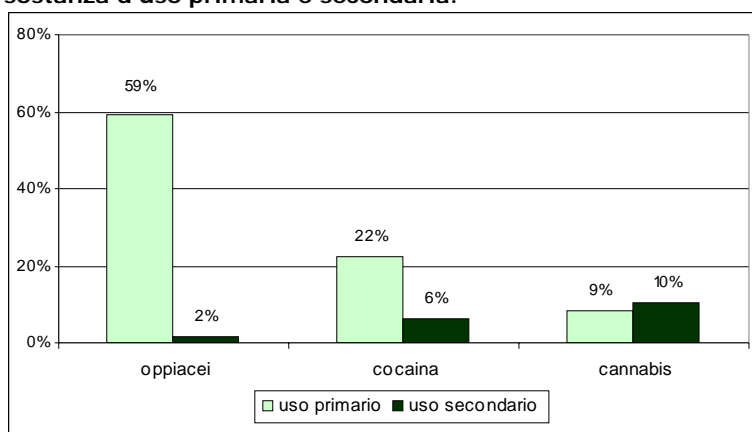


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Nell'analizzare la distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e secondaria si osserva che gli oppiacei presentano la più alta percentuale (53%) seguiti dalla cocaina (22%) ed infine dalla cannabis, con il 9%; il 10% restante dell'utenza fa uso di "altre sostanze".

Il 48% dei soggetti in carico utilizza una o più sostanze oltre a quella per cui risulta in carico, precisamente il 22% degli utenti in carico fa uso di una sola sostanza oltre a quella di abuso primaria e il 26% utilizza due o più sostanze insieme alla primaria. Tra le sostanze secondarie si ha la cannabis al primo posto, con una percentuale del 10%, la cocaina, con il 6% e dagli oppiacei, con l'2%, percentuali calcolate sull'utenza complessiva (Grafico 3.4).

Grafico 3.4: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e secondaria.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Caratteristiche dei soggetti alcol dipendenti in carico nel corso del 2004

Il flusso di dati utilizzato per la descrizione dell'utenza alcol dipendente afferita ai servizi nell'anno 2004 è quello rilevato attraverso le "Schede di rilevazione annuale dell'attività nel settore alcol dipendenza", Schede ALC. 03, ALC. 04, ALC. 06. del Sistema Informativo Sanitario - Ministero della Salute.

Nel 2004 risultano 526 soggetti in carico per problemi di alcol dipendenza presso i Servizi della AUSL di Catania; di cui il 77% maschi.

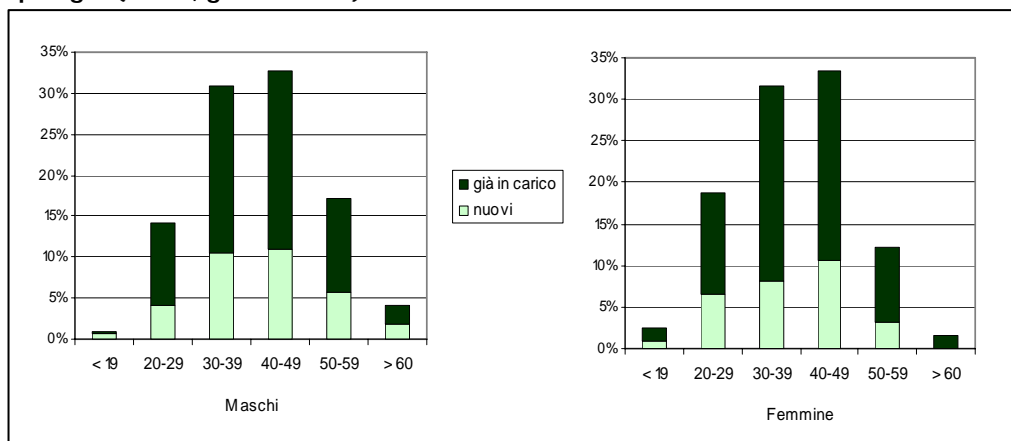
All'interno del gruppo dei soggetti maschi, la percentuale di utenti già in carico è del 66%, contro quella dei nuovi utenti che è del 34%.

Per ciò che concerne le fasce d'età, all'interno del suddetto campione, la percentuale maggiore è rappresentata dalla fascia che va dai 40 ai 49 anni con il 33% dei soggetti (22% già in carico e 11% nuovi ingressi); seguita dalla fascia di soggetti con età compresa tra 30 e 39 anni con il 31% (20% già in carico e 10% nuovi ingressi).

All'interno dell'utenza femminile, i soggetti già in carico costituiscono il 71% contro il 29% dei nuovi ingressi.

Analizzando le fasce d'età si nota, come per l'utenza maschile, che la maggior percentuale si riscontra all'interno della fascia dei soggetti di età compresa tra i 40 ed i 49 anni con il 33% (23% utenti già in carico e 11% nuovi utenti) (Grafico 3.5) e la fascia 30-39 che comprende il 32% delle utenti.

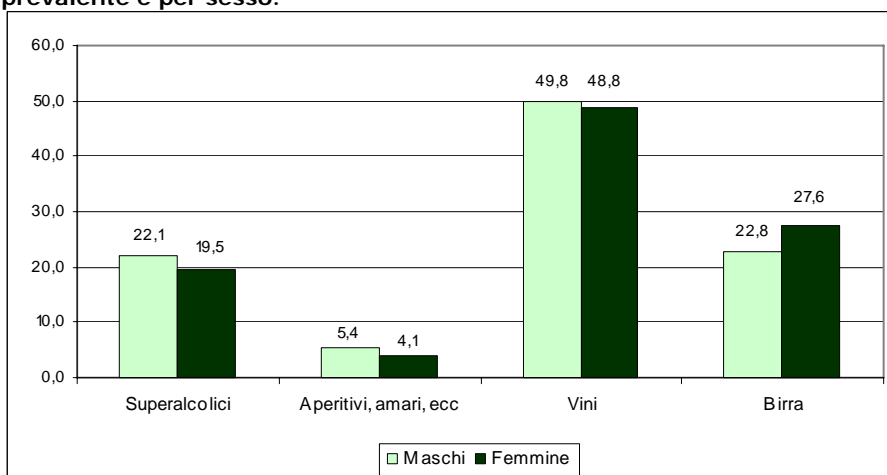
Grafico 3.5: Distribuzione dell'utenza alcol dipendente per fascia di età, sesso e tipologia (nuovi, già in carico).



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Le bevande alcoliche di uso prevalente sono per entrambi i sessi il vino (49,8% dei maschi e 48,8% delle femmine), la birra (con il 22,8% per i maschi ed il 27,6 per le femmine) ed i superalcolici (con 22,1% e 19,5 per maschi e femmine, rispettivamente); si trovano infine aperitivi, amari e superalcolici, utilizzati da una quota di utenti piuttosto ridotta (tra 4 e 5%) (Grafico 3.6).

Grafico 3.6: Distribuzione dell'utenza alcol dipendente per bevanda alcolica di uso prevalente e per sesso.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Si osserva inoltre che i soggetti alcol dipendenti che fanno uso anche di sostanze stupefacenti e psicotrope sono il 19% e coloro che abusano o fanno uso improprio di farmaci sono il 6%.

Analisi del profilo degli utenti tossicodipendenti ed alcoldipendenti per sostanza d'abuso primaria

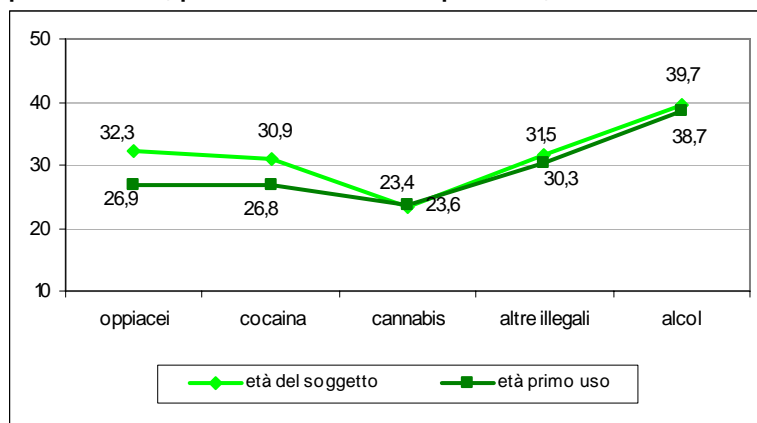
La rilevazione delle caratteristiche relative alla presa in carico, alla tipologia ed ai pattern d'uso delle sostanze d'abuso, oltre a quelle socio-anagrafiche, effettuate su singolo record, permette di tracciare un profilo più approfondito dell'utenza in carico. Di seguito si analizza il profilo degli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

Gli utenti in carico hanno un'età media di 33 anni che varia sensibilmente distinguendo l'utenza per la sostanza di trattamento.

L'età più elevata si rileva tra i consumatori di alcol, 40 anni circa, seguiti dai consumatori di oppiacei e di altre sostanze illegali, 32 anni, di poco inferiore è l'età media che riportano i consumatori di cocaina, 31 anni circa, mentre i più giovani sono gli utilizzatori di cannabis, 23 anni.

L'età di primo uso della sostanza è pari a 27 anni circa sia per gli utilizzatori di cocaina che di oppiacei, è di poco inferiore ai 24 anni per gli utilizzatori di cannabis, mentre risulta pari a 30 anni per i consumatori di altre sostanze illegali e a 39 anni per gli utilizzatori di alcol (Grafico 3.7).

Grafico 3.7: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico presso i SerT, per sostanza d'abuso primaria, anno 2004.

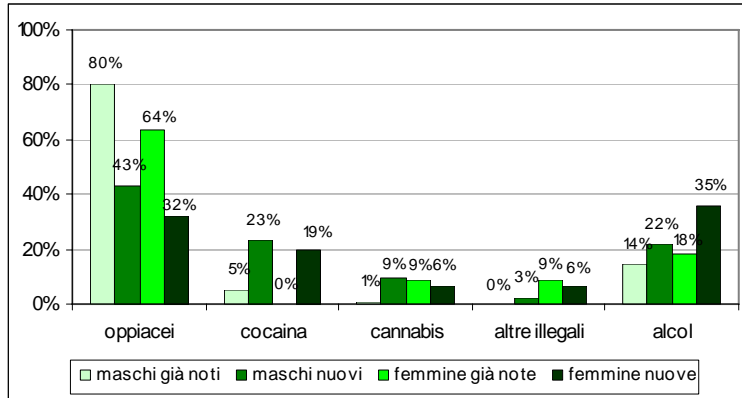


Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

L'utilizzo di oppiacei risulta maggiormente diffuso tra gli utenti già in carico, ne fa uso, infatti, l'80% dei maschi e il 64% delle femmine di questa categoria contro il 43% dei maschi e il 32% delle femmine entrate in carico nell'anno corrente. Al contrario, l'uso di cocaina raggiunge i valori massimi tra i nuovi utenti: ne fa uso il 23% dei maschi nuovi (contro il 5% dei già in carico) e il 19% delle femmine. L'utilizzo di cannabis risulta maggiore tra i nuovi utenti maschi rispetto a quelli già in carico (9% contro 1%), mentre tra gli utenti di sesso femminile, il consumo di cannabis raggiunge la quota più alta tra le utenti già in carico (9% contro 6% nelle nuove utenti).

La quota più alta di consumatori di alcol si rileva tra le donne non note al servizio (35%, contro 18% delle femmine già note al servizio); anche tra gli utenti di sesso maschile il consumo di alcol risulta più diffuso tra i nuovi utenti, 22%, rispetto ai maschi già in carico, 14% (Grafico 3.8).

Grafico 3.8: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria, sesso e presenza nel servizio, anno 2004.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Relativamente al canale d'invio ai servizi, anche per le strutture in esame nella provincia di Catania la scelta volontaria prevale sulle altre modalità di accesso ai servizi (46%); sebbene essa risulti solo di poco superiore a quella di coloro che vi arrivano inviati da strutture socio sanitarie (35%); solo il 10% degli utenti in carico è stato inviato ai servizi dalle Prefetture e il rimanente 9% vi è giunto attraverso altri canali d'invio (Grafico 3.9)

La modalità di accesso alle strutture di trattamento risulta differenziata se si distinguono gli utenti in base alla sostanza di abuso primaria.

Tra i consumatori di oppiacei la scelta volontaria di sottoporsi a trattamento è riportata dal 57% dei soggetti; il 35% risulta inviato da strutture socio sanitarie, il 4% dalle Prefetture e il rimanente 3% dei consumatori di oppiacei arriva ai servizi attraverso altri canali.

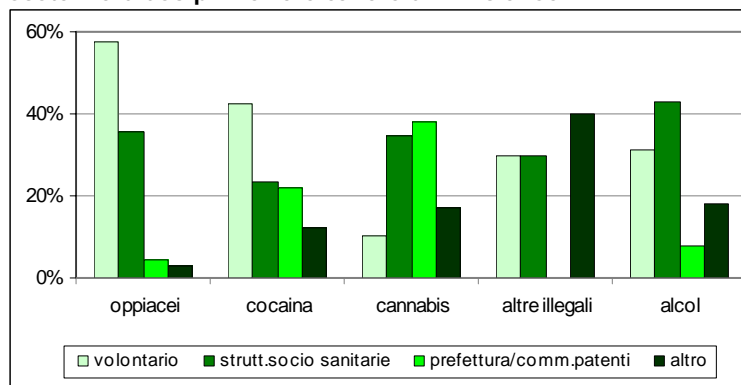
Il 42% dei cocainomani si sottopone volontariamente a trattamento, il 23% è inviato ai servizi da strutture socio sanitarie, il 22% dalle Prefetture e il 12% è giunto ai servizi attraverso altri canali.

La scelta volontaria è meno adottata dai consumatori di cannabis (10%), che invece arrivano ai servizi principalmente perché inviati dalle Prefetture o da strutture socio sanitarie (rispettivamente il 38% e il 34%), il 17% dei soggetti in trattamento per abuso di cannabis arriva ai servizi attraverso altri canali.

Il 30% degli utilizzatori di altre sostanze illegali si sottopone volontariamente a trattamento, un altro 30% di questi utenti risulta inviato da strutture socio sanitarie e il rimanente 40% è giunto in trattamento attraverso altri canali, principalmente inviato da familiari o amici.

Per i consumatori di alcol, infine, il canale preferenziale di invio ai servizi sono le strutture socio sanitarie; il 31% vi si reca volontariamente, l'8% è inviato dalle Prefetture e il 18% è giunto in servizio attraverso altri canali.

Grafico 3.9: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e canale di invio ai servizi.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Analizzando alcune caratteristiche di tipo socio-demografico si ha che per quanto riguarda la scolarità, il 52% degli utenti ha un livello di istruzione medio, il 23% ha un basso livello di istruzione e il 24% alto (Grafico 3.10). Distinguendo gli utenti per sostanza di abuso primaria, è da sottolineare solamente una percentuale più elevata, rispetto al resto dei pazienti, di utenti consumatori di cannabis con un livello di istruzione elevato (37%) e, nel medesimo collettivo, una percentuale relativamente bassa i soggetti con un basso livello di istruzione.

Tra gli utilizzatori di altre sostanze illegali, invece, si rileva la quota più elevata di soggetti con un'istruzione media, il 67%, mentre il 22% ha un elevato grado di istruzione e il rimanente 11% basso.

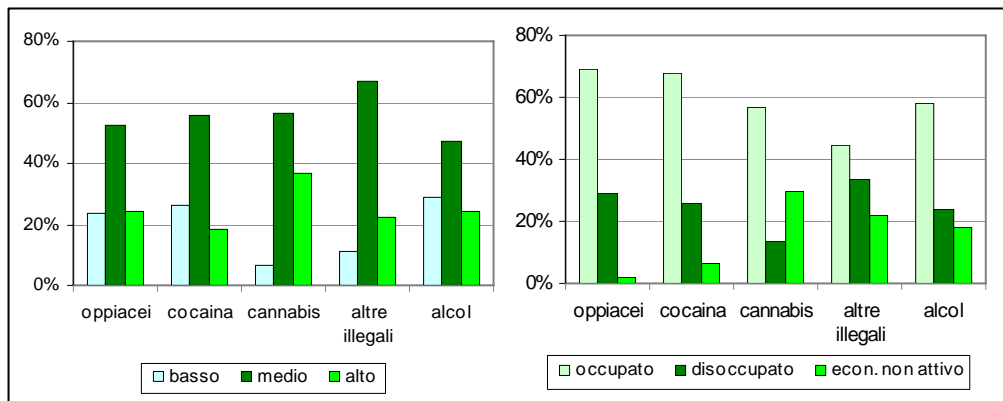
La maggior parte degli utenti, 65%, ha un'occupazione stabile, il 26% è disoccupato e il 9% economicamente non attivo.

