



Rapporto Tossicodipendenze

Analisi dei dati del
Sistema Informativo Nazionale delle Dipendenze

Anno 2018



Novembre 2019



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica
Ufficio di statistica

Direzione generale della prevenzione sanitaria
Ufficio Prevenzione delle dipendenze, doping e salute mentale

La presente pubblicazione è stata curata da:

Miriam Di Cesare, Natalia Magliocchetti, Morgan Romanelli, Elisabetta Santori

In collaborazione con Regioni e Province Autonome

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica
Ufficio di statistica : Direttore ***dr.ssa Rosaria Boldrini***

Direzione generale della prevenzione sanitaria
Ufficio Prevenzione delle dipendenze, doping e salute mentale: Direttore ***dr.ssa Liliana La Sala***

INDICE DEI CONTENUTI

INTRODUZIONE	5
PRESENTAZIONE DEL VOLUME	5
PREMESSA E OBIETTIVI	6
SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI.....	7
<i>I servizi.....</i>	7
<i>Il personale dei servizi</i>	7
<i>L'attività dei servizi e le caratteristiche dell'utenza</i>	7
<i>Le prestazioni erogate nei servizi per le dipendenze</i>	10
<i>Patologie concomitanti, malattie infettive e comportamento a rischio.....</i>	10
<i>L'attività ospedaliera.....</i>	11
Dimissioni ospedaliere.....	11
<i>Costo dell'assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	11
ACRONIMI	12
PRIMA PARTE	13
1. IL SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE DIPENDENZE	13
1.1. <i>Il nuovo sistema informativo sanitario (NSIS)</i>	13
1.2. <i>Processo di acquisizione dei dati.....</i>	17
1.3. <i>Il SIND: decreto istitutivo e specifiche funzionali</i>	19
1.4. <i>Il gruppo di lavoro e gli strumenti a disposizione.....</i>	22
SECONDA PARTE	25
2. I DATI OGGETTO DI ANALISI	25
2.1. <i>Fonti informative utilizzate e note metodologiche</i>	25
3. COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE.....	28
4. I SERVIZI.....	35
5. IL PERSONALE DEI SERVIZI	37
6. L'ATTIVITÀ DEI SERVIZI E LE CARATTERISTICHE DELL'UTENZA.....	42
6.1. <i>Caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico.....</i>	42
6.2. <i>Analisi dell'utenza in carico secondo l'uso delle sostanze.....</i>	60
7. GLI INTERVENTI/LE PRESTAZIONI.....	94
7.1. <i>Le prestazioni erogate nei servizi per le dipendenze</i>	94
8. PATOLOGIE CONCOMITANTI, MALATTIE INFETTIVE E COMPORTAMENTO A RISCHIO	101
8.1. <i>Patologia psichiatrica concomitante.....</i>	101
8.2. <i>Malattie infettive droga correlate</i>	103
8.3. <i>Comportamento a rischio.....</i>	112
<i>I consumatori di sostanze stupefacenti per via iniettiva figurano tra i soggetti che corrono un rischio elevato di contrarre malattie infettive (HIV, epatiti).</i>	112
TERZA PARTE	115
9. LA TOSSICODIPENDENZA RILEVATA DA ALTRE FONTI INFORMATIVE	115
9.1. <i>Dimissioni ospedaliere droga correlate.....</i>	115
9.2. <i>Tasso di ricovero</i>	119



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

9.3.	<i>I costi per l'assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	<i>122</i>
9.4.	<i>Il pronto soccorso e le urgenze ospedaliere</i>	<i>132</i>
GLOSSARIO		141
APPENDICE		142



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

INTRODUZIONE

PRESENTAZIONE DEL VOLUME

Il Rapporto SIND tossicodipendenze 2018 illustra nel dettaglio i principali dati sull'utenza, le attività e il personale dei servizi pubblici per le dipendenze patologiche in Italia riferiti all'anno 2018.

Nell'introduzione è riportato l'oggetto, la finalità nonché una sintesi della dimensione del fenomeno e dei principali risultati.

La prima parte del volume si apre con una breve presentazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e più specificatamente del Sistema Informativo Nazionale per le Dipendenze (SIND) che costituisce la principale fonte informativa utilizzata per la redazione di tale rapporto. Il capitolo si conclude con una descrizione del processo di trasmissione e acquisizione dei dati al sistema informativo e delle attività del gruppo di lavoro interistituzionale SIND.

Il fulcro del Rapporto è nella seconda parte in cui, dopo una breve premessa riguardo la metodologia d'analisi adottata per la produzione del documento (Capitolo 2), si fornisce un approfondimento concernente la completezza e la qualità dei dati rappresentati (Capitolo 3). Nei capitoli seguenti si riporta una panoramica delle strutture che offrono assistenza per la tossicodipendenza (Capitolo 4), e del personale in servizio nelle strutture pubbliche (Capitolo 5). Successivamente sono presentati i principali dati di attività relativi all'utenza trattata dai servizi (Capitolo 6) e all'assistenza erogata (Capitolo 7). La seconda sezione termina con l'approfondimento riguardo alle patologie concomitanti e le malattie infettive.

La terza parte del Rapporto ha l'obiettivo di completare il quadro delineato tramite la rilevazione del Sistema Informativo Nazionale per le Dipendenze (SIND), offrendo al lettore una panoramica delle evidenze emerse da ulteriori fonti informative (Capitolo 9).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

PREMESSA E OBIETTIVI

Il presente Rapporto rappresenta la prima analisi a livello nazionale dei dati rilevati attraverso il Sistema Informativo Nazionale per le Dipendenze (SIND).

La rilevazione – istituita dal decreto del Ministro della salute dell'11 giugno 2010 - costituisce a livello nazionale la più ricca fonte di informazioni inerenti gli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al SSN, nell'ambito dell'assistenza rivolta a persone dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope o da alcool. Tale sistema costituisce la fonte informativa a livello nazionale e regionale utile al monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento; al supporto alle attività gestionali dei Servizi, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse; alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale; alla redazione della Relazione al Parlamento ai sensi dell'art. 131 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e degli altri rapporti epidemiologici esclusivamente composti da dati aggregati derivanti dagli obblighi informativi nei confronti dell'Osservatorio Europeo, delle Nazioni Unite – Annual Report Questionnaire; all'adeguamento della raccolta di informazioni rispetto alle linee guida dell'Osservatorio Europeo delle Droghe e Tossicodipendenze.

La realizzazione del rapporto ha lo scopo di offrire un prezioso strumento conoscitivo per i diversi soggetti istituzionali responsabili della definizione ed attuazione delle politiche sanitarie del settore dipendenze, per gli operatori e per i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale.

Il rapporto vuole, inoltre, rappresentare una tappa del percorso intrapreso a partire dal 2012, anno della messa a regime del sistema, con l'intento di migliorare sempre di più la rilevazione dei dati: si tratta della prima restituzione ufficiale dei risultati del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze che è oggi in grado di produrre dati di buona qualità che potranno essere utilizzati per le finalità di programmazione, valutazione e ricerca.

L'intento è che esso sia il primo di una serie di rapporti annuali sulla dipendenza che potrà arricchirsi di ulteriori e specifiche analisi dei dati rilevati.

I dati che vengono presentati nel Rapporto sono riferiti all'anno 2018 e rappresentano una fotografia dei servizi, delle caratteristiche degli utenti e delle attività dei servizi di dipendenze nonché delle risorse di personale.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI

I servizi

Nel 2018 sono operanti in Italia 561 Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D); per rendere il servizio più accessibile a tutta la popolazione, in diverse regioni i servizi sono articolati su più sedi di erogazione delle prestazioni.

L'attività principale dei Ser.D riguarda la cura, la prevenzione e la riabilitazione delle persone che hanno problemi di dipendenza. D'altra parte molta altra utenza accede ai servizi per controlli amministrativi previsti dalla legge e non necessariamente per scopi di cura: ad esempio le persone che chiedono un'attestazione di assenza di uso di sostanze a scopo di adozioni.

Il personale dei servizi

La dotazione complessiva del personale dipendente all'interno dei Ser.D risulta, nel 2017 (31/12/2017), pari a 6.223 unità. Tra le figure professionali gli infermieri rappresentano il 30,4% del totale (6.516 unità), seguiti dai medici (22,6%), dagli assistenti sociali (14,3%), dagli psicologi (13,6%) e dagli educatori professionali pari al 9,4% e dagli OTA/OSS con l'1,5%.

A livello nazionale, il rapporto tra infermieri e medici risulta pari a 1,3, mentre il rapporto tra medici e psicologi è pari a 1,7.

L'attività dei servizi e le caratteristiche dell'utenza

DOMANDA DI TRATTAMENTO - CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE

Nel 2018 i servizi in Italia hanno assistito complessivamente 127.977 soggetti dipendenti da sostanze (su un totale di 181.324 contatti) di cui 17.573 sono nuovi utenti (13,7%) e 110.404 sono soggetti già in carico o rientrati dagli anni precedenti (86,3%). Oltre l'85% dei pazienti totali sono di genere maschile con un rapporto di 1 femmina ogni 6 maschi.

I pazienti in trattamento sono prevalentemente di nazionalità italiana (92,6%), soprattutto le femmine (95,7%). La maggior parte degli stranieri proviene dal continente africano (3,2%) e da altri paesi europei (2,1%).

Per gli utenti totali le classi di età più frequenti sono quelle comprese tra i 35 e i 54 anni (classe modale 45-49 anni). Nei nuovi utenti le età più rappresentate sono quelle tra i 20 e i 39 anni (classe modale 20-24 anni). Anche l'analisi dell'età media conferma che i nuovi utenti risultano più giovani con un'età media di 32,7 anni rispetto ai 41,4 degli utenti già in carico o rientrati.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Relativamente allo stato civile non si riscontrano differenze significative tra le due tipologie di utenza: i nuovi utenti presentano valori lievemente più bassi sia nella percentuale di celibi/nubili (54,0% vs 55,9%) che nella percentuale di coniugati (10,9% vs 13,8%).

In riferimento alla condizione abitativa (con chi vivono) la maggior parte degli utenti maschi vive con la famiglia di origine (27,4%) mentre le femmine abitano soprattutto con il proprio partner e i figli (24,5%). La quota di coloro che vivono da soli è relativamente bassa (9%) e simile nei due sessi. Coloro che hanno figli vivono con loro in circa il 60% dei casi. Per quanto riguarda il luogo dove l'utente vive, in circa il 55-56% dei casi ha una fissa dimora, sia nei nuovi che negli utenti già in carico (36% circa dato non noto o non rilevato).

Più del 60% degli utenti presenta un livello di istruzione secondario. I vecchi utenti hanno meno frequentemente livelli di istruzione elevati rispetto ai nuovi utenti; parallelamente i vecchi utenti possiedono relativamente di più titoli di studio elementare e secondario

Il 32,2% delle persone già in carico e il 30,9% dei nuovi utenti dichiara di avere una occupazione stabile e, rispettivamente l'8,9% ed l'8,6% una occupazione saltuaria. Le persone disoccupate sono il 27,7% negli utenti già in carico e il 26,7% nei nuovi utenti.

DOMANDA DI TRATTAMENTO - SECONDO LA SOSTANZA D'ABUSO

Il 66,0% dell'utenza in trattamento per droga è in carico ai servizi per uso primario di oppiacei, tale percentuale scende al 29,6 % tra i nuovi utenti, mentre tra le persone già in carico o rientrate arriva al 71,7%. L'eroina, rimane la sostanza primaria più usata dall'insieme degli utenti in trattamento; tuttavia la proporzione di persone sul totale dei trattati che la scelgono come sostanza di elezione, diminuisce nel corso degli anni.

Tra i nuovi utenti la cocaina risulta sostanza primaria d'abuso nel 36,6% dei casi, mentre per gli utenti già noti tale dato è pari al 18,0% (20,6% nei pazienti totali).

Nel tempo è aumentata la proporzione di persone che richiedono un trattamento per uso di cocaina, in particolare tra i nuovi utenti per i quali la dipendenza da cocaina rappresenta in assoluto il problema principale.

L'accesso ai servizi per uso primario di cannabis riguarda circa il 30,4 % dei nuovi utenti e il 9,0% dei pazienti già in carico ai servizi dagli anni precedenti (11,9% dei pazienti totali).

Anche per la cannabis si evidenzia un trend crescente soprattutto nei nuovi utenti.

Analizzando gli andamenti temporali (anni 2014-2018) delle età medie al trattamento in corso degli utenti per le principali sostanze d'uso primario si nota un generale aumento, più evidente per gli oppiacei e la cocaina e per i maschi. Se si considera l'età al primo uso per oppiacei,



cocaina e cannabinoidi si osserva una sostanziale stabilità temporale soprattutto nell'ultimo triennio mentre per l'età al primo trattamento l'andamento nel periodo osservato è tendenzialmente crescente.

Il dato sulla modalità di accesso ai servizi mostra che i pazienti già conosciuti richiedono il trattamento prevalentemente in modo autonomo o attraverso familiari e amici (69,1% dei casi) mentre i nuovi utenti giungono in maniera differenziata: il 45,6 % per accesso diretto o su richiesta dei familiari/amici, il 12,2% per invio dell'autorità giudiziaria, il 16,3% per invio da altri servizi per le dipendenze (10,6%) o da altri servizi sanitari (5,7%).

L'analisi dei dati sulla modalità di assunzione della sostanza di uso primario mostra che i pazienti già in carico utilizzano la sostanza prevalentemente per via iniettiva (33,6%) o fumata/inalata (32,5%). Nei nuovi utenti oltre il 50% (52,5%) fuma o inala la sostanza mentre la percentuale di coloro che usano la via iniettiva scende all'8%. In entrambe le categorie di utenti una quota di utenti assume la sostanza sniffandola (nuovi 18,0%; già in carico 12,6%).

Tra i nuovi utenti l'uso per via iniettiva è dichiarato dal 26,0 % degli eroinomani e dall'1,6% dei cocainomani, mentre tra gli utenti già noti ai servizi tale modalità di assunzione interessa il 46,6 % degli eroinomani ed il 4,1 % dei cocainomani. Facendo riferimento alla modalità di assunzione "fumata/inalata" risulta che nei nuovi utenti vi si ricorre in maniera simile sia per l'eroina che per la cocaina (38% circa), mentre negli utenti già in carico tale modalità viene utilizzata maggiormente dai cocainomani (37,7% vs 25,0%). Infine la sostanza viene sniffata soprattutto dagli assuntori di cocaina, sia nuovi che già in carico (44% circa).

Per quanto riguarda la frequenza di assunzione, pur se il dato è influenzato da una elevata quota di informazioni mancanti, si osserva che oltre un quarto degli utenti, sia nuovi che già in carico, usa la sostanza primaria quotidianamente .

Limitando l'osservazione ai soli utenti per i quali è stata rilevata la frequenza di assunzione della sostanza di uso primario e analizzando singolarmente le sostanze più utilizzate (oppiacei, cocaina, cannabis) risulta che gli oppiacei vengono assunti quotidianamente da quasi la metà degli utenti; la cocaina viene assunta più frequentemente 2-3 volte a settimana (28% circa) o quotidianamente (24% circa) ma in eguale percentuale sono coloro che non l'hanno consumata nell'ultimo mese; per la cannabis, anche se oltre il 30% dei pazienti la usa quotidianamente, un altro quarto non vi ricorre da almeno trenta giorni.

Esaminando la distribuzione dei pazienti per classe di età e tempo trascorso dalla prima assunzione iniettiva si nota che il 50,9% dei nuovi utenti ha iniettato per la prima volta la



sostanza non più di due anni prima dell'arrivo al servizio mentre per il 61,1% degli utenti già in carico tale evento risale ad almeno dieci anni prima.

Le prestazioni erogate nei servizi per le dipendenze

A livello nazionale, ogni utente ha ricevuto mediamente 20 prestazioni di tipo sanitario, 185 prestazioni farmacologiche, 13 prestazioni psicosociali.

Il 79,8% dei pazienti ha avuto prestazioni di tipo medico infermieristico, il 74,0% ha avuto un intervento psicosociale, il 56,8% è stato sottoposto a trattamenti farmacologici. A livello nazionale, il 34,9% degli utenti è sottoposto a 3 tipologie di prestazioni diverse e il 32,6% ad almeno 4 tipologie di interventi.

Patologie concomitanti, malattie infettive e comportamento a rischio

Nel 2018 presentano almeno una patologia psichiatrica 8.413 assistiti pari al 6,6% degli assistiti in trattamento presso i Ser.D..

Il 59,4% è affetto da disturbi della personalità e del comportamento, il 15,8% da sindromi nevrotiche e somatoformi, l'11,3% da schizofrenia e altre psicosi funzionali, il 2,9% da depressione e l'1,8% da mania e disturbi affettivi bipolari.

Nel 2018 gli assistiti testati per HIV sono stati 38.222, pari al 29,9% del totale dei soggetti in trattamento. Sono risultati positivi 1.620 soggetti, corrispondenti all'1,3% del totale dei trattati, con un range di valori compresi tra lo 0% e il 3,5%.

I soggetti testati per HBV sono stati 27.655, il 21,6% dell'utenza totale: per lo 0,4% degli utenti trattati (529 soggetti) il test ha avuto esito positivo, con una considerevole variabilità interregionale. La proporzione di utenti positivi ai marker per HBV varia tra lo 0% e l'1,3%.

Sono stati 26.138 gli assistiti testati per HCV, pari al 20,4% del totale degli utenti in trattamento. L'8,6% dei trattati (11.066 soggetti) è risultato positivo, con una sostanziale variabilità territoriale: la proporzione di utenti positivi per HCV è compresa tra 0% e 33,3%.

Nel complesso, tra i soggetti testati il 4,2% è risultato HIV positivo, l'1,9 % HBV positivo e il 42,3% HCV positivi, con una ampia variabilità interregionale.

I consumatori di sostanze stupefacenti per via iniettiva figurano tra i soggetti che corrono un rischio elevato di contrarre malattie infettive (HIV, epatiti).

Se si considerano coloro che hanno usato la sostanza per via iniettiva almeno una volta nella vita, risulta che oltre il 50% non è stato mai testato per l'HIV (56,5%); la stessa percentuale nei non iniettivi è pari al 68,2%. Solo il 28,2% degli utenti totali che hanno assunto la sostanza per



via iniettiva almeno una volta nella vita è stato testato per l'HCV (8,9% negli ultimi 12 mesi); se si considerano solo i nuovi utenti tale percentuale si riduce al 17%.

L'informazione sulla condivisione di aghi e siringhe viene rilevata solo per l'11,3% degli utenti che hanno fatto almeno una volta nella vita uso iniettivo.

Limitando l'analisi a questi soggetti (n=5.481) risulta che il 57,7% ha condiviso aghi e siringhe almeno una volta nella vita.

L'attività ospedaliera

DIMISSIONI OSPEDALIERE

Nel 2018 si registrano 18.665 dimessi (17.900 in regime ordinario e 765 in regime diurno) con diagnosi correlate all'uso di droghe dalle strutture ospedaliere italiane: 96% in regime ordinario, 4% in regime diurno per un totale di 207.721 giornate di degenza con una degenza media di 11,6 giorni e 5.912 accessi in day hospital con un numero medio di accessi pari a 7,7.

ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO

Il numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso per i gruppi diagnostici correlati all'uso di droghe ammonta a 7.224, che rappresentano lo 0,034% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale.

Il 15,3% del totale degli accessi in Pronto Soccorso per problemi correlati all'uso di droghe esita in ricovero, di cui il 36,1% sono accolti nel reparto di psichiatria. Inoltre il 54,5% dei ricoveri registrano una diagnosi di Psicosi indotte da droghe.

Costo dell'assistenza alle persone con dipendenze patologiche

Con riferimento all'anno 2018 il costo medio annuo per residente dell'assistenza per le dipendenze sia territoriale che ospedaliera, è pari a € 19,4 calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza per le dipendenze per la popolazione residente nel 2018. Per quanto riguarda l'assistenza territoriale il costo complessivo ammonta a 1.141.132 (in migliaia di euro), di cui 758.595 (in migliaia di euro) per l'assistenza ambulatoriale, 48.763 (in migliaia di euro) per l'assistenza semiresidenziale e 333.774 (in migliaia di euro) per l'assistenza residenziale. Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero è nel 2018 pari a 49.693 (in migliaia di euro).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

ACRONIMI

Acronimo	Definizione
ASL	Azienda sanitaria locale
ATC	Sistema di classificazione Anatomico Terapeutico e Chimico
CA	Conto annuale
D. Lgs.	Decreto legislativo
DL	Decreto-legge
DM	Decreto Ministeriale
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri
DT	Disciplinare tecnico
EDW	Enterprise Data Warehouse
EMUR	Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza
GAF	Gestione accoglienza flussi
GDL	Gruppo di Lavoro
GU	Gazzetta Ufficiale
ICD	International Classification of Diseases
IRCSS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
L.	Legge
LA	Livelli di Assistenza
LEA	Livello Essenziale di Assistenza
MO	Manuale Operativo
NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
OCSE	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
OMS	Organizzazione mondiale della sanità
OSS	Operatore socio-sanitario
OTA	Operatore tecnico-assistenziale
PA	Provincia Autonoma
PS	Pronto Soccorso
PT	Part time
SDO	Scheda di dimissione ospedaliera
SF	Specifiche funzionali
SIS	Sistema Informativo Sanitario
SIND	Sistema informativo nazionale dipendenze
SSN	Servizio Sanitario Nazionale



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

PRIMA PARTE

1. IL SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE DIPENDENZE

1.1. Il nuovo sistema informativo sanitario (NSIS)

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario rappresenta lo strumento di riferimento per le misure di qualità, efficienza e appropriatezza del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), attraverso la disponibilità di informazioni che per completezza, consistenza e tempestività, supportano le Regioni e il Ministero della salute nell'esercizio delle proprie funzioni e, in particolare, il Ministero della salute nella sua funzione di garante dell'applicazione uniforme dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sul territorio nazionale.

Il NSIS, che rappresenta un'evoluzione del Sistema informativo sanitario (SIS), trova il suo fondamento normativo nell'articolo 87 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 – “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2001)”, ed è attuato attraverso l'Accordo quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001. Recentemente l'Accordo quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 7 luglio 2016, ha definito gli indirizzi di evoluzione del NSIS.

Lo scenario istituzionale in cui si colloca il NSIS è caratterizzato da profondi mutamenti nell'assetto dei ruoli dei diversi attori che interagiscono nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), determinati, prioritariamente, dal processo di decentramento dei poteri dallo Stato alle Regioni. Proprio il progressivo decentramento di poteri e competenze dallo Stato alle Regioni ha richiesto infatti la presenza di uno strumento di “misura” dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza completo, uniforme e affidabile. La realizzazione del NSIS s'inserisce quindi in una cornice strategica unitaria, complessivamente finalizzata al monitoraggio del bilanciamento costi-qualità del servizio sanitario.

La corretta progettazione e lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario ha richiesto la definizione di contenuti informativi e di un linguaggio comune per consentire l'interscambio di dati tra i sistemi informativi regionali e il livello nazionale. Si è proceduto pertanto a individuare le informazioni relative ai diversi ambiti assistenziali e a definire le regole per la corretta alimentazione dei flussi informativi, al fine di consentire una lettura omogenea dei dati che costituiscono il patrimonio informativo del NSIS.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Oggi il Nuovo Sistema Informativo Sanitario rappresenta la più importante banca dati sanitaria a livello nazionale, finalizzata a supportare adeguatamente le Regioni e il Ministero della salute nell'esercizio delle funzioni loro attribuite.

Figura 1.1.1 - Gli obiettivi del NSIS



Il NSIS, in particolare, è finalizzato a raccogliere progressivamente e secondo una logica di “percorso” le informazioni relative ai contatti del singolo individuo con i diversi nodi della rete di offerta del SSN, e a rendere disponibile, a livello nazionale e regionale, un patrimonio condiviso di dati, centrato sul cittadino.

Il NSIS, infatti, raccoglie i dati individuali non identificativi, prodotti a livello regionale e locale relativi all’offerta di assistenza sanitaria. Tale patrimonio informativo permette inoltre di analizzare la domanda soddisfatta: le prestazioni ovunque erogate ai residenti di una regione, nonché di confrontare i fenomeni sanitari nelle diverse regioni e nei diversi setting assistenziali.

Come riportato in *Figura 1.1.2*, all’interno del NSIS sono presenti anche ulteriori flussi, non individuali che riguardano i beni sanitari, tesi a rappresentare la tracciabilità del farmaco, i consumi di farmaci in ambito ospedaliero, il consumo di dispositivi medici e le grandi apparecchiature.

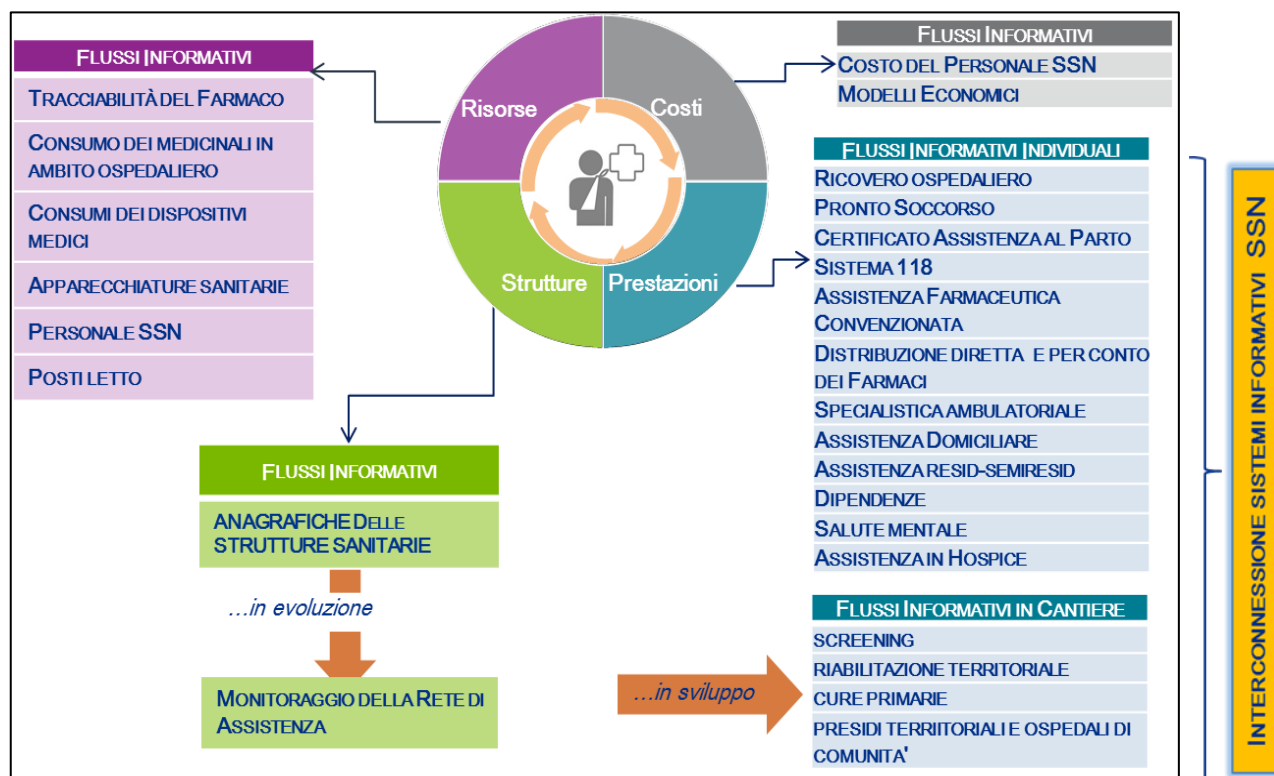


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 1.1.2 - I flussi del NSIS.



Tutti i flussi informativi sono attivati attraverso l'emanazione di uno specifico decreto del Ministro della salute. In tali decreti si specifica che il conferimento dei dati al NSIS è ricompreso tra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso al maggior finanziamento di cui all'Intesa del 23 marzo 2005.

La messa a regime dei sistemi informativi sopradescritti ha dimostrato il valore della collaborazione sistematica tra il Ministero della salute e le Regioni che, attraverso Gruppi di lavoro inter-istituzionali, hanno affrontato le eventuali criticità riscontrate e permesso di raggiungere risultati significativi, relativamente sia alla completezza, in termini di copertura territoriale e temporale, sia alla qualità dei dati trasmessi al NSIS.

Il patrimonio informativo NSIS costituisce, pertanto, un imprescindibile prerequisito per la realizzazione di strumenti di analisi che consentano di elaborare indicatori di supporto per l'analisi della assistenza sanitaria in termini per esempio di appropriatezza, di mobilità sanitaria e di tempi di attesa, nonché di effettuare analisi integrate e trasversali ai diversi LEA. La disponibilità dei dati relativi a tutto il territorio nazionale consente di effettuare analisi comparative tra le diverse realtà regionali e confronti relativi alle performance sanitarie ed economico-gestionali nell'ambito del SSN. Inoltre, permette di misurare il miglioramento della



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

qualità dell'assistenza erogata ai cittadini e l'efficienza con la quale vengono utilizzate le risorse disponibili.

Il NSIS è in continua evoluzione, infatti grazie alla consueta collaborazione tra il Ministero della salute e le Regioni, sono in fase di definizione i flussi informativi relativi ad ulteriori ambiti di assistenza, quali la riabilitazione, gli ospedali di comunità, screening e le cure primarie.

Con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del decreto 7 dicembre 2016, n. 262 “Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato”, a tendere sarà possibile ricostruire a livello nazionale il percorso dell'assistito tra i diversi setting assistenziali sulla base delle informazioni rilevate dai differenti sistemi informativi NSIS.

I sistemi informativi NSIS saranno adeguatamente aggiornati al fine di supportare tale funzionalità, per cui è possibile interconnettere le banche dati attraverso una procedura di assegnazione a livello nazionale di un codice univoco per tutti i trattamenti oggetto d'interconnessione. Tale procedura, strutturata in modo da non consentire l'identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati personali, consentirà pertanto al Ministero della salute di monitorare il percorso di cura del paziente trasversalmente a tutti i setting assistenziali e di agevolare la lettura di alcune casistiche che ad oggi rappresentano delle potenziali aree di sovrapposizione tra i differenti flussi informativi NSIS.