La condizione occupazionale degli utilizzatori di oppiacei e cocaina non si differenzia da quanto rilevato per il totale degli utenti, mentre risulta differente per gli altri utilizzatori.

Tra i consumatori di cannabis, la quota di soggetti occupati è del 57%, il 13% è disoccupato e il 30% non attivo; occupato è invece solo il 44% degli utilizzatori di altre sostanze illegali, il 33% di questi è disoccupato e il rimanente 22% economicamente non attivo.

Infine, il 58% degli utilizzatori di alcol è stabilmente occupato, il 24% disoccupato e il 18% non attivi.

Grafico 3.10: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'abuso primaria, anno 2004.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Relativamente alla condizione coabitativa, si rileva che il 46% dei soggetti in carico abita con i genitori, il 43% con altre persone (in particolare con partner e/o figli) e l'11% abita da solo (Grafico 3.11).

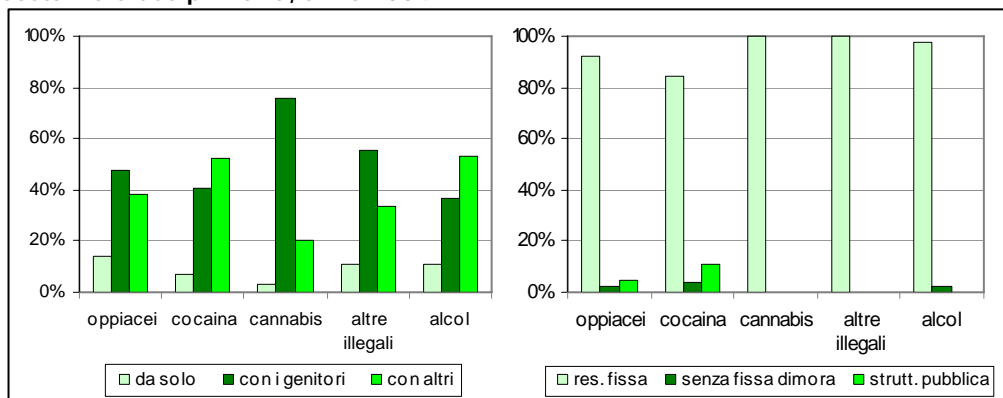
Disaggregando per sostanza d'abuso primaria, si evince tra i consumatori di alcol e cocaina che la maggior parte dei soggetti risiede con altre persone.

I consumatori di cannabis, che, come già accennato, sono mediamente più giovani degli altri, riportano la più alta quota di residenti con i genitori, 76%; mentre il 3% abita da solo ed il rimanente 21% con altre persone.

Il luogo di residenza non risulta significativamente diverso tra le categorie di utilizzatori: il 93% degli utenti risiede, infatti, in fissa dimora, il 3% non ha fissa dimora e il 4% abita in strutture pubbliche.

Solo tra gli utilizzatori di cocaina si rileva una percentuale più elevata rispetto agli altri, 11%, di utenti che risiedono in strutture pubbliche.

Grafico 3.11: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla condizione abitativa (con chi-grafico a sinistra e dove-grafico a destra) per sostanza d'uso primaria, anno 2004.

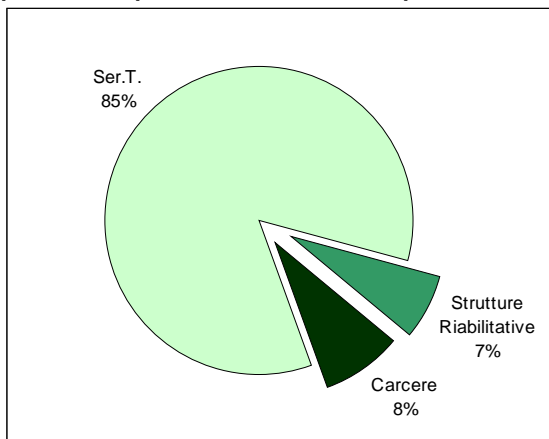


Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Trattamenti

In base a quanto emerge dalle schede di rilevazione del Ministero della Salute si ha che nel 2004 la maggior parte degli utenti tossicodipendenti (85%) viene trattata nei SerT, l'8% in carcere; mentre le strutture riabilitative del territorio accolgono il 7% degli utenti (Grafico 3.12).

Grafico 3.12: Distribuzione percentuale degli utenti tossicodipendenti in carico presso il Dipartimento di Catania per sede del trattamento.

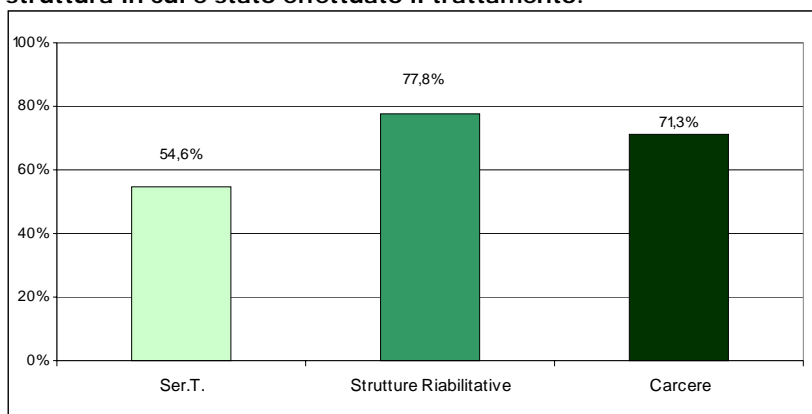


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Analizzando le tipologie di trattamento fornite dai Servizi per le tossicodipendenze, si osserva che il 71% dell'utenza trattata nelle strutture carcerarie ha intrapreso un trattamento esclusivo di tipo psicosociale e/o riabilitativo; il 55% ha intrapreso lo stesso trattamento presso i SerT ed il 78% presso Strutture Riabilitative (Grafico 3.13). Complessivamente il 58% dei soggetti tossicodipendenti in carico ai SerT risulta sottoposto a tale tipologia di trattamento.

Le tipologie di trattamento esclusivo psicosociale o riabilitativo, erogate nei confronti dei soggetti tossicodipendenti, sono per l'83% dei soggetti interventi di sostegno psicologico, per il 23% psicoterapie e per il 77% dei soggetti interventi del servizio sociale.

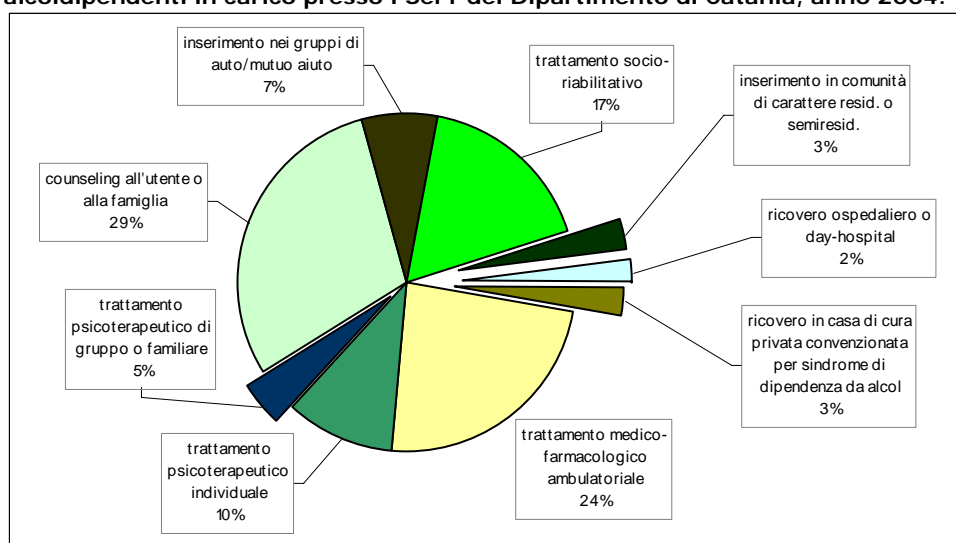
Grafico 3.13: Distribuzione percentuale di utenti tossicodipendenti in carico presso il servizio con esclusivo trattamento psicosociale o riabilitativo per tipologia di struttura in cui è stato effettuato il trattamento.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Per ciò che concerne l'utenza alcoldipendente, in base alla distribuzione dei trattamenti somministrati dalla AUSL di Catania, si osserva che i pazienti risultano sottoposti prevalentemente a cure medico-farmacologiche ambulatoriali (24%), di tipo socio-riabilitativo (17%), psicoterapeutico individuale (10%) o inserimenti in gruppi di auto/mutuo aiuto (5%). Si ha poi, una elevata quota delle attività che consistono nel counselling rivolto agli utenti o alle famiglie (29%). I ricoveri ospedalieri/day hospital o in case di cura private riguardano il 5% delle attività effettuate dal personale dei servizi (Grafico 3.14).

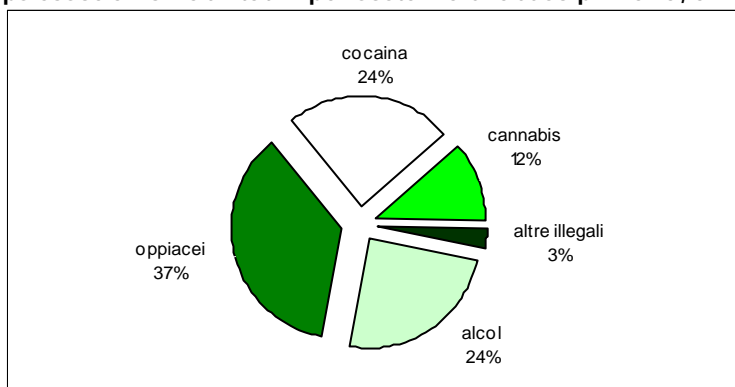
Grafico 3.14: Distribuzione percentuale dei trattamenti rivolti ai soggetti alcoldipendenti in carico presso i SerT del Dipartimento di Catania, anno 2004.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Gli utenti sottoposti a trattamenti esclusivamente psicosociali sono per la maggior parte soggetti maschi (83%) ed utenti già noti al servizio (84%). Nel 37% dei casi si tratta di utilizzatori di oppiacei, nel 24% di cocaina, nel 12% dei casi di consumo di cannabis, nel 3% di altre sostanze illegali e nel 24% di utilizzatori di alcol (Grafico 3.15).

Grafico 3.15: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamenti solo psicosociali o riabilitativi per sostanza di abuso primaria, anno 2004.



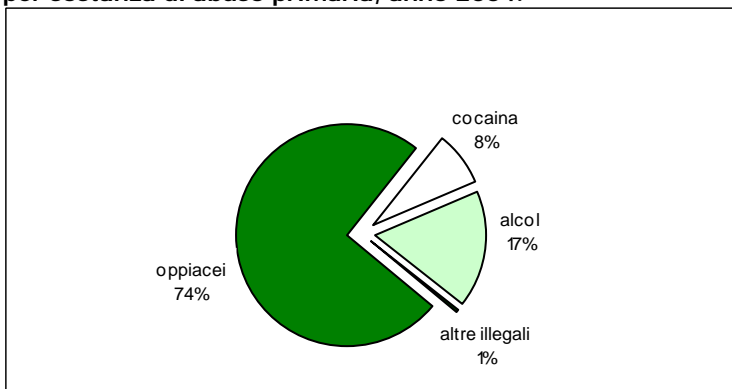
Elaborazione su dati del Ministero della Salute

I trattamenti farmacologici integrati, erogati nei confronti del 42% dell'utenza tossicodipendente, consistono per il 52% in terapie a base di metadone, nel 24% dei casi in trattamenti con buprenorfina e per il rimanente 24% nella somministrazione di altri farmaci.

Il 90% degli utenti sottoposti a trattamento integrato è costituito da soggetti di sesso maschile, mentre nel 56% dei casi si tratta di nuovi utenti.

La sostanza di abuso primaria utilizzata dai soggetti sottoposti a trattamenti integrati è oppiacei nel 74% dei casi; il 17% fa uso di alcol, l'8% di cocaina e il rimanente 1% utilizza altre sostanze illegali (Grafico 3.16).

Grafico 3.16: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamenti integrati per sostanza di abuso primaria, anno 2004.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Se si considera la totalità degli utenti emerge che, nel 2004, relativamente all'esito dei trattamenti il 22% dei soggetti ha concluso il programma terapeutico, il 42% lo ha interrotto, il 24% è stato trasferito e il 10% degli utenti ha un trattamento ancora in corso.

Analisi della mobilità dei soggetti in trattamento

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 afferisce al servizio in modo non continuativo.

Nei SerT del Dipartimento di Catania al 15 giugno e al 15 dicembre risultano in carico rispettivamente 2.253 e 2.402 soggetti con una variazione rispetto al dato annuale del 33% nel primo semestre e del 29% nel secondo. Se si assume la rilevazione di giugno come rilevazione puntuale di riferimento, si ha che nei SerT di Catania il 33% dell'utenza in carico non afferisce in modo continuativo al servizio.

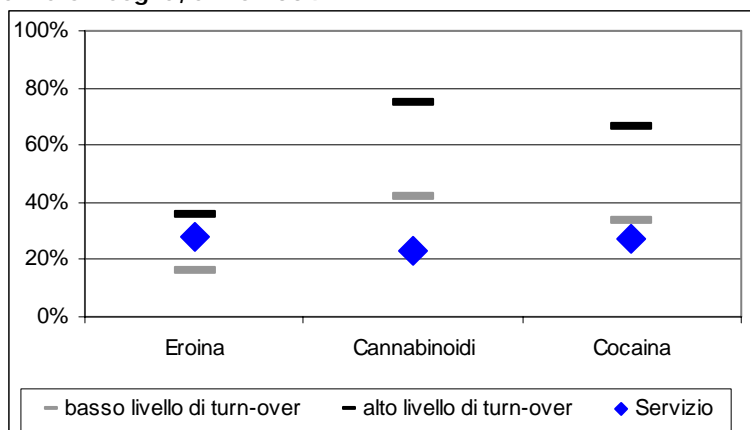
Lo stesso indice può essere calcolato disaggregando l'utenza (semestrale ed annuale) in base alla sostanza d'abuso primario, si ottiene che l'indice di turn-over dell'utenza in trattamento per oppiacei è pari a 28%, 27% per la cocaina e 23% per la cannabis. Si evince, in base a quanto calcolato, che l'utenza in trattamento per cannabis tende a rimanere più legata ai Servizi di quanto non faccia l'utenza in trattamento per cocaina e per eroina, per i quali la ritenzione effettuata dai SerT risulta essere di minore entità, per quanto le differenze siano minime.

Al fine di determinare se i Servizi in questione assumono indici di turn-over straordinari, i valori registrati sono stati confrontati con dei valori soglia di riferimento¹. Si evidenzia che i SerT del Dipartimento di Catania si caratterizzano per un medio livello di turn-over per quanto riguarda l'utenza eroinomane, mentre relativamente alle altre due tipologie di utenza i valori si attestano al di sotto dei livelli minimi riscontrati (Grafico 3.17).