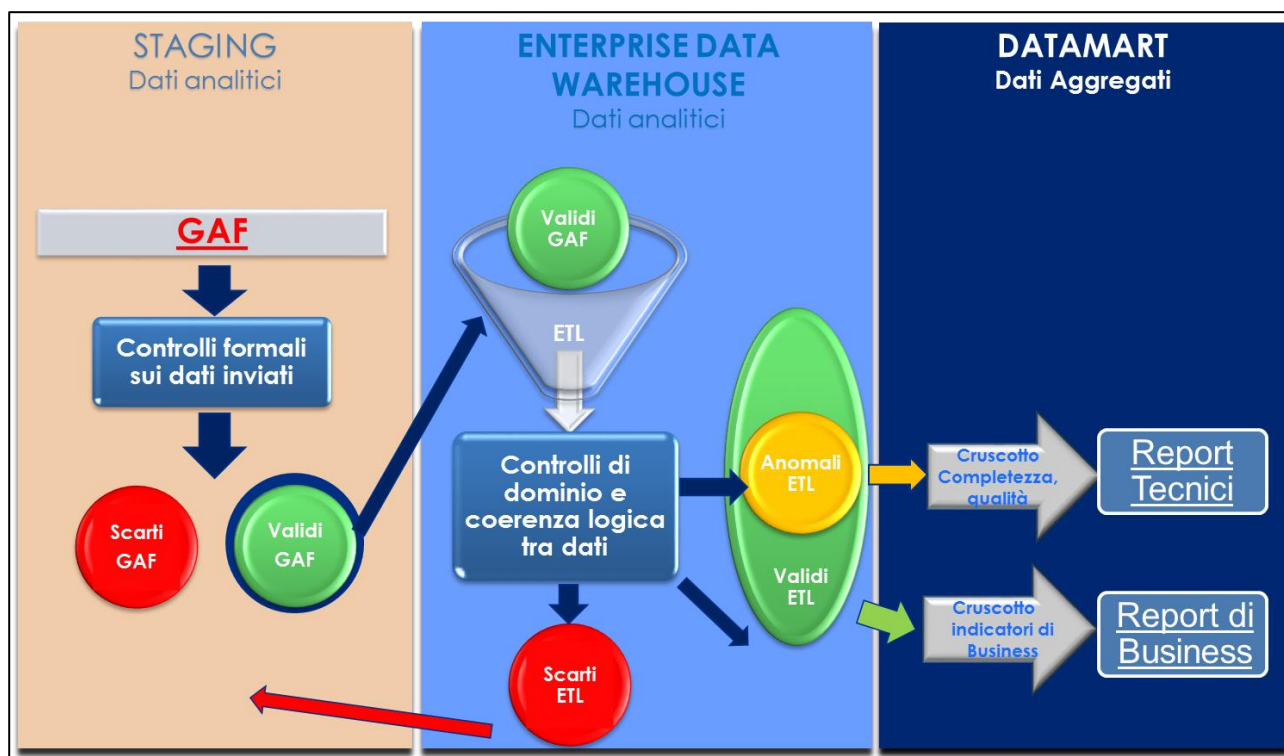
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

1.2. Processo di acquisizione dei dati

Figura 1.2.1 - Il processo di acquisizione dei dati



Il processo di acquisizione dei flussi informativi nel NSIS, rappresentato graficamente nella *Figura 1.2.1* è composto da 3 macrofasi:

1. **Caricamento dei flussi attraverso l'applicativo Gestione Accoglienza Flussi (GAF):** il processo si attiva nel momento in cui la regione che invia il flusso informativo effettua l'upload del file attraverso GAF, che esegue i primi controlli formali e sintattici. Se il flusso supera i controlli viene inserito tra i Validi in caso contrario viene inserito negli Scarti; in quest'ultimo caso il GAF produce un apposito file, contenente il riepilogo degli errori riscontrati nel flusso, che può essere scaricato dall'utente che ha effettuato l'upload del file;
2. **Popolamento dell'Enterprise Data Warehouse (EDW):** tutti i dati Validi che hanno superato i controlli formali del GAF, vengono sottoposti a controlli di dominio e coerenza logica. L'esito di quest'ultimo controllo genera dati Validi, dati Anomali (dati sui quali vengono riscontrati errori non gravi) e Scarti (dati sui quali vengono riscontrati errori gravi). Al termine dell'elaborazione del flusso il GAF produce un apposito file contenente



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

il dettaglio degli scarti, da controlli EDW, che può essere scaricato dall'utente che ha effettuato l'upload del file;

3. **Popolamento dei Data Mart:** al termine dei controlli i dati vengono aggregati per la predisposizione dei datamart tecnici e di business. In particolare
- *Datamart tecnici* – strutture dati che consentono di produrre report tecnici di completezza e qualità del dato;
 - *Datamart business* - strutture dati che consentono di produrre indicatori di business per la lettura del fenomeno assistenziale.



1.3. Il SIND: decreto istitutivo e specifiche funzionali

Nell'ambito del NSIS è stato istituito, con decreto del Ministro della salute dell' 11 giugno 2010, il Sistema Informativo nazionale per le dipendenze (SIND), con l'obiettivo di rilevare le informazioni riguardanti gli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al SSN, nell'ambito dell'assistenza rivolta alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope. Il DM, all'articolo 1 comma 1 definisce le seguenti finalità del flusso informativo:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento;
- supporto alle attività gestionali dei Servizi, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale;
- redazione della Relazione al Parlamento ai sensi dell'art. 131 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e degli altri rapporti epidemiologici esclusivamente composti da dati aggregati derivanti dagli obblighi informativi nei confronti dell'Osservatorio Europeo, delle Nazioni Unite – Annual Report Questionnaire;
- adeguamento della raccolta di informazioni rispetto alle linee guida dell'Osservatorio Europeo delle Droghe e Tossicodipendenze.

L'insieme dei dati SIND è rappresentato da dati individuali non identificativi degli utenti assistiti dai servizi di dipendenze, nonché dalle informazioni sulle attività svolte dai Serd.D, raccolte a livello regionale ed inviati al Ministero della salute.

Il SIND consente di rilevare le seguenti informazioni:

- a. **Strutture** – informazioni anagrafiche relative alle strutture che erogano servizi per le dipendenze. I dati devono essere inviati al NSIS con cadenza annuale e essere messi a disposizione entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione;
- b. **Attività** - informazioni relative ai servizi erogati per le dipendenze. Il flusso attività si compone dei seguenti sotto-flussi:
 - Anagrafica soggetto
 - Esami sostenuti
 - Patologie concomitanti
 - Dati di Contatto
 - Sostanze d'uso
 - Gruppo di prestazioni omogenee

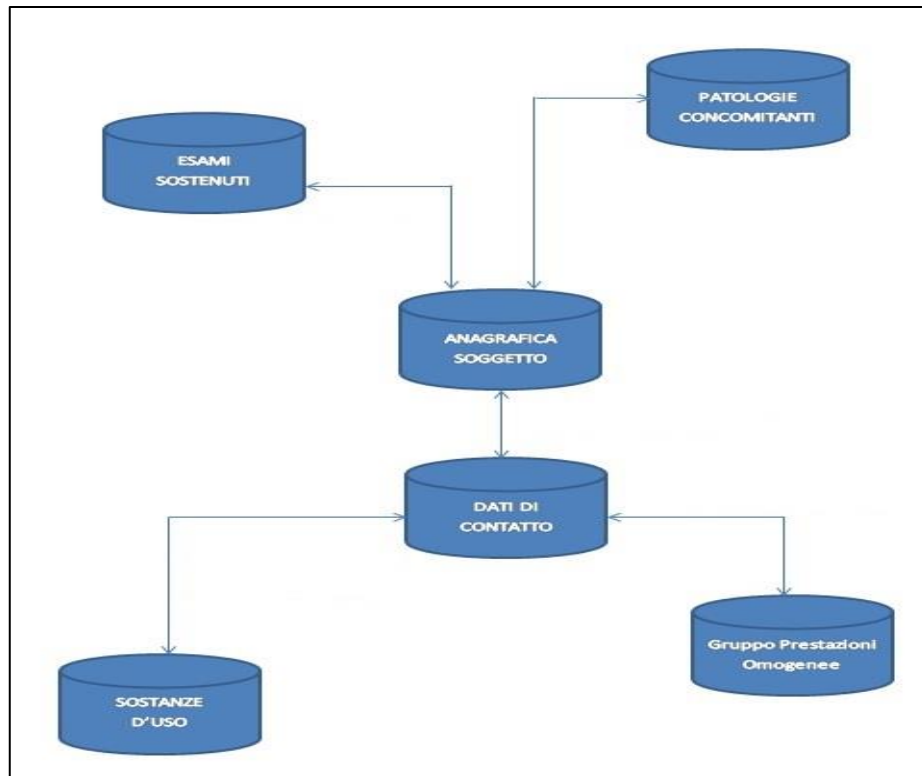


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 1.3.1 - I dati di attività nel SIND



L'unità di rilevazione del sistema informativo SIND è il singolo contatto del soggetto preso in carico, per il quale sono soddisfatti ognuno dei seguenti requisiti:

1. accesso al Ser.D. o al carcere e
2. accertamento documentato (esame di laboratorio o diagnosi medica eseguiti nel periodo di riferimento per la nuova utenza oppure precedenti al periodo di riferimento per l'utenza già nota) dell'uso di sostanze psicotrope (escluso alcol o tabacco come uso primario) anche in maniera occasionale e
3. erogazione, nel periodo di riferimento, di almeno una prestazione (compreso l'invio in comunità) tra quelle rientranti nel disciplinare tecnico, punto 5.3.6.

e del soggetto al quale sia erogata almeno una prestazione che non ha implicato una presa in carico.

I dati relativi al flusso informativo «attività» devono essere messi a disposizione entro il 15 aprile dell'anno successivo a quello di rilevazione;

c. **MONITORAGGIO HIV** - informazioni relative all'esecuzione del test sierologico HIV



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Inoltre il decreto istitutivo sancisce che, a partire dal 1 gennaio 2013 il conferimento dei dati al SIND è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni, per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005.

Nel disciplinare tecnico allegato al decreto istitutivo SIND, sono individuati i contenuti informativi oggetto della rilevazione.

Al fine di uniformare la rilevazione dei dati, da parte dei sistemi informativi regionali, viene predisposto un documento di Specifiche Funzionali contenente le caratteristiche e le regole di alimentazione per la corretta valorizzazione dei contenuti informativi indicati nel predetto disciplinare tecnico.

Tali specifiche funzionali subiscono un processo di aggiornamento, grazie anche alla collaborazione con i referenti regionali, che consente un miglioramento continuo della qualità e completezza dei dati raccolti, garantendo un costante allineamento del SIND con le diverse realtà regionali, adeguandosi ad eventuali modificazioni del contesto di riferimento.

A fronte dei dati forniti dalle Regioni e Province Autonome il sistema prevede elaborazioni standard predisposte e rese disponibili a livello nazionale.



1.4. Il gruppo di lavoro e gli strumenti a disposizione

L'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze ha identificato quale obiettivo prioritario la disponibilità di informazioni comparabili, attendibili e anonime sulle caratteristiche delle persone sottoposte al trattamento per il consumo di droga negli Stati membri.

A tal fine, in Italia, in coerenza con le disposizioni di un protocollo comune del European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), ha operato un Gruppo di Lavoro composto da Ministero della Salute, Ministero del Welfare, Regioni e Province Autonome per la realizzazione del Progetto SESIT "Standard Europei per il Sistema Informativo Tossicodipendenza".

Il Gruppo di Lavoro del progetto SESIT si è concentrato sulla progettazione e costruzione di due dei tre livelli di rete informativa prevista:

- I° livello: rete informativa locale (a livello di ASL/Dipartimento delle dipendenze) tra i Servizi per le Tossicodipendenze (Serd.D), le Comunità terapeutiche, le Prefetture, il Carcere ed altre strutture interessate della rete di assistenza ai tossicodipendenti;
- II° livello: rete informativa regionale, tra tutti i Serd.D della Regione/Provincia Autonoma, le Comunità terapeutiche e gli uffici Regionali.

Nel contesto del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) si è quindi avviata la progettazione del III° livello di rete informativa, ovvero il livello nazionale che permette la condivisione delle informazioni tra Ministero della Salute, Regioni/Province Autonome e Serd.D, denominato Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND).

Al fine di condividere gli aspetti principali del sistema informativo è stato attivato un apposito gruppo di lavoro, costituito dai rappresentanti delle regioni, che ha supportato la realizzazione dello studio di fattibilità; sulla base dei risultati dello studio, è stato implementato il sistema informatico a supporto ed il flusso di alimentazione è regolamentato dal DM 11 Giugno 2010, emesso dal Ministro della Salute a seguito del parere favorevole espresso dalla Conferenza Stato - Regioni nella seduta del 29 aprile 2010. Il gruppo di lavoro ha contribuito alla redazione dello schema del decreto istitutivo e relativo disciplinare tecnico, alla definizione delle specifiche funzionali e da ultimo alla stesura del manuale operativo. Tutta la documentazione prodotta è disponibile sul sito internet (www.nsis.salute.gov.it).

Il sistema informativo SIND è stato messo a disposizione delle regioni a partire dal 2011 e, il gruppo di lavoro partecipa ad incontri periodici per garantire la corretta interpretazione dei dati raccolti e per analizzare le eventuali criticità legate all'alimentazione del flusso. Tale modalità di lavoro permette di mantenere il flusso sempre aggiornato rispetto alle modificazioni strutturali e normative che caratterizzano lo specifico fenomeno assistenziale.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

A partire dal 2012 il gruppo di lavoro ha demandato ad uno specifico sottogruppo l'individuazione di un set di indicatori rappresentativo del fenomeno di assistenza. Gli indicatori, sintetizzati in un documento descrittivo, sono stati discussi nel dettaglio individuandone finalità e specifiche di calcolo.

Gli indicatori individuati sono consultabili attraverso il Cruscotto NSIS – Dashboard SIND, dai soggetti istituzionali come previsto dal decreto istitutivo.

Il Cruscotto NSIS - Dashboard SIND (Figura 1.4.1) permette il monitoraggio in forma grafica e geolocalizzata degli invii, l'analisi di completezza e qualità dei dati trasmessi, nonché la rappresentazione grafica di un set di indicatori rappresentativi del fenomeno di assistenza alla tossicodipendenza. Tale strumento consente a ciascuna regione di verificare, in tempo reale, lo stato degli invii, nonché di effettuare analisi di benchmarking con le altre Regioni /Province Autonome.



Figura 1.4.1- Il Cruscotto NSIS - Dashboard SIND



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

SECONDA PARTE

2. I DATI OGGETTO DI ANALISI

2.1. Fonti informative utilizzate e note metodologiche

La redazione di questo Rapporto è stata condotta utilizzando i dati, relativi all'anno 2018, rilevati attraverso varie fonti informative, così da fornire un quadro complessivo delle attività e dell'utenza dei servizi delle tossicodipendenze in Italia.

In particolare i dati di attività e utenza sono raccolti dal SIND. Attraverso il sistema SIND si rilevano, inoltre, i dati relativi alle patologie concomitanti, agli esami clinici effettuati. All'interno del Rapporto l'analisi dei ricoveri ospedalieri è effettuata attraverso le informazioni desunte dal flusso delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), disciplinato dal DM del 27 ottobre 2000 n.380 e successive modifiche. Tale flusso, raccoglie le informazioni relative a tutti gli episodi di ricovero erogati nelle strutture ospedaliere pubbliche e private presenti sul territorio nazionale permettendo, attraverso la selezione delle diagnosi correlate all'uso di droghe, l'analisi dell'assistenza erogata in ambito ospedaliero per la dipendenza da sostanze stupefacenti.

Per la rappresentazione delle informazioni riguardanti la consistenza e la tipologia di figure professionali in servizio presso i servizi per le dipendenze sono stati utilizzati i dati rilevati dal Conto Annuale previsto dal titolo V del decreto 30 marzo 2001 n. 165.

Infine sono stati utilizzati i dati di costo rilevati dai modelli relativi ai costi per livelli di assistenza (LA) disciplinati dal DM del 16 febbraio 2001 e successive modifiche

La popolazione utilizzata per la costruzione dei tassi si riferisce alla popolazione italiana al 1° gennaio 2018. Ai fini delle analisi seguenti sono stati inclusi soltanto gli assistiti per i quali la regione abbia inviato i dati di anagrafica, di contatto e prestazioni.

Le diagnosi sono state formulate in base alla 9° Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-9-CM) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il Ministero della salute, unitamente alle regioni, ha condiviso di sintetizzare in 7 gruppi la rappresentazione delle diagnosi (*Tabella 2.1.1*), permettendo così una più semplice lettura del fenomeno.

Il Ministero della salute, unitamente alle regioni, ha inoltre predisposto una tabella tesa a sintetizzare i singoli interventi per tipologie di attività (*Tabella 2.1.2*)



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 2.1.1 – Diagnosi di ricovero

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe	ICD9-CM
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 psicodislettici (allucinogeni)	969.6
Avvelenamento da psicostimolanti	969.7

Tabella 2.1.2 – Attività ed interventi

Tipo di attività	Singoli interventi
Altro	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni, Colloqui di prevenzione, Predisposizione/revisione programma terapeutico individuale e negoziazione terapeutica, Prestazioni alberghiere, Prestazioni straordinarie di carattere economico
Sanitario	Visite, Interventi di prevenzione delle patologie correlate, Esami e procedure cliniche
Farmacologico	Somministrazione farmaci e vaccini
Psicosociale	Colloqui di assistenza, Interventi psicoterapeutici, Interventi socio/educativi, Test psicologici, Attività di reinserimento, Accompagnamento paziente
Inserimento in Comunità	Inserimento in comunità



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 2.1.2 – Patologie concomitanti

Patologia concomitante	ICD9-CM
01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	295, 297, 298 (escl. 298.0), 299
02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	296.0, 296.1, 296.4-8,
03 – Depressione	296.2-3, 296.9, 298.0, 300.4, 309.0, 309.1, 311
04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	300 (escl. 300.4), 306 307.4, 307.8-307.9, 308, 316
05 - Disturbi della personalità e del comportamento	301, 302, 312
06 - Alcolismo e tossicomanie	291, 292, 303, 304, 305
07 - Demenze e disturbi mentali organici	290, 293, 294, 310, 293, 294, 307.0-307.3
08 - Ritardo mentale	317, 318, 319
09 - Altri disturbi psichici	307.0-307.3, 307.5-307.7, 309.2-309.9, 313, 314, 315
99 - Non disturbi psichiatrici	



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

3. COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE

Le mappe di seguito riportate rappresentano la situazione degli invii regionali, per ciascun tracciato, del sistema informativo SIND, relativamente all'anno 2018. In particolare:

- **Regioni/ P.A. in colore verde:** si caratterizzano per il completo conferimento dei dati da parte di tutte le ASL presenti in regione;
- **Regioni/ P.A. in colore giallo:** si caratterizzano per il mancato conferimento dei dati di almeno una ASL presente in regione;
- **Regioni/ P.A. in colore rosso:** si caratterizzano per il mancato conferimento dei dati di tutte le ASL presenti in regione.

Figura 3.1 - Report di consistenza: strutture



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) - anno 2018

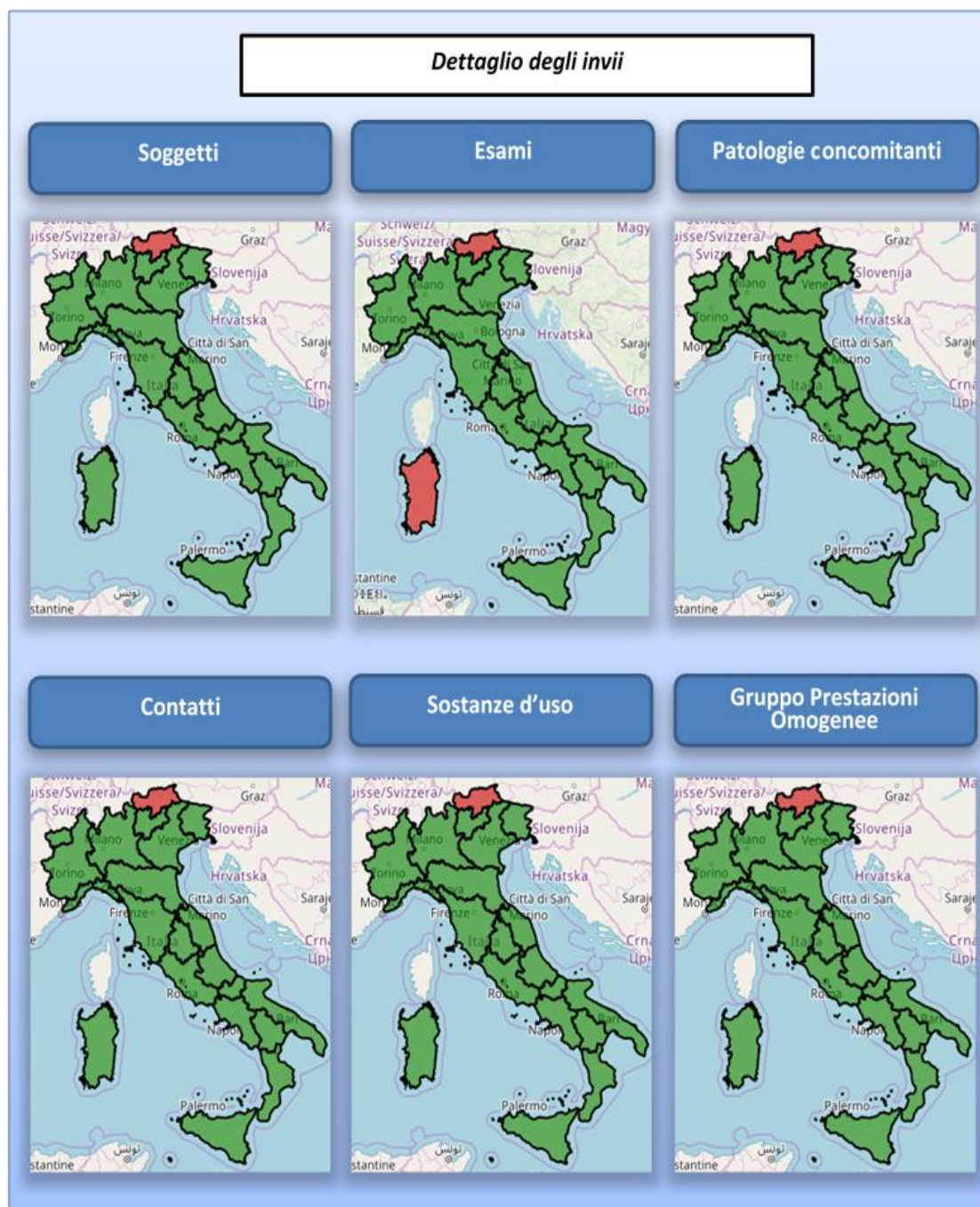


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 3.2 - Report di consistenza: attività



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) - anno 2018



Ministero della Salute

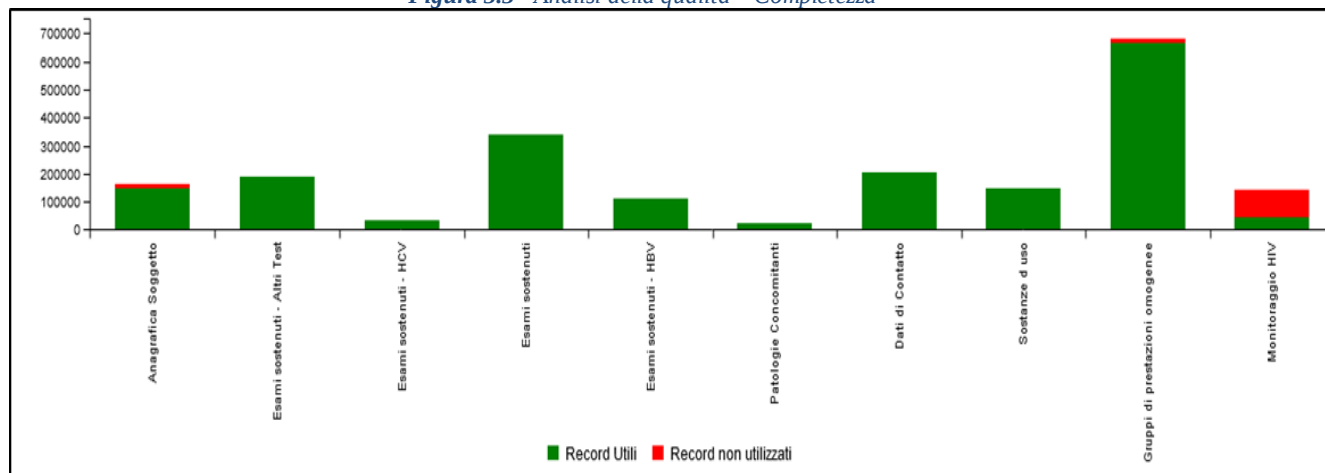
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Di seguito si rappresenta, per ciascun tracciato di attività la numerosità dei record validi e utili ai fini dell'analisi del fenomeno della tossicodipendenza e quella relativa ai record che, seppur validi, non sono utilizzabili ai fini delle analisi sul fenomeno tossicodipendenza. In particolare, per ciascun tracciato, si considerano i seguenti criteri per valutare l'utilizzabilità dei dati ai fini dell'analisi del fenomeno. In particolare si considerano utili i record:

- tracciato anagrafica: riferiti ai soggetti non anonimi, contando una sola volta ciascun soggetto
- tracciato contatti: riferiti a soggetti non anonimi presenti in anagrafica
- tracciato prestazioni: tutti i record, tranne quelli che presentano prestazione "Somministrazione di farmaci o vaccini"(07) e codice farmaco "Non noto"(99) o "Non applicabile"(88)
- tracciato sostanza d'uso: con sostanza primaria nota (PrimariaSecondaria=1 e CodiceSostanza<>99)
- tracciato Esami HBV: con Codice Esame=01,02,03,04,05 e con Esito Esame diverso da "Non prescritto"(5)
- tracciato esami HCV: con Codice Esame=06 e con Esito Esame diverso da "Non prescritto" (5)
- tracciato esami sostenuti altri test: con Codice Esame=07,08,09,10 e con Esito Esame diverso da "Non prescritto"(5)
- tracciato altri test: con Esito Esame diverso da "Non prescritto"(5)
- tracciato patologie concomitanti: riferiti a soggetti non anonimi presenti in anagrafica
- tracciato monitoraggio HIV: che non hanno: Tipo trattamento="Non noto"(9), Esito ultimo esame="Non prescritto"(5) e Sesso="Non noto"(9)

Figura 3.3 - Analisi della qualità – Completezza –



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) - anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

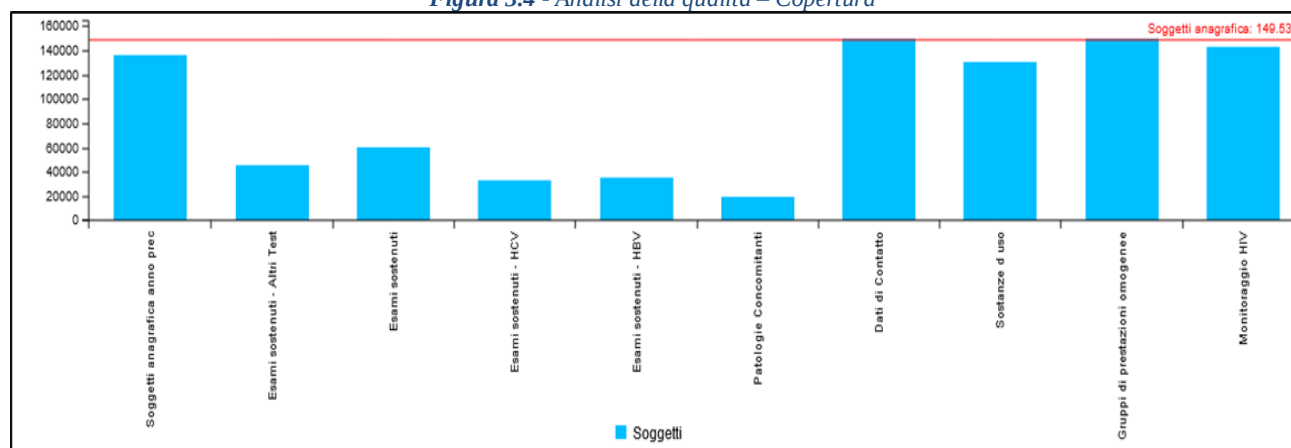
L'istogramma di seguito rappresentato ha l'obiettivo di evidenziare eventuali discrepanze tra il numero di soggetti in anagrafica (linea rossa) e il numero di record inviati negli altri tracciati (colonne celesti).

L'istogramma rappresenta il numero di soggetti per i quali è stato inviato lo specifico tracciato. Le colonne "Dati di contatto", "Sostanza d'uso", "Gruppi di prestazioni omogenee" e "Monitoraggio HIV" dovrebbero tendere al valore rappresentato dalla Anagrafica soggetti dell'anno in esame (soglia rossa). La colonna "Anagrafica soggetto anno precedente" rappresenta la numerosità dei soggetti inviati in anagrafica l'anno precedente.

Per ciascun assistito inviato con il tracciato anagrafica, la regione dovrebbe inviare a livello centrale sia le informazioni relative ai contatti, che quelle relative alle prestazioni.

Per garantire il benchmark con gli anni precedenti nella figura è presente anche la rappresentazione della numerosità dei soggetti inviati in anagrafica nell'anno 2017.

Figura 3.4 - Analisi della qualità – Copertura



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2017 – 2018

Negli schemi seguenti si rappresentano i risultati dell'analisi che ha l'obiettivo di evidenziare il numero di record validi che rispettano la condizione di integrità referenziale (collegamento logico) dei tracciati di attività relativamente agli anni 2017 e 2018.

In particolare, partendo dal numero di record di soggetti presenti nel tracciato anagrafica (box blu iniziale) e procedendo per livelli successivi, si evidenzia il numero di record di soggetti che rispettano la condizione di integrità referenziale con gli altri tracciati (box blu).



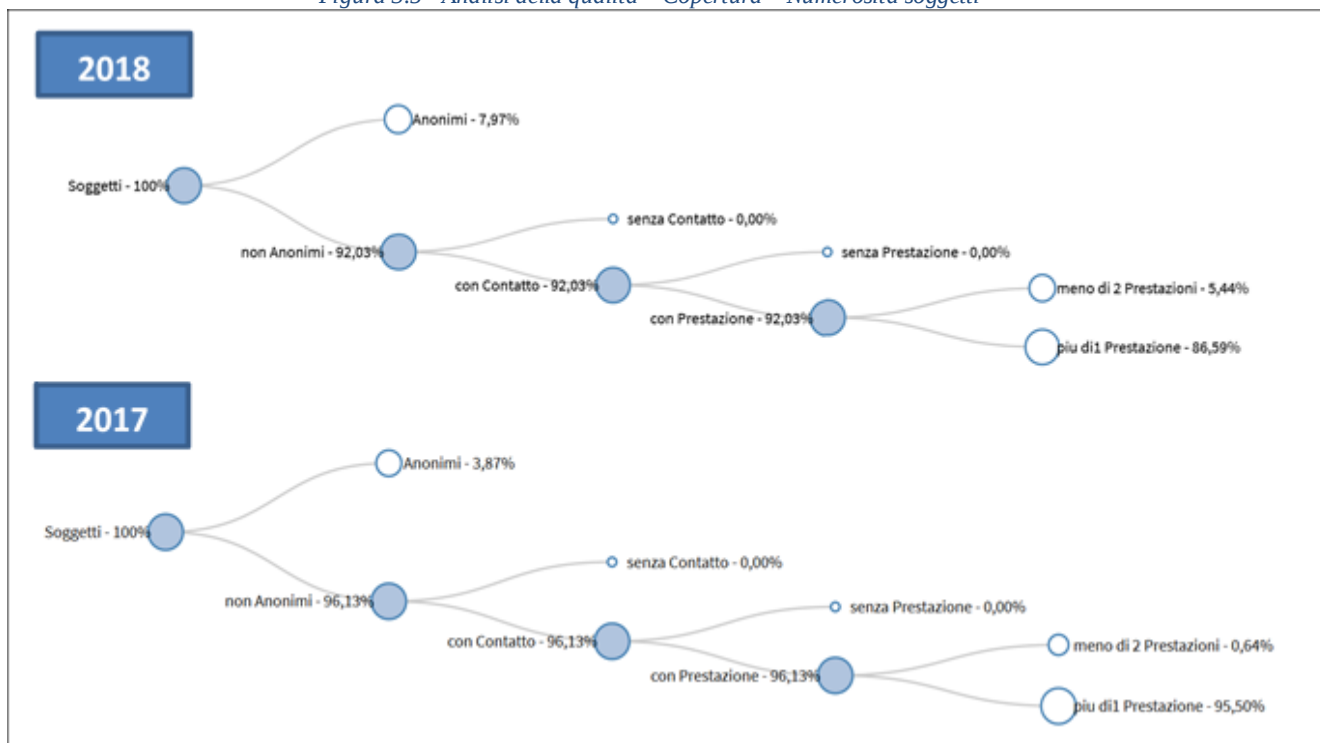
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il totale dei record che rispetta per intero l'integrità referenziale tra i diversi tracciati di attività è indicato negli ultimi box blu delle catene (*Figura 3.5*). Le percentuali presentate ad ogni livello sono sempre riferite al totale dei soggetti presenti nel tracciato Anagrafica.

Figura 3.5 - Analisi della qualità – Copertura – Numerosità soggetti



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anni 2017 – 2018

Per alcuni campi del flusso informativo SIND è previsto il valore di dominio “non noto”. Tale possibilità, però, deve rappresentare in fase di raccolta dei dati una casistica marginale, pertanto di seguito si rappresentano alcuni radar che evidenziano lo stato di compilazione dei suddetti campi.

Ciascun vertice è posizionato in funzione dell'utilizzo del valore di dominio "non noto": più il vertice della figura blu si avvicina al centro del poligono, maggiore è la presenza di record i cui campi in oggetto siano valorizzati con "non noto/non risulta". In particolare:

- tracciato anagrafica soggetto: nel radar è rappresentato lo stato di compilazione dei campi “Sostanza d'uso”, “Età primo trattamento”, “Età primo uso”.
- tracciato dati di contatto: nel radar è rappresentato lo stato di compilazione dei campi “Uso per via iniettiva”, “Tipo trattamento”, “Tipologia invio”.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

- tracciato sostanze d'uso: nel radar è rappresentato lo stato di compilazione dei campi "Età primo trattamento", "Età primo uso", "Frequenza di assunzione", "Primaria/secondaria", "Via di assunzione".
- tracciato gruppi di prestazioni omogenee: nel radar è rappresentato lo stato di compilazione dei campi "Codice farmaco", "Dosaggio medio", "Tipologia sede del trattamento/prestazione".

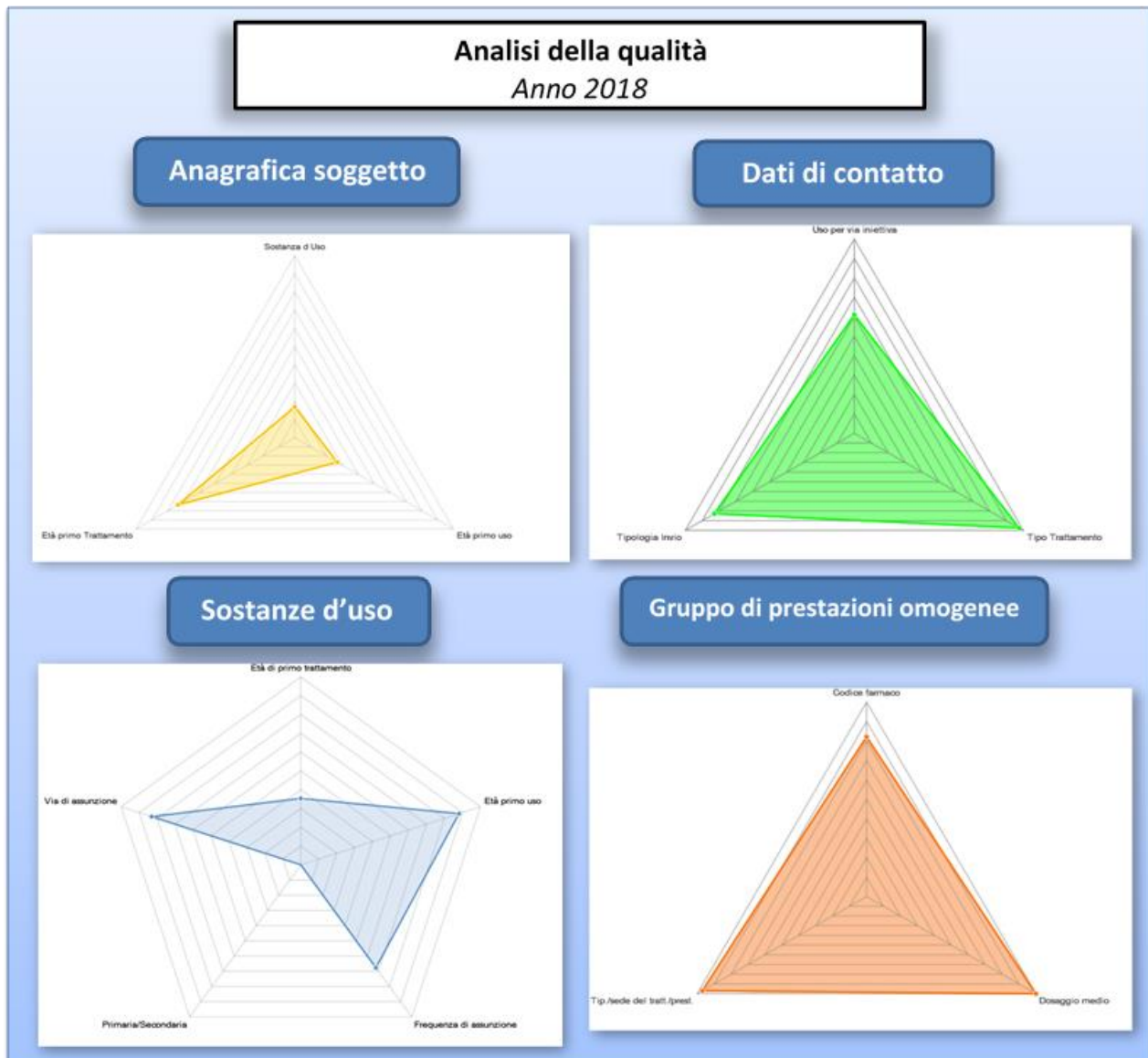


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 3.6 - Analisi della qualità



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

4. I SERVIZI

Nel 2018 sono operanti in Italia 561 Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D); per rendere il servizio più accessibile a tutta la popolazione, in diverse regioni i servizi sono articolati su più sedi di erogazione delle prestazioni (*Tabella 4.1*).

L'attività principale dei Ser.D riguarda la cura, la prevenzione e la riabilitazione delle persone che hanno problemi di dipendenza. D'altra parte molta altra utenza accede ai servizi per controlli amministrativi previsti dalla legge e non necessariamente per scopi di cura: ad esempio le persone che chiedono un'attestazione di assenza di uso di sostanze a scopo di adozioni.

Nel 2018 il sistema informativo nazionale sulle dipendenze ha rilevato dati di attività del 93,8% dei Ser.D.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 4.1 - Numero Ser.D. e numero sedi ambulatoriali di erogazione prestazioni

Regione	N. Ser.D.	N. sedi erogazione prestazioni
Piemonte	75	112
Val d'Aosta	1	3
Lombardia	80	89
Bolzano		
Trento	1	3
Veneto	37	37
Friuli Venezia Giulia	6	12
Liguria	15	15
Emilia Romagna	43	47
Toscana	39	39
Umbria	11	11
Marche	14	14
Lazio	40	44
Abruzzo	8	9
Molise	6	6
Campania	43	43
Puglia	58	58
Basilicata	6	6
Calabria	14	14
Sicilia	51	51
Sardegna	13	13
ITALIA	561	626

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

5. IL PERSONALE DEI SERVIZI

I dati relativi al Personale dedicato all'assistenza degli utenti con problemi di dipendenza che opera nei servizi Serd.D sono rilevati attraverso il Conto annuale previsto dal titolo V del decreto 30 marzo 2001 n. 165.

La tabella 1 SD del Conto Annuale rileva la consistenza del personale dipendente dall'Azienda Sanitaria e del personale non dipendente in servizio presso le strutture del Serd.D. (unità equivalenti di tempo pieno)

La dotazione complessiva del personale dipendente all'interno dei Serd.D risulta, nel 2017, pari a 6.223 unità. Tra le figure professionali gli infermieri rappresentano il 30,4% del totale (6.516 unità), seguiti dai medici (22,6%), dagli assistenti sociali (14,3%), dagli psicologi (13,6%) e dagli educatori professionali pari al 9,4% e dagli OTA/OSS con l'1,5%.

A livello nazionale, il rapporto tra infermieri e medici risulta pari a 1,3, mentre il rapporto tra medici e psicologi è pari a 1,7.

Il personale part time, per il totale Italia, rappresenta l'8,9% del totale del personale dipendente e il 4,5% del totale del personale ha altre forme di rapporto professionale con l'azienda Sanitaria. (Tabella 5.1).

Nella Tabella 5.2 (valori assoluti) e nella Tabella 5.3 (tassi per 100.000 abitanti) sono riportate le distribuzioni regionali del personale totale distinto per qualifica.

Mediamente, in Italia i Ser.D. hanno il 53% di figure professionali corrispondenti al medico e all'infermiere; il restante 47% è composto da figure professionali quali: psicologo, assistente sociale, educatore, altro. Si osservano, però, importanti differenze tra regioni: la somma di medici e infermieri va da un minimo del 36% degli operatori a un massimo del 65%.

Altrettanto ampia variabilità tra regioni mostra la quota di personale disponibile per 100.000 residenti, con un tasso che va da 5,0 a 18,3 per 100.000 abitanti.



Tabella 5.1 - Personale dedicato all'assistenza degli utenti con problemi di dipendenza per profilo professionale e tipo di rapporto di lavoro

QUALIFICA	Numero dipendenti				Altre forme di rapporto professionale	TOTALE
	TEMPO PIENO	PART-TIME		TOTALE		
		FINO AL 50%	OLTRE IL 50%			
MEDICO	1.314	17	28	1.359	111	1.470
DI CUI PSICHIATRI	404	5	8	417	32	449
PSICOLOGO	716	29	32	777	110	887
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.762	29	152	1.943	37	1.980
EDUCATORE PROFESSIONALE	510	25	66	601	13	614
OTA/O.S.S.	83	2	8	93	4	97
ASSISTENTE SOCIALE	808	23	88	919	13	932
SOCIOLOGO	66	-	1	67	-	67
PERSONALE AMMINISTRATIVO	231	10	28	269	2	271
ALTRO	179	3	13	195	3	198
TOTALE	5.669	138	416	6.223	293	6.516

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1SD al 31/12/2017

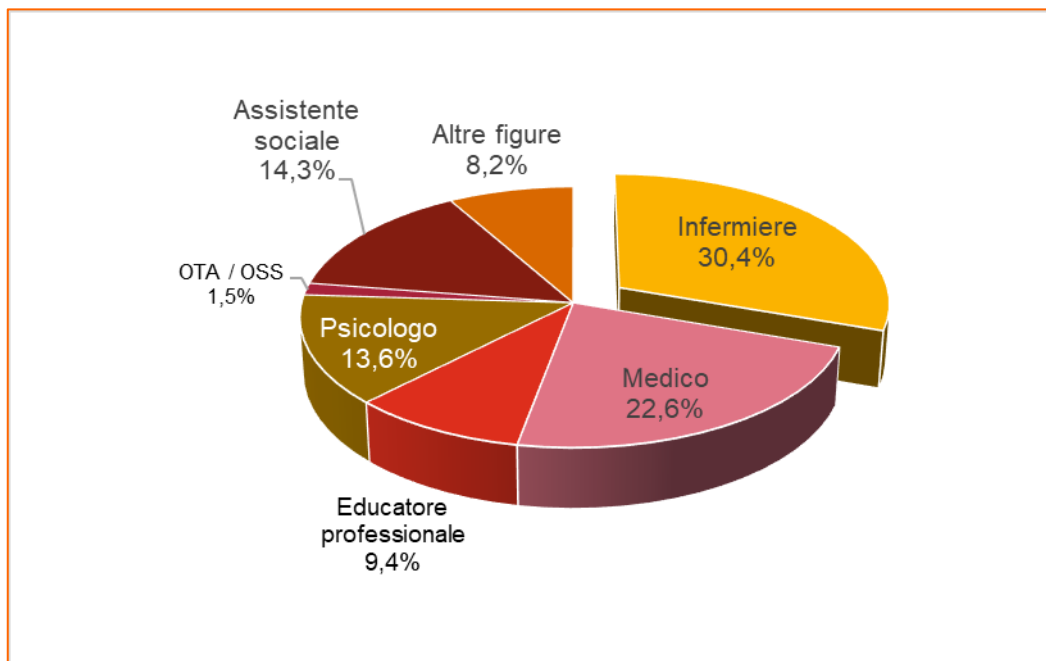


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 5.1 – Distribuzione del personale dedicato all'assistenza degli utenti con problemi di dipendenza per profilo professionale



Fonte: Conto Annuale - Tabella 1SD al 31/12/2017



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 5.2 – Distribuzione regionale del personale dedicato all'assistenza degli utenti con problemi di dipendenza

REGIONE	MEDICO		DI CUI PSICHIATRI		PSICOLOGO		PERSONALE INFERMIERISTICO		EDUCATORE PROFESSIONALE		OTA/O.S.S.		ASSISTENTE SOCIALE		SOCIOLOGO		PERSONALE AMMINISTRATIVO		ALTRO		Totale	di cui tempo pieno
	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno	Totale	di cui tempo pieno		
PIEMONTE	147	125	14	14	75	48	183	134	155	119	16	13	83	67			40	28	15	14	714	548
VALLE D'AOSTA	3	3	1	1	1	1	5	4	5	5			5	3			3	3			22	19
LOMBARDIA	224	169	52	32	172	98	245	171	108	79	4	2	170	123			55	38	16	9	994	689
PA BOLZANO	9	7	9	7	20	8	17	9	2	1	2	2	11	5			6	2	4	2	71	36
PA TRENTO	6	5	3	3			7	6	4	4			6	3			3	3	1	1	27	22
VENETO	77	73	48	47	53	50	114	96	73	61	19	17	57	49			19	17	13	11	425	374
FRIULI VENEZIA GIULIA	39	37	18	16	26	24	93	80	12	11	7	7	26	24			7	6	12	11	222	200
LIGURIA	52	50	32	30	30	17	101	95	12	7	4	3	33	24			10	8	8	7	250	211
EMILIA ROMAGNA	114	105	46	42	54	53	180	159	98	89	4	2	72	61	7	6	9	8	21	21	559	504
TOSCANA	129	113	38	32	39	33	159	154	47	46	5	5	59	55	1	1	1	1	12	12	452	420
UMBRIA	21	16	4	3	15	9	42	40	1	-			16	13			2	2			97	80
MARCHE	47	47	20	20	25	24	57	57	2	2	7	7	28	25	6	6	10	10	1	-	183	178
LAZIO	100	89	17	14	67	64	189	181	8	6	4	4	53	50	3	3	14	14	3	1	441	412
ABRUZZO	31	31	3	3	14	11	33	31	9	8	2	2	20	20	3	3	4	4			116	110
MOLISE																					-	-
CAMPANIA	144	124	12	9	89	77	161	158	14	11	4	2	79	78	21	21	20	20	22	22	554	513
PUGLIA	91	85	18	18	79	77	132	127	26	24	2	2	78	76	9	9	23	22	14	13	454	435
BASILICATA	9	9	4	4	5	5	15	15	5	5			5	5	2	2	2	2			43	43
CALABRIA	43	43	3	3	17	17	37	37	6	6	4	2	24	24	7	7	14	14	22	22	174	172
SICILIA	123	122	76	75	71	66	135	133	10	10	9	9	88	87	8	8	21	21	28	27	493	483
SARDEGNA	61	61	31	31	35	34	75	75	17	16	4	4	19	16			8	8	6	6	225	220
ITALIA	1.470	1.314	449	404	887	716	1.980	1.762	614	510	97	83	932	808	67	66	271	231	198	179	6.516	5.669

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1SD al 31/12/2017



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 5.3 - Personale dedicato all'assistenza degli utenti con problemi di dipendenza per profilo professionale (tassi * 100.000 abitanti)

QUALIFICA	PIEMONTE	VALLE D'AOSTA	LOMBARDIA	PA BOLZANO	PA TRENTO	VENETO	FRIULI VENEZIA GIULIA	LIGURIA	EMILIA ROMAGNA	TOSCANA	UMBRIA	MARCHE	LAZIO	ABRUZZO	MOLISE	CAMPANIA	PUGLIA	BASILICATA	CALABRIA	SICILIA	SARDEGNA	ITALIA
MEDICO	3,4	2,4	2,2	1,7	1,1	1,6	3,2	3,3	2,6	3,5	2,4	3,1	1,7	2,4		2,5	2,2	1,6	2,2	2,4	3,7	2,4
DI CUI PSICHIATRI	0,3	0,8	0,5	1,7	0,6	1,0	1,5	2,1	1,0	1,0	0,5	1,3	0,3	0,2		0,2	0,4	0,7	0,2	1,5	1,9	0,7
PSICOLOGO	1,7	0,8	1,7	3,8	-	1,1	2,1	1,9	1,2	1,0	1,7	1,6	1,1	1,1		1,5	2,0	0,9	0,9	1,4	2,1	1,5
PERSONALE INFERMIERISTICO	4,2	4,0	2,4	3,2	1,3	2,3	7,7	6,5	4,0	4,3	4,7	3,7	3,2	2,5		2,8	3,3	2,6	1,9	2,7	4,6	3,3
EDUCATORE PROFESSIONALE	3,5	4,0	1,1	0,4	0,7	1,5	1,0	0,8	2,2	1,3	0,1	0,1	0,1	0,7		0,2	0,6	0,9	0,3	0,2	1,0	1,0
OTA/O.S.S.	0,4	-	0,0	0,4	-	0,4	0,6	0,3	0,1	0,1	-	0,5	0,1	0,2		0,1	0,0	-	0,2	0,2	0,2	0,2
ASSISTENTE SOCIALE	1,9	4,0	1,7	2,1	1,1	1,2	2,1	2,1	1,6	1,6	1,8	1,8	0,9	1,5		1,4	1,9	0,9	1,2	1,8	1,2	1,5
SOCIOLOGO	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,0	-	0,4	0,1	0,2		0,4	0,2	0,4	0,4	0,2	-	0,1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,9	2,4	0,5	1,1	0,6	0,4	0,6	0,6	0,2	0,0	0,2	0,7	0,2	0,3		0,3	0,6	0,4	0,7	0,4	0,5	0,4
ALTRO	0,3	-	0,2	0,8	0,2	0,3	1,0	0,5	0,5	0,3	-	0,1	0,1	-		0,4	0,3	-	1,1	0,6	0,4	0,3
TOTALE	16,3	17,4	9,9	13,5	5,0	8,7	18,3	16,1	12,6	12,1	11,0	11,9	7,5	8,8		9,5	11,2	7,6	8,9	9,8	13,7	10,8

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1SD al 31/12/2017



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

6. L'ATTIVITÀ DEI SERVIZI E LE CARATTERISTICHE DELL'UTENZA

6.1. Caratteristiche socio-demografiche dell'utenza in carico

Nel 2018 i servizi in Italia hanno assistito complessivamente 127.977 soggetti dipendenti da sostanze (su un totale di 181.324 contatti) di cui 17.573 sono nuovi utenti (13,7%) e 110.404 sono soggetti già in carico o rientrati dagli anni precedenti (86,3%) (*Tab. 6.1.1*). Oltre l'85% dei pazienti totali sono di genere maschile (con un rapporto di 1 femmina ogni 6 maschi), anche nei nuovi e nei vecchi utenti distintamente (*Fig. 6.1.1*).

Tabella 6.1.1 – Distribuzione regionale degli utenti in trattamento per genere

Regione	Nuovi			Totale	Già in carico o rientrati			Totale	Totale			Totale
	MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA		MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA		MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA	
PIEMONTE	1.276	226		1.502	8.620	1.821		10.441	9.896	2.047	-	11.943
VALLE D'AOSTA	26	4		30	203	46		249	229	50	-	279
LOMBARDIA	3.291	499	1	3.791	14.013	2.373		16.386	17.304	2.872	1	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO									-	-	-	-
PROV. AUTON. TRENTO	99	26		125	657	152		809	756	178	-	934
VENETO	1.180	243		1.423	6.984	1.477	1	8.462	8.164	1.720	1	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	180	58		238	1.464	375		1.839	1.644	433	-	2.077
LIGURIA	238	34		272	2.984	658		3.642	3.222	692	-	3.914
EMILIA ROMAGNA	1.548	215		1.763	7.694	1.540		9.234	9.242	1.755	-	10.997
TOSCANA	1.340	377		1.717	8.355	2.030		10.385	9.695	2.407	-	12.102
UMBRIA	201	41		242	1.876	398		2.274	2.077	439	-	2.516
MARCHE	1.237	251		1.488	3.272	593		3.865	4.509	844	-	5.353
LAZIO	1.362	254		1.616	8.419	1.468		9.887	9.781	1.722	-	11.503
ABRUZZO	557	91		648	2.917	417		3.334	3.474	508	-	3.982
MOLISE	68	13		81	539	80		619	607	93	-	700
CAMPANIA	795	63		858	9.349	713		10.062	10.144	776	-	10.920
PUGLIA	938	93		1.031	7.245	624		7.869	8.183	717	-	8.900
BASILICATA	3			3	850	63		913	853	63	-	916
CALABRIA	476	36		512	2.301	148		2.449	2.777	184	-	2.961
SICILIA	209	17		226	5.014	380		5.394	5.223	397	-	5.620
SARDEGNA	6	1		7	2.007	284		2.291	2.013	285	-	2.298
ITALIA	15.030	2.542	1	17.573	94.763	15.640	1	110.404	109.793	18.182	2	127.977

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.1.1 – Utenti totali - Rapporto Maschi/Femmine



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

I pazienti in trattamento sono prevalentemente di nazionalità italiana (92,6%), soprattutto le femmine (95,7%). La maggior parte degli stranieri proviene dal continente africano (3,2%) e da altri paesi europei (2,1%) (*Tab. 6.1.2*).

Tabella 6.1.2 – Distribuzione degli utenti trattati per genere e area geografica

Area geografica	MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA	Totale
Italia	101.146	17.402	2	118.550
Unione europea	923	247		1.170
Europa centro orientale	1.259	173		1.432
Altri paesi europei	49	11		60
Africa centro meridionale	19	3		22
Africa occidentale	458	15		473
Africa orientale	45	5		50
Africa settentrionale	3.453	97		3.550
America centro meridionale	433	99		532
America settentrionale	26	5		31
Asia centro meridionale	899	12		911
Asia occidentale	240	5		245
Asia orientale	77	18		95
Oceania	5	-		5
APOLIDE	641	73		714
NON NOTO	115	17		132
Territori Palestinesi Occupati	5			5
Totale	109.822	18.213	2	127.977

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

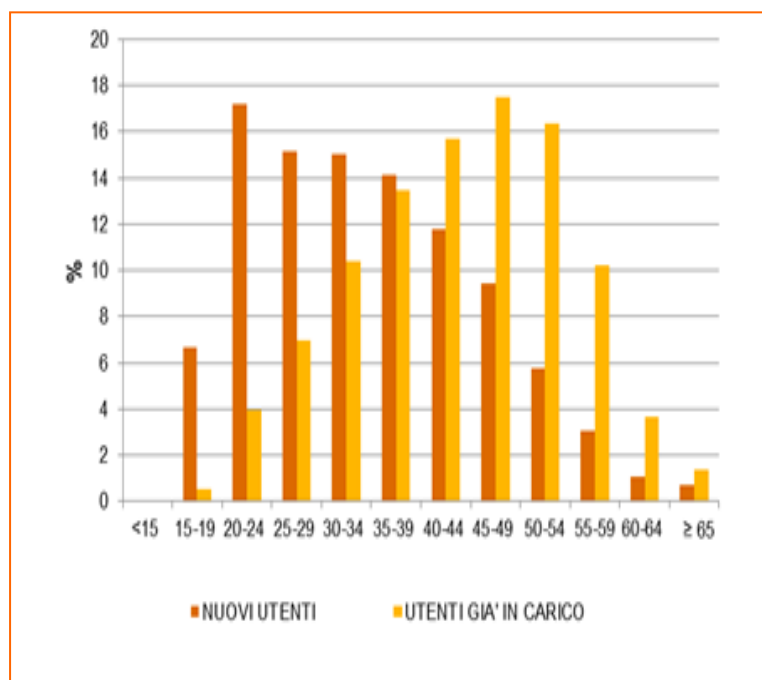
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Per gli utenti totali le classi di età più frequenti sono quelle comprese tra i 35 e i 54 anni (classe modale 45-49 anni). Nei nuovi utenti le età più rappresentate sono quelle tra i 20 e i 39 anni (classe modale 20-24 anni) (Tab. 6.1.3; Fig. 6.2.2).

Tabella 6.1.3 - Distribuzione degli utenti per classi di età

CLASSI DI ETÀ'	NUOVI UTENTI	UTENTI GIA' IN CARICO	Totale
<15 anni	3	2	5
15-19 anni	1.174	604	1.778
20-24 anni	3.026	4.334	7.360
25-29 anni	2.657	7.663	10.320
30-34 anni	2.644	11.500	14.144
35-39 anni	2.482	14.833	17.315
40-44 anni	2.065	17.292	19.357
45-49 anni	1.656	19.346	21.002
50-54 anni	1.008	18.058	19.066
55-59 anni	540	11.268	11.808
60-64 anni	192	4.026	4.218
≥ 65 anni	125	1.478	1.603
Totale	17.572	110.404	127.976

Figura 6.1.2 – Distribuzione degli utenti per classi di età



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Anche l'analisi dell'età media conferma che i nuovi utenti risultano più giovani con un'età media di 32,7 anni rispetto ai 41,4 degli utenti già in carico o rientrati (Tab. 6.1.4).

E' presente nel periodo 2014-2018 un aumento dell'età media nei pazienti già conosciuti dai servizi; tale andamento indica una adeguata continuità assistenziale cioè una buona capacità dei servizi di tenere agganciati nel tempo i propri pazienti (Fig. 6.1.3).



Ministero della Salute

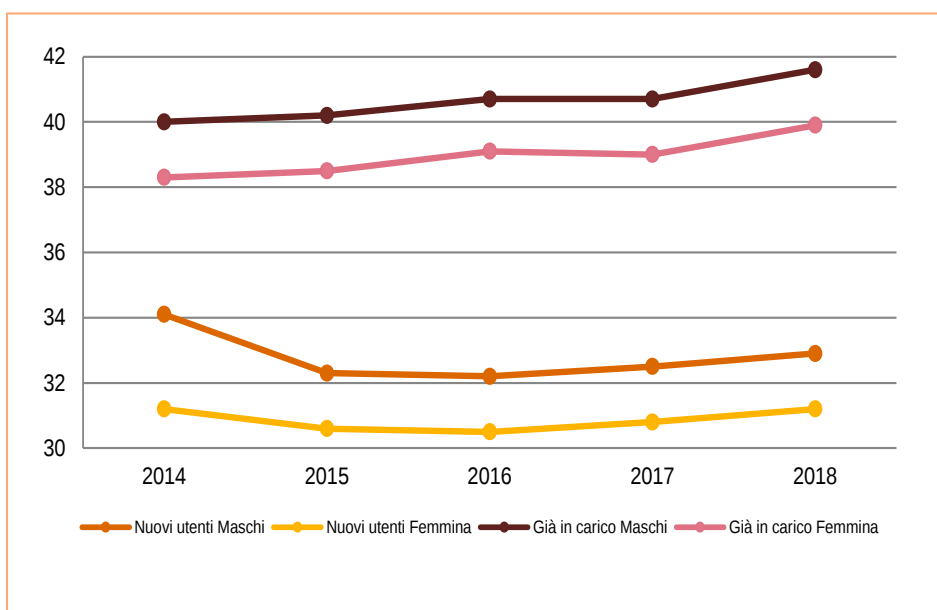
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.1.5 – Età media degli utenti

	Età media
Nuovi utenti Maschi	32,9
Nuovi utenti Femmina	31,1
Nuovi Utenti Totale	32,6
Già in carico Maschi	41,6
Già in carico Femmina	39,9
Già in Carico Totale	41,4
Totale maschi	40,4
Totale femmine	38,7
TOTALE	40,2

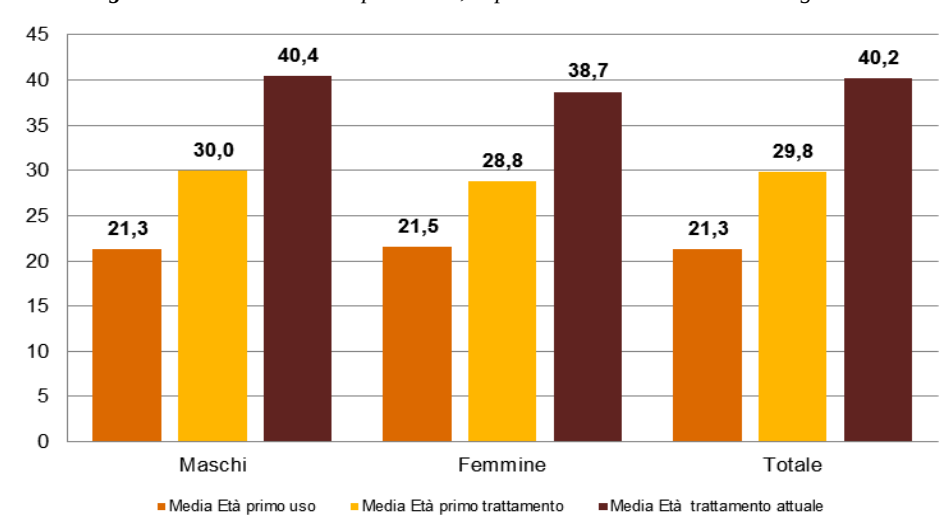
Figura 6.1.4 – Età media degli utenti nuovi e già in trattamento- Anni 2014-2018



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Nella *Figura 6.1.5* sono riportate le età medie al primo uso, al primo trattamento e al trattamento attuale distinte per maschi e femmine. Si osserva che l'età al primo uso è simile nei due sessi e che i maschi aspettano circa 9 anni prima di effettuare un trattamento, un anno e mezzo in più delle femmine.