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

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

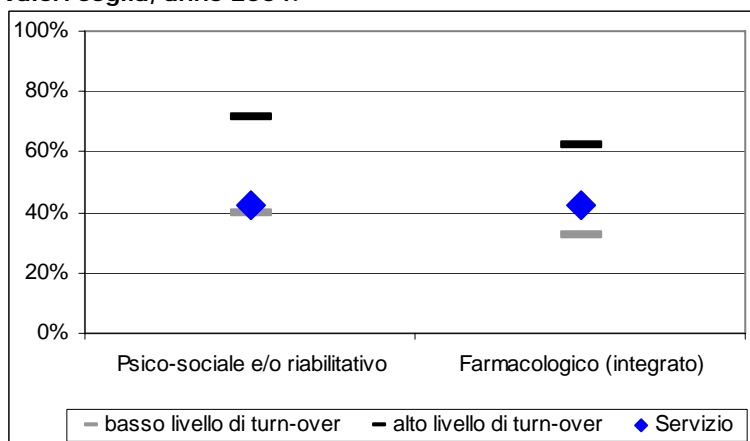
Grafico 3.17: Indici di turn-over dell'utenza per sostanza d'abuso primaria rispetto ai valori soglia, anno 2004.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

L'indice di turn-over può essere calcolato distinguendo l'utenza in base alla tipologia di trattamento a cui è stata sottoposta: per l'utenza in trattamento psicosociale e/o riabilitativo è stato calcolato un indice del 42%, mentre per coloro in trattamento integrato, si ha un indice del 43%; entrambi nei limiti dei livelli medi nazionali (Grafico 3.18).

Grafico 3.18: Indici di variabilità dell'utenza per tipologia di trattamento rispetto ai valori soglia, anno 2004.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO PER PROBLEMI DROGA CORRELATI ED ALCOL CORRELATI PRESSO I SERT - ANNO 2005

Caratteristiche dei soggetti tossicodipendenti in carico nel corso del 2005

Secondo quanto rilevato attraverso le "Schede di rilevazione annuale dell'attività nel settore delle tossicodipendenze" del Sistema Informativo Sanitario - Ministero della Salute i soggetti tossicodipendenti che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi del Dipartimento di Catania nel 2005 sono complessivamente 3.379 (l'87% sono maschi ed il 13% femmine).

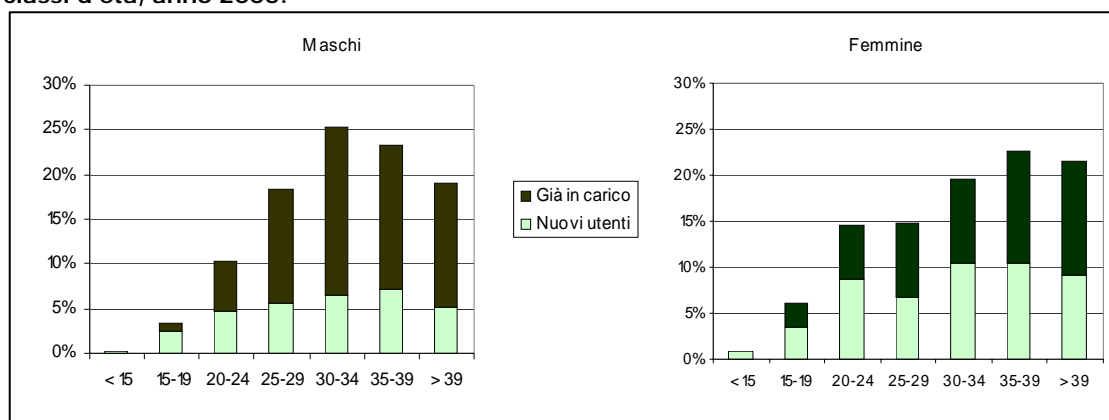
Esiste poi una quota di soggetti appoggiati (669) che rappresenta il 17% delle domande trattamento arrivate al servizio.

Il 66% degli utenti risultano in carico da anni precedenti o rientrati in seguito ad una ricaduta; ma tale percentuale si riduce al 50% nel caso del campione delle femmine e raggiunge il 68% nel caso del collettivo maschile.

Tra i soggetti maschi la fascia d'età prevalente è quella che va dai 30 ai 34 anni con il 25% dei soggetti, dei quali il 19% risulta essere già in carico mentre il 6% è rappresentato dai nuovi ingressi; si trova di seguito la fascia di soggetti con età compresa tra i 35 e i 39 anni con il 23%, dei quali il 16% già in carico e il 7% nuovi ingressi.

Per quanto riguarda il collettivo femminile si notano alcune differenze rispetto all'utenza maschile in quanto la maggior percentuale riscontrata è all'interno della fascia dei soggetti con età compresa tra i 35 e i 39 anni con il 23%, dei quali il 12% sono soggetti già in carico ed il 10% nuovi utenti; successivamente si trova la classe di soggetti di età superiore ai 39 anni, col 22% delle utenti (Grafico 3.19).

Grafico 3.19: Distribuzione percentuale degli utenti per tipologia di utente, sesso e classi d'età, anno 2005.

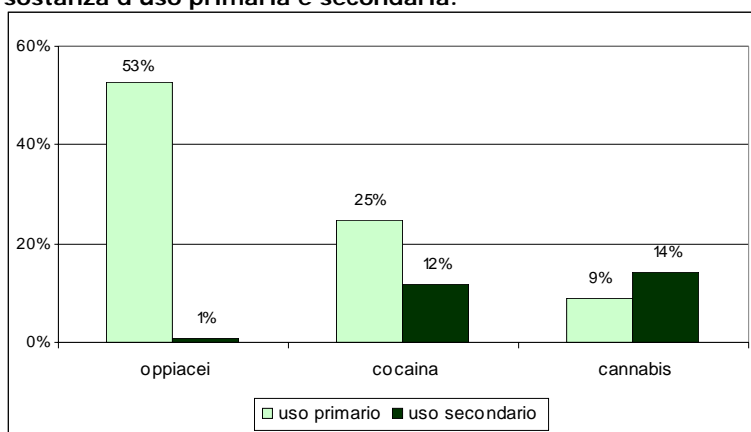


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Nell'analizzare la distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e secondaria si osserva che gli oppiacei presentano una più alta percentuale (53%) seguiti dalla cocaina (25%) ed infine dalla cannabis, con il 9%.

Il 64% dei soggetti in carico utilizza una o più sostanze oltre a quella per cui risulta in carico, precisamente il 23% degli utenti in carico fa uso di una sola sostanza oltre a quella di abuso primaria e il 41% utilizza due o più sostanze insieme alla primaria. Tra le sostanze secondarie si ha la cannabis al primo posto, con una percentuale del 14%, la cocaina, con il 12% e dagli oppiacei, con l'1% (Grafico 3.20).

Grafico 3.20: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e secondaria.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Caratteristiche dei soggetti alcol dipendenti in carico nel corso del 2005

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

Nel 2005 risultano 505 soggetti in carico per problemi di alcol dipendenza presso i Servizi della AUSL di Catania; di cui l'81% maschi.

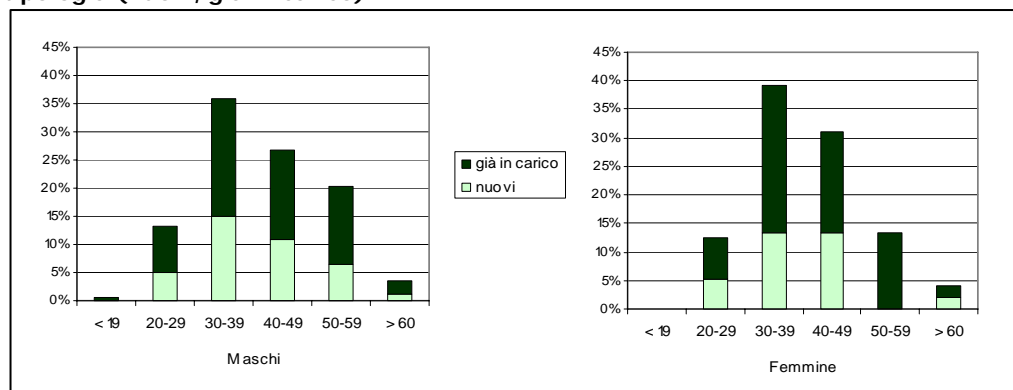
All'interno del gruppo dei soggetti maschi, la percentuale di utenti già in carico nel 2005 è del 62%, contro quella dei nuovi utenti che è del 38%.

Per ciò che concerne le fasce d'età, all'interno del suddetto campione, la percentuale maggiore è rappresentata dalla fascia che va dai 30 ai 39 anni con il 36% dei soggetti (21% già in carico e 15% nuovi ingressi); subito dopo si ha la fascia di soggetti con età compresa tra 40 e 49 anni con il 27% (16 % già in carico e 11% nuovi ingressi).

All'interno dell'utenza femminile, i soggetti già in carico costituiscono il 66% contro il 34% dei nuovi ingressi.

Analizzando le fasce d'età si nota, come per l'utenza maschile, che la maggior percentuale si riscontra all'interno della fascia dei soggetti di età compresa tra i 30 ed i 39 anni con il 39% (26% utenti già in carico e 13% nuovi utenti) (Grafico 3.21).

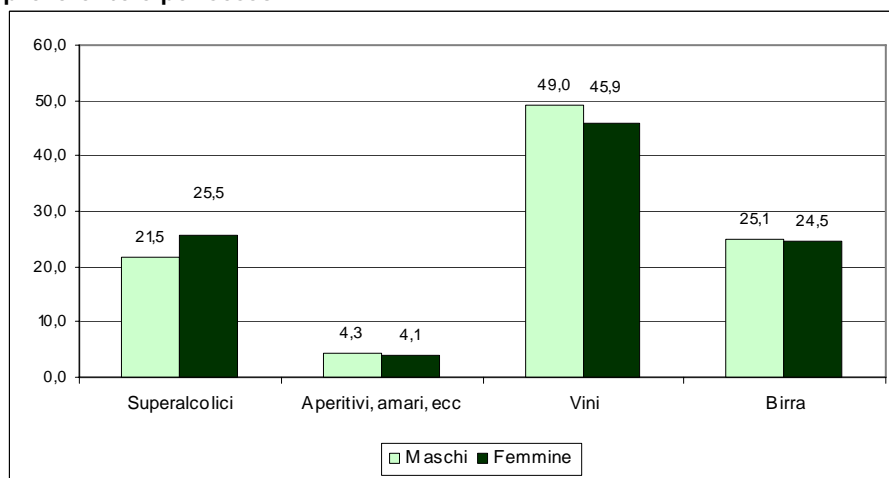
Grafico 3.21: Distribuzione dell'utenza alcol dipendente per fascia di età, sesso e tipologia (nuovi, già in carico).



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Le bevande alcoliche di uso prevalente sono per entrambi i sessi il vino (49,0% dei maschi e 45,9% delle femmine), la birra per i maschi con il 25,1%, i superalcolici per le femmine con il 25,5%, i superalcolici per i maschi con il 21,5% e la birra per le femmine con il 24,5% (Grafico 3.22).

Grafico 3.22: Distribuzione dell'utenza alcol dipendente per bevanda alcolica di uso prevalente e per sesso.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Si osserva infine che i soggetti alcol dipendenti che fanno uso anche di sostanze stupefacenti e psicotrope sono il 18% e coloro che abusano o fanno uso improprio di farmaci sono il 5%.

Analisi del profilo degli utenti tossicodipendenti ed alcol dipendenti per sostanza d'abuso primaria

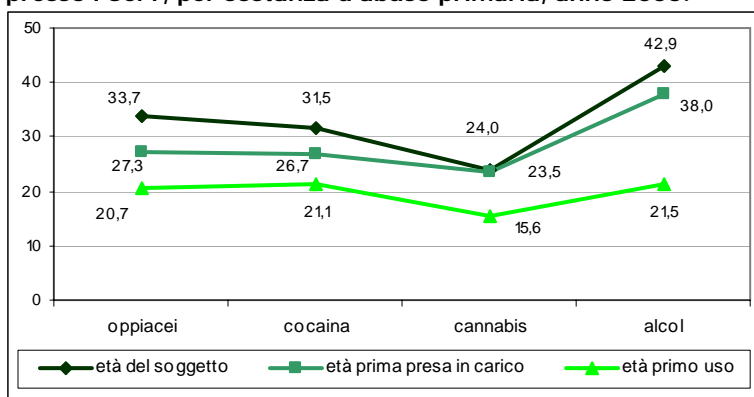
La rilevazione delle caratteristiche relative alla presa in carico, alla tipologia ed ai pattern d'uso delle sostanze d'abuso, oltre a quelle socio-anagrafiche, effettuate su singolo record, permette di tracciare un profilo più approfondito dell'utenza in carico. Di seguito si analizza il profilo degli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

I soggetti in carico hanno un'età media pari a 34 anni, che varia sensibilmente distinguendo gli utenti per tipologia di sostanza d'abuso primaria; i più anziani risultano gli utilizzatori di alcol con un'età media pari a 43 anni, i più giovani sono invece i consumatori di cannabis che riportano un'età media pari a 24 anni. Per gli utilizzatori di oppiacei l'età media è pari a 34 anni circa, di poco superiore a quella dei consumatori di cocaina, 32 anni.

Se si escludono i consumatori di cannabis che iniziano ad utilizzare la sostanza mediamente a 16 anni circa, l'età media di primo uso non varia significativamente tra gli utilizzatori delle altre tipologie di sostanze in esame, che risulta pari circa a 21 anni.

L'età di prima presa in carico è di 27 anni sia per gli utilizzatori di cocaina che di oppiacei, è più bassa per i consumatori di cannabis, circa 24 anni ed è significativamente più elevata per gli alcolisti, 38 anni (Grafico 3.23).

Grafico 3.23: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico presso i SerT, per sostanza d'abuso primaria, anno 2005.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Il 59% degli utenti in carico ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento, il 18% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 12% dalle Prefetture e il rimanente 10% è giunto alle strutture di trattamento attraverso altri canali.

Distinguendo l'utenza in trattamento in base alla sostanza di abuso primaria si evidenziano differenze relative alla modalità attraverso la quale gli utenti sono giunti alle strutture di trattamento.

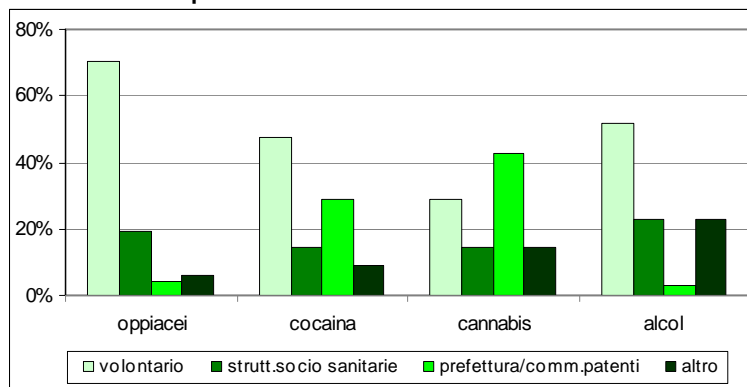
Tra gli utilizzatori di oppiacei prevale la scelta volontaria, 70% mentre il 19% è in trattamento perché inviato da strutture socio sanitarie; il 4% è giunto attraverso le Prefetture e il 6% per altri canali.

Il 49% dei consumatori di cocaina ha scelto volontariamente di iniziare un trattamento, il 29% è stato avviato ai trattamenti dalle Prefetture, il 15% da strutture socio sanitarie e il rimanente 9% è giunto ai servizi attraverso altri canali.

La maggior parte dei consumatori di cannabis, il 43%, è stato inviato ai servizi di trattamento dalle Prefetture, il 29% vi è giunto per scelta volontaria e il rimanente 28% o è stato inviato da strutture socio sanitarie o è arrivato alle strutture di trattamento attraverso altri canali.

Per quanto riguarda gli utilizzatori di alcol, se la scelta volontaria si riscontra tra il 51% degli utenti; si rilevano percentuali più elevate rispetto alle altre tipologie di utilizzatori di soggetti giunti ai servizi attraverso strutture socio sanitarie (23%) o altri canali (23%); solo il 3% dei soggetti che abusano di alcol sono stati inviati alle strutture di trattamento dalle autorità (Grafico 3.24).