Figura 6.1.5 – Età media al primo uso, al primo trattamento ed attuale degli utenti



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

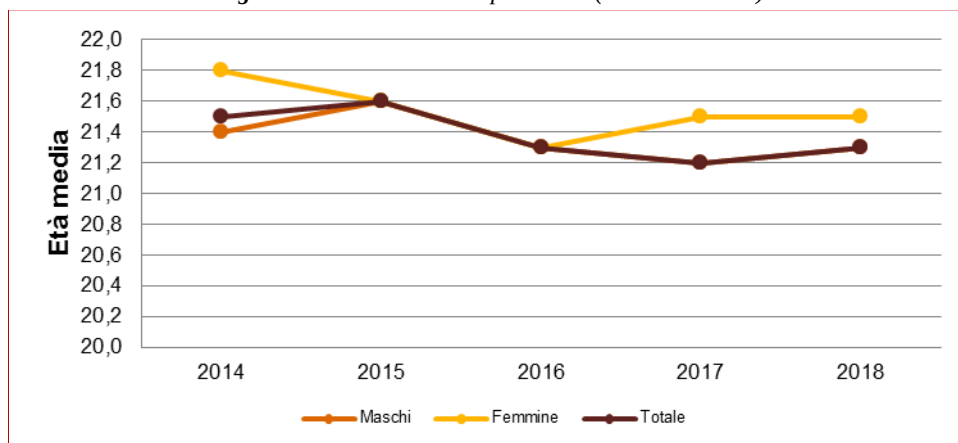
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nelle *Figure 6.1.6, 6.1.7 e 6.1.8* sono riportanti gli andamenti temporali (anni 2014-2018) dell'età al primo uso, dell'età al primo trattamento e del tempo di latenza (in anni) tra età al primo uso e età al primo trattamento.

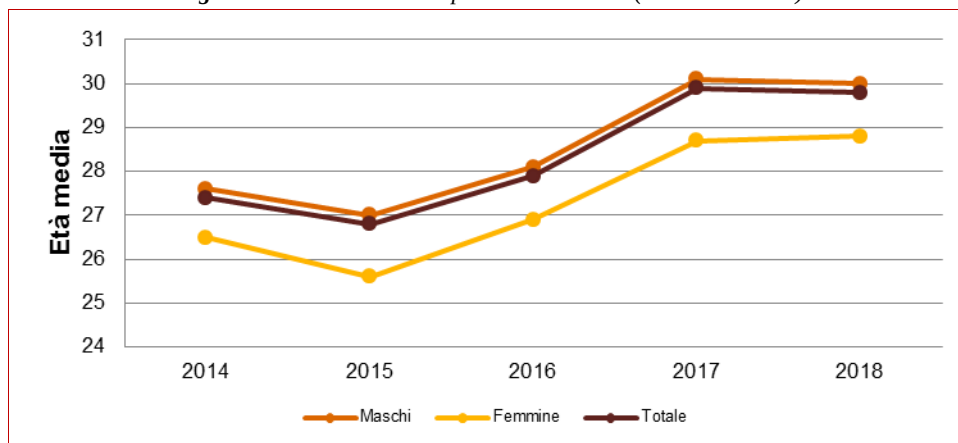
Si osserva la stabilità dell'età al primo uso nel periodo osservato (21 anni) e un trend tendenzialmente crescente dell'età al primo trattamento in entrambi i sessi; conseguentemente anche i tempi di latenza tendono ad aumentare nel tempo.

Figura 6.1.6 – Età media al primo uso (anni 2014-2018)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Figura 6.1.7 – Età media al primo trattamento (anni 2014-2018)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

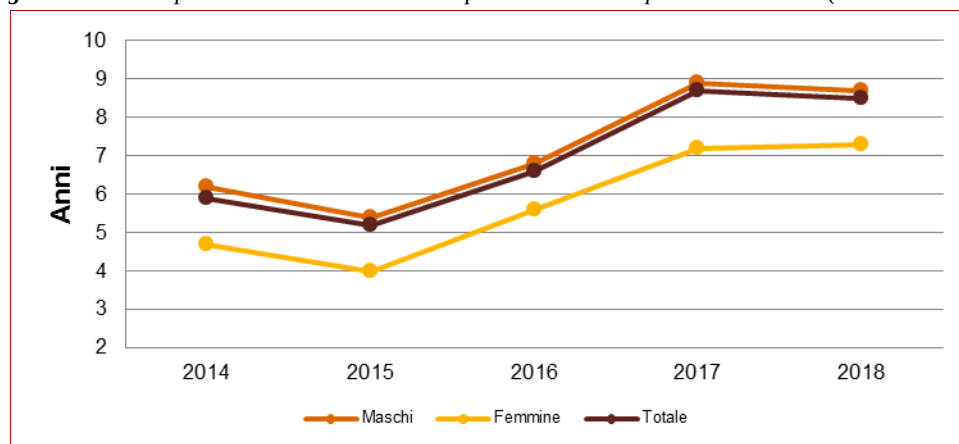


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.1.8 – Tempi di latenza in anni tra età al primo uso e età al primo trattamento (anni 2014-2018)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Relativamente allo stato civile non si riscontrano differenze significative tra le due tipologie di utenza: i nuovi utenti presentano valori lievemente più bassi sia nella percentuale di celibi/nubili (54,0% vs 55,9%) che nella percentuale di coniugati (10,9% vs 13,8%) (Tab. 6.1.6; Fig. 6.1.9).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.1.6 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per stato civile –Utenti totali

Regione	Celibe	Coniugato	Divorziato	Nubile	Separato	Vedovo	Non rilevato	Totale
PIEMONTE	6.747	1.261	793	1.314	156	71	1.601	11.943
VALLE D'AOSTA	136	64	12	22	26	2	17	279
LOMBARDIA	10.887	2.889	638	1.522	1.207	157	2.877	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO								
PROV. AUTON. TRENTO	713	100	30		47	16	28	934
VENETO	3.213	632	184	595	281	47	4.933	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	945	206	69	221	109	29	498	2.077
LIGURIA	1.973	492	112	352	260	68	657	3.914
EMILIA ROMAGNA	6.675	1.672	414	1.210	627	85	314	10.997
TOSCANA	5.542	1.474	282	1.220	674	85	2.825	12.102
UMBRIA	1.346	390	84	246	158	16	276	2.516
MARCHE	3.120	555	128	497	246	19	788	5.353
LAZIO	8.093	1.900	272		812	107	319	11.503
ABRUZZO	2.433	645	130	346	236	25	167	3.982
MOLISE	404	163	6	15	34	2	76	700
CAMPANIA	2.427	1.246	68	134	189	12	6.844	10.920
PUGLIA	2.506	1.035	68	200	165	13	4.913	8.900
BASILICATA	484	149	13	35	40	1	194	916
CALABRIA	1.544	600	62	71	150	10	524	2.961
SICILIA	2.468	1.383	99	182	320	18	1.150	5.620
SARDEGNA	1.214	269	57	148	177	25	408	2.298
ITALIA	62.870	17.125	3.521	8.330	5.914	808	29.409	127.977

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

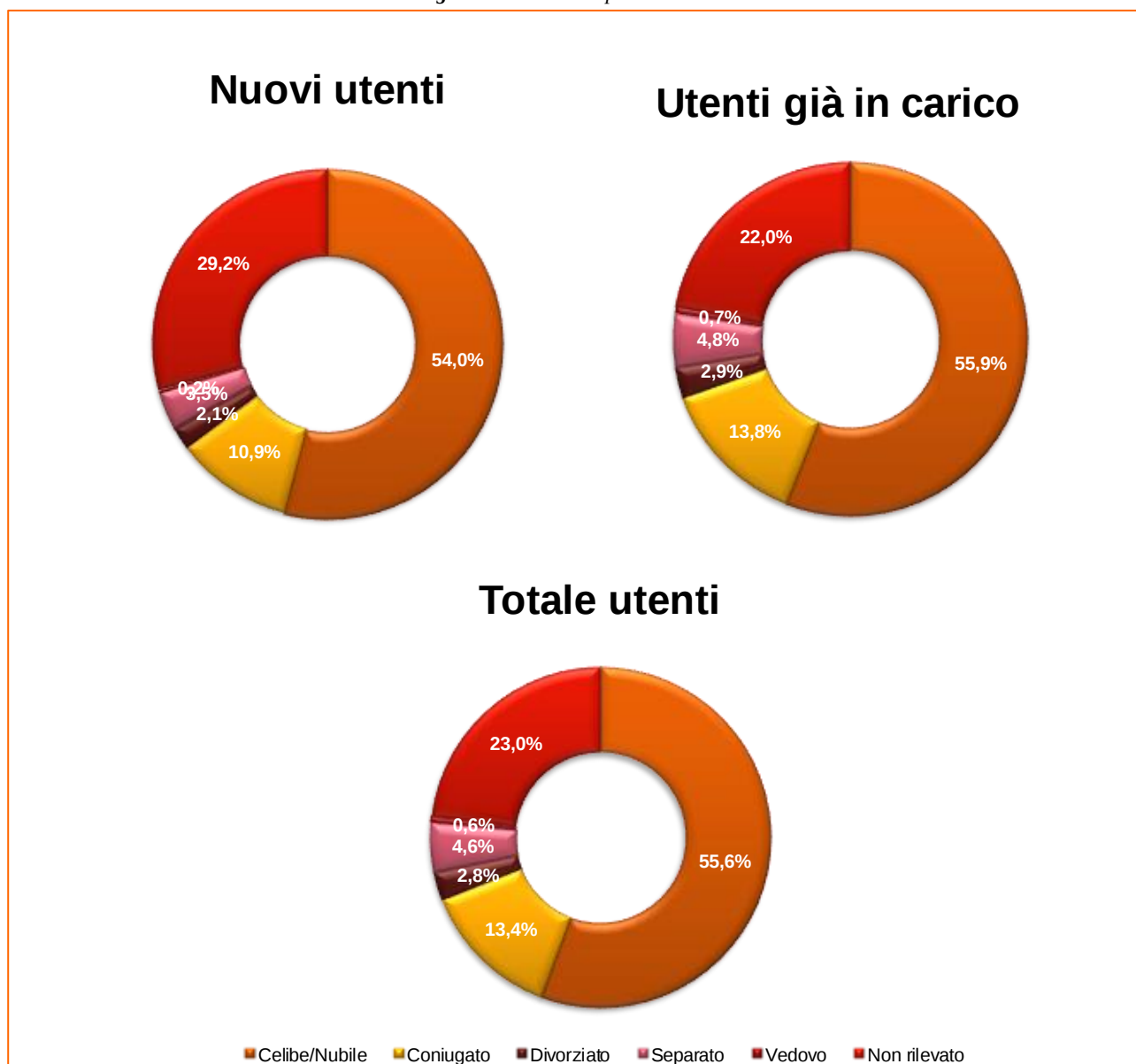


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.1.9 – Utenti per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

In riferimento alla condizione abitativa (con chi vivono) la maggior parte degli utenti maschi vive con la famiglia di origine (27,4%) mentre le femmine abitano soprattutto con il proprio partner e i figli (24,5%). La quota di coloro che vivono da soli è relativamente bassa (9%) e simile nei due sessi (*Tab. 6.1.7; Fig. 6.1.10*).

Tabella 6.1.7 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione abitativa e convivenza – Utenti totali -

Regione	Solo	Con la famiglia di origine (genitori, etc)	Con il partner/figli	Con amici o altre persone (senza legami di parentela)	In carcere	In istituzioni/lughi protetti	Altro	Non noto/Non rilevato	Totale
PIEMONTE	1.595	3.060	2.234	83			1.104	3.867	11.943
VALLE D'AOSTA								279	279
LOMBARDIA	1.443	3.300	2.642	266	17	48	969	11.492	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO									
PROV. AUTON. TRENTO	192	335	259	29			105	14	934
VENETO	634	2.011	534	438	234	87	454	5.493	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	369	612	433	36			157	470	2.077
LIGURIA	139	314	194	44	17	1	39	3.166	3.914
EMILIA ROMAGNA	1.935	3.708	2.805	333			1.468	748	10.997
TOSCANA	1.336	4.651	2.753	436	32		730	2.164	12.102
UMBRIA								2.516	2.516
MARCHE	94	193	470	120			114	4.362	5.353
LAZIO	1.685	4.842	3.604	252	335	91	321	373	11.503
ABRUZZO	554	1.972	1.008	52			170	226	3.982
MOLISE	39	335	141	1			79	105	700
CAMPANIA	326	2.498	1.510	25	4	7	133	6.417	10.920
PUGLIA	484	3.162	1.853	30	41	26	274	3.030	8.900
BASILICATA	56	374	214	2			46	224	916
CALABRIA	265	945	852	19			138	742	2.961
SICILIA	489	1.760	1.662	35			463	1.210	5.619
SARDEGNA	307	944	576	16			197	258	2.298
ITALIA	11.942	35.016	23.744	2.217	680	260	6.961	47.156	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

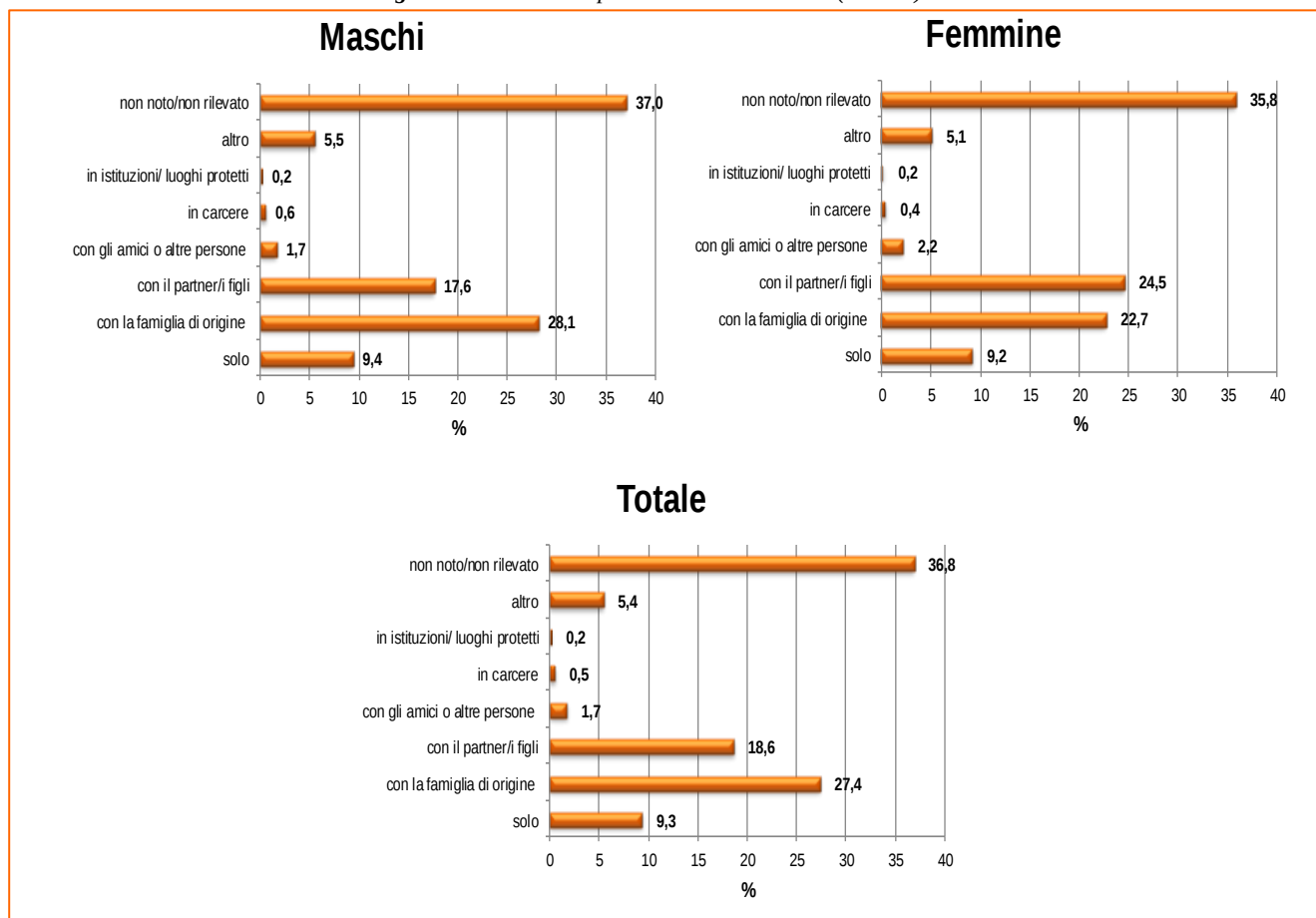


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.1.10 – Utenti per condizione abitativa (con chi)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Un altro dato rilevato riguardante la condizione abitativa si riferisce all'informazione sulla convivenza dell'utente con i propri figli. Il dato è fortemente sottostimato considerando che viene rilevato solo nel 15,5% dei casi. Limitando l'analisi ai soli utenti per i quali l'informazione è stata raccolta un elevato numero di soggetti trattati non ha figli (80,8% nei maschi; 72,2% nelle femmine). Coloro che hanno figli vivono con loro in circa il 60% dei casi (Tab. 6.1.8; Fig. 6.1.11).

Tabella 6.1.8 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione abitativa e convivenza con figli – Utenti totali

Regione	Non vive con i figli	Vive con i figli	Senza figli	Non noto/Non rilevato	Totale
PIEMONTE	71	113	121	11.638	11.943
VALLE D'AOSTA	18		261		279
LOMBARDIA	607	688	7.156	11.726	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO					
PROV. AUTON. TRENTO	490	176		268	934
VENETO	69	74	490	9.252	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA				2.077	2.077
LIGURIA	81	24	8	3.801	3.914
EMILIA ROMAGNA		177	51	10.769	10.997
TOSCANA	70	105	117	11.810	12.102
UMBRIA	4	1	18	2.493	2.516
MARCHE				5.353	5.353
LAZIO	80	100	627	10.696	11.503
ABRUZZO		1.068	2.452	462	3.982
MOLISE	1		699		700
CAMPANIA			27	10.893	10.920
PUGLIA		2	16	8.882	8.900
BASILICATA				916	916
CALABRIA			2.961		2.961
SICILIA	8	11	734	4.866	5.619
SARDEGNA				2.298	2.298
ITALIA	1.499	2.539	15.738	108.200	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

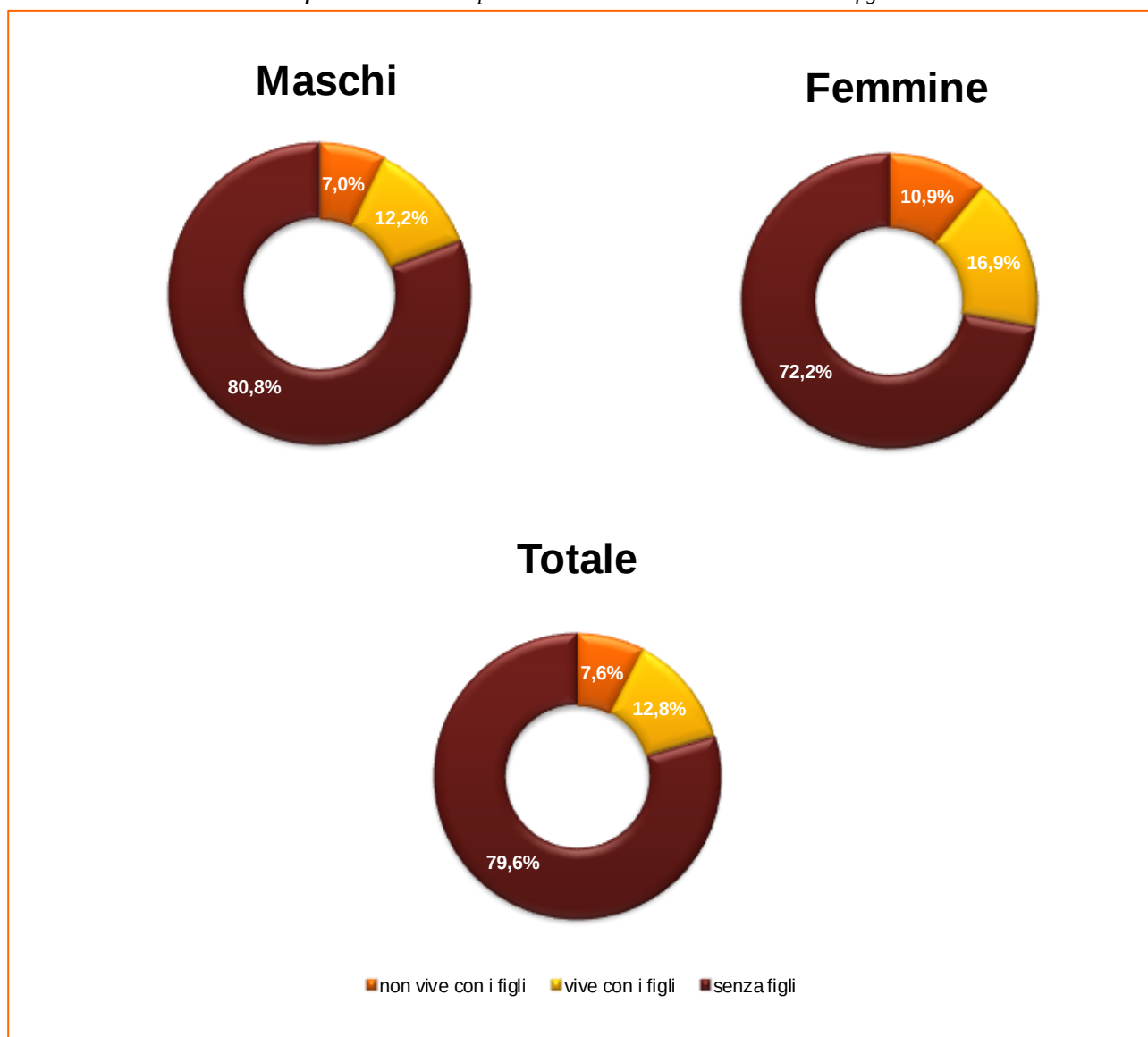


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Grafico 6.1.11 – Utenti per condizione abitativa e convivenza con i figli



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Per quanto riguarda il luogo dove l'utente vive, in circa il 55-56% dei casi ha una fissa dimora, sia nei nuovi che negli utenti già in carico (36% circa dato non noto o non rilevato) (*Tab. 6.1.9; Fig. 6.1.12*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.1.9 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione abitativa (dove) – Utenti totali

Regione	Dimora stabile	Senza fissa dimora e/o senza tetto	In detenzione	Altro	Non noto/Non rilevato	Totale
PIEMONTE	7.856	105	1.004		2.978	11.943
VALLE D'AOSTA					279	279
LOMBARDIA	8.029	305	458	447	10.938	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO						
PROV. AUTON. TRENTO	817	41		59	17	934
VENETO	3.975	333	179	77	5.321	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.584	29		78	386	2.077
LIGURIA	763	32	2	9	3.108	3.914
EMILIA ROMAGNA	7.955	409	752	401	1.480	10.997
TOSCANA	6.736	293	343	434	4.296	12.102
UMBRIA					2.516	2.516
MARCHE	4.046	272			1.035	5.353
LAZIO	10.300	284	352	257	310	11.503
ABRUZZO	3.509	57	204		212	3.982
MOLISE	547	1		67	85	700
CAMPANIA	4.393	80	75	61	6.311	10.920
PUGLIA	2.663	170	340	169	5.558	8.900
BASILICATA	674	5		32	205	916
CALABRIA	2.273	27	30	83	548	2.961
SICILIA	3.889	80	29	468	1.153	5.619
SARDEGNA	1.922	57		103	216	2.298
ITALIA	71.931	2.580	3.768	2.745	46.952	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

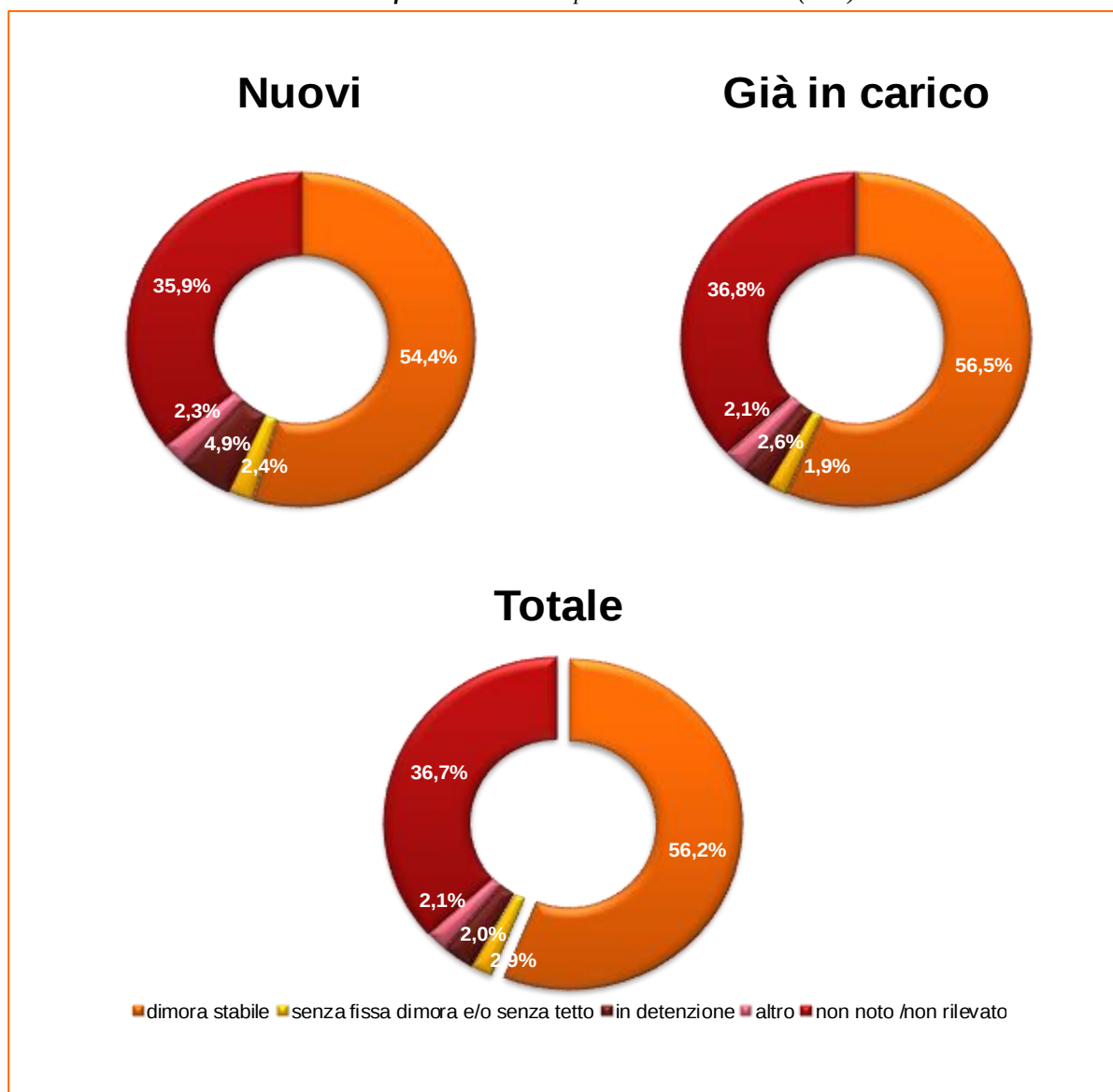


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Grafico 6.1.12 – Utenti per condizione abitativa (dove)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

In riferimento al livello di istruzione, più del 60% degli utenti presenta un livello di istruzione secondario. I vecchi utenti hanno meno frequentemente livelli di istruzione elevati rispetto ai nuovi utenti; parallelamente i vecchi utenti possiedono relativamente di più titoli di studio elementare e secondario (*Tab. 6.1.10; Fig. 6.1.13*).

Tabella 6.1.10 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per titolo di studio - Utenti totali

Regione	Nessuno (ISCED 0)	Licenza elementare (ISCED 1)	Livello secondario (ISCED 2 e ISCED 3)	Livelli più alti (da ISCED 4 a ISCED 6)	Non noto/non rilevato	Totale
PIEMONTE	103	775	8.993	200	1.872	11.943
VALLE D'AOSTA	1	17	231	7	23	279
LOMBARDIA	115	1.120	16.343	441	2.158	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO						
PROV. AUTON. TRENTO	6	87	789	37	15	934
VENETO	16	250	4.764	100	4.755	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	7	91	1.488	31	460	2.077
LIGURIA	7	280	3.134	56	437	3.914
EMILIA ROMAGNA	55	750	9.133	323	736	10.997
TOSCANA	56	703	8.144	193	3.006	12.102
UMBRIA	9	96	2.158	88	165	2.516
MARCHE	17	162	4.072	131	971	5.353
LAZIO	57	809	9.904	373	360	11.503
ABRUZZO	21	272	3.399	94	196	3.982
MOLISE	1	20	549	27	103	700
CAMPANIA	71	821	4.057	103	5.868	10.920
PUGLIA	24	520	2.376	58	5.922	8.900
BASILICATA		35	710	17	154	916
CALABRIA	21	282	1.975	102	581	2.961
SICILIA	75	972	3.844	86	642	5.619
SARDEGNA	7	435	1.589	33	234	2.298
ITALIA	669	8.497	87.652	2.500	28.658	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

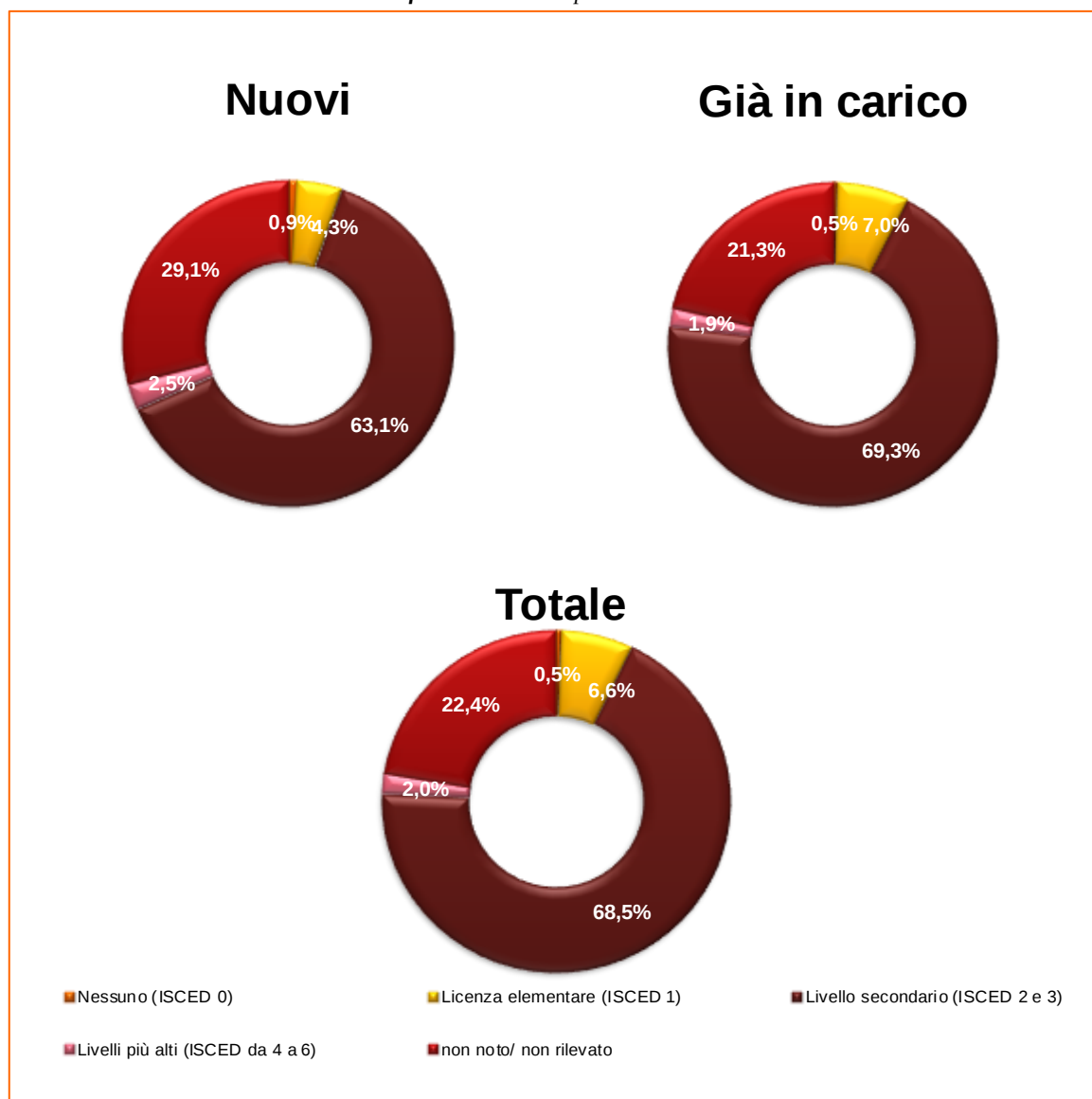


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Grafico 6.1.13 Utenti per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Il 32,2% delle persone già in carico e il 30,9% dei nuovi utenti dichiara di avere una occupazione stabile e, rispettivamente l'8,9% ed l'8,6% una occupazione saltuaria. Le persone disoccupate sono il 27,7% negli utenti già in carico e il 26,7% nei nuovi utenti (Tab. 6.1.11; Fig. 6.1.14).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.1.11 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione professionale - Utenti totali

Regione	Occupati occasionalmente	Occupati regolarmente	Studenti	Disoccupati /scoraggiati	Riceventi benefit sociali/pensionati/casalinghe/disabili	Altro	Non noto/non rilevato	Totale
PIEMONTE	225	5.001	525	4.190	192		1.810	11.943
VALLE D'AOSTA	53	64	6	88	19	29	20	279
LOMBARDIA	1.605	6.784	787	5.569	481	309	4.642	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO								
PROV. AUTON. TRENTO		393	56	314	44	115	12	934
VENETO	559	2.107	378	1.852	113	87	4.789	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	144	582	114	521	156	39	521	2.077
LIGURIA	427	1.339	255	1.239	144	20	490	3.914
EMILIA ROMAGNA	1.132	4.352	487	3.555	323	476	672	10.997
TOSCANA	1.042	4.289	454	3.195	197	7	2.918	12.102
UMBRIA	169	925	156	788	67	11	400	2.516
MARCHE	525	1.761	366	1.458	155	179	909	5.353
LAZIO	2.262	4.562	466	2.695	578	549	391	11.503
ABRUZZO	616	1.508	166	1.350	106	38	198	3.982
MOLISE	112	218	47	165	22	35	101	700
CAMPANIA	50	1.702	118	2.095	149	885	5.921	10.920
PUGLIA	29	1.094	119	1.188	149	360	5.961	8.900
BASILICATA	96	261	30	251	14	4	260	916
CALABRIA	447	631	53	787	123	164	756	2.961
SICILIA	1.107	1.411	196	1.977	123	47	758	5.619
SARDEGNA	412	503	47	902	109	60	265	2.298
ITALIA	11.012	39.487	4.826	34.179	3.264	3.414	31.794	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

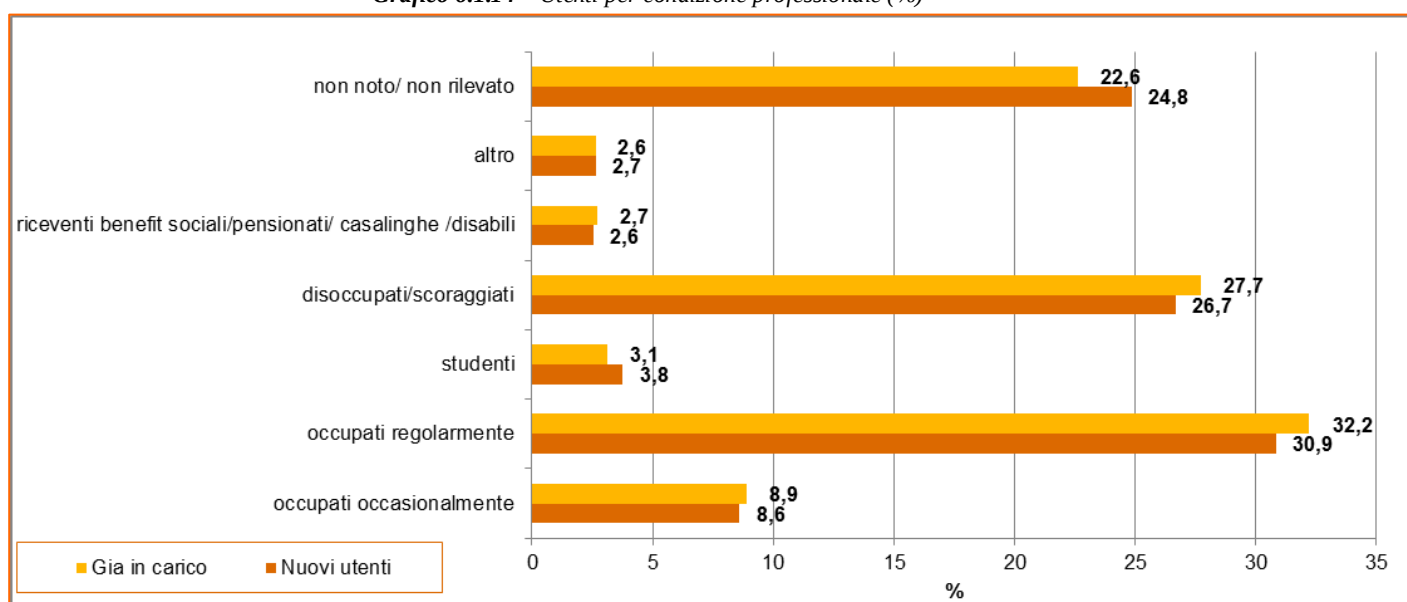


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Grafico 6.1.14 – Utenti per condizione professionale (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

6.2. Analisi dell'utenza in carico secondo l'uso delle sostanze

Il 66,0% dell'utenza in trattamento per droga è in carico ai servizi per uso primario di oppiacei, tale percentuale scende al 29,6 % tra i nuovi utenti, mentre tra le persone già in carico o rientrate arriva al 71,7%. L'eroina, rimane la sostanza primaria più usata dall'insieme degli utenti in trattamento; tuttavia la proporzione di persone sul totale dei trattati che la scelgono come sostanza di elezione, diminuisce nel corso degli anni.

Tra nuovi utenti la cocaina risulta sostanza primaria d'abuso nel 36,6% dei casi, mentre per gli utenti già noti tale dato è pari al 18,0% (20,6% nei pazienti totali).

Nel tempo è aumentata la proporzione di persone che richiedono un trattamento per uso di cocaina, in particolare tra i nuovi utenti per i quali la dipendenza da cocaina rappresenta in assoluto il problema principale.

L'accesso ai servizi per uso primario di cannabis riguarda circa il 30,4 % dei nuovi utenti e il 9,0% dei pazienti già in carico ai servizi dagli anni precedenti (11,9% dei pazienti totali).

Anche per la cannabis si evidenzia un trend crescente soprattutto nei nuovi utenti (*Tab.6.2.1, Fig. 6.2.1, Fig.6.2.2*).



Tabella 6.2.1 – Distribuzione degli utenti trattati per sostanza primaria e per genere – valori assoluti

Categoria Sostanza	Sostanza	Nuovi utenti				Utenti già in carico				Totale utenti			
		MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA	Totale	MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA	Totale	MASCHIO	FEMMINA	NON NOTO/NON RISULTA	Totale
OPPIACEI	Eroina	3.967	893		4.860	65.385	11.607	1	76.993	69.352	12.500	1	81.853
	Metadone non prescritto	81	13		94	633	170		803	714	183		897
	Buprenorfina non prescritta	23	4		27	194	35		229	217	39		256
	Altri oppiacei	176	45		221	962	215		1.177	1.138	260		1.398
Totale Oppiacei		4.247	955		5.202	67.174	12.027	1	79.202	71.421	12.982	1	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	5.469	635	1	6.105	17.148	1.986		19.134	22.617	2.621	1	25.239
	Crack	269	58		327	662	115		777	931	173		1.104
Totale Cocaina		5.738	693	1	6.432	17.810	2.101		19.911	23.548	2.794	1	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine	28	13		41	66	18		84	94	31		125
	Metamfetamine	17	9		26	14	3		17	31	12		43
	Ecstasy ed analoghi	21	4		25	79	17		96	100	21		121
	Altri stimolanti	11	5		16	22	12		34	33	17		50
Totale Stimolanti		77	31		108	181	50		231	258	81		339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti	14	28		42	83	86		169	97	114		211
	Benzodiazepine non prescritte	47	36		83	172	134		306	219	170		389
	GHB / GBL	1			1	6			6	7			7
	Altri ipnotici e sedativi	4	7		11	35	24		59	39	31		70
Totale Ipnotici e Sedativi		66	71		137	296	244		540	362	315		677
ALLUCINOGENI	LSD					14	5		19	14	5		19
	Ketamine	7	4		11	20	15		35	27	19		46
	Altri allucinogeni	9			9	32	7		39	41	7		48
Totale Allucinogeni		16	4		20	66	27		93	82	31		113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili	5			5	7	3		10	12	3		15
Totale Inalanti Volatili		5			5	7	3		10	12	3		15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	4.717	632		5.349	8.884	1.019		9.903	13.601	1.651		15.252
Totale Cannabinoidi		4.717	632		5.349	8.884	1.019		9.903	13.601	1.651		15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze	163	156		319	345	169		514	508	325		833
Totale Altre Dipendenze		163	156		319	345	169		514	508	325		833
TOTALE		15.029	2.542	1	17.572	94.763	15.640	1	110.404	109.792	18.182	2	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

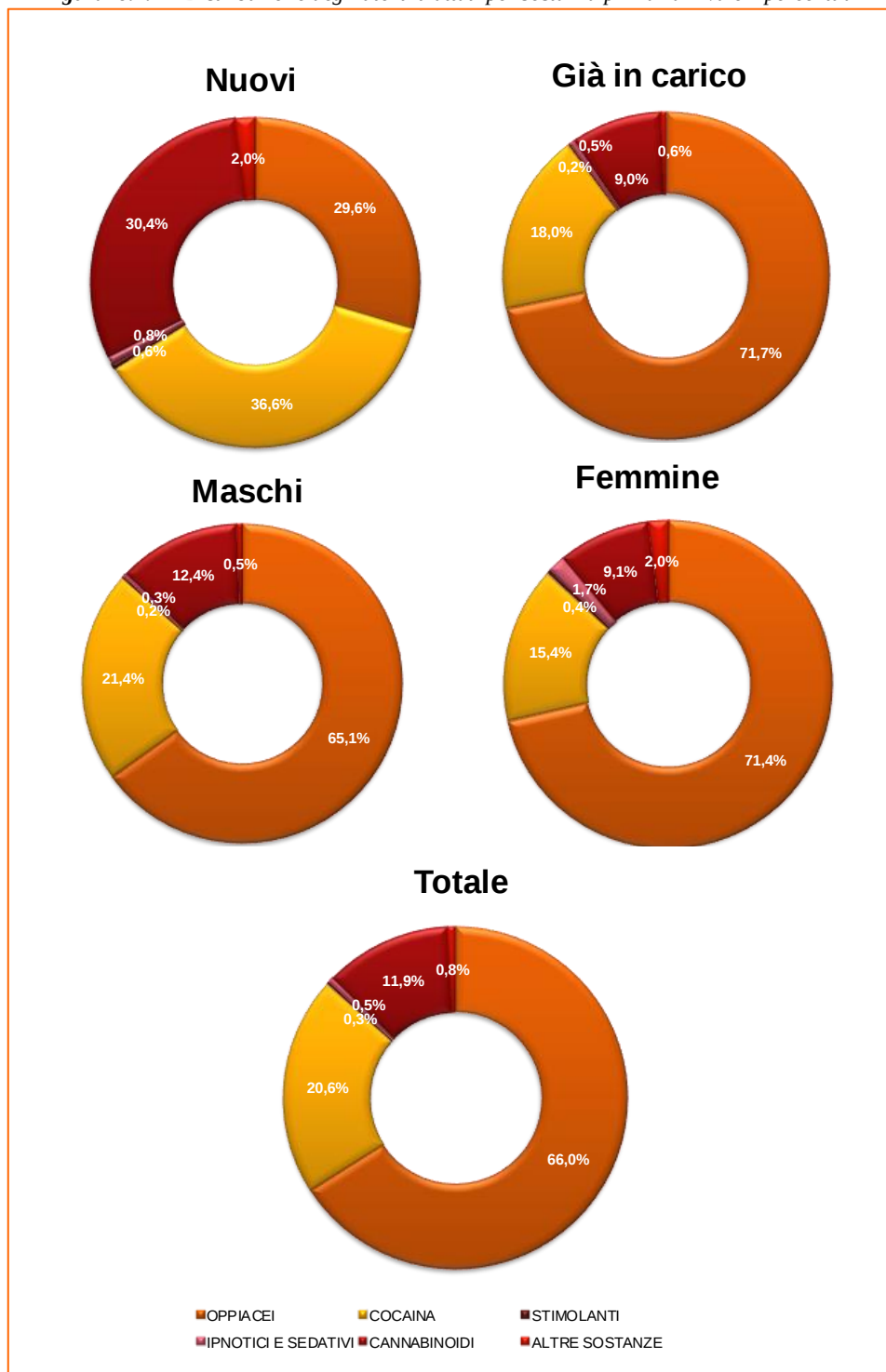


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.1 – Distribuzione degli utenti trattati per sostanza primaria – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

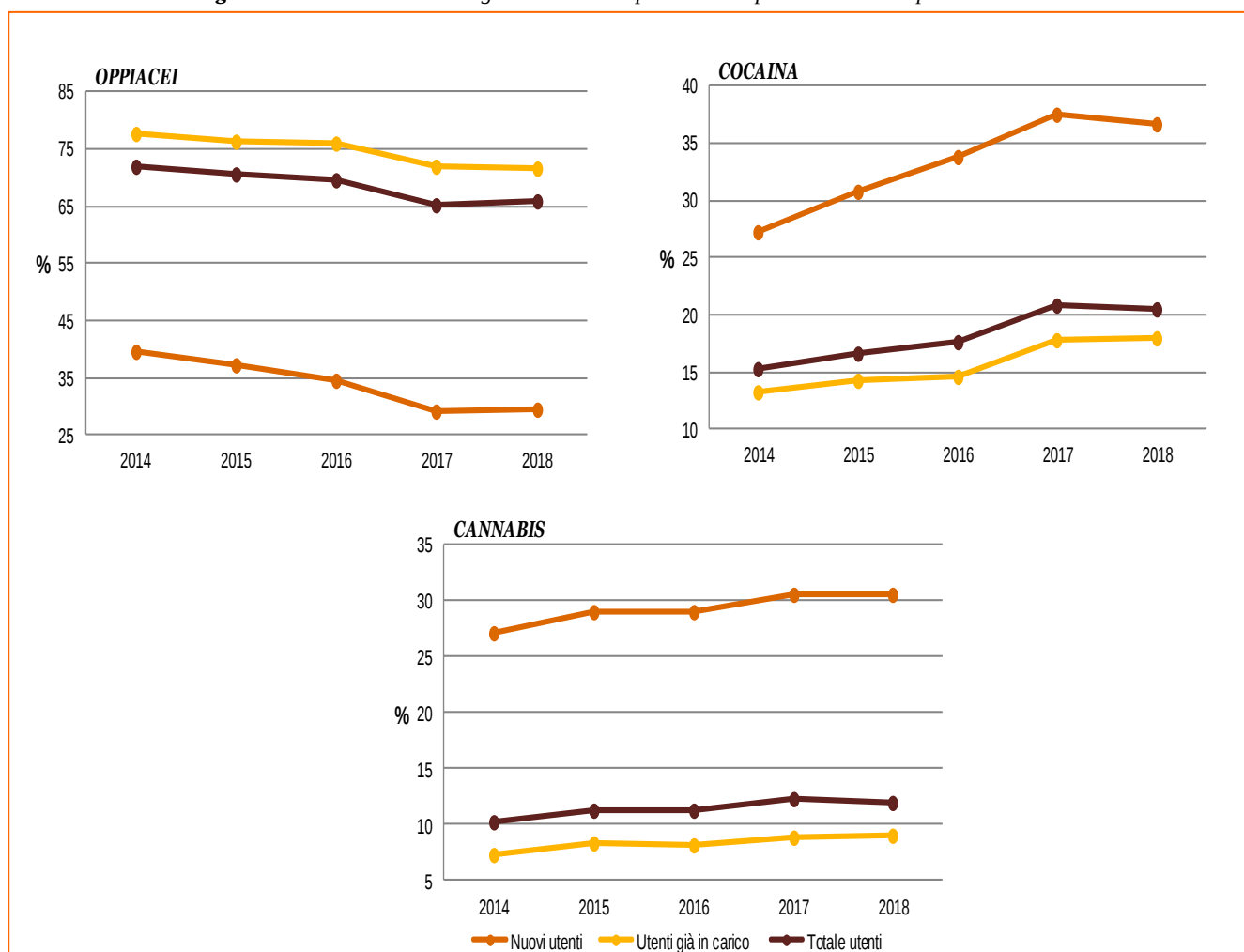


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.2 – Distribuzione degli utenti trattati per sostanza primaria – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Nella *Tabella 6.2.2* è riportata la distribuzione per classi di età (al trattamento in corso) e per sostanza di uso primario degli utenti totali. Nella *Tabella 6.2.3* gli utenti, distinti per tipologia, sono distribuiti per categoria della sostanza d'uso e per classe di età al trattamento in corso.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.2– Distribuzione degli utenti trattati per classi di età –Utenti totali -

La fascia di età si riferisce a quella del trattamento in corso

Categoria Sostanza	Sostanza	MENO DI 15 ANNI	DA 15 A 19 ANNI	DA 20 A 24 ANNI	DA 25 A 29 ANNI	DA 30 A 34 ANNI	DA 35 A 39 ANNI	DA 40 A 44 ANNI	DA 45 A 49 ANNI	DA 50 A 54 ANNI	DA 55 A 59 ANNI	DA 60 A 64 ANNI	65 ANNI E OLTRE	Totale
OPPIACEI	Eroina	1	69	1.527	4.509	7.687	10.282	12.575	15.309	15.442	9.881	3.465	1.106	81.853
	Metadone non prescritto		1	14	42	91	116	154	160	140	113	46	20	897
	Buprenorfina non prescritta			4	15	28	35	33	41	58	33	2	7	256
	Altri oppiacei		3	48	97	141	189	230	236	231	135	55	33	1.398
Totale Oppiacei		1	73	1.593	4.663	7.947	10.622	12.992	15.746	15.871	10.162	3.568	1.166	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	1	74	1.060	2.560	3.919	4.866	4.819	3.950	2.284	1.130	383	193	25.239
	Crack		10	97	172	225	238	185	97	51	22	6	1	1.104
Totale Cocaina		1	84	1.157	2.732	4.144	5.104	5.004	4.047	2.335	1.152	389	194	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine		4	16	16	25	21	17	11	9	5	1		125
	Metamfetamine			5	4	10	6	10	6	1	1			43
	Ecstasy ed analoghi		3	16	23	22	24	14	10	6	2	1		121
	Altri stimolanti			3	4	8	9	5	5	6	5	1	4	50
Totale Stimolanti			7	40	47	65	60	46	32	22	13	3	4	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti		1	3	4	10	19	23	38	38	31	19	25	211
	Benzodiazepine non prescritte		5	10	13	21	23	50	71	73	53	33	37	389
	GHB / GBL						3	1		2	1			7
	Altri ipnotici e sedativi			2	4	3	8	9	12	14	10	6	2	70
Totale Ipnotici e Sedativi			6	15	21	34	53	83	121	127	95	58	64	677
ALLUCINOGENI	LSD			3	3	1	4	2	4	1	1			19
	Ketamine		1	12	14	9	6	4						46
	Altri allucinogeni		1	8	13	8	9	4	3	1	1			48
Totale Allucinogeni			2	23	30	18	19	10	7	2	2			113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili		1	1	3	2	1	2	3	1		1		15
Totale Inalanti Volatili			1	1	3	2	1	2	3	1		1		15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	3	1.603	4.513	2.787	1.870	1.392	1.140	921	585	290	113	35	15.252
Totale Cannabinoidi		3	1.603	4.513	2.787	1.870	1.392	1.140	921	585	290	113	35	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze		2	18	37	64	64	80	125	123	94	86	140	833
Totale Altre Dipendenze			2	18	37	64	64	80	125	123	94	86	140	833
Totale		5	1.778	7.360	10.320	14.144	17.315	19.357	21.002	19.066	11.808	4.218	1.603	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.3– Distribuzione degli utenti trattati per classi di età –Nuovi utenti e Utenti già in carico

La fascia di età si riferisce a quella del trattamento in corso

Categoria Sostanza	Utenti	MENO DI 15 ANNI	DA 15 A 19 ANNI	DA 20 A 24 ANNI	DA 25 A 29 ANNI	DA 30 A 34 ANNI	DA 35 A 39 ANNI	DA 40 A 44 ANNI	DA 45 A 49 ANNI	DA 50 A 54 ANNI	DA 55 A 59 ANNI	DA 60 A 64 ANNI	65 ANNI E OLTRE	Totale
OPPIACEI	Nuovi utenti		44	506	775	890	873	713	632	436	250	61	22	5.202
	Utenti già in carico	1	29	1.087	3.888	7.057	9.749	12.279	15.114	15.435	9.912	3.507	1.144	79.202
Totale Oppiacei		1	73	1.593	4.663	7.947	10.622	12.992	15.746	15.871	10.162	3.568	1.166	84.404
COCAINA	Nuovi utenti		62	528	970	1.171	1.233	1.049	776	391	173	54	25	6.432
	Utenti già in carico	1	22	629	1.762	2.973	3.871	3.955	3.271	1.944	979	335	169	19.911
Totale Cocaina		1	84	1.157	2.732	4.144	5.104	5.004	4.047	2.335	1.152	389	194	26.343
STIMOLANTI	Nuovi utenti		5	22	13	22	14	8	13	5	2	1	3	108
	Utenti già in carico		2	18	34	43	46	38	19	17	11	2	1	231
Totale Stimolanti			7	40	47	65	60	46	32	22	13	3	4	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Nuovi utenti		3	9	7	13	6	11	19	29	16	12	12	137
	Utenti già in carico		3	6	14	21	47	72	102	98	79	46	52	540
Totale Ipnotici e Sedativi			6	15	21	34	53	83	121	127	95	58	64	677
ALLUCINOGENI	Nuovi utenti			11	3	1	4	1						20
	Utenti già in carico		2	12	27	17	15	9	7	2	2			93
Totale Allucinogeni			2	23	30	18	19	10	7	2	2			113
INALANTI VOLATILI	Nuovi utenti		1		1			1	1	1				5
	Utenti già in carico			1	2	2	1	1	2			1		10
Totale Inalanti Volatili			1	1	3	2	1	2	3	1		1		15
CANNABINOIDI	Nuovi utenti	3	1.057	1.944	872	526	332	256	180	96	55	24	4	5.349
	Utenti già in carico		546	2.569	1.915	1.344	1.060	884	741	489	235	89	31	9.903
Totale Cannabinoidi		3	1.603	4.513	2.787	1.870	1.392	1.140	921	585	290	113	35	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Nuovi utenti		2	6	16	21	20	26	35	50	44	40	59	319
	Utenti già in carico			12	21	43	44	54	90	73	50	46	81	514
Totale Altre Dipendenze			2	18	37	64	64	80	125	123	94	86	140	833
Totale Nuovi utenti		3	1.174	3.026	2.657	2.644	2.482	2.065	1.656	1.008	540	192	125	17.572
Utenti già in carico		2	604	4.334	7.663	11.500	14.833	17.292	19.346	18.058	11.268	4.026	1.478	110.404
Totale		5	1.778	7.360	10.320	14.144	17.315	19.357	21.002	19.066	11.808	4.218	1.603	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Limitando l'analisi alle categorie di sostanze più frequenti (oppiacei, cocaina, cannabis) si osserva che i nuovi utenti sono in trattamento generalmente soprattutto per cocaina ad eccezione dei giovanissimi (<25 anni) che lo sono per cannabis e dei più anziani (>50 anni) i quali, pur presentando un uso importante di cocaina, hanno gli oppiacei come sostanza primaria. Negli utenti già noti ai servizi si osserva, al crescere dell'età a partire dai 25 anni, una percentuale più alta di oppiacei come sostanza primaria; i giovanissimi, anche in questo gruppo di utenti, sono in trattamento più frequentemente per cannabinoidi. (Fig.6.2.3).