Grafico 3.24: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e canale di invio ai servizi.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

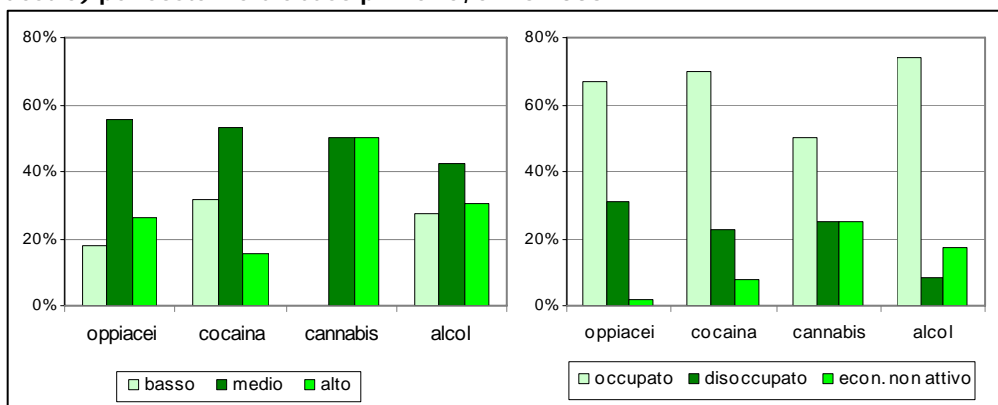
Il 52% dei soggetti in carico ha un livello di istruzione medio, il 26% alto e il rimanente 22% basso.

Distinguendo i soggetti per sostanza di abuso primaria, se per gli utilizzatori di oppiacei e alcol si rileva quanto riscontrato nel totale degli utenti, tra i consumatori di cocaina risulta la quota più alta di soggetti con un basso livello di istruzione, il 31%, e la più bassa con un livello di istruzione elevato, 16%, il rimanente 53% ha un livello di istruzione medio. I consumatori di cannabis, risultano equamente ripartiti tra i soggetti con un livello di istruzione medio o elevato. Relativamente alla condizione occupazionale, il 69% degli utenti in carico risulta stabilmente occupato, il 24% disoccupato e il rimanente 7% è economicamente non attivo.

Non emergono notevoli differenze rispetto a quanto rilevato per gli utenti nel complesso per gli utilizzatori di oppiacei e cocaina se non che tra i primi si rileva una percentuale più alta di soggetti disoccupati, il 31%, e una quota bassa di soggetti non attivi, il 2%. La condizione occupazionale degli utilizzatori di cannabis, mediamente più giovani rispetto agli altri utilizzatori, è sensibilmente diversa: tra questi si registra la quota più bassa di soggetti stabilmente occupati, il 50%, il restante 50% è disoccupato o non attivo. Il 74% dei consumatori di alcol è stabilmente occupato, il 9% disoccupato e il 17% non attivo; situazione questa diametralmente opposta a quella degli utilizzatori di cannabis, infatti,

mentre tra gli utilizzatori di alcol, i soggetti più anziani, la maggioranza dei soggetti non attivi è pensionata, tra gli utilizzatori di cannabis, i più giovani, sono soprattutto gli studenti i soggetti che sono classificati come non attivi (Grafico 3.25).

Grafico 3.25: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (grafico a sinistra) e alla condizione occupazionale (grafico a destra) per sostanza d'abuso primaria, anno 2005.



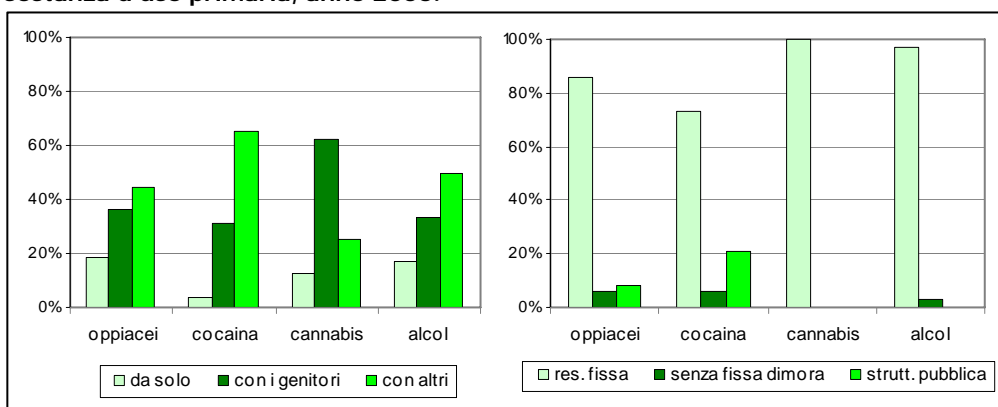
Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Il 15% degli utenti in carico abita da solo, il 35% con i genitori e il rimanente 50% con altre persone, principalmente con il partner e/o figli. Distinguendo gli utenti per sostanza di abuso primaria si rileva una quota elevata di utilizzatori di cocaina che risiede con altre persone (65%), il 31% risiede invece con i genitori e il rimanente 4% da solo. La maggioranza degli utilizzatori di cannabis risiede con i genitori (63%), il 25% abita con altre persone e il 13% vive da solo. Per gli utilizzatori di oppiacei e alcol si rileva invece quanto evidenziato per l'utenza complessiva.

Rispetto al luogo di residenza emerge che l'85% dei soggetti in carico ha una residenza fissa, il 5% non ha fissa dimora e il 10% risiede in strutture pubbliche.

Solo tra gli utilizzatori di cocaina si registra una percentuale relativamente elevata di soggetti che risiede in strutture pubbliche (21%) (Grafico 3.26).

Grafico 3.26: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla condizione abitativa (con chi-grafico a sinistra e dove-grafico a destra) per sostanza d'uso primaria, anno 2005.

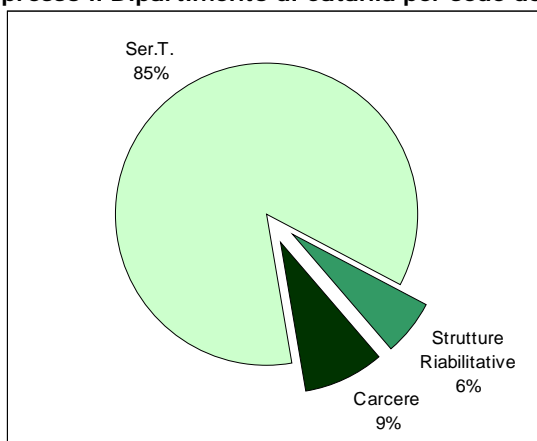


Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Trattamenti

In base a quanto emerge dalle schede di rilevazione del Ministero della Salute si ha che la maggior parte degli utenti tossicodipendenti (85%) viene trattata nei SerT, il 9% in carcere; mentre le strutture riabilitative del territorio accolgono il 6% degli utenti (Grafico 3.27).

Grafico 3.27: Distribuzione percentuale degli utenti tossicodipendenti in carico presso il Dipartimento di Catania per sede del trattamento.

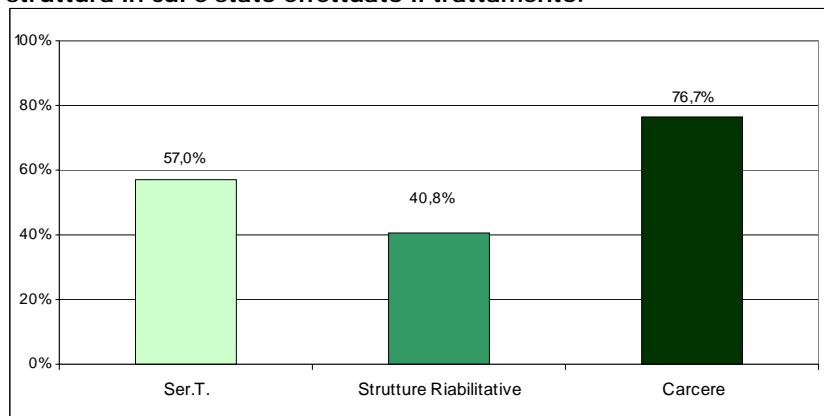


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Il trattamento di tipo esclusivo psicosociale o riabilitivo viene maggiormente utilizzato nelle strutture carcerarie; a tal proposito, il 77% dell'utenza tossicodipendente trattata nelle strutture carcerarie ha intrapreso un trattamento esclusivo di tipo psicosociale riabilitivo mentre il 57% ha intrapreso lo stesso trattamento presso i SerT ed il 41% presso Strutture Riabilitative (Grafico 3.28).

Le tipologie di trattamento esclusivo psicosociale o riabilitivo, erogate nei confronti dei soggetti tossicodipendenti, sono per il 75% dei soggetti interventi di sostegno psicologico, per il 23% psicoterapie e per il 98% dei soggetti sono interventi dei servizi sociali.

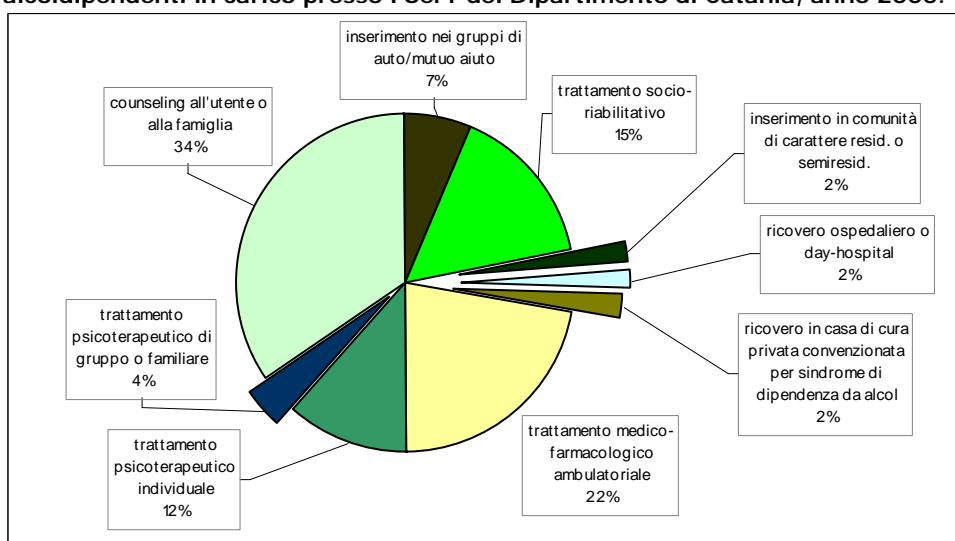
Grafico 3.28: Distribuzione percentuale di utenti tossicodipendenti in carico presso il servizio con esclusivo trattamento psicosociale o riabilitivo per tipologia di struttura in cui è stato effettuato il trattamento.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Per ciò che concerne l'utenza alcol dipendente, in base alla distribuzione dei trattamenti somministrati dalla AUSL di Catania, si osserva che i pazienti risultano sottoposti prevalentemente a cure medico-farmacologiche ambulatoriali (22%), di tipo socio-riabilitativo (15%) o psicoterapeutico individuale (12%). Inoltre una elevata quota delle attività che consistono nel counselling rivolto agli utenti o alle famiglie (34%). Altri trattamenti effettuati sono gli inserimenti in gruppi di auto mutuo aiuto (7%) ed il ricovero ospedaliero/day hospital o case di cura private (4%) (Grafico 3.29).

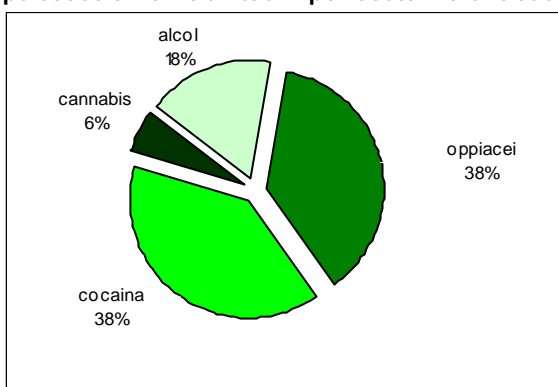
Grafico 3.29: Distribuzione percentuale dei trattamenti rivolti ai soggetti alcol dipendenti in carico presso i SerT del Dipartimento di Catania, anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Il 39% dei soggetti sottoposti a trattamento esclusivamente psicosociale sono consumatori di cocaina, il 38% utilizza gli oppiacei come sostanza di abuso primaria, il 18% alcol e il rimanente 6% cannabis (Grafico 3.30).

Grafico 3.30: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamenti solo psicosociali o riabilitativi per sostanza di abuso primaria, anno 2005.

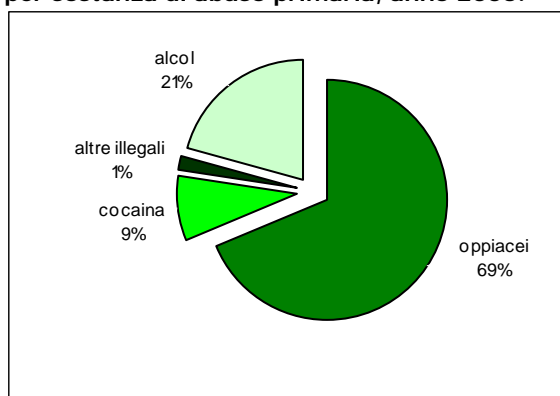


Elaborazione su dati del Ministero della Salute

I trattamenti farmacologici integrati, erogati nei confronti del 39% degli utenti tossicodipendenti, consistono per il 55% in terapie a base di metadone, nel 21% dei casi in trattamenti con buprenorfina e per il rimanente 25% altri farmaci.

Tra i soggetti sottoposti a trattamenti integrati invece la maggior parte, il 69%, è un utilizzatore di oppiacei, il 21% abusa di alcol, il 9% utilizza cocaina e il rimanente 1% altre sostanze illegali (Grafico 3.31).

Grafico 3.31: Distribuzione percentuale degli utenti sottoposti a trattamenti integrati per sostanza di abuso primaria, anno 2005.



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Per quanto riguarda gli esiti dei trattamenti, il 36% dei soggetti ha un programma di trattamento ancora in corso, il 33% risulta trasferito in altre strutture, il 19% ha interrotto il trattamento e il rimanente 11% dei soggetti ha concluso il trattamento nel 2005.

Analisi della mobilità dei soggetti in trattamento

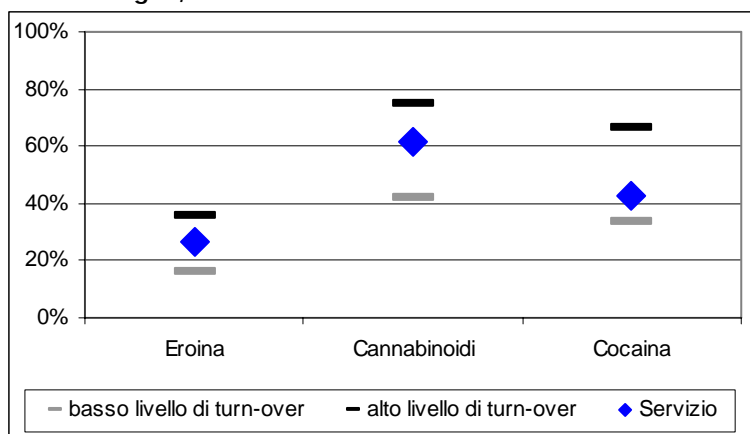
Il confronto tra le informazioni fornite da una rilevazione di flusso (ci si riferisce quindi alla rilevazione ministeriale annuale che rileva il numero di soggetti risultati in carico in tutto l'anno di riferimento) e quelle rese da una rilevazione puntuale (le due rilevazioni ministeriali semestrali 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 afferisce al servizio in modo non continuativo.

Nei SerT del Dipartimento di Catania al 15 giugno e al 15 dicembre risultano in carico rispettivamente 2.034 e 2.373 soggetti con una variazione rispetto al dato annuale del 40% nel primo semestre e del 30% nel secondo. Se si assume la rilevazione di giugno come rilevazione puntuale di riferimento, si ha che nei SerT di Catania il 40% dell'utenza in carico non afferisce in modo continuativo al servizio.