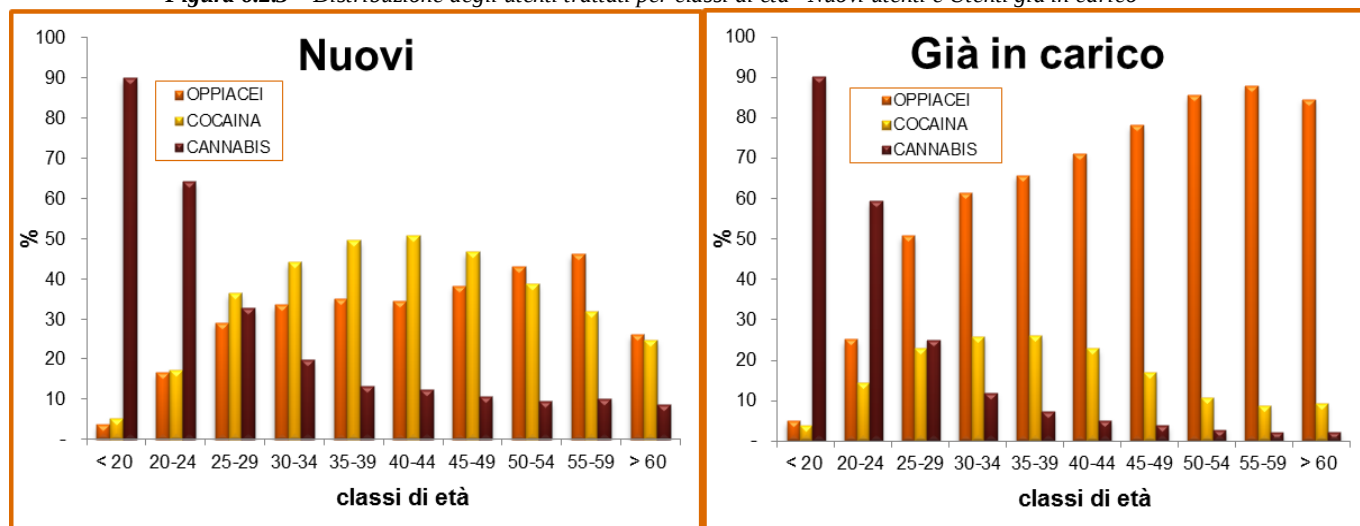


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.3 – Distribuzione degli utenti trattati per classi di età –Nuovi utenti e Utenti già in carico



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Nelle *Tabelle 6.2.4 e 6.2.6* sono riportate le distribuzioni per classi di età (rispettivamente al primo uso e al primo trattamento) e per sostanza di uso primario degli utenti totali. Nelle *Tabelle 6.2.5 e 6.2.7* gli utenti, distinti per tipologia, sono distribuiti per categoria della sostanza d'uso e per classe di età, rispettivamente, al primo uso e al primo trattamento.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.4 – Distribuzione degli utenti trattati per età al primo uso - Utenti totali –

Categoria Sostanza	Sostanza	MENO DI 15 ANNI	DA 15 ANNI A 19 ANNI	DA 20 ANNI A 24 ANNI	DA 25 ANNI A 29 ANNI	DA 30 ANNI A 34 ANNI	DA 35 ANNI A 39 ANNI	DA 40 ANNI A 44 ANNI	DA 45 ANNI A 49 ANNI	DA 50 ANNI A 54 ANNI	DA 55 ANNI A 59 ANNI	DA 60 ANNI A 64 ANNI	65 ANNI E OLTRE	Non noto/Non risulta	Totale
OPPIACEI	Eroina	3.150	32.243	21.462	7.670	3.557	1.733	948	521	222	115	57	95	10.080	81.853
	Metadone non prescritto	7	107	155	95	97	83	68	43	24	9	1	4	204	897
	Buprenorfina non prescritta	1	12	25	35	34	28	37	23	10	2	1		48	256
	Altri oppiacei	38	310	232	136	113	103	104	67	33	23	4	8	227	1.398
	Totale Oppiacei	3.196	32.672	21.874	7.936	3.801	1.947	1.157	654	289	149	63	107	10.559	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	1.246	8.913	6.085	2.851	1.783	975	637	290	162	44	21	20	2.212	25.239
	Crack	53	382	268	123	94	52	33	14	2		1	1	81	1.104
	Totale Cocaina	1.299	9.295	6.353	2.974	1.877	1.027	670	304	164	44	22	21	2.293	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine	8	42	20	18	10	4	4	3					16	125
	Metamfetamine		12	9	4	6	5	1						6	43
	Ecstasy ed analoghi	8	69	19	7	2	3		1				3	9	121
	Altri stimolanti	5	16	9	4	2	3	1	1					9	50
	Totale Stimolanti	21	139	57	33	20	15	6	5				3	40	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti	3	33	22	34	28	32	28	12	6	3	3	1	6	211
	Benzodiazepine non prescritte	11	58	40	30	53	28	35	27	15	6	2	5	79	389
	GHB / GBL		1		3	1		1	1						7
	Altri ipnotici e sedativi	2	9	14	9	7	7	9	5	3				5	70
	Totale Ipnotici e Sedativi	16	101	76	76	89	67	73	45	24	9	5	6	90	677
ALLUCINOGENI	LSD	3	11	2	1									2	19
	Ketamine	5	21	12	1		2							5	46
	Altri allucinogeni	4	20	11	1	4		1					1	6	48
	Totale Allucinogeni	12	52	25	3	4	2	1					1	13	113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili	6	2	1	1	1	1	1	1					1	15
	Totale Inalanti Volatili	6	2	1	1	1	1	1	1					1	15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	4.303	7.507	1.042	308	157	83	41	30	17	6	4	26	1.728	15.252
	Totale Cannabinoidi	4.303	7.507	1.042	308	157	83	41	30	17	6	4	26	1.728	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze	135	245	78	48	38	39	22	18	23	16	10	4	157	833
	Totale Altre Dipendenze	135	245	78	48	38	39	22	18	23	16	10	4	157	833
Totale		8.988	50.013	29.506	11.379	5.987	3.181	1.971	1.057	517	224	104	168	14.881	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.5 – Distribuzione degli utenti trattati per età al primo uso - Nuovi utenti e Utenti già in carico

Categoria Sostanza	Utenti	MENO DI 15 ANNI	DA 15 A 19 ANNI	DA 20 A 24 ANNI	DA 25 A 29 ANNI	DA 30 A 34 ANNI	DA 35 A 39 ANNI	DA 40 A 44 ANNI	DA 45 A 49 ANNI	DA 50 A 54 ANNI	DA 55 A 59 ANNI	DA 60 A 64 ANNI	65 ANNI E OLTRE	Non noto/Non risulta	Totale
OPPIACEI	Nuovi utenti	214	1.555	1.105	536	322	184	124	74	39	11	3	6	1.029	5.202
	Utenti già in carico	2.982	31.117	20.769	7.400	3.479	1.763	1.033	580	250	138	60	101	9.530	79.202
	Totale Oppiacei	3.196	32.672	21.874	7.936	3.801	1.947	1.157	654	289	149	63	107	10.559	84.404
COCAINA	Nuovi utenti	296	2.144	1.594	731	493	275	156	84	35	10	5	2	607	6.432
	Utenti già in carico	1.003	7.151	4.759	2.243	1.384	752	514	220	129	34	17	19	1.686	19.911
	Totale Cocaina	1.299	9.295	6.353	2.974	1.877	1.027	670	304	164	44	22	21	2.293	26.343
STIMOLANTI	Nuovi utenti	6	38	16	16	7	5	4	1					15	108
	Utenti già in carico	15	101	41	17	13	10	2	4				3	25	231
	Totale Stimolanti	21	139	57	33	20	15	6	5	-	-	-	3	40	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Nuovi utenti	4	21	16	13	18	9	18	11	3	3	1	1	19	137
	Utenti già in carico	12	80	60	63	71	58	55	34	21	6	4	5	71	540
	Totale Ipnotici e Sedativi	16	101	76	76	89	67	73	45	24	9	5	6	90	677
ALLUCINOGENI	Nuovi utenti	1	11	4		1							1	2	20
	Utenti già in carico	11	41	21	3	3	2	1						11	93
	Totale Allucinogeni	12	52	25	3	4	2	1	-	-	-	-	1	13	113
INALANTI VOLATILI	Nuovi utenti	1			1		1		1					1	5
	Utenti già in carico	5	2	1		1		1							10
	Totale Inalanti Volatili	6	2	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	15
CANNABINOIDI	Nuovi utenti	1.373	2.679	332	106	40	21	11	11	3	2		8	763	5.349
	Utenti già in carico	2.930	4.828	710	202	117	62	30	19	14	4	4	18	965	9.903
	Totale Cannabinoidi	4.303	7.507	1.042	308	157	83	41	30	17	6	4	26	1.728	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Nuovi utenti	58	109	34	20	9	10	7	4	10	4	2		52	319
	Utenti già in carico	77	136	44	28	29	29	15	14	13	12	8	4	105	514
	Totale Altre Dipendenze	135	245	78	48	38	39	22	18	23	16	10	4	157	833
Totale Nuovi utenti		1.953	6.557	3.101	1.423	890	505	320	186	90	30	11	18	2.488	17.572
Utenti già in carico		7.035	43.456	26.405	9.956	5.097	2.676	1.651	871	427	194	93	150	12.393	110.404
Totale		8.988	50.013	29.506	11.379	5.987	3.181	1.971	1.057	517	224	104	168	14.881	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.6 – Distribuzione degli utenti trattati per classi di età – Utenti totali -

La fascia di età si riferisce a quella del primo trattamento

Categoria sostanza	Sostanza	MENO DI 15 ANNI	DA 15 A 19 ANNI	DA 20 A 24 ANNI	DA 25 A 29 ANNI	DA 30 A 34 ANNI	DA 35 A 39 ANNI	DA 40 A 44 ANNI	DA 45 A 49 ANNI	DA 50 A 54 ANNI	DA 55 A 59 ANNI	DA 60 A 64 ANNI	65 ANNI E OLTRE	Non noto/Non risulta	Totale
OPPIACEI	Eroina	86	2.726	7.884	6.000	3.848	2.476	1.913	1.471	903	398	123	44	53.981	81.853
	Metadone non prescritto	1	15	47	36	46	27	34	25	12	8	1	1	644	897
	Buprenorfina non prescritta		5	17	19	20	16	18	19	14	1	2	1	124	256
	Altri oppiacei	1	42	76	66	55	61	62	42	30	19	3	5	936	1.398
Totale Oppiacei		88	2.788	8.024	6.121	3.969	2.580	2.027	1.557	959	426	129	51	55.685	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	14	568	1.600	1.849	1.962	1.619	1.257	665	359	126	41	21	15.158	25.239
	Crack	3	53	120	106	93	60	32	19	6				612	1.104
Totale Cocaina		17	621	1.720	1.955	2.055	1.679	1.289	684	365	126	41	21	15.770	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine		4	7	9	6	6	5	2					86	125
	Metamfetamine		2	3	2	7	7	3	2		1			16	43
	Ecstasy ed analoghi		9	6	4	4	3	1						94	121
	Altri stimolanti		3	2	1	3	3		2					36	50
Totale Stimolanti			18	18	16	20	19	9	6		1			232	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti		2	1		10	7	12	7	6	6	1	3	156	211
	Benzodiazepine non prescritte		6	7	8	22	23	19	25	21	10	7	6	235	389
	GHB / GBL		1			2	1		1					2	7
	Altri ipnotici e sedativi			1	4	1	4	2	4	3	3		1	47	70
Totale Ipnotici e Sedativi			9	9	12	35	35	33	37	30	19	8	10	440	677
ALLUCINOGENI	LSD			3										16	19
	Ketamine		10	8		4	2							22	46
	Altri allucinogeni		4	3	1			1						39	48
Totale Allucinogeni			14	14	1	4	2	1						77	113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili			1					1	1				12	15
Totale Inalanti Volatili				1					1	1				12	15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	141	2.322	1.283	596	383	268	201	149	55	24	10	4	9.816	15.252
Totale Cannabinoidi		141	2.322	1.283	596	383	268	201	149	55	24	10	4	9.816	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze		11	5	11	14	12	16	12	15	8	4	3	722	833
Totale Altre Dipendenze			11	5	11	14	12	16	12	15	8	4	3	722	833
Totale		246	5.783	11.074	8.712	6.480	4.595	3.576	2.446	1.425	604	192	89	82.754	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.7 – Distribuzione degli utenti trattati per classi di età –Nuovi utenti e Utenti già in carico

La fascia di età si riferisce a quella del primo trattamento

Categoria Sostanza	Tipologia di utenti	MENO DI 15 ANNI	DA 15 A 19 ANNI	DA 20 A 24 ANNI	DA 25 A 29 ANNI	DA 30 A 34 ANNI	DA 35 A 39 ANNI	DA 40 A 44 ANNI	DA 45 A 49 ANNI	DA 50 A 54 ANNI	DA 55 A 59 ANNI	DA 60 A 64 ANNI	65 ANNI E OLTRE	Non noto/Non risulta	Totale
OPPIACEI	Nuovi utenti	12	266	550	449	317	229	182	136	77	32	7	5	2.940	5.202
	Utenti già in carico	76	2.522	7.474	5.672	3.652	2.351	1.845	1.421	882	394	122	46	52.745	79.202
Totale Oppiacei		88	2.788	8.024	6.121	3.969	2.580	2.027	1.557	959	426	129	51	55.685	84.404
COCAINA	Nuovi utenti	9	197	510	632	612	526	418	228	127	49	14	8	3.102	6.432
	Utenti già in carico	8	424	1.210	1.323	1.443	1.153	871	456	238	77	27	13	12.668	19.911
Totale Cocaina		17	621	1.720	1.955	2.055	1.679	1.289	684	365	126	41	21	15.770	26.343
STIMOLANTI	Nuovi utenti		8	8	8	9	8	5	4		1			57	108
	Utenti già in carico		10	10	8	11	11	4	2					175	231
Totale Stimolanti			18	18	16	20	19	9	6		1			232	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Nuovi utenti		6	2	3	8	5	5	12	7	9	4	2	74	137
	Utenti già in carico		3	7	9	27	30	28	25	23	10	4	8	366	540
Totale Ipnotici e Sedativi			9	9	12	35	35	33	37	30	19	8	10	440	677
ALLUCINOGENI	Nuovi utenti		5	2		1	1	1						10	20
	Utenti già in carico		9	12	1	3	1							67	93
Totale Allucinogeni			14	14	1	4	2	1						77	113
INALANTI VOLATILI	Nuovi utenti								1					4	5
	Utenti già in carico			1						1				8	10
Totale Inalanti Volatili				1					1	1				12	15
CANNABINOIDI	Nuovi utenti	64	1.182	631	258	160	111	78	60	23	13	5	1	2.763	5.349
	Utenti già in carico	77	1.140	652	338	223	157	123	89	32	11	5	3	7.053	9.903
Totale Cannabinoidi		141	2.322	1.283	596	383	268	201	149	55	24	10	4	9.816	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Nuovi utenti		2	1	6	8	3	9	6	9	3	1		271	319
	Utenti già in carico		9	4	5	6	9	7	6	6	5	3	3	451	514
Totale Altre Dipendenze			11	5	11	14	12	16	12	15	8	4	3	722	833
Totale Nuovi utenti		85	1.666	1.704	1.356	1.115	883	698	447	243	107	31	16	9.221	17.572
Utenti già in carico		161	4.117	9.370	7.356	5.365	3.712	2.878	1.999	1.182	497	161	73	73.533	110.404
Totale		246	5.783	11.074	8.712	6.480	4.595	3.576	2.446	1.425	604	192	89	82.754	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Analizzando gli andamenti temporali (anni 2014-2018) delle età medie al trattamento in corso degli utenti per le principali sostanze d'uso primario si nota un generale aumento, più evidente per gli oppiacei e la cocaina e per i maschi. (*Fig. 6.2.4*).

Se si considera l'età al primo uso per oppiacei, cocaina e cannabinoidi si osserva una sostanziale stabilità temporale soprattutto nell'ultimo triennio (*Fig. 6.2.5*) mentre per l'età al primo trattamento l'andamento nel periodo osservato è tendenzialmente crescente (*Fig. 6.2.6*).

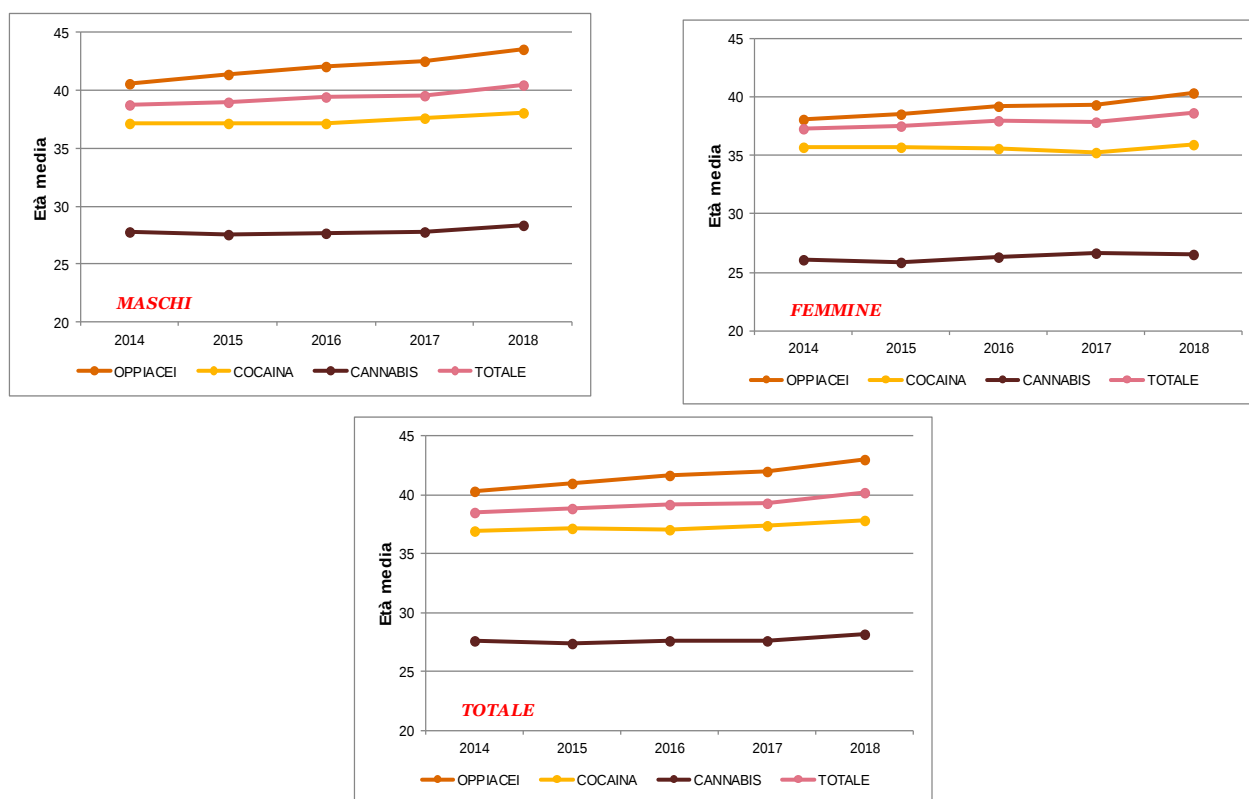


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.4 – Distribuzione degli utenti per età media al trattamento attuale



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

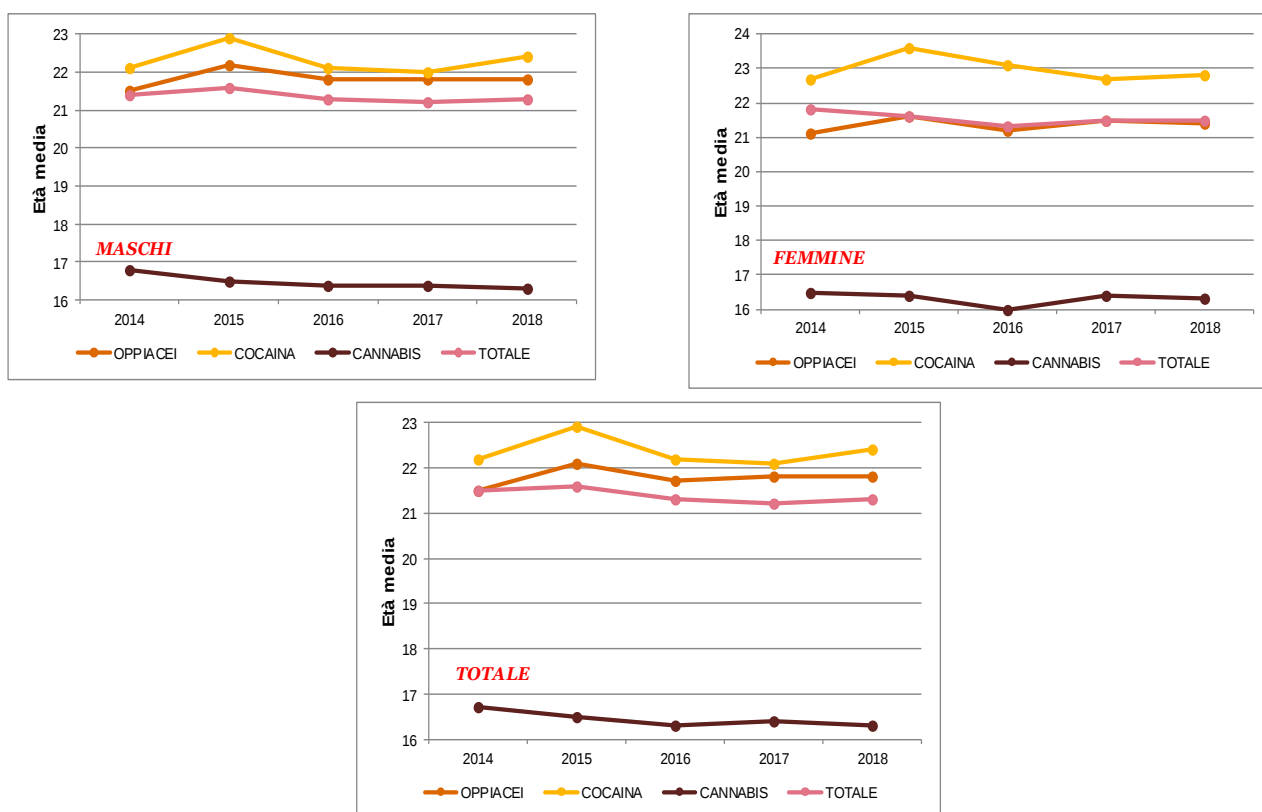


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.5 – Distribuzione degli utenti per età media al primo uso



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

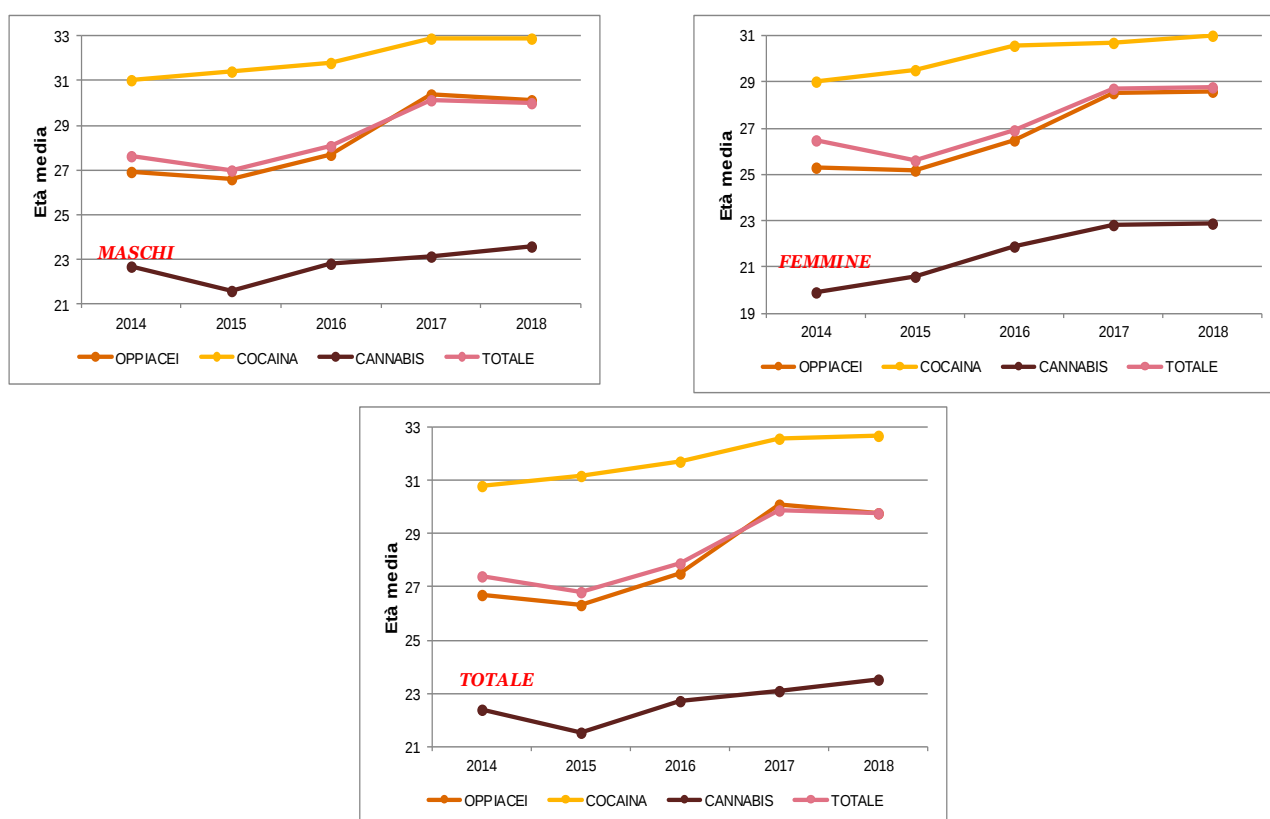


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.6 – Distribuzione degli utenti per età media al primo trattamento



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Il dato sulla modalità di accesso ai servizi mostra che i pazienti già conosciuti richiedono il trattamento prevalentemente in modo autonomo o attraverso familiari e amici (69,1% dei casi) mentre i nuovi utenti giungono in maniera differenziata: il 45,6 % per accesso diretto o su richiesta dei familiari/amici, il 12,2% per invio dell'autorità giudiziaria, il 16,3% per invio da altri servizi per le dipendenze (10,6%) o da altri servizi sanitari (5,7%) (*Tab. 6.2.8, Fig. 6.2.7*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.8– Distribuzione degli utenti trattati per modalità di accesso al trattamento

Categoria Sostanza	Magistratura/ libertà vigilata/forze dell'ordine	Medico di medicina generale	Altro centro di trattamento	Altri servizi sanitari, medici o sociali	Scuola	Accesso volontario, attraverso familiari, amici, ecc.	Altro	Non noto/ mancante	Totale
NUOVI UTENTI									
OPPIACEI	164	143	1.344	161	1	2.513	802	74	5.202
COCAINA	526	89	181	314		3.588	1.692	42	6.432
STIMOLANTI	15	2	4	15		47	25		108
IPNOTICI E SEDATIVI	2	10	5	17		70	32	1	137
ALLUCINOGENI	3		2	1		4	9	1	20
INALANTI VOLATILI					1	3	1		5
CANNABINOIDI	1.434	50	323	479	3	1.543	1.480	37	5.349
ALTRE DIPENDENZE	7	4	11	11		250	35	1	319
Totale	2.151	298	1.870	998	5	8.018	4.076	156	17.572
UTENTI GIA' IN CARICO									
OPPIACEI	1.417	1.265	7.311	1.346	5	58.858	7.199	1.801	79.202
COCAINA	693	181	720	934	2	12.162	5.018	201	19.911
STIMOLANTI	12	3	12	8		129	63	4	231
IPNOTICI E SEDATIVI	7	17	16	40		348	109	3	540
ALLUCINOGENI	8		4	8		53	19	1	93
INALANTI VOLATILI	1		1			8			10
CANNABINOIDI	1.172	91	421	704	10	4.334	3.003	168	9.903
ALTRE DIPENDENZE	8	9	15	23		348	108	3	514
Totale	3.318	1.566	8.500	3.063	17	76.240	15.519	2.181	110.404
TOTALE									
OPPIACEI	1.581	1.408	8.655	1.507	6	61.371	8.001	1.875	84.404
COCAINA	1.219	270	901	1.248	2	15.750	6.710	243	26.343
STIMOLANTI	27	5	16	23		176	88	4	339
IPNOTICI E SEDATIVI	9	27	21	57		418	141	4	677
ALLUCINOGENI	11		6	9		57	28	2	113
INALANTI VOLATILI	1		1		1	11	1		15
CANNABINOIDI	2.606	141	744	1.183	13	5.877	4.483	205	15.252
ALTRE DIPENDENZE	15	13	26	34		598	143	4	833
Totale	5.469	1.864	10.370	4.061	22	84.258	19.595	2.337	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

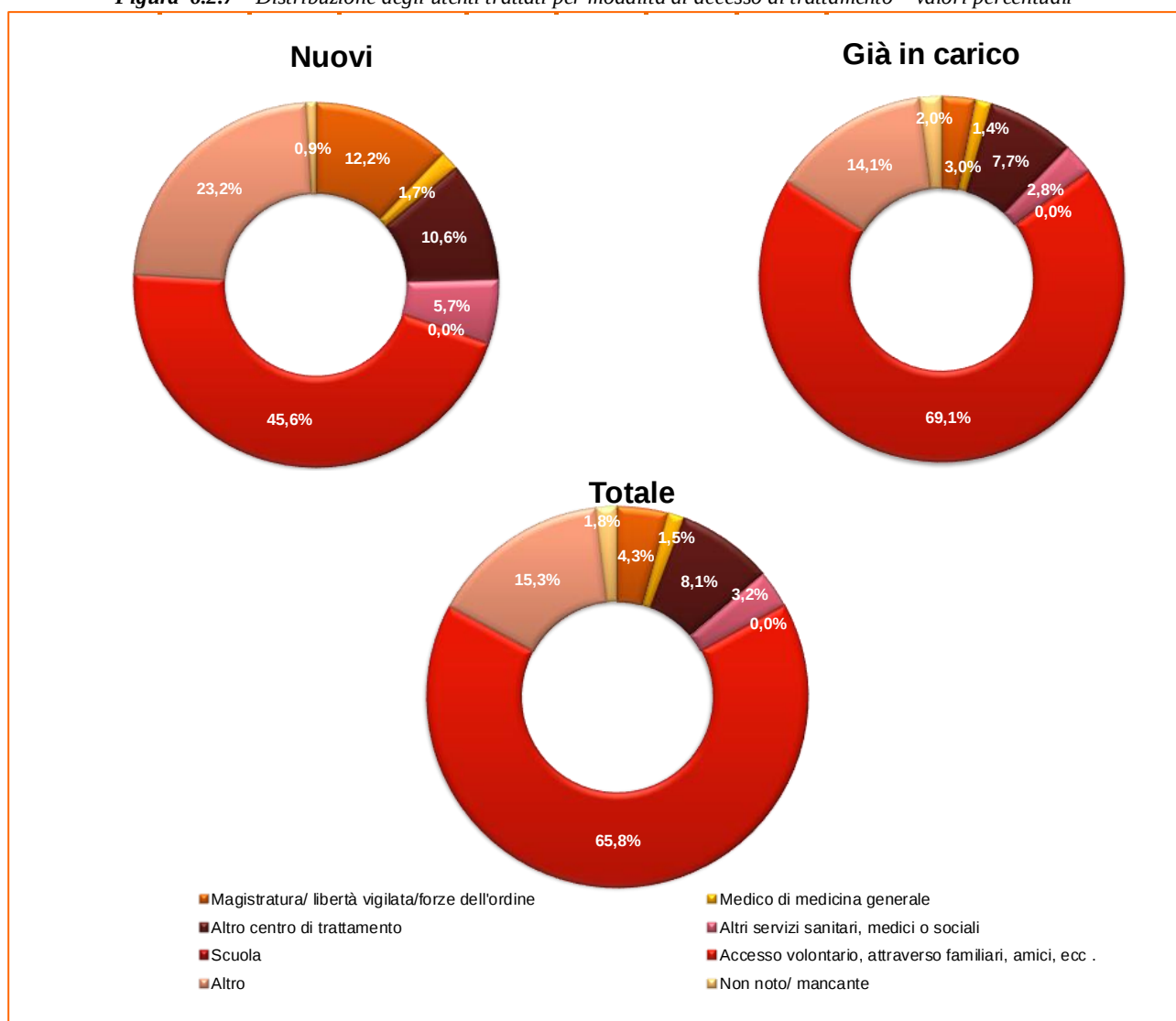


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.7 – Distribuzione degli utenti trattati per modalità di accesso al trattamento – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

L'analisi dei dati sulla modalità di assunzione della sostanza di uso primario mostra che i pazienti già in carico utilizzano la sostanza prevalentemente per via iniettiva (33,6%) o fumata/inalata (32,5%). Nei nuovi utenti oltre il 50% (52,5%) fuma o inala la sostanza mentre la percentuale di coloro che usano la via iniettiva scende all'8%. In entrambe le categorie di utenti una quota di utenti assume la sostanza sniffandola (nuovi 18,0%; già in carico 12,6%) (Tab. 6.2.9, Fig. 6.2.8).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.9– Distribuzione degli utenti trattati per modalità di assunzione - Utenti totali -

Categoria Sostanza	Sostanza	fumata/ inalata	iniettata	orale	sniffata	più vie di assunzione	altro	non noto/ non risulta	inapplicabile	Totale
OPPIACEI	Eroina	21.084	37.106	214	5.305	365	2.410	15.147	222	81.853
	Metadone non prescritto	52	95	622	8	1	14	105		897
	Buprenorfina non prescritta	7	19	136	13	1	15	64	1	256
	Altri oppiacei	365	263	555	37	8	30	135	5	1.398
Totale Oppiacei		21.508	37.483	1.527	5.363	375	2.469	15.451	228	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	9.070	910	92	11.543	56	330	3.194	44	25.239
	Crack	907	21	5	44	2	29	90	6	1.104
Totale Cocaina		9.977	931	97	11.587	58	359	3.284	50	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine non prescritte	38	2	53	7		5	18	2	125
	Metamfetamine	24	2	8	1		1	6	1	43
	Ecstasy ed analoghi	10		89	4	1	6	11		121
	Altri stimolanti	19	3	13	2	2	1	10		50
Totale Stimolanti		91	7	163	14	3	13	45	3	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti	2	5	185	1		7	11		211
	Benzodiazepine non prescritte	1	4	283			16	85		389
	GHB / GBL		2	5						7
	Altri ipnotici e sedativi	1	3	49		1	6	9	1	70
Totale Ipnotici e Sedativi		4	14	522	1	1	29	105	1	677
ALLUCINOGENI	LSD	2		11	1		1	4		19
	Ketamine	13	3	11	11		5	3		46
	Altri allucinogeni	6	2	26	4		3	7		48
Totale Allucinogeni		21	5	48	16		9	14		113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili	12			1			2		15
Totale Inalanti Volatili		12			1			2		15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	13.082	8	134	42		131	1.826	29	15.252
Totale Cannabinoidi		13.082	8	134	42		131	1.826	29	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze	391	14	144	3	2	91	185	3	833
Totale Altre Dipendenze		391	14	144	3	2	91	185	3	833
Totale		45.086	38.462	2.635	17.027	439	3.101	20.912	314	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