Lo stesso indice può essere calcolato disaggregando l'utenza (semestrale ed annuale) in base alla sostanza d'abuso primaria, si ottiene che l'indice di turn-over dell'utenza in trattamento per oppiacei è pari a 26%, 43% per la cocaina e 61% per la cannabis. Si evince, in base a quanto calcolato, che l'utenza in trattamento per eroina tende a rimanere più legata ai Servizi di quanto non faccia l'utenza in trattamento per cannabinoidi e per cocaina, per i quali la ritenzione effettuata dai SerT risulta essere di minore entità. Al fine di determinare se i Servizi in questione assumono indici di turn-over straordinari, i valori registrati sono stati confrontati con dei valori soglia di riferimento². Si evidenzia che i SerT del Dipartimento di Catania si caratterizzano per un medio livello di turn-over relativamente a tutte e tre le tipologie di utenza (Grafico 3.32).

Grafico 3.32: Indici di turn-over dell'utenza per sostanza d'abuso primaria rispetto ai valori soglia, anno 2005.



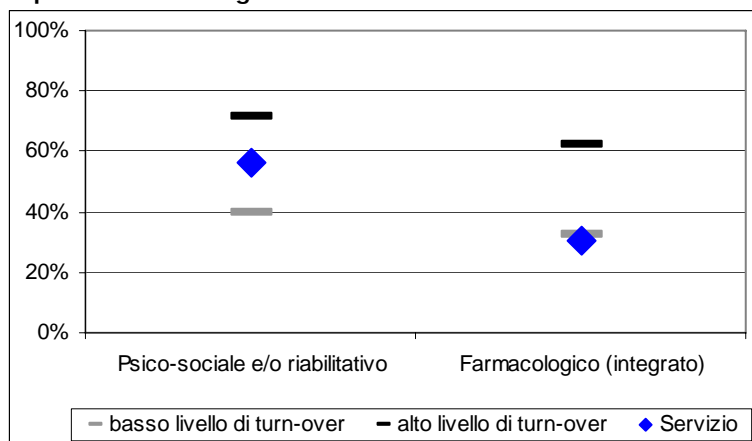
Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

² 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%

L'indice di turn-over può essere calcolato distinguendo l'utenza in base alla tipologia di trattamento a cui è stata sottoposta: per l'utenza in trattamento psicosociale e/o riabilitativo è stato calcolato un indice del 57%, mentre per coloro in trattamento integrato, si ha un indice del 31%; il secondo al di sotto della soglia minima di riferimento (Grafico 3.33).

Grafico 3.33: Indici di variabilità dell'utenza per tipologia di trattamento, anno 2005 rispetto ai valori soglia.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

RICOVERI ALCOL E DROGA CORRELATI

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

Si descrive, per il triennio 2003-2005, il ricorso alle Strutture ospedaliere della AUSL 3 di Catania per motivi correlati al consumo di alcol e droghe da parte di soggetti residenti nel territorio delle regione Sicilia.

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

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

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

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

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

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

I dati disponibili sono aggiornati al maggio 2005.

Episodi di ricovero per tossicodipendenza e alcolismo

In Sicilia, nel triennio 2003-2005 sono avvenuti complessivamente 2175 (Tabella 4.2) ricoveri correlati a droga, alcol e tabacco relativi a soggetti residenti nella AUSL 3 di Catania.

Tali ricoveri presentano nella diagnosi principale e/o in una delle prime due diagnosi concomitanti uno o più codici riportati in Tabella 4.1.

Tra i ricoveri per alcol sono state considerate inizialmente sia le diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol, che quelle ad eziologia multifattoriale per le quali esistono solide evidenze di un rapporto di causalità con l'alcol.

In Tabella 4.2 è possibile osservare la distribuzione di frequenza dei ricoveri per specifica diagnosi per ogni anno del triennio, il relativo rapporto maschi/femmine e l'età media.

I ricoveri con diagnosi correlata indirettamente all'alcol sono stati, nell'intero triennio, 89.741 pari all'97,6% del collettivo dei ricoveri.

Il regime di ricovero di questi pazienti in regime ordinario è il 71,2% ed in regime di day hospital è di 28,8%.

I reparti maggiormente implicati sono stati medicina generale con il 30% dei ricoveri, cardiologia con il 10,2%.

Età media è di 66 anni.

I maschi rappresentano circa il 75,4% dei casi con una età media di 64 anni e le femmine il 24,6% con una età media di 68 anni.

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

Tabella 4.2: Distribuzione di frequenza delle diagnosi rilevate nei ricoveri tabacco, alcol e droga correlati. Anni 2003-2005.

Diagnosi	2003	2004	2005	Totale	M/F	Età media
	n	n	n	n		
Psicosi da droghe	44	38	31	113	1,0	40,5
Dipendenza da oppioidi	41	36	18	95	7,6	36,0
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	6	6	4	16	1,7	52,4
Dipendenza da cocaina	7	19	18	44	0,0	35,3
Dipendenza da cannabinoidi	0	3	6	9	0,0	26,2
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	13	8	4	25	0,0	32,5
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	5	4	13	22	0,6	39,0
Dipendenza da altre droghe	18	20	19	57	6,1	35,9
Abuso di cannabinoidi	4	3	8	15	14,0	25,3
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	10	5	2	17	0,9	50,7
Abuso di oppioidi	2	2	4	8	1,7	33,1
Abuso di cocaina	2	6	17	25	0,0	32,0
Abuso di antidepressivi	1	2	1	4	0,0	64,0
Abuso di altre droghe o combinazioni	21	14	16	51	0,3	44,6
Avvelenamento da oppio	1	2	2	5	4,0	35,0
Avvelenamento da eroina	0	1	2	3	0,0	27,0
Avvelenamento altri oppiacei	1	0	1	2	1,0	56,5
Avvelenamento da barbiturici	4	0	4	8	1,7	35,1
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	1	4	2	7	0,8	47,6
Avvelenamento da anestetici -cocaina	3	1	0	4	3,0	32,8
Avvelenamento da antidepressivi	13	14	16	43	0,4	33,0
Avvelenamento da tranquillanti	52	37	44	133	0,5	41,0
Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni)	0	0	3	3	0,0	27,0
Avvelenamento da altre sostanze psicotrope	1	0	0	1	0,0	43,0
Avvelenamento da analettici	0	1	0	1	0,0	17,0
Psicosi da alcol	51	48	28	127	6,5	46,5
Sindrome di dipendenza da alcol	306	365	270	941	5,1	42,6
Abuso di alcol senza dipendenza	103	107	78	288	4,6	40,4
Polineuropatia alcolica	13	5	5	23	10,5	45,4
Cardiomiopatia alcolica	1	3	1	5	0,0	49,6
Gastrite alcolica	6	4	8	18	1,3	50,4
Alcolemia elevata	1	1	0	2	1,0	37,5
Effetti tossici da alcol etilico	2	2	1	5	4,0	25,4
Disturbi da uso di tabacco	2	8	7	17	7,5	51,1
Altre diagnosi	20	10	8	38	1,0	6,6
Totale	755	779	641	2175	3,0	40,7

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

Ricoveri droga correlati e con diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'alcol nel triennio 2003-2005

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

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

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

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

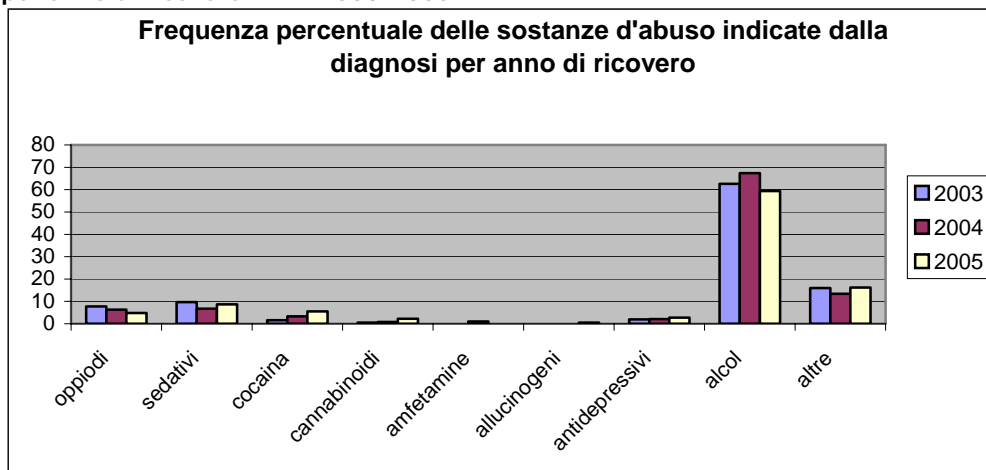
In molte delle diagnosi considerate è stata messa in evidenza la sostanza d'abuso che ha determinato la necessità di un ricovero.

Pertanto si può ottenere la distribuzione per sostanza dei ricoveri per ciascun anno del triennio.

Nel triennio in esame, la sostanza che ha provocato la maggior parte dei ricoveri è l'alcol (63,4%), seguita da sedativi-barbiturici-ipnotici (8,3%), dagli oppioidi (6,3%), dalla cocaina (3,3%), dagli antidepressivi (2,2%), (Grafico 4.1 e Tabella 4.4).

Nei tre anni presi in esame, si registra un incremento di ricoveri con diagnosi riferita alla cocaina come sostanza d'abuso, mentre tendenza opposta si osserva per i ricoveri riferiti agli oppioidi, che passano dal 7,7% nel 2003 per arrivare al 4,8% nel 2005.

Grafico 4.1: Frequenza percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi per anno di ricovero. Anni 2003-2005.



Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

L'analisi dei ricoveri per sostanza consente di identificare sotto-popolazioni differenti.

Ad esempio, si può osservare una relazione tra età media e sostanza d'abuso nei ricoveri legati all'alcol, che presentano una età più elevata e nei ricoveri legati ai sedativi-barbiturici-ipnotici rispetto a cannabinoidi e cocaina.

Ci sono inoltre, differenze significative tra l'età dei maschi e delle femmine per quanto riguarda i ricoveri correlati a tutte le sostanze. In particolare, le femmine presentano una età maggiore per i ricoveri da oppioidi, sedativi e antidepressivi.

Il rapporto tra il numerosi ricoveri riferiti ai maschi e quello riferito alle femmine risulta molto alto per quanto riguarda la cocaina (72) e i cannabinoidi (23) e; mentre il numero dei ricoveri per sedativi-barbiturici-ipnotici risulta maggiore per le femmine (0,6) rispetto ai maschi.

Tabella 4.4: Frequenza assoluta e percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi, rapporto tra i sessi ed età media dei ricoveri. Anni 2003-2005.

Sostanza d'abuso	2003		2004		2005		Totale	M/F	Età media		
	n	%	n	%	n	%			M	F	
Oppioidi	58	7,7	49	6,3	31	4,8	138	6,3	7,6	35	37,8
Sedativi	73	9,7	52	6,7	56	8,7	181	8,3	0,6	42,4	43,3
Cocaina	12	1,6	26	3,3	35	5,5	73	3,4	72	34	30
Cannabinoidi	4	0,5	6	0,8	14	2,2	24	1,1	23	25,8	22
Amfetamine	0	0	1	0,1	0	0,0	1	0,0	0	17	0
Allucinogeni	0	0	0	0	3	0,5	3	0,1	0	27	0
Antidepressivi	14	1,9	16	2,1	17	2,7	47	2,2	0,4	28,1	38,6
Alcol	473	62,6	525	67,4	381	59,4	1379	63,4	5,2	42,6	42,3
Altre diagnosi	121	16,0	104	13,4	104	16,2	329	15,1	1,2	33,9	41,5
totale	n	755	n	779	n	641	2175	3,1	3,1	40,3	41,8
	%	100	%	100	%	100	100				

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

Sono i ricoveri correlati all'abuso di oppiacei (15,9%) e di cocaina (9,6%) a richiedere più frequentemente un ricovero in regime di day hospital. Tali ricoveri potrebbero essere rappresentati dalla somministrazione assistita di trattamenti farmacologici di tipo ambulatoriale.

Invece, per quanto riguarda il regime di ricovero ordinario si può notare come nel 100% dei casi l'assunzione di allucinogeni, cannabinoidi e amfetamine abbia richiesto un ricovero in regime ordinario, così come nel 97,9% dei casi, l'assunzione di antidepressivi.

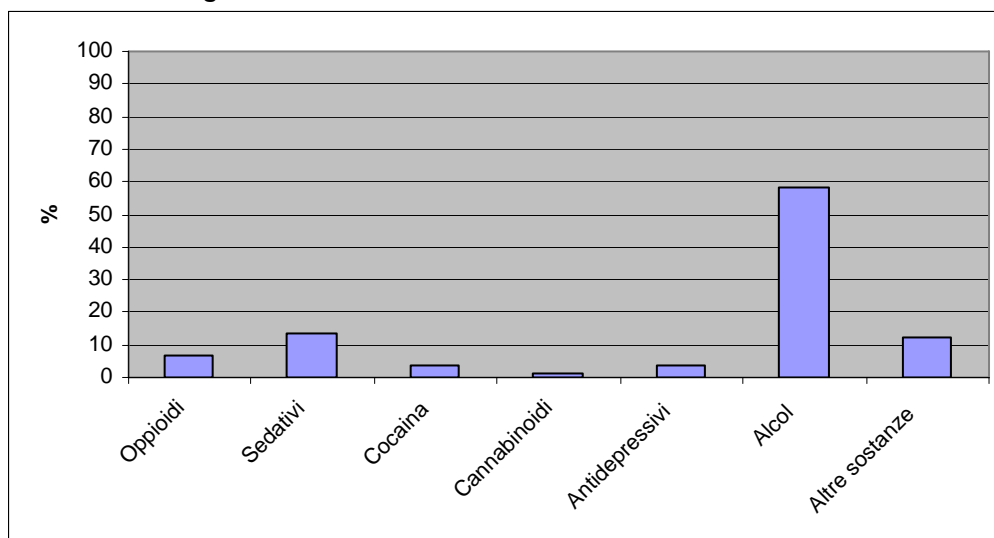
Tabella 4.5: Frequenze percentuale delle sostanze d'abuso indicate dalla diagnosi, per regime di ricovero. Anni 2003-2005.

Sostanza d'abuso	Regime di ricovero		Totale n
	Ordinario%	Day hospital%	
Oppioidi	84,1	15,9	138
Sedativi	96,7	3,3	181
Cocaina	90,4	9,6	73
Cannabinoidi	100	0	24
Amfetamine	100	0	1
Allucinogeni	100	0	3
Antidepressivi	97,9	2,1	47
Alcol	91,4	8,6	1379
Altre	92,1	7,9	329
Totale	91,7	8,3	2175

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

I reparti maggiormente coinvolti nel fenomeno dei ricoveri alcol e droga correlati dei residenti dell'AUSL 3 di Catania, sono quello di psichiatria con il 40% di ricoveri e il reparto di medicina generale con il 22% di ricoveri. Il 58,3% dei ricoveri urgenti è dovuto all'assunzione di alcol, il 13,7% è dovuto all'assunzione di sedativi.

Grafico 4.2: Frequenza percentuale dei ricoveri urgenti per sostanza d'abuso indicata dalla diagnosi. Anni 2003-2005.



Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

La Tabella 4.6 mostra la frequenza percentuale delle categorie diagnostiche principali (Major Diagnostic Categories, MDC) che derivano da un'elaborazione di tutte le diagnosi dell'ICD-9 divise in 25 gruppi univoci di aree diagnostiche.

Il 40,5% dei ricoveri si riferisce ad "abusi di alcol-droghe e disturbi mentali organici indotti", il 22,9% a "malattie e disturbi mentali", il 8,7% a "traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci", il 6,9% a "malattie e disturbi del sistema nervoso".

Tabella 4.6: Frequenza assoluta e percentuale degli MDC tra i ricoveri alcol e droga correlati. Anni 2003-2005.

MDC	Ricoveri	
	n	%
Abuso o dipendenza da alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	881	40,5
Fattori che influenzano lo stato di salute	6	0,3
Gravidanza; parto e puerperio	2	0,1
Infezioni da HIV	37	1,7
Malattie e disturbi del periodo neonatale	24	1,1
Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	9	0,4
Malattie e disturbi del sangue; degli organi emopoietici	4	0,2
Malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico	25	1,1
Malattie e disturbi del sistema nervoso	151	6,9
Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	31	1,4
Malattie e disturbi dell'apparato digerente	48	2,2
Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	49	2,3
Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	1	0,0
Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	1	0,0
Malattie e disturbi dell'occhio	1	0,0
Malattie e disturbi dell'orecchio; naso; bocca e gola	3	0,1
Malattie e disturbi endocrini; nutrizionali e metabolici	8	0,4
Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	100	4,6
Malattie e disturbi mentali	497	22,9
Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie	6	0,3
Malattie e disturbi pelle; del tessuto sottocutaneo e mammella	18	0,8
Malattie infettive e parassitarie (sistematiche o di sedi)	12	0,6
Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	190	8,7
Traumatismi multipli rilevanti	3	0,1
DRG non classificati o mancanti	68	3,1
totale	2175	100

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

L'alcol è particolarmente correlato alla diagnosi di dipendenza, così come i sedativi ed in minore misura gli antidepressivi sono correlati alla diagnosi di avvelenamento.

Tabella 4.7: Frequenza percentuale delle sostanze d'abuso riportate dalla diagnosi per tipologia di diagnosi.

Tipologia di diagnosi	Sostanza d'abuso								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Psicosi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	52,9	47,1
Dipendenza	9,9	1,3	3,6	0,7	0,0	0,0	0,0	77,8	6,5
Abuso	2,0	4,2	6,1	3,7	0,0	0,0	1,0	70,6	12,5
Avvelenamento	4,3	63,5	1,7	0,0	0,4	1,3	18,5	9,9	0,4

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità- Regione Sicilia

Legenda: 1= Oppioidi, 2= Sedativi, 3= Cocaina 4= Cannabinoidi, 5= Anfetamine, 6= Allucinogeni, 7= Antidepressivi, 8=Alcol, 9=Altro

Descrizione dei pazienti

Dei 9.726 ricoveri droga correlati e direttamente correlati all'abuso di alcol, avvenuti in Sicilia e relativi a soggetti residenti nei territori di tutte le ASL siciliane, 1307 sono riferiti a soggetti residenti nella provincia di Catania (AUSL 3).

Di questi 299, pari al 22,9% del totale dei soggetti, sono stati ricoverati più volte.

La distribuzione di frequenza delle diagnosi relative all'ultimo ricovero avvenuto per ogni paziente sono espone in Tabella 4.8 con, per ogni patologia, l'età minima, la massima e la media.

Le età relative all'avvelenamento da antidepressivi ed oppiacei, riportano i maggiori valori della deviazione standard dalla media.

Tabella 4.8: Distribuzione di frequenza delle diagnosi relative al ricovero più recente per ogni soggetto. Anni 2003-2005.

Diagnosi	n	%	Età media	Età minima	Età massima	Deviazione standard
Psicosi da droghe	94	7,2	40,7	0	93	2,1
Dipendenza da oppioidi	62	4,7	35,5	13	80	1,3
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	10	0,8	53,1	34	77	4,3
Dipendenza da cocaina	29	2,2	33,0	18	48	1,6
Dipendenza da cannabinoidi	6	0,5	24,3	18	31	2,1
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	5	0,4	36,6	26	72	8,9
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	18	1,4	39,8	14	65	3,1
Dipendenza da altre droghe	31	2,4	34,8	0	51	1,9
Abuso di cannabinoidi	11	0,8	24,2	18	36	1,7
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	14	1,1	50,4	18	88	5,4
Abuso di oppioidi	7	0,5	32,3	21	44	2,7
Abuso di cocaina	19	1,5	31,0	23	39	1,1
Abuso di antidepressivi	3	0,2	62,0	34	81	14,3
Abuso di altre droghe o combinazioni	35	2,7	42,7	16	73	2,9
Avvelenamento da oppio	4	0,3	32,0	15	53	7,8
Avvelenamento da eroina	3	0,2	27,0	17	37	5,8
Avvelenamento altri oppiacei	2	0,2	56,5	43	70	13,5
Avvelenamento da barbiturici	7	0,5	34,7	4	58	6,9
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	7	0,5	47,6	15	80	10,7
Avvelenamento da anestetici -cocaina	4	0,3	32,8	18	51	6,8
Avvelenamento da antidepressivi	39	3,0	29,8	1	68	2,7
Avvelenamento da tranquillanti	117	9,0	40,1	1	90	1,7
Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni)	1	0,1	27,0	27	27	0,0
Avvelenamento da analettici	1	0,1	17,0	17	17	0,0
Psicosi da alcol	65	5,0	49,1	19	84	1,8
Sindrome di dipendenza da alcol	451	34,5	42,5	7	79	0,6
Abuso di alcol senza dipendenza	178	13,6	38,6	0	94	1,2
Polineuropatia alcolica	13	1,0	47,6	35	70	2,6
Cardiomiopatia alcolica	4	0,3	47,0	35	70	8,1
Gastrite alcolica	15	1,1	47,9	16	76	4,5
Alcolemia elevata	1	0,1	38,0	38	38	0,0
Effetti tossici da alcol etilico	4	0,3	24,5	2	43	9,9
Disturbi da uso di tabacco	16	1,2	50,8	19	72	3,8
Altre diagnosi	31	2,4	8,1	0	82	3,2
Totale	1307	100,0	39,8	0	94	0,5

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

La maggior parte dei soggetti ricoverati rientra nella classe di età 35-44. Analizzando la distribuzione dei ricoveri per sostanza d'abuso, si può osservare come il 33,7% dei soggetti che rientrano in questa fascia di età, vengono ricoverati per diagnosi correlata all'uso di oppiacei, il 32,7% per cocaina ed il 31,3% per alcol (Tabella 4.9).

Tabella 4.9: Distribuzione percentuale delle classi di età per sostanza d'abuso correlata al ricovero tra i soggetti. Anni 2003-2005.

Classe di età	n	Sostanze d'abuso								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
0-14	60	1,2	5,2	0,0	0,0	0,0	0,0	16,7	1,7	12,9
15-24	142	4,8	12,9	17,3	58,8	100	0,0	19	8,2	12,9
25-34	290	49,4	20	42,3	35,3	0,0	100	26,2	19,2	16,9
35-44	369	33,7	19,4	32,7	5,9	0,0	0,0	9,5	31,3	27,3
45-54	211	6	19,4	7,7	0,0	0,0	0,0	19	19,5	10,4
55-64	121	0,0	10,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	12,6	6
65-74	75	3,6	5,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	5,7	8,8
75-84	33	1,2	5,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	1,7	4
85-94	6	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8
Totale	1307	83	155	52	17	1	1	42	707	249

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

Legenda: 1= Oppioidi, 2= Sedativi, 3= Cocaina 4= Cannabinoidi, 5= Anfetamine, 6= Allucinogeni, 7= Antidepressivi, 8=Alcol, 9=Altro

L'alcol è particolarmente associato alla diagnosi di dipendenza (73,7%), così come i sedativi sono associati alla diagnosi di avvelenamento (66,2%). Il rapporto tra il numero dei soggetti maschi ed il numero di femmine è molto alto per la cocaina, per gli oppioidi e per i cannabinoidi, mentre risultano maggiormente associati al sesso femminile i sedativi e gli antidepressivi (Tabella 4.10).

Tabella 4.10: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso correlate al ricovero per diagnosi tra i soggetti. Anni 2003-2005.

Diagnosi	M/F	Sostanza d'abuso								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Psicosi	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	40,9	59,1
Dipendenza	4,2	10,9	1,6	4,7	1,0	0,0	0,0	0,0	73,7	8,0
Abuso	2,6	2,6	5,2	7,1	4,1	0,0	0,0	1,1	66,7	13,1
Avvelenamento	0,7	4,5	66,2	2,0	0,0	0,5	0,5	19,7	6,6	0,0
Altre diagnosi	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Totale %	2,3	6,4	11,9	4,0	1,3	0,1	0,1	3,2	54,1	19,1
M/F		6,5	0,6	51,0	16,0	0,0	0,0	0,4	4,1	1,2

Elaborazione su dati Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale Palermo-Assessorato della Sanità-Regione Sicilia

Legenda: 1= Oppioidi, 2= Sedativi, 3= Cocaina 4= Cannabinoidi, 5= Anfetamine, 6= Allucinogeni, 7= Antidepressivi, 8=Alcol, 9=Altro

LE 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 e riferito all'utenza dei Servizi per le Tossicodipendenze (Rilevazione Attività nel Settore Tossicodipendenze, Schede ANN.04, ANN.05, ANN.06).

ANNO 2004

Test sierologico HIV

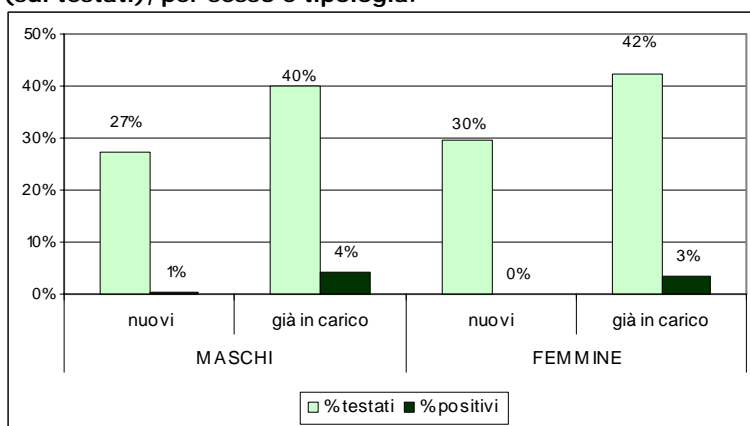
Il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico ai SerT è un elemento rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva a livello Aziendale.

Nel corso del 2004, nel Dipartimento di Catania sono stati compiuti 993 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 37% dell'utenza in carico.

In proporzione si ha un maggior numero di utenti testati tra gli utenti in carico da anni precedenti, sia maschi che femmine (40% e 42%, rispettivamente), mentre risulta più bassa la percentuale tra i nuovi utenti (27% per i maschi e 30% per le femmine) (Grafico 4.3).

Relativamente ai risultati dei test, si evince una quota piuttosto bassa di positività, pari al 3%. Disaggregando per sesso e tipologia di utenza, si riscontrano prevalenze di sieropositività più elevate tra i soggetti già in carico (4% per i maschi e 3% per le femmine), e solo l'1% di positivi tra i nuovi maschi in carico.

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



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Test epatite virale B

Il monitoraggio del numero di test effettuati per l'HBV sulla popolazione afferente ai servizi risulta essere un utile indicatore per la possibilità di contrastare il fenomeno, oltre che con altri rimedi di prevenzione primaria, per la presenza del vaccino in commercio, di provata efficacia.

Nel corso del 2004 nel Dipartimento di Catania sono stati compiuti 1.025 test, tra gli utenti dei SerT per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B, pari al 38% dell'utenza.

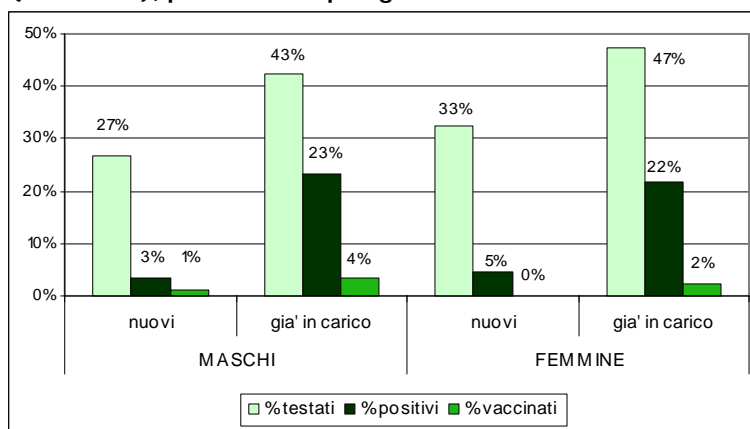
Le quote maggiori di utenti testati si hanno tra i soggetti già noti da anni precedenti, sia tra i maschi (43%) che tra le femmine (47%); tra i nuovi utenti le quote di testati risultano inferiori rispetto ai primi e si mantengono più elevate tra le femmine (33%) piuttosto che tra i maschi (27%) (Grafico 4.4).

Gli utenti risultati positivi all'epatite B sono 192, pari al 19% dei testati (7% dell'utenza complessiva).

Nella disaggregazione congiunta per sesso e tipologia di utenza, non si rilevano particolari differenziazioni rispetto al sesso, nè per quanto riguarda i nuovi utenti (3% i positivi tra i maschi e 5% tra le femmine), nè per i soggetti già in carico (23% tra i maschi e 22% tra le femmine).

Il 3% dell'utenza in carico è stata vaccinata nel 2004, con piccolissime variazioni tra le categorie di utenti: è maggiore la quota di vaccinati tra gli utenti maschi già in carico (4%) e tra le femmine già in carico (2%).

Grafico 4.4: Quota percentuale degli utenti testati per HBV e di quelli risultati positivi (sui testati), per sesso e tipologia.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Test epatite virale C

Il numero di test effettuati a livello di Azienda, in relazione agli utenti in carico è rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva esistente.

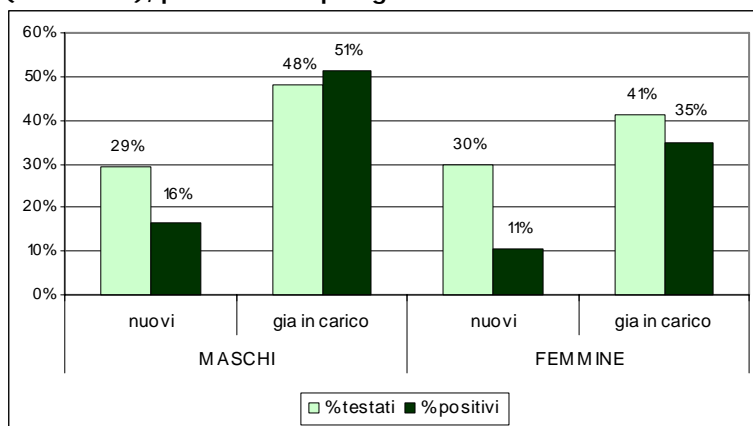
Nel corso del 2004, nel Dipartimento di Catania sono stati compiuti 1.095 test (42% dell'utenza complessiva) per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C.

Le quote di testati risultano più elevate tra gli utenti già in carico, sia tra i maschi (48%) che tra le femmine (41%), piuttosto che tra i nuovi utenti, per i quali si hanno percentuali del 29%, tra i maschi, e del 30%, tra le femmine (Grafico 4.5).

Gli utenti risultati positivi all'epatite C rappresentano il 42% dei testati (18% dell'utenza complessiva).

Nella disaggregazione per tipologia di utenza si ha che tra i pazienti già noti da anni precedenti, la percentuale di positivi risulta molto più elevata (51% per i maschi e 35% per le femmine) che tra i nuovi utenti (16% e 11%, rispettivamente).

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



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

ANNO 2005

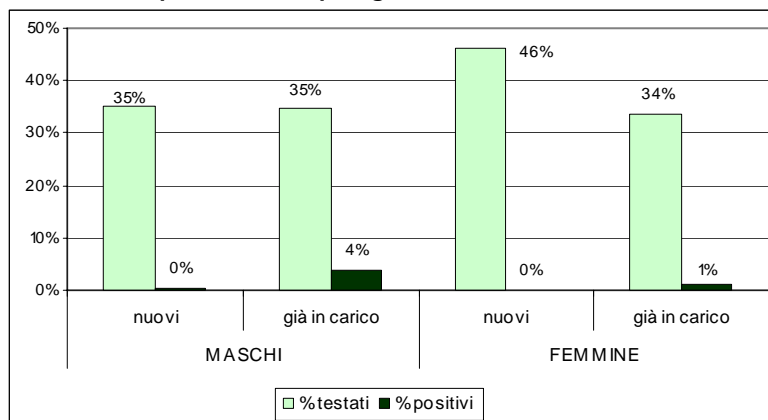
Test sierologico HIV

Nel corso del 2005, nel Dipartimento di Catania sono stati compiuti 989 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 35% dell'utenza in carico.