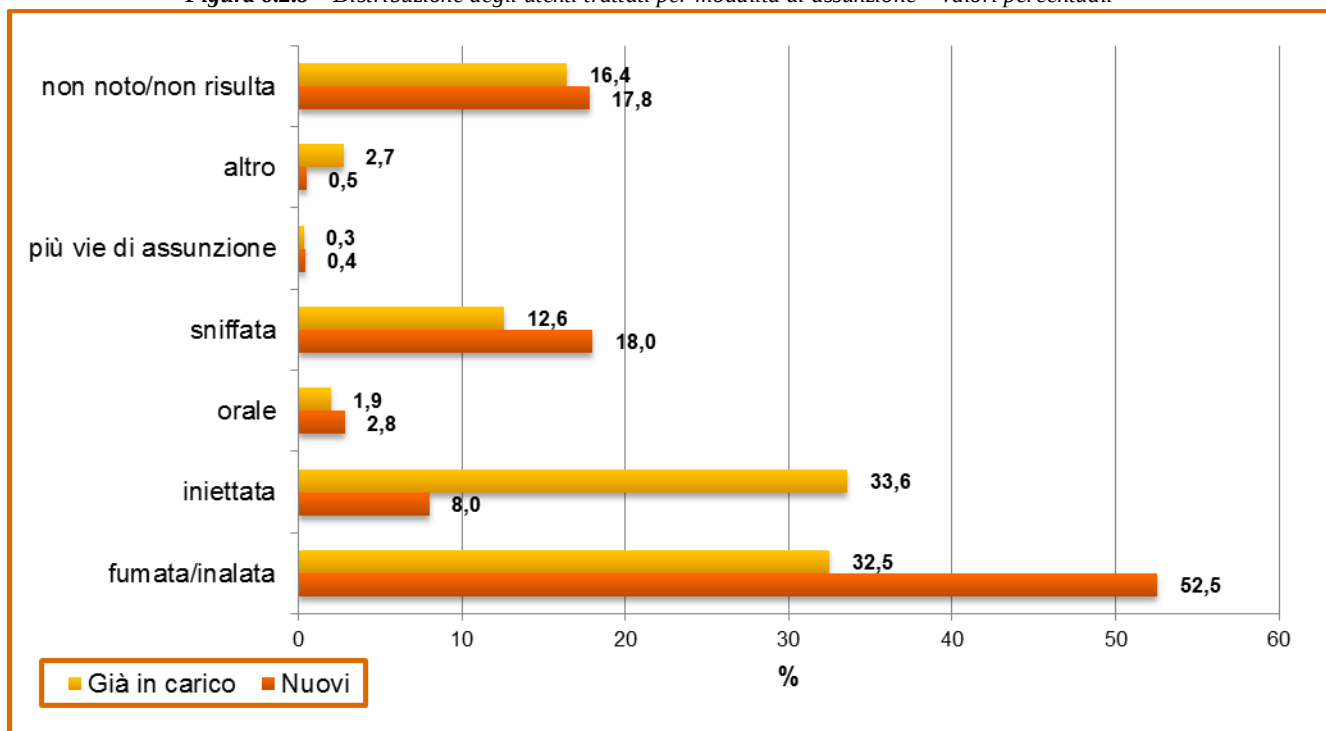


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.8 – Distribuzione degli utenti trattati per modalità di assunzione – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Tra i nuovi utenti l'uso per via iniettiva è dichiarato dal 26,0 % degli eroinomani e dall'1,6% dei cocainomani, mentre tra gli utenti già noti ai servizi tale modalità di assunzione interessa il 46,6 % degli eroinomani ed il 4,1 % dei cocainomani. Facendo riferimento alla modalità di assunzione “fumata/inalata” risulta che nei nuovi utenti vi si ricorre in maniera simile sia per l'eroina che per la cocaina (38% circa), mentre negli utenti già in carico tale modalità viene utilizzata maggiormente dai cocainomani (37,7% vs 25,0%). Infine la sostanza viene sniffata soprattutto dagli assuntori di cocaina, sia nuovi che già in carico (44% circa) (*Fig.6.2.9*).

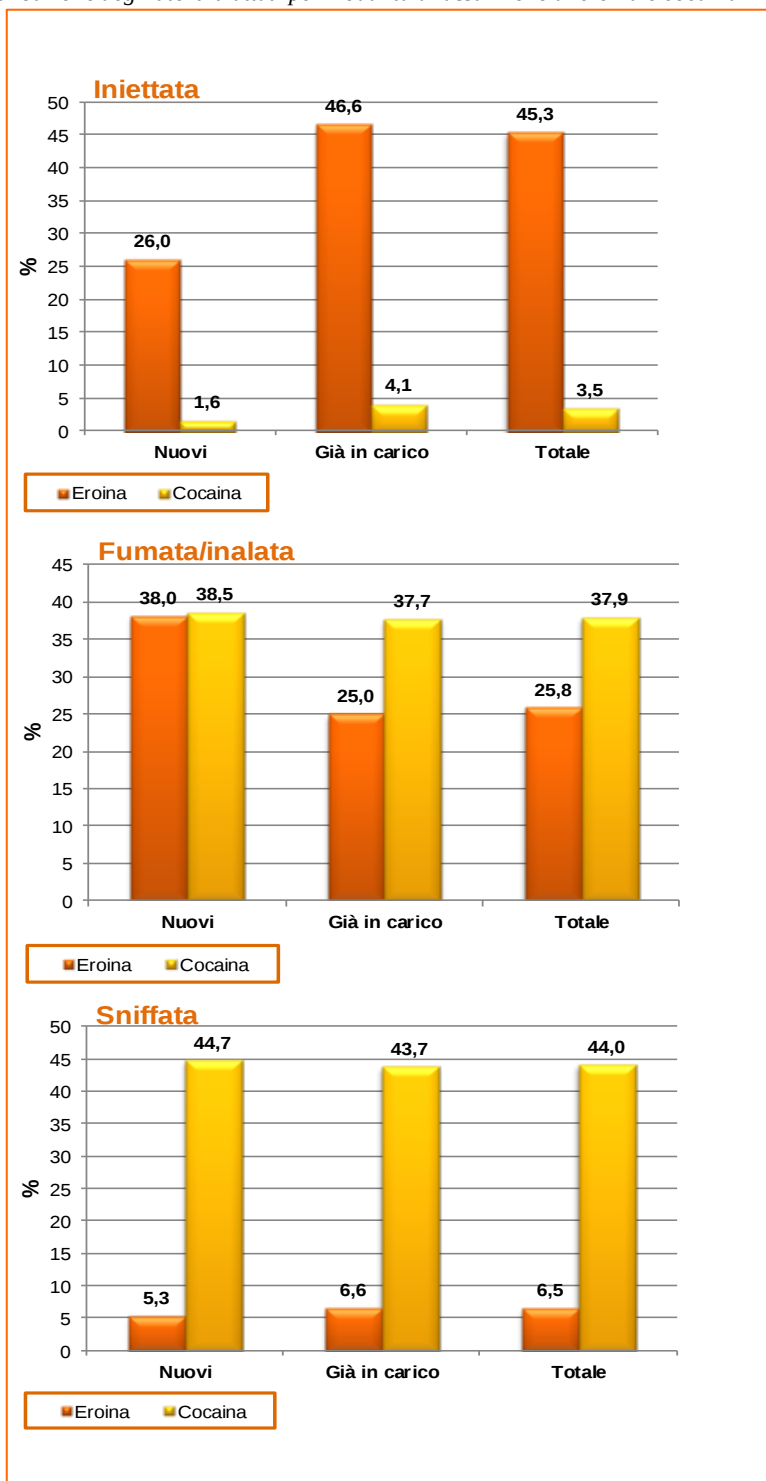


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Fig. 6.2.9 – Distribuzione degli utenti trattati per modalità di assunzione di eroina e cocaina – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Per quanto riguarda la frequenza di assunzione, pur se il dato è influenzato da una elevata quota di informazioni mancanti, si osserva che oltre un quarto degli utenti, sia nuovi che già in carico, usa la sostanza primaria quotidianamente (*Tabella 6.2.10, Figura 6.2.10*).

Limitando l'osservazione ai soli utenti per i quali è stata rilevata la frequenza di assunzione della sostanza di uso primario e analizzando singolarmente le sostanze più utilizzate (oppiacei, cocaina, cannabis) risulta che gli oppiacei vengono assunti quotidianamente da quasi la metà degli utenti; la cocaina viene assunta più frequentemente 2-3 volte a settimana (28% circa) e quotidianamente (24% circa) ma in eguale percentuale sono coloro che non l'hanno consumata nell'ultimo mese; per la cannabis, anche se oltre il 30% dei pazienti la usa quotidianamente, un altro quarto non vi ricorre da almeno trenta giorni (*Figura 6.2.11*).



Tabella 6.2.10 – Distribuzione degli utenti trattati per frequenza di assunzione - Utenti totali

Categoria Sostanza	Sostanza	Quotidiano	4-6 giorni a settimana	2-3 giorni a settimana	Una volta a settimana o	Non usata negli ultimi 30 giorni	Non noto/Non risulta	Totale
OPPIACEI	Eroina	23.800	6.543	9.399	3.608	10.104	28.399	81.853
	Metadone non prescritto	372	77	81	16	45	306	897
	Buprenorfina non prescritta	93	53	8	4	15	83	256
	Altri oppiacei	593	146	197	47	99	316	1.398
Totale Oppiacei		24.858	6.819	9.685	3.675	10.263	29.104	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	4.654	1.679	5.361	2.485	4.848	6.212	25.239
	Crack	243	195	316	90	101	159	1.104
Totale Cocaina		4.897	1.874	5.677	2.575	4.949	6.371	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine	14	7	19	17	38	30	125
	Metamfetamine	6	2	3	3	18	11	43
	Ecstasy ed analoghi	9	5	16	15	30	46	121
	Altri stimolanti	14	1	10	10	8	7	50
Totale Stimolanti		43	15	48	45	94	94	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti	57	14	4	7	9	120	211
	Benzodiazepine non prescritte	190	80	17	11	50	41	389
	GHB / GBL	3			1	2	1	7
	Altri ipnotici e sedativi	25	15	3	1	5	21	70
Totale Ipnotici e Sedativi		275	109	24	20	66	183	677
ALLUCINOGENI	LSD	2		1	5	6	5	19
	Ketamine	5	12	4	8	3	14	46
	Altri allucinogeni	4	4	6	3	9	22	48
Totale Allucinogeni		11	16	11	16	18	41	113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili	2	1	4	2	4	2	15
Totale Inalanti Volatili		2	1	4	2	4	2	15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	3.449	1.106	2.107	1.151	2.786	4.653	15.252
Totale Cannabinoidi		3.449	1.106	2.107	1.151	2.786	4.653	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze	435	33	40	9	69	247	833
Totale Altre Dipendenze		435	33	40	9	69	247	833
Totale		33.970	9.973	17.596	7.493	18.249	40.695	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

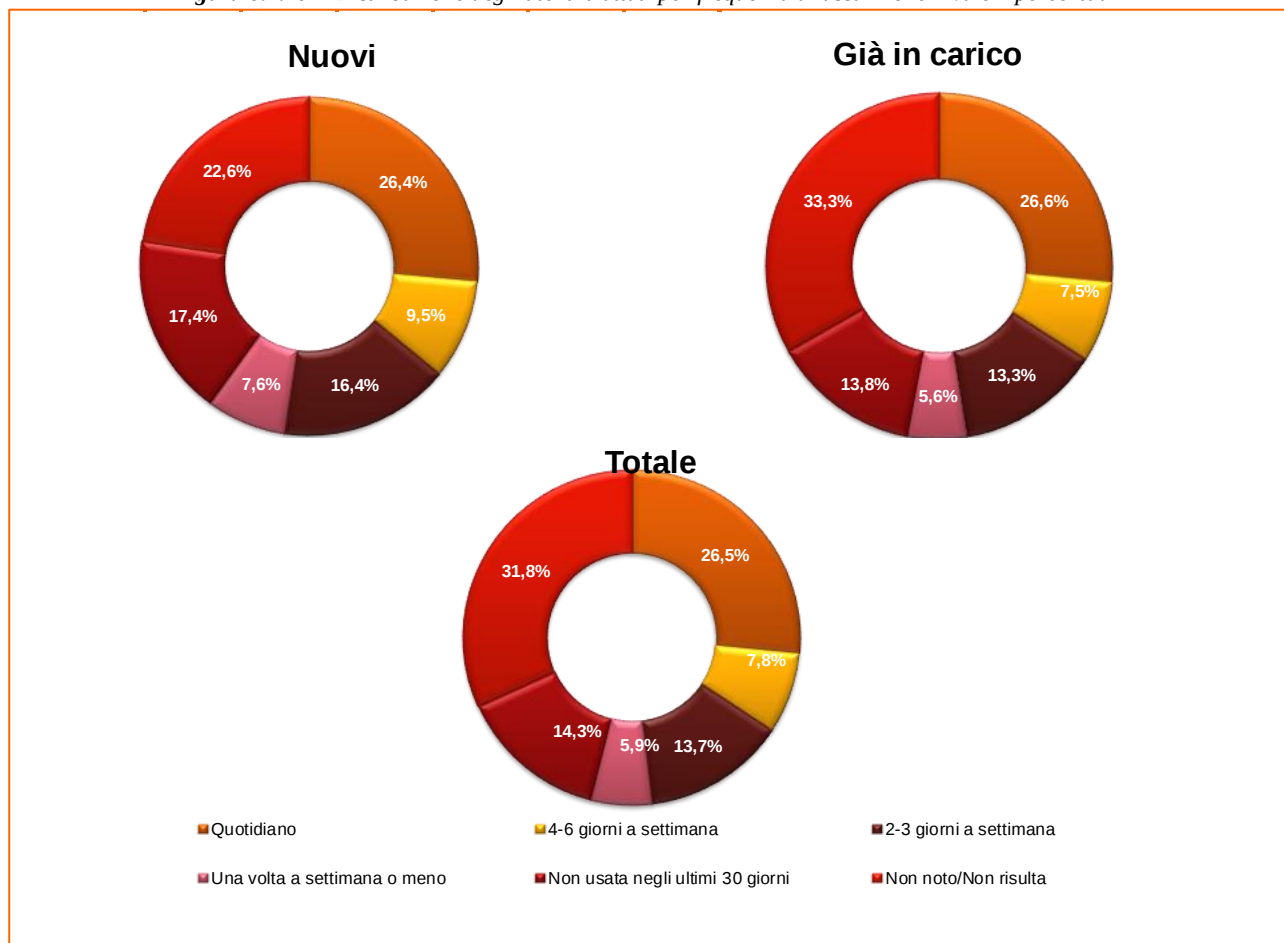


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.10 - Distribuzione degli utenti trattati per frequenza di assunzione – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

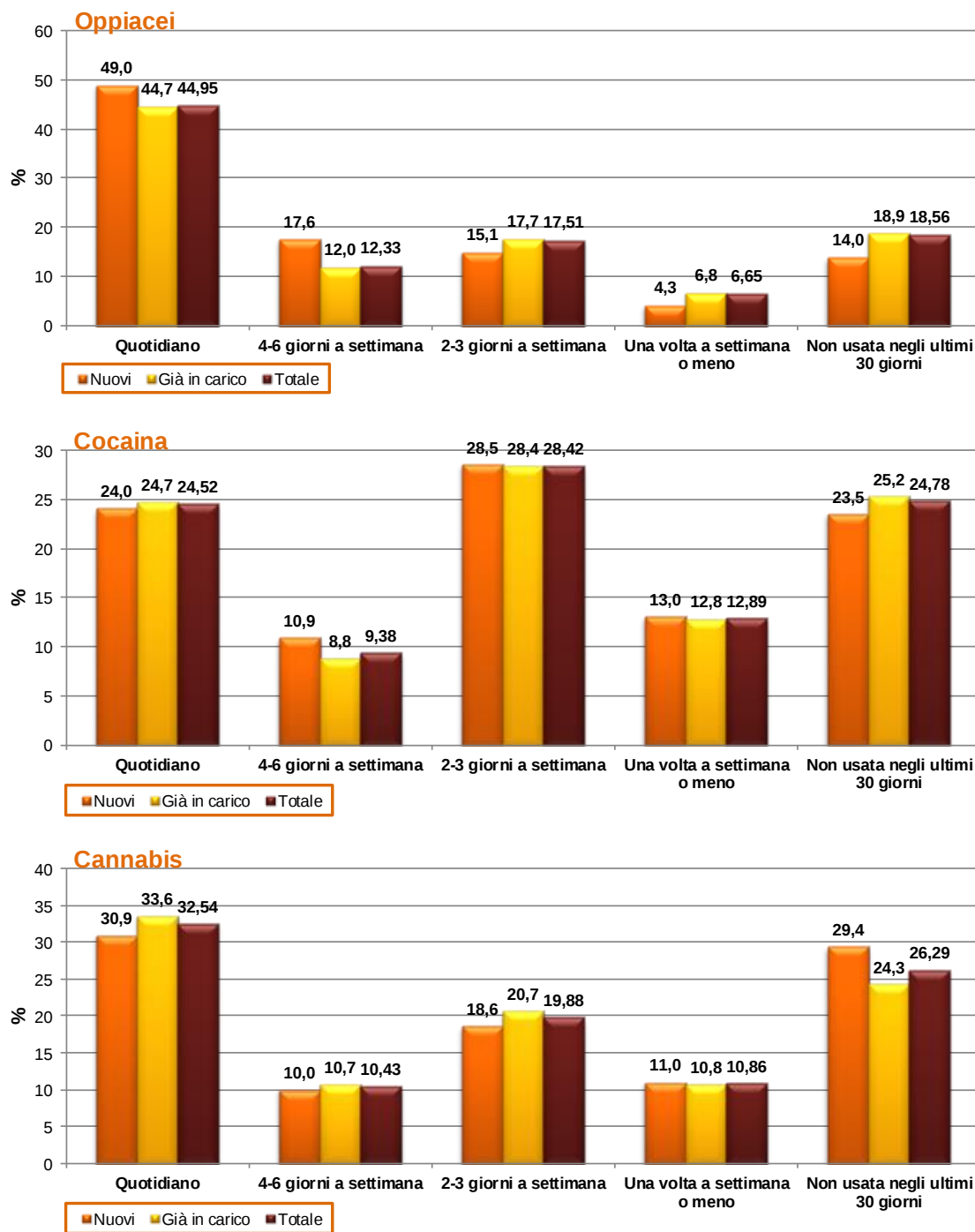


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.11 – Distribuzione degli utenti trattati per frequenza di assunzione e sostanza – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Tabella 6.2.11* è visualizzata la distribuzione dei pazienti in base al comportamento iniettivo, informazione che è stata rilevata solo per circa il 75% del totale. Analizzando nel dettaglio l'eroina si osserva che un terzo dei pazienti (46% nei nuovi utenti) dichiara di non aver assunto mai tale sostanza per via iniettiva mentre un altro terzo fa ricorso attualmente alla sostanza con questa modalità di assunzione. Per la cocaina la quasi totalità non ha mai fatto un uso iniettivo e solo poco più del 5% la assume al momento in questo modo (*Figura 6.2.12*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.11 – Distribuzione degli utenti trattati per comportamento iniettivo - Utenti totali

Categoria Sostanza	Sostanza	mai	almeno una volta nella vita				non vuole rispondere	non noto/ non risulta	Totale
			almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni)	almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi)	tuttora uso per via iniettiva	totale			
OPPIACEI	Eroina	22.058	17.935	3.440	22.185	43.560	13.800	2.435	81.853
	Metadone non prescritto	381	102	33	139	274	172	70	897
	Buprenorfina non prescritta	97	37	14	19	70	74	15	256
	Altri oppiacei	678	138	22	243	403	260	57	1.398
Totale Oppiacei		23.214	18.212	3.509	22.586	44.307	14.306	2.577	84.404
COCAINA	Cocaína (polvere)	15.536	953	261	1.178	2.392	5.782	1.529	25.239
	Crack	876	34	10	34	78	96	54	1.104
Totale Cocaína		16.412	987	271	1.212	2.470	5.878	1.583	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine	77	6	2	7	15	23	10	125
	Metamfetamine	32			2	2	9		43
	Ecstasy ed analoghi	59	9		5	14	29	19	121
	Altri stimolanti	35	1		5	6	9		50
Totale Stimolanti		203	16	2	19	37	70	29	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti	35	26	6	31	63	71	42	211
	Benzodiazepine non prescritte	279	24	5	10	39	46	25	389
	GHB / GBL	3	2			2	2		7
	Altri ipnotici e sedativi	32	9	2	5	16	20	2	70
Totale Ipnotici e Sedativi		349	61	13	46	120	139	69	677
ALLUCINOGENI	LSD	11					3	5	19
	Ketamine	29	2		5	7	4	6	46
	Altri allucinogeni	19	3		3	6	19	4	48
Totale Allucinogeni		59	5		8	13	26	15	113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili	7			1	1	5	2	15
Totale Inalanti Volatili		7			1	1	5	2	15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	8.409	522	79	561	1.162	4.203	1.478	15.252
Totale Cannabinoidi		8.409	522	79	561	1.162	4.203	1.478	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze	547	44	6	19	69	172	45	833
Totale Altre Dipendenze		547	44	6	19	69	172	45	833
Totale		49.200	19.847	3.880	24.452	48.179	24.799	5.798	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

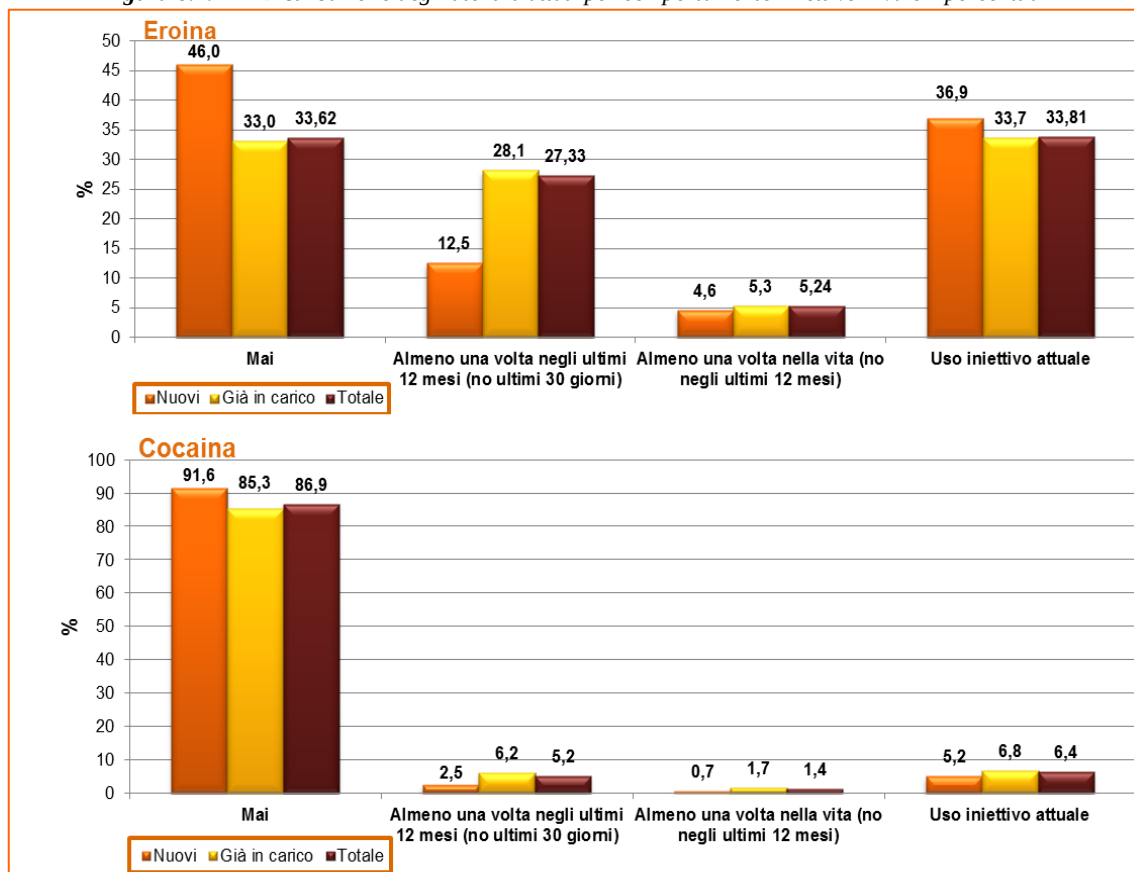


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 6.2.12 – Distribuzione degli utenti trattati per comportamento iniettivo – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Esaminando la distribuzione dei pazienti per classe di età e tempo trascorso dalla prima assunzione iniettiva si nota che il 50,9% dei nuovi utenti ha iniettato per la prima volta la sostanza non più di due anni prima dell'arrivo al servizio mentre per il 61,1% degli utenti già in carico tale evento risale ad almeno dieci anni prima (*Tabella 6.2.12, Figura 6.2.13*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

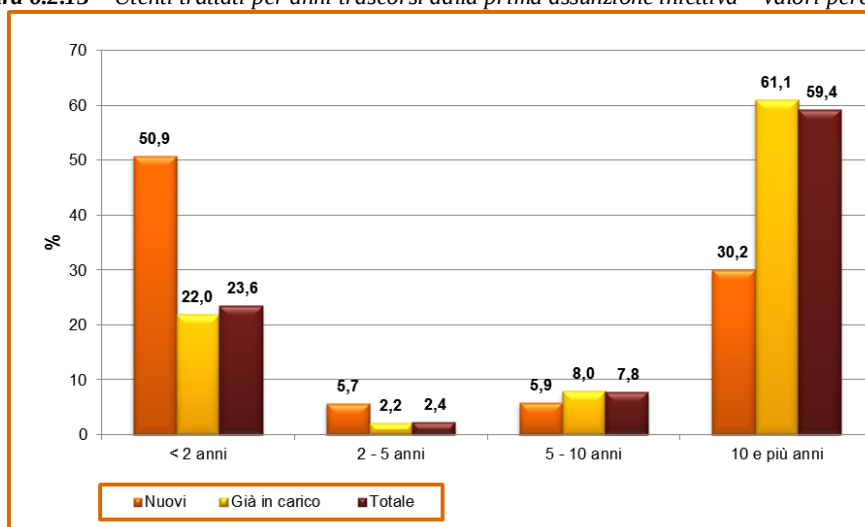
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.12 – Distribuzione degli utenti trattati per anni trascorsi dalla prima assunzione iniettiva - Utenti totali

Fascia di Età	Tempo trascorso dalla prima assunzione iniettiva					Totale
	< 2 anni	2 - 5 anni	5 - 10 anni	10 e più anni	Non noto/non risulta	
15 - 19 anni	112	8			4	124
20 - 24 anni	511	151	66		44	772
25 - 29 anni	768	174	501	172	93	1.708
30 - 34 anni	974	131	430	1.034	163	2.732
35 - 39 anni	1.178	114	335	2.383	234	4.244
40 - 44 anni	1.340	112	361	3.794	337	5.944
45 - 49 anni	1.725	116	495	5.457	578	8.371
50 - 54 anni	1.652	97	516	5.962	653	8.880
55 - 59 anni	1.044	50	352	3.981	440	5.867
60 - 64 anni	330	14	132	1.240	177	1.893
65 anni e oltre	87	2	37	388	57	571
Totale	9.721	969	3.225	24.411	2.780	41.106

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Figura 6.2.13 – Utenti trattati per anni trascorsi dalla prima assunzione iniettiva – valori percentuali



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Tabella 6.2.13* è visualizzata la distribuzione dei pazienti in riferimento alla poliassunzione.

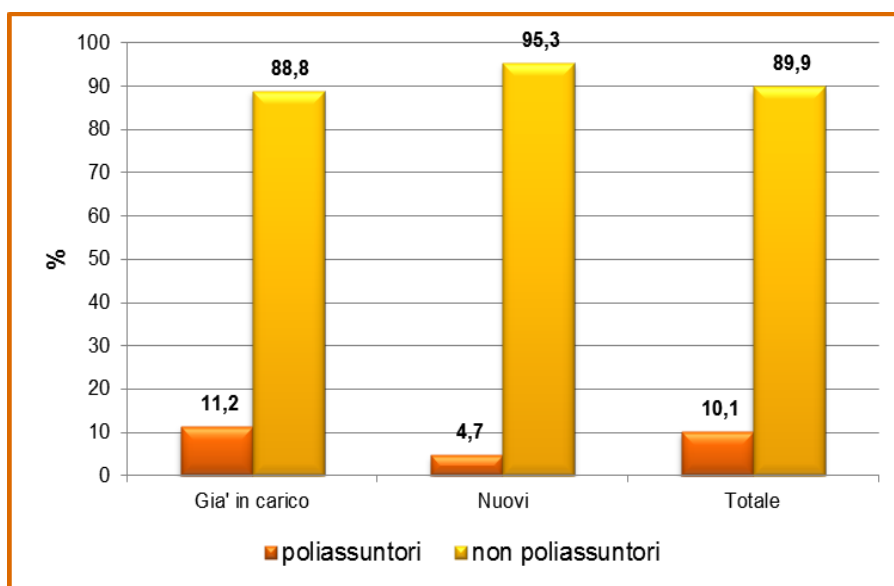
Il paziente è considerato poliassuntore se usa due o più sostanze ed è difficile individuare la sostanza di uso primario per la quale è stato iniziato il trattamento. Viceversa se il paziente usa una sola sostanza oppure si può individuare con una certa accuratezza una sostanza primaria tra diverse sostanze assunte non è considerato un poliassuntore.

Nella *Tabella 6.2.14* gli utenti sono distribuiti contemporaneamente per sostanza primaria e per sostanze secondarie usate.

Nella *Tabella 6.2.15* per ogni gruppo di pazienti che usano primariamente gli oppiacei, la cocaina e la cannabis si analizza la prima sostanza di uso secondario incrociata con le altre sostanze secondarie assunte.