La quota maggiore di testati si riscontra tra le femmine che per la prima volta hanno effettuato una domanda di trattamento nell'anno in corso (46%), tra le femmine già in carico da anni precedenti la quota di testate è del 34% e valori simili si ottengono anche tra i maschi, siano essi nuovi utenti o già in carico da anni precedenti (35%, per entrambe le categorie) (Grafico 4.6).

Anche nel 2005 la quota di sieropositivi riscontrata risulta piuttosto bassa, pari al 2%, con punte del 4% tra i maschi già in carico da anni precedenti ed solo un 1% riscontrato tra le femmine già in carico.

Grafico 4.6: Quota percentuale degli utenti testati per HIV e di quelli risultati positivi (sui testati), per sesso e tipologia.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

Test epatite virale B

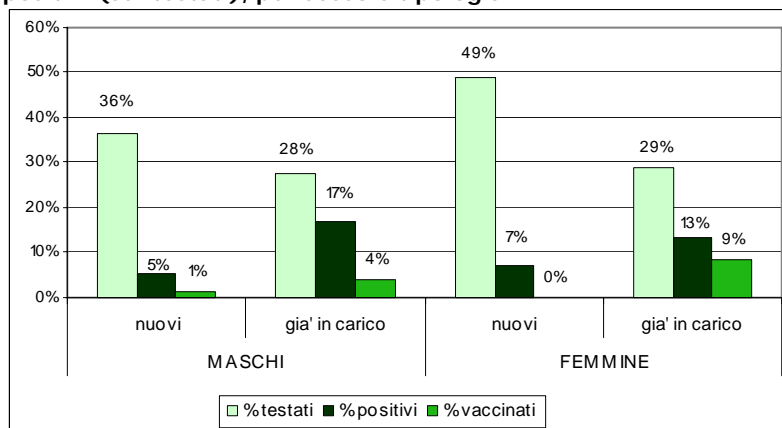
Nel corso del 2005, nel Dipartimento di Catania sono stati effettuati 874 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B, pari al 31% dell'utenza.

I soggetti testati prevalgono tra i nuovi utenti, maschi (36%) e femmine (49%). Tra i soggetti già in carico dagli anni precedenti le quote di testati risultano minori e pari al 28% nel caso dei maschi ed al 29% nel caso delle femmine (Grafico 4.7).

Il 12% dei soggetti testati è risultato positivo all'epatite B, pari al 4% dell'utenza complessiva. Nella disaggregazione per sesso e tipologia di utenza si evince una percentuale di positivi più elevata tra i soggetti in carico da anni precedenti, maggiore tra i maschi (17%) che tra le femmine (13%); tra i nuovi utenti si hanno percentuali inferiori, soprattutto tra i maschi (5% contro 7% delle femmine).

Nel 2005 è stato vaccinato il 3% dell'utenza in carico, con punte del 9% tra le femmine già in carico da anni precedenti e del 4% tra i maschi della stessa categoria.

Grafico 4.7: Quota percentuale degli utenti testati per HBV e di quelli risultati positivi (sui testati), per sesso e tipologia.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

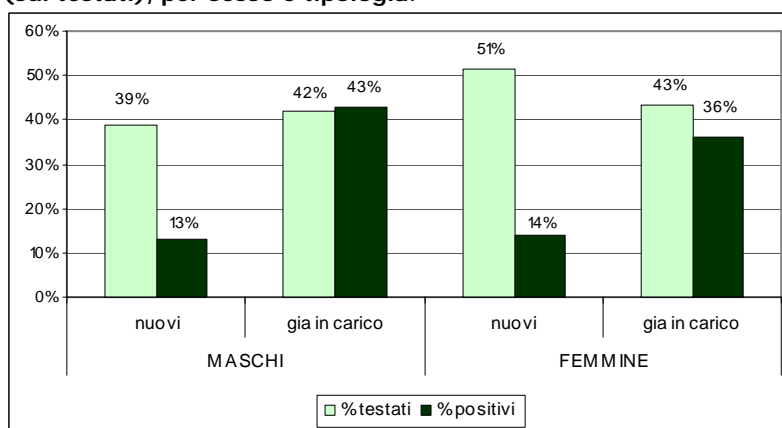
Test epatite virale C

Nel corso del 2005, nel Dipartimento di Catania sono stati compiuti 1.155 test, pari al 42% dell'utenza complessiva per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C.

Le quote più elevate di testati si riscontrano tra le femmine nuove (51%), pur presentando valori relativamente elevati anche tra le altre categorie, tutte al di sopra del 39%.

Gli utenti risultati positivi all'epatite C prevalgono tra i maschi già in carico (43%) e, in minor misura, tra le femmine della stessa categoria (36%). Tra i nuovi utenti i livelli di positività risultano, in proporzione, inferiori rispetto ai primi (13% tra i maschi e 14% tra le femmine) (Grafico 4.8).

Grafico 4.8: Quota percentuale degli utenti testati per HCV e di quelli risultati positivi (sui testati), per sesso e tipologia.



Dipartimento Dipendenze Patologiche AUSL 3 Catania

DECESSI DROGA-CORRELATI

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

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

Nel 2005 si è contato nella provincia di Catania 1 solo decesso per overdose da eroina, relativo a un soggetto italiano di sesso maschile di 31 anni di età; anche nel 2004 si era verificato 1 solo decesso per overdose (sostanza imprecisata), di un italiano 37enne.

Negli anni precedenti, invece, i decessi registrati nel 2003 hanno visto la presenza di due soggetti, entrambi maschi di nazionalità italiana, deceduti all'età di 21 (per eroina) e 30 anni (sostanza imprecisata), nel 2002 gli episodi di overdose sono stati 3 (due maschi e una femmina, tutti di nazionalità italiana, di età compresa tra i 21 e i 33 anni, e in un solo caso risulta nota la sostanza di intossicazione, eroina), mentre nel 2001 se ne erano censiti 4, tutti italiani e di sesso maschile, di età compresa tra i 21 e i 32 anni.

Considerando l'intero quinquennio, che ha visto un calo dei decessi per overdose nella provincia, si osserva la netta prevalenza di soggetti di sesso maschile tra i deceduti; 28 anni è l'età registrata al decesso tra tutti i casi considerati, mentre non si registrano soggetti deceduti di nazionalità straniera.

IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

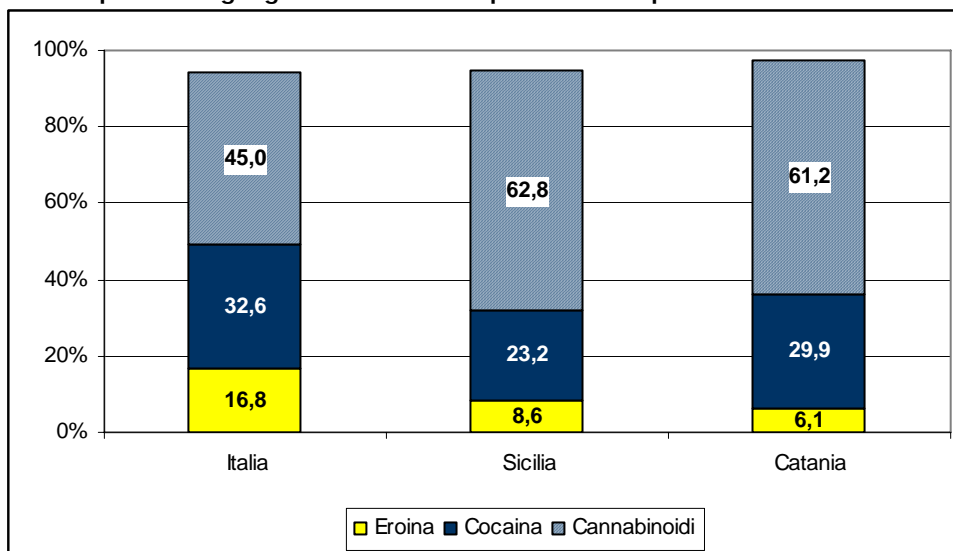
ATTIVITÀ ILLEGALE CORRELATA ALLE SOSTANZE

Operazioni di contrasto al traffico di sostanze psicotrope illegali

Nel corso del 2005 in Italia sono state effettuate 19.659 operazioni antidroga, di cui 1.205 in Sicilia e 214 a Catania.

Con quote che arrivano a circa il 63% ed il 61%, contro il 45% nazionale, la maggior parte delle operazioni effettuate nell'isola e nel capoluogo di provincia sono state primariamente volte al contrasto di cannabinoidi (Grafico 5.1). Seguono, con quote decisamente inferiori, le attività contro il traffico di cocaina ed eroina, che hanno riguardato rispettivamente circa il 23% ed il 9% delle operazioni condotte in Sicilia ed il 30% ed il 6% di quelle effettuate a Catania, contro poco meno del 33% e del 17% rilevato in Italia.

Grafico 5.1: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nel 2005 nelle diverse partizioni geografiche suddivise per sostanza primaria.



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

Delle 19.659 operazioni condotte in Italia, circa il 28% ha riguardato due o più sostanze, valore che, senza variazioni significative, scende a circa il 27% in Sicilia ed al 22% a Catania.

L'analisi dei quantitativi intercettati in Italia (Tabella 5.1), evidenzia come nella metà dei casi¹, i sequestri e i rinvenimenti di cannabinoidi, cocaina ed eroina non abbiano superato rispettivamente i 14 gr, i 10 gr ed i 5 gr.

Se a livello regionale, la situazione non risulta particolarmente dissimile da quella nazionale, nel 50% delle operazioni antidroga condotte a Catania, sono stati intercettati fino a quasi 35 gr di cannabinoidi e 7 di eroina, valori che salgono rispettivamente a 100 ed a 33 qualora si consideri il 75% delle operazioni (Tabella 5.1).

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

Tabella 5.1: Distribuzione (in quartili) dei quantitativi di sostanze intercettate dalle FFOO nelle diverse partizioni geografiche. Anno 2005.

		I Quartile	Mediana	III Quartile	Massimo	Totale quantitativi
Cannabinoidi	Italia	4,00	14,00	60,00	4.274.620	25.653.854
	Sicilia	5,00	16,00	100,00	4.274.620	5.009.147
	Catania	7,00	34,85	100,00	29.330	70.357
Cocaina	Italia	2,90	10,00	53,00	691.000	4.368.995
	Sicilia	2,00	8,00	25,00	8.300	38.258
	Catania	2,40	8,00	25,00	8.300	23.869
Eroina	Italia	1,66	5,00	23,00	83.380	1.373.317
	Sicilia	1,80	5,13	15,00	600	2.647
	Catania	3,00	7,00	33,00	110	166

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

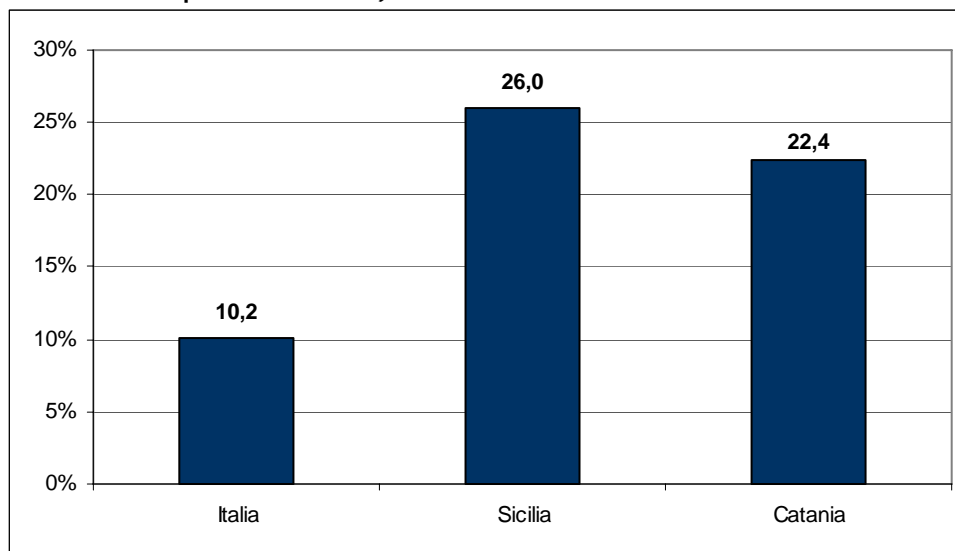
Reati droga-correlati: produzione, traffico e vendita di sostanze illegali ed associazione finalizzata alla produzione e al traffico (artt. 73 e 74)

Nel 2005 le denunce per produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti e per associazione finalizzata a commettere gli stessi reati, sono state 31.249 in Italia di cui 2.470 in Sicilia e, in particolare, 370 a Catania.

L'analisi dell'impatto delle attività delle FFOO sulla popolazione di età compresa fra i 15 e i 64 anni residente nella provincia, evidenzia un tasso standardizzato di meno di 5 denunce ogni 10.000 abitanti, valore più basso rispetto a quanto registrato sia nella regione, che nella penisola (rispettivamente circa 7 e 8 denunce ogni 10.000 abitanti tra i 15 ed i 64 anni).

Nettamente più elevata rispetto al valore nazionale, risulta invece la quota di deferiti per il reato di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art. 74 del DPR 309/90) che ha riguardato il 26% dei casi in Sicilia e più del 22% a Catania, contro circa il 10% registrato in Italia (Grafico 5.2).

Grafico 5.2: Distribuzione percentuale delle denunce per art. 74 (calcolato sul totale delle denunce per artt. 73 e 74) effettuate nel 2005 nelle diverse realtà territoriali.

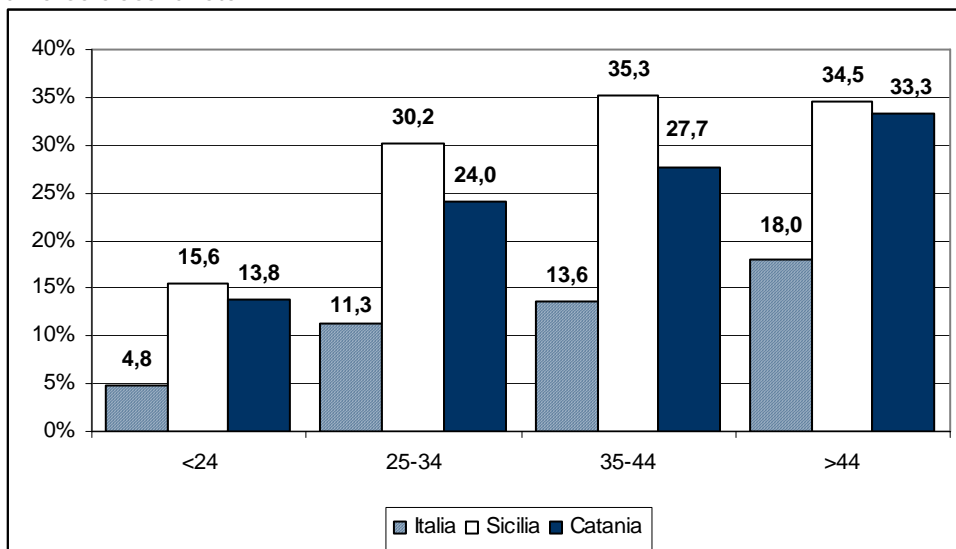


Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 31 gennaio 2006)

Tra i deferiti nel capoluogo di provincia, le quote di stranieri e di donne non raggiungono rispettivamente il 3% ed il 5%, valori sostanzialmente in linea con quelli regionali (rispettivamente circa il 4% ed il 7%), ma nettamente inferiori a quelli rilevati in Italia (circa il 28% e più del 9%).

L'età media dei denunciati è di circa 31 anni (in Italia e Sicilia rispettivamente circa 30 e 29) ma, come per le altre partizioni geografiche, risulta più elevata tra i deferiti per i reati previsti dall'art. 74 (a Catania come in Italia, circa 34 anni contro poco più di 30 rilevato tra i denunciati per art. 73, in Sicilia rispettivamente circa 32 anni contro 28). L'analisi della distribuzione della tipologia di crimini commessi all'interno delle diverse classi di età, evidenzia come al crescere di quest'ultima aumenti la quota di delitti commessi in violazione dell'art.74 e, di conseguenza, diminuisca quella relativa ai reati connessi alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (Grafico 5.3). In Sicilia ed a Catania, inoltre, l'analisi della stessa distribuzione evidenzia come all'interno di tutte le classi di età la quota di deferiti per il crimine più grave risulti superiore a quella rilevata a livello nazionale.

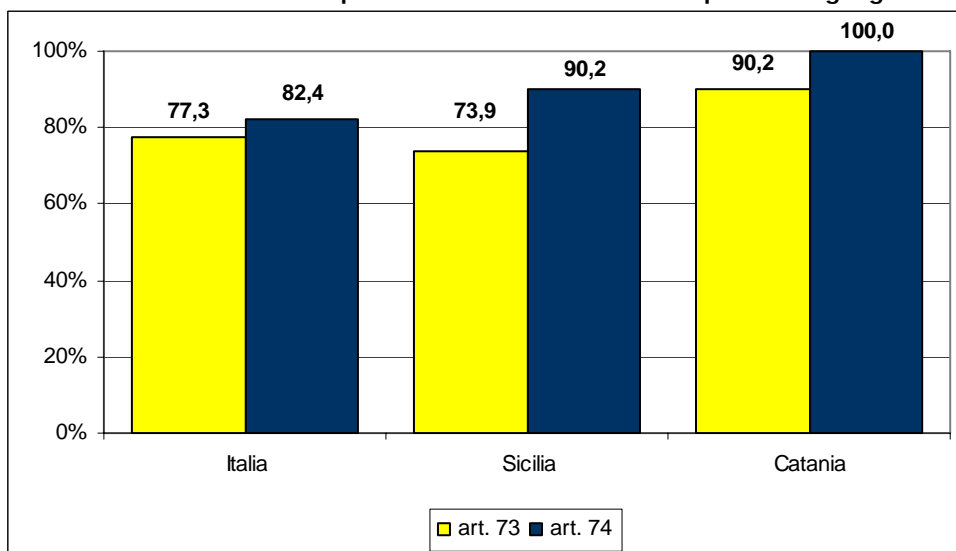
Grafico 5.3: Distribuzione della percentuale di denunce per art. 74 all'interno delle diverse classi di età.



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

Indipendentemente dal tipo di reato, i provvedimenti restrittivi vengono adottati in circa il 78% delle denunce effettuate in Italia ed in Sicilia, ed in più del 92% nel capoluogo di provincia. In tutte le partizioni geografiche considerate, l'adozione di tali provvedimenti (Grafico 5.4) risulta più frequente nel caso delle denunce per associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (il 100% a Catania, circa il 90% in Sicilia e l'82% in Italia).

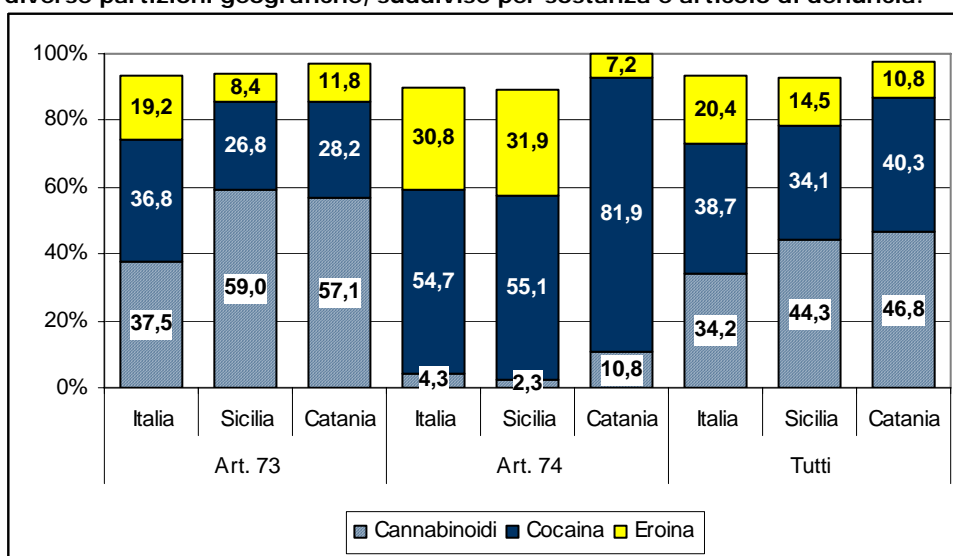
Grafico 5.4: Distribuzione percentuale dei provvedimenti restrittivi adottati nel 2005 nei confronti dei denunciati per artt. 73 e 74 nelle diverse partizioni geografiche.



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

A differenza di quanto rilevato in Italia, la quota più elevata di denunce (Grafico 5.5) ha riguardato il traffico di cannabinoidi e solo secondariamente quello di cocaina ed eroina (in Italia la cocaina risulta essere la prima sostanza coinvolta, seguita da cannabinoidi ed eroina). Tale distribuzione, comunque, varia qualora si considerino separatamente i diversi capi di denuncia. In tutte le partizioni geografiche, la quota di deferiti per cocaina risulta nettamente più elevata nel caso delle denunce per art.74 ma, se in Italia ed in Sicilia tale valore si assesta a poco meno del 55%, nel capoluogo di provincia questo sale a quasi l'82%.

Grafico 5.5: Distribuzione percentuale delle denunce effettuate nel 2005 nelle diverse partizioni geografiche, suddivise per sostanza e articolo di denuncia.



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

A differenza di quanto rilevato a livello nazionale e regionale, quindi, la percentuale di deferiti per associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di eroina risulta più bassa rispetto a quella registrata nel caso delle denunce per art. 73, assestandosi a circa il 7% contro quasi il 31% ed il 32% rilevati in Italia ed in Sicilia (per l'art. 73 rispettivamente circa il 12%, il 19% e l'8%).

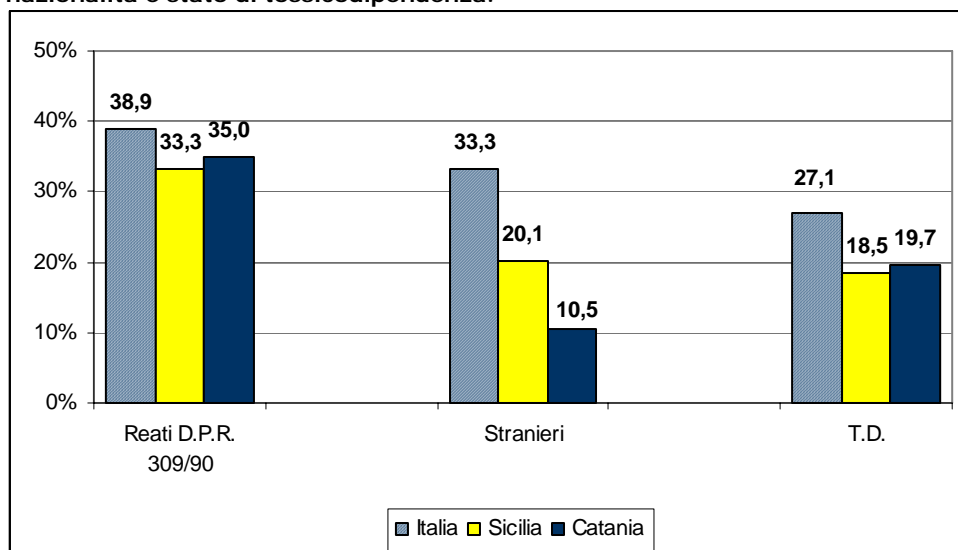
Popolazione carceraria

Alla data del 31 dicembre 2005, negli istituti penitenziari italiani erano presenti 59.523 detenuti e di questi, 6.412 negli istituti siciliani e 762 in quelli di Catania.

Tra i presenti nelle strutture della regione e del capoluogo di provincia (Grafico 5.6), le quote di stranieri e di tossicodipendenti risultano inferiori a quanto registrato in Italia, assestandosi rispettivamente a circa il 20% ed il 18% in Sicilia, a circa il 10% ed il 20% a Catania, contro più del 33% e del 27% rilevato in Italia.

Non si osservano differenze sostanziali rispetto alla penisola, relativamente alla percentuale di detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti che si assesta a circa il 33% nella regione, al 35% nella provincia ed a quasi il 39% in Italia.

Grafico 5.6: Distribuzione percentuale dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2005 nelle diverse partizioni geografiche, suddivisi per tipologia di reato, nazionalità e stato di tossicodipendenza.

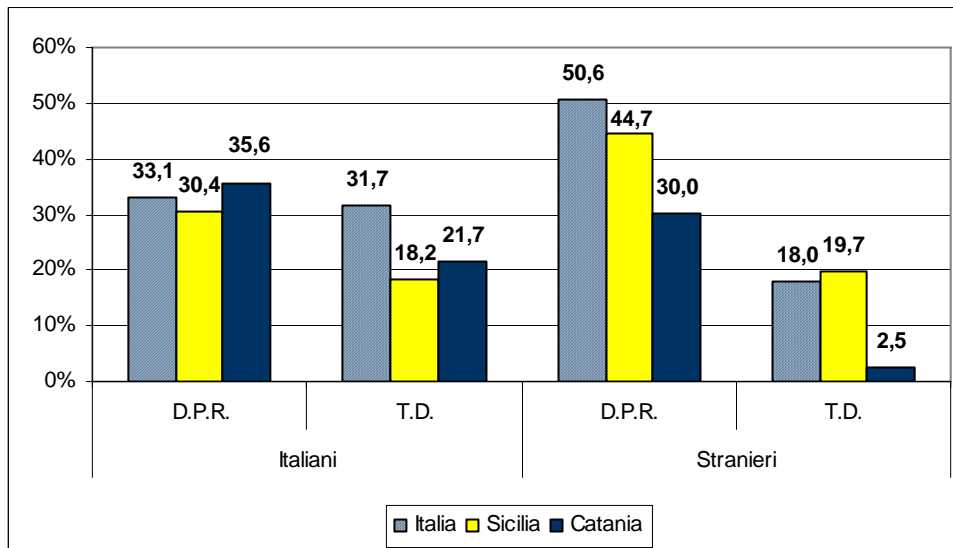


Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

Se tra gli stranieri detenuti in Italia ed in Sicilia la quota di ristretti per questi reati risulta più elevata rispetto a quella registrata tra gli italiani, negli istituti della provincia non si rileva tale differenza (Grafico 5.7).

In linea con la distribuzione nazionale risulta invece, l'elevata presenza di tossicodipendenti tra gli italiani rispetto agli stranieri nelle strutture di Catania, mentre a livello regionale non sembrano delinearsi differenze in base alla nazionalità.

Grafico 5.7: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri detenuti nelle diverse partizioni geografiche, suddivisi per tipologia di reato e stato di tossicodipendenza. Situazione al 31/12/2005.



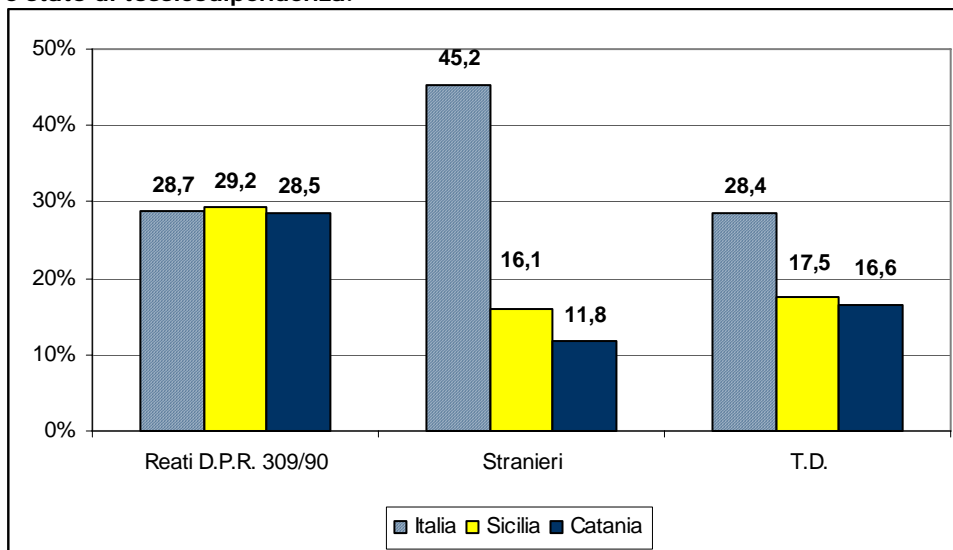
Elaborazioni su dati del Ministero della giustizia. Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

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

Nel corso dell'anno in Italia, presso le strutture siciliane e quelle di Catania sono transitati rispettivamente 89.887, 6.960 e 2.122 detenuti.

Come nel caso della rilevazione effettuata al 31 dicembre, la percentuale di detenuti entrati per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti risulta in linea con quella nazionale (circa il 29%), mentre risultano nettamente inferiori le quote relative agli ingressi di stranieri e tossicodipendenti, che a Catania non raggiungono rispettivamente il 12% ed il 17% (Grafico 5.8).

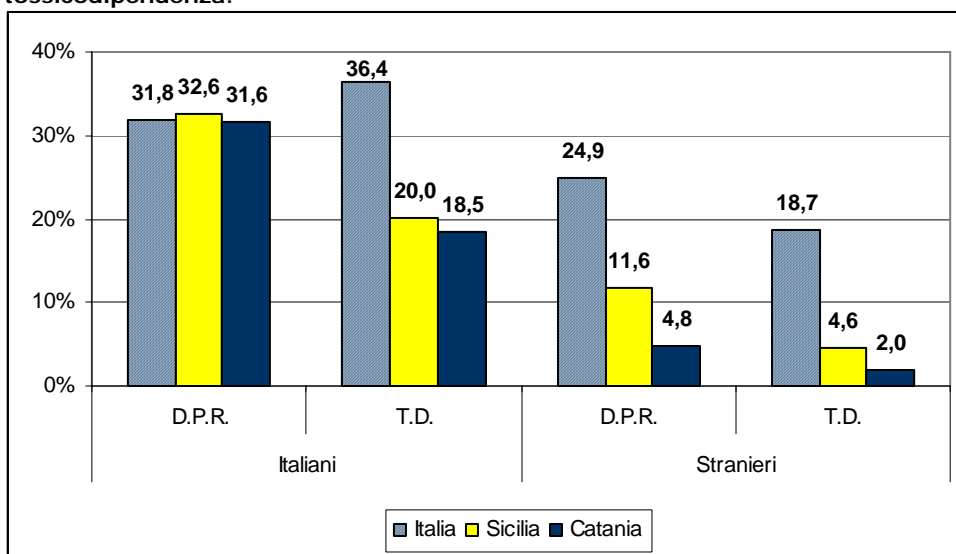
Grafico 5.8: Distribuzione percentuale dei detenuti entrati in carcere nel corso del 2005 nelle diverse partizioni geografiche, suddivisi per tipologia di reato, nazionalità e stato di tossicodipendenza.



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

Senza eccezioni, tra gli italiani e gli stranieri entrati negli istituti penitenziari nel corso dell'anno, le quote di ingressi per crimini connessi alla normativa sugli stupefacenti e di tossicodipendenti registrate tra i primi risultano nettamente superiori a quelle rilevate tra i casi di nazionalità estera (Grafico 5.9).

Grafico 5.9: Distribuzione percentuale degli italiani e stranieri entrati in carcere nel 2005 nelle diverse partizioni geografiche suddivisi per tipologia di reato e stato di tossicodipendenza.



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

In Sicilia e soprattutto a Catania, tuttavia, la percentuale di stranieri coinvolti nei reati previsti dal DPR 309/90 risulta più bassa rispetto a quella registrata a livello nazionale assestandosi rispettivamente a quasi il 12% ed il 5% contro poco meno del 25% della penisola.

Quote nettamente inferiori rispetto al valore nazionale, si registrano anche relativamente alla presenza di tossicodipendenti tra gli italiani e gli stranieri entrati nelle carceri regionali e della provincia.