Tabella 6.2.13 – Distribuzione degli utenti trattati per poliassunzione

Tipologia di utenti	POLIASSUNZIONE			Totale
	Si	No	Non noto/Non risulta	
Gia' in carico	5.927	47.047	57.430	110.404
Nuovi	476	9.756	7.340	17.572
Totale	6.403	56.803	64.770	127.976



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



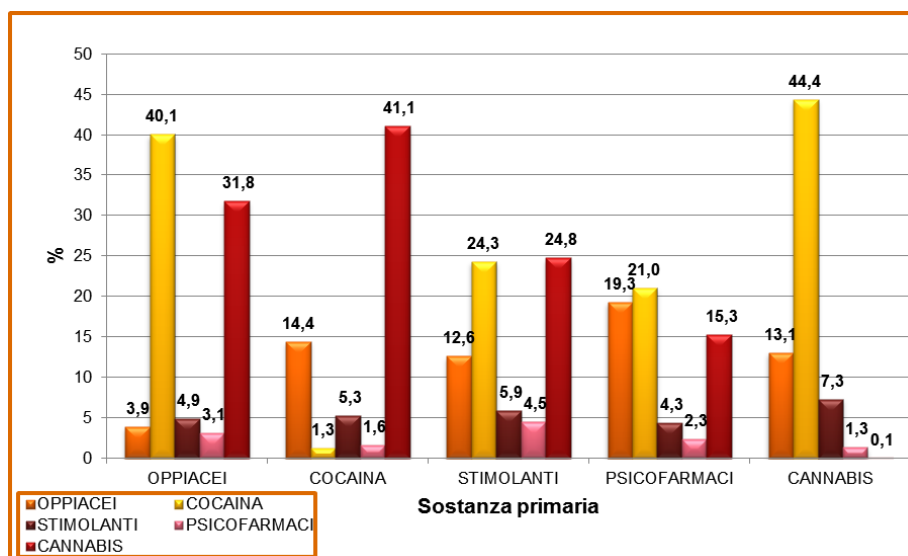
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.14 – Distribuzione degli utenti trattati per poliassunzione - Utenti totali - valori percentuali

Sostanza secondaria	Sostanza primaria								Totale
	OPPIACEI	COCAINA	STIMOLANTI	IPNOTICI E SEDATIVI	ALLUCINOGENI	INALANTI VOLATILI	CANNABINOIDI	ALTRE DIPENDENZE	
Eroina	-	29,8	30,6	22,7	13,5	13,0	10,7	20,0	11,3
Metadone non prescritto	2,4	-	2,4	2,9	0,4	0,6	-	-	-
Buprenorfina non prescritta	0,3	0,8	-	0,7	0,2	0,4	-	-	-
Altri oppiacei	0,5	1,9	2,9	0,2	0,3	1,0	-	-	0,9
Cocaina (polvere)	39,5	21,9	20,6	22,2	-	13,2	17,9	20,0	27,8
Crack	1,0	0,4	0,5	1,4	0,8	-	1,2	-	0,9
Anfetamine	1,5	1,7	1,0	1,9	1,3	1,0	-	-	6,1
Metamfetamine	0,1	-	-	0,2	0,2	0,4	2,4	-	-
Ecstasy ed analoghi	3,2	1,3	0,5	1,9	3,7	2,8	3,6	-	-
Altri stimolanti	0,1	-	-	-	0,1	0,6	-	-	-
Barbiturici non prescritti	1,0	1,7	2,4	1,5	0,6	-	3,6	-	1,7
Benzodiazepine non prescritte	1,8	1,7	2,4	3,3	0,9	1,4	1,2	-	-
GHB / GBL	0,0	-	-	0,2	0,0	-	-	-	-
Altri ipnotici e sedativi	0,2	0,4	0,5	0,5	0,1	-	-	-	-
LSD	1,4	0,8	0,5	0,9	0,9	0,2	4,8	-	3,5
Ketamine	0,4	0,2	1,0	0,7	0,5	1,2	2,4	-	1,7
Altri allucinogeni	0,8	-	0,5	0,7	0,6	0,6	-	-	3,5
Inalanti volatili	0,2	0,2	-	-	0,1	0,4	-	-	0,9
Cannabinoidi	32,0	25,0	23,4	20,7	41,2	39,6	26,2	40,0	25,2
Alcool	11,3	11,3	11,0	13,1	30,8	20,5	19,0	20,0	14,8
Altre sostanze	2,3	1,0	-	4,5	3,6	3,2	7,1	-	1,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2.15 – Distribuzione degli utenti trattati per poliassunzione - Utenti totali - valori percentuali

a) SOSTANZA PRIMARIA OPPIACEI

Altre sostanze secondarie	Principale sostanza secondaria										Totale
	Nessuna	Altri oppiacei	Cocaina	Crack	Anfetamine/ Metamf.	Cannabinoidi	Altri stimolanti	Ipnnotici e Sedativi	Alcool	Altre sostanze	
Nessuna	68,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,5
Eroina	0,2	14,3	11,6	-	0,8	1,0	0,5	1,8	1,2	0,6	0,4
Altri oppiacei	1,2	44,4	88,4	25,7	15,6	7,8	11,4	12,5	6,1	11,6	3,0
Cocaina	10,0	25,5	-	74,3	80,0	82,8	84,7	77,9	65,4	68,4	20,2
Crack	0,4	2,6	-	-	2,6	1,4	1,8	1,1	1,0	1,8	0,5
Anfetamine/ Metamf.	0,8	0,5	-	-	-	1,1	1,5	3,4	1,0	2,6	0,9
Cannabinoidi	9,8	7,1	-	-	0,1	0,0	-	-	18,8	7,6	9,0
Altri stimolanti	1,7	2,6	-	-	0,4	2,7	0,1	2,6	1,6	4,4	1,8
Ipnnotici e Sedativi	1,2	1,5	-	-	-	2,5	-	0,6	3,8	1,2	1,4
Alcool	3,8	1,5	-	-	0,3	-	-	-	-	1,2	3,2
Altre sostanze	2,4	-	-	-	0,1	0,7	-	-	1,1	0,6	2,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

b) SOSTANZA PRIMARIA COCAINA

Altre sostanze secondarie	Principale sostanza secondaria										Totale
	Nessuna	Altri oppiacei	Cocaina	Crack	Anfetamine/ Metamf.	Cannabinoidi	Altri stimolanti	Ipnnotici e Sedativi	Alcool	Altre sostanze	
Nessuna	76,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,5
Eroina	3,1	88,7	90,0	95,0	65,6	58,1	66,0	63,4	19,2	30,9	7,3
Altri oppiacei	0,3	1,9	10,0	5,0	1,1	2,2	2,5	12,2	0,7	0,6	0,5
Cocaina	0,1	1,9	-	-	4,3	2,5	4,1	-	0,9	2,0	0,3
Crack	0,3	-	-	-	5,4	4,2	6,6	1,2	1,5	3,1	0,6
Anfetamine/ Metamf.	0,7	-	-	-	5,4	7,3	20,3	8,5	2,9	6,9	1,3
Cannabinoidi	8,4	7,5	-	-	16,1	-	-	-	63,0	29,2	11,5
Altri stimolanti	1,6	-	-	-	2,2	18,7	0,5	14,6	7,3	19,4	2,9
Ipnnotici e Sedativi	0,5	-	-	-	-	4,4	-	-	2,9	1,1	0,8
Alcool	6,7	-	-	-	-	0,1	-	-	-	5,8	6,0
Altre sostanze	2,3	-	-	-	-	2,6	-	-	1,7	0,9	2,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

c) SOSTANZA PRIMARIA CANNABIS

Altre sostanze secondarie	Principale sostanza secondaria										Totale
	Nessuna	Altri oppiacei	Cocaina	Crack	Anfetamine/ Metamf.	Cannabinoidi	Altri stimolanti	Ipnnotici e Sedativi	Alcool	Altre sostanze	
Nessuna	81,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73,4
Eroina	2,6	85,4	96,6	36,7	30,4	-	27,0	33,9	18,5	25,6	6,3
Altri oppiacei	0,4	2,4	3,4	10,0	4,9	-	3,3	12,5	1,4	3,7	0,7
Cocaina	6,2	9,8	-	53,3	61,8	-	65,4	44,6	70,0	49,3	10,3
Crack	0,2	-	-	-	-	-	0,5	-	0,6	-	0,2
Anfetamine/ Metamf.	0,7	-	-	-	-	-	3,3	5,4	1,7	4,3	0,8
Cannabinoidi	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0
Altri stimolanti	1,5	-	-	-	1,0	-	0,5	3,6	2,6	7,7	1,6
Ipnnotici e Sedativi	0,4	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,3	0,3
Alcool	4,1	-	-	-	-	-	-	-	-	8,3	3,9
Altre sostanze	2,4	2,4	-	-	2,0	100,0	-	-	4,7	0,8	2,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Sintesi grafica dei dati più rilevanti per singoli gruppi di sostanze



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

CONSUMATORI DI CANNABIS IN TRATTAMENTO

Maschi

Femmine

28 anni

Età media

89%

11%



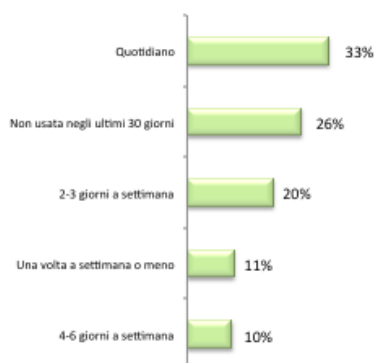
16 anni
età media
alla prima
assunzione



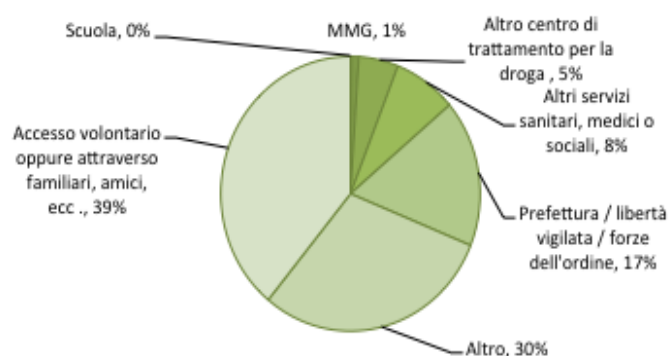
23 anni
età media
al 1° trattamento



Frequenza di consumo



Fonte di segnalazione (chi invia)



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

CONSUMATORI DI COCAINA IN TRATTAMENTO

Maschi

Femmine

37,8 anni

Età media

89%

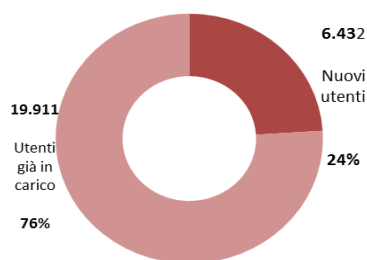
11%



22,4 anni
età media
alla prima
assunzione



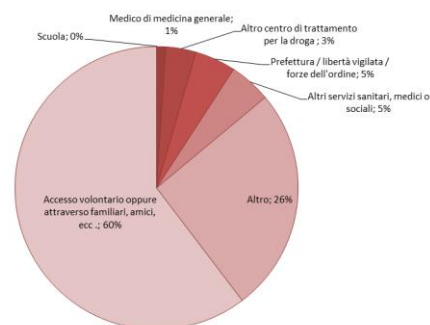
32,7 anni
età media
al 1° trattamento



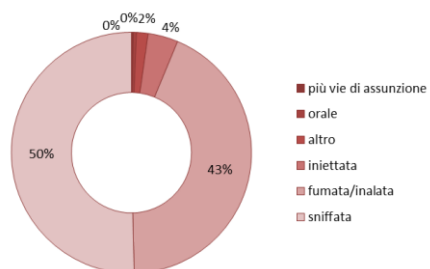
Frequenza di consumo



Fonte di segnalazione (chi invia)



Modalità di assunzione



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

CONSUMATORI DI OPIACEI IN TRATTAMENTO

Maschi

Femmine

43 anni

Età media

85%

15%

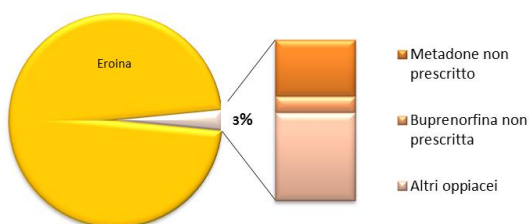
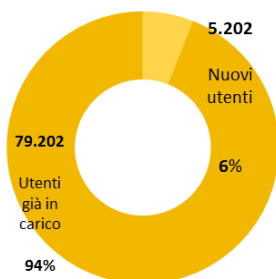


21 anni
età media
alla prima
assunzione

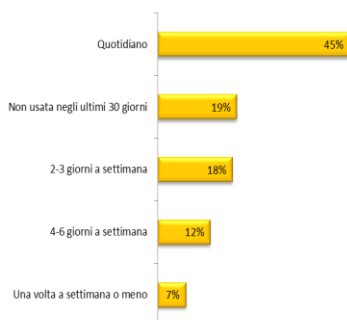


29,8 anni
età media
al 1° trattamento

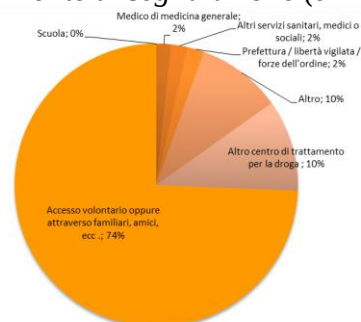
Per tipo di oppiaceo



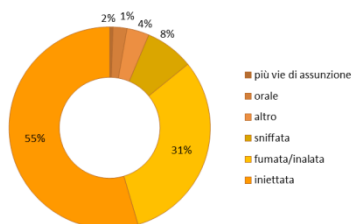
Frequenza di consumo



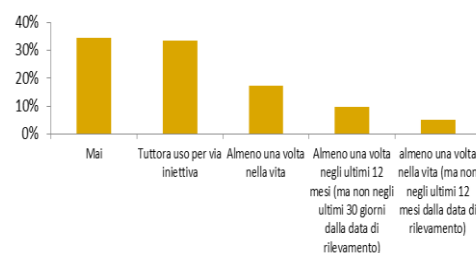
Fonte di segnalazione (chi invia)



Modalità di assunzione



Comportamento iniettivo



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

7. GLI INTERVENTI/LE PRESTAZIONI

7.1. Le prestazioni erogate nei servizi per le dipendenze

La *Tabella 7.1.1* e la *Figura 7.1.1* sintetizzano la distribuzione regionale del numero di prestazioni e del numero di prestazioni per utente distinte per tipologia. Si osserva che, a livello italiano, ogni utente ha ricevuto mediamente 20 prestazioni di tipo sanitario, 185 prestazioni farmacologiche, 13 prestazioni psicosociali.

Tabella 7.1.1 - Numero di prestazioni e numero di prestazioni per utente per tipologia di prestazione erogata

Regione	Sanitario		Farmacologico		Inserimento in Comunità		Psicosociale		Altro	
	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente
PIEMONTE	163.787	15,7	1.416.138	280,9			164.504	16,5	48.352	7,3
VALLE D'AOSTA	710	4,4	31.299	137,9	11	2,8	2.585	17,2	2.701	10,9
LOMBARDIA	372.355	21,5	948.670	106,4	407	1,4	189.106	11,4	172.564	10,2
PROV. AUTON. BOLZANO										
PROV. AUTON. TRENTO	11.938	13,5	4.297	8,4			4.247	6,9	16.225	17,8
VENETO	162.766	20,5	569.532	90,0	572	1,9	89.429	11,9	169.771	19,7
FRIULI VENEZIA GIULIA	54.378	28,6	191.142	134,3			66.833	39,5	95.694	46,4
LIGURIA	48.298	15,2	85.256	78,1	2	2,0	59.578	17,4	137.487	35,8
EMILIA ROMAGNA	266.838	28,6	1.131.381	170,6	1.908	3,2	86.858	10,2	56.119	6,7
TOSCANA	240.870	23,2	2.100.956	314,7			89.675	10,2	48.770	5,1
UMBRIA	35.698	17,9	179.877	95,1	40	1,3	19.786	14,9	31.594	12,9
MARCHE	33.504	11,3	40.931	21,6	1.439	4,1	44.894	12,0	45.338	11,8
LAZIO	125.847	13,5	1.803.246	236,5			58.841	7,4	102.525	11,8
ABRUZZO	108.238	31,5	305.814	115,3	1.772	4,6	78.868	22,3	62.278	16,9
MOLISE	8.741	16,7	47.726	86,5	38	2,9	4.023	8,0	13.005	21,4
CAMPANIA	69.514	12,3	2.509.861	305,0	149	1,1	44.867	10,3	19.329	5,6
PUGLIA	140.809	19,3	1.515.702	290,3	1.998	4,1	89.338	13,4	56.572	9,1
BASILICATA	21.655	26,1	62.003	77,0			8.810	13,8	30.894	34,0
CALABRIA	12.896	7,8	125.136	72,5			21.682	11,8	6.946	4,6
SICILIA	70.294	16,7	120.402	41,1	2	2,0	79.244	17,8	74.020	15,8
SARDEGNA	81.803	42,6	179.303	102,9			20.489	13,4	47.227	23,7
ITALIA	2.030.939	20,0	13.368.672	185,4	8.338	3,2	1.223.657	13,0	1.237.411	13,0

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

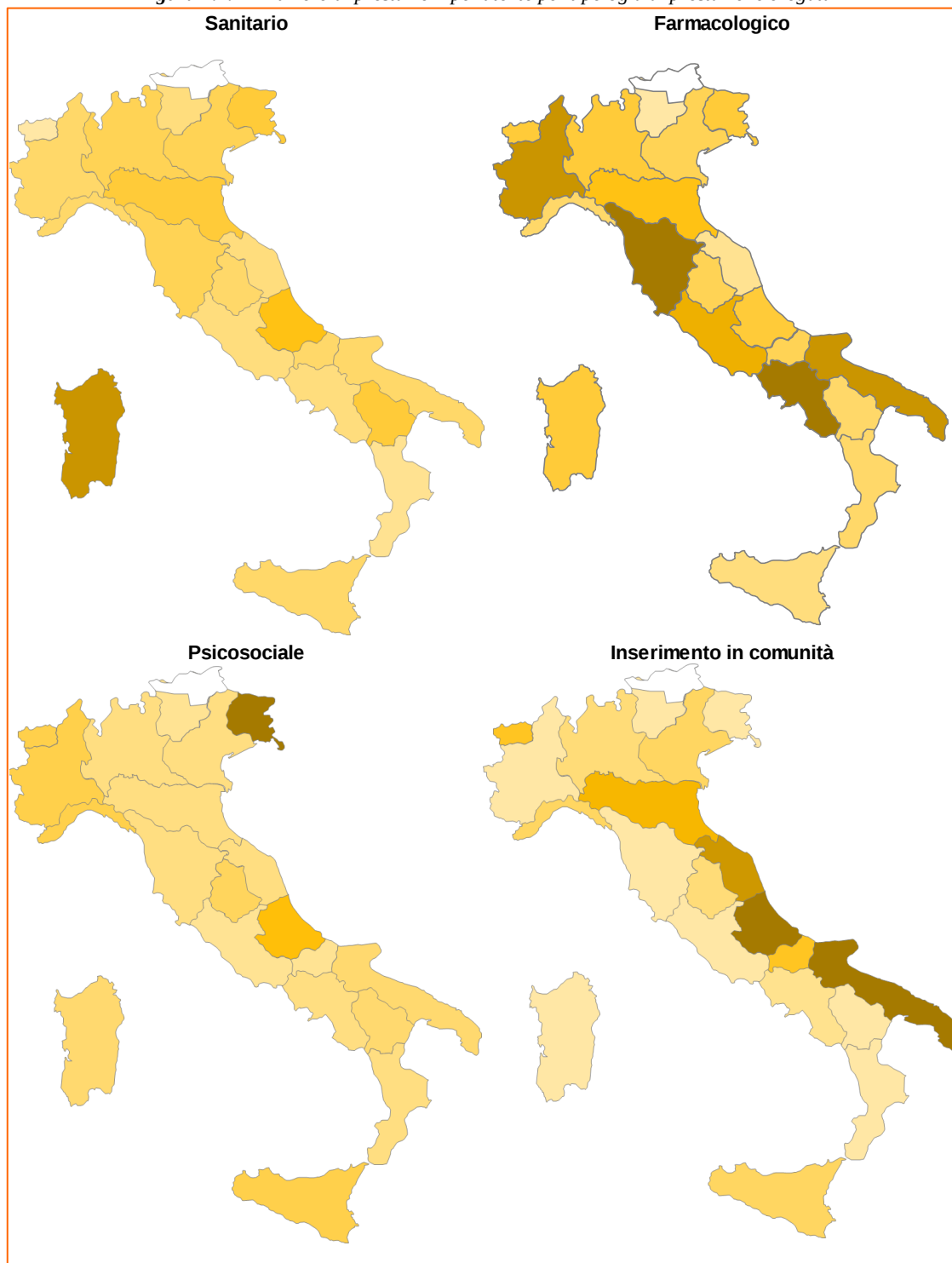


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.1.1 – Numero di prestazioni per utente per tipologia di prestazione erogata



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



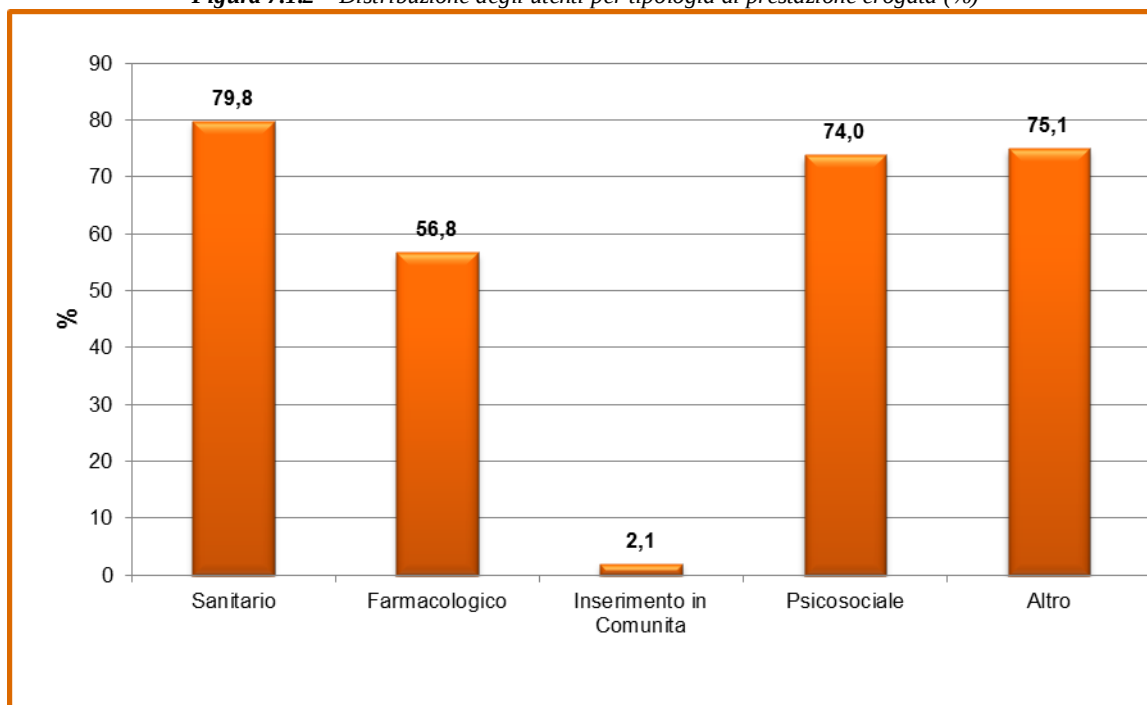
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Si rileva che il 79,8% dei pazienti ha avuto prestazioni di tipo medico infermieristico, il 74,0% ha avuto un intervento psicosociale, il 56,8% è stato sottoposto a trattamenti farmacologici. Il dato degli inserimenti in Comunità terapeutiche per tossicodipendenti, molto sottodimensionato rispetto alla realtà dei pazienti inseriti nel percorso, è pari solo al 2,1% degli utenti trattati; tali utenti hanno ricevuto in media 3 inserimenti (*Figura 7.1.2*).

Figura 7.1.2 – Distribuzione degli utenti per tipologia di prestazione erogata (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Nella *Tabella 7.1.2* è riportata la distribuzione regionale degli utenti per numero di tipologie di prestazioni diverse effettuate (a quanti tipi di prestazioni diverse il soggetto è stato sottoposto). Si osserva che, a livello nazionale, il 34,9% degli utenti è sottoposto a 3 tipologie di prestazioni diverse e il 32,6% ad almeno 4 tipologie di interventi (*Figura 7.1.3*).



Ministero della Salute

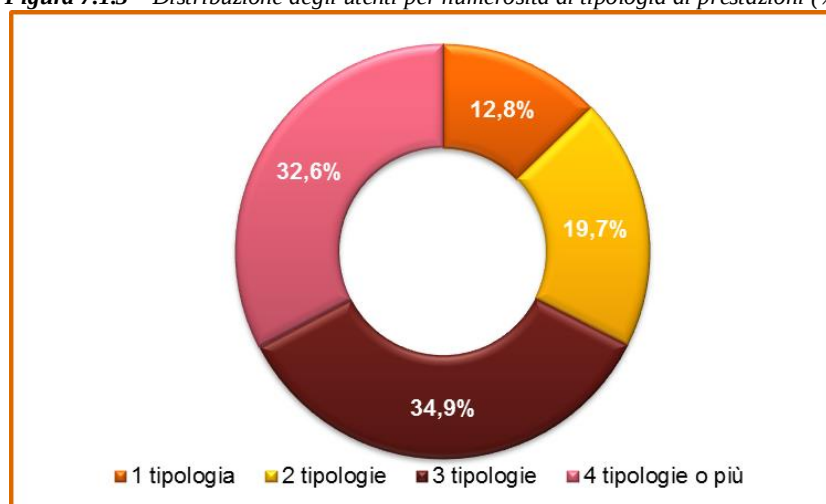
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 7.1.2 Utenti per numerosità delle tipologie di prestazione

Regione	1 tipo	2 tipi	3 tipi	4 o + tipi	Totale
PIEMONTE	1.188	3.522	5.113	2.120	11.943
VALLE D'AOSTA	31	81	72	95	279
LOMBARDIA	1.584	3.790	8.382	6.421	20.177
PROV. AUTON. BOLZANO					
PROV. AUTON. TRENTO	31	175	371	357	934
VENETO	893	1.687	2.943	4.362	9.885
FRIULI VENEZIA GIULIA	55	161	731	1.130	2.077
LIGURIA	219	675	2.122	898	3.914
EMILIA ROMAGNA	398	1.029	4.041	5.529	10.997
TOSCANA	1.360	2.162	4.546	4.034	12.102
UMBRIA	140	435	1.090	851	2.516
MARCHE	1.550	1.322	1.395	1.086	5.353
LAZIO	1.259	2.270	4.134	3.840	11.503
ABRUZZO	170	470	955	2.387	3.982
MOLISE	80	87	185	348	700
CAMPANIA	4.813	2.757	1.897	1.453	10.920
PUGLIA	973	1.992	2.890	3.045	8.900
BASILICATA	23	69	276	548	916
CALABRIA	836	836	934	355	2.961
SICILIA	574	1.265	1.896	1.885	5.620
SARDEGNA	172	402	689	1.035	2.298
ITALIA	16.349	25.187	44.662	41.779	127.977

Figura 7.1.3 – Distribuzione degli utenti per numerosità di tipologia di prestazioni (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

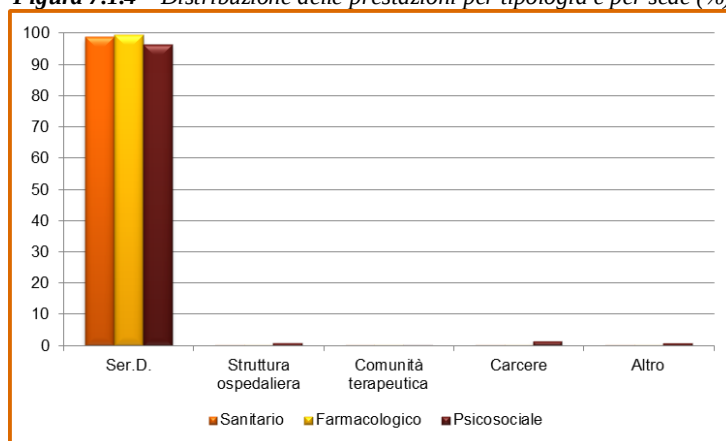
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Andando ad analizzare la sede delle prestazioni effettuate si rileva che la quasi totalità delle prestazioni, qualunque sia la tipologia, viene effettuata presso il Ser.D (Tabella 7.1.3, Figura 7.1.4).

Tabella 7.1.3 Distribuzione delle prestazioni per sede

Gruppo di prestazione	Prestazione	Ser.D.	Struttura ospedaliera	Comunità terapeutica	Carcere	Altro	Totale
Sanitario	Visite	448.947	2.746	746	4.770	3.522	460.731
	Interventi di prevenzione delle patologie correlate	11.142			21	35	11.198
	Esami e procedure cliniche	1.609.425	4.869	1.395	1.022	3.722	1.620.433
Sanitario		2.069.514	7.615	2.141	5.813	7.279	2.092.362
Farmacologico	Somministrazione farmaci e vaccini	13.609.671	41.617	4.517	13.564	9.015	13.678.384
Farmacologico		13.609.671	41.617	4.517	13.564	9.015	13.678.384
Psicosociale	Colloqui di assistenza	926.081	10.500	1.801	11.819	4.391	954.592
	Interventi psicoterapeutici	88.627	892	509	1.796	1.377	93.201
	Interventi socio/educativi	144.184	358	60	2.906	1.400	148.908
	Test psicologici	16.054	568	13	145	1.745	18.525
	Attività di reinserimento	27.805		36	119	557	28.517
	Accompagnamento paziente	15.631	590	81	780	680	17.762
Psicosociale		1.218.382	12.908	2.500	17.565	10.150	1.261.505
Inserimento in Comunità	Inserimento in comunità	9.329	866	121	6	31	10.353
Inserimento in Comunità		9.329	866	121	6	31	10.353
Altro	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni	818.131	1.489	301	5.589	7.589	833.099
	Colloqui di prevenzione	24.993		12	118	216	25.339
	Predisposizione/revisione programma terapeutico individuale e negoziazione terapeutica	375.025	6.298	1.102	3.547	3.338	389.310
	Prestazioni alberghiere	8.219		14		66	8.299
	Prestazioni straordinarie di carattere economico	14.636	62	1	2	347	15.048
Altro		1.241.004	7.849	1.430	9.256	11.556	1.271.095
Totale		18.147.900	70.855	10.709	46.204	38.031	18.313.699

Figura 7.1.4 – Distribuzione delle prestazioni per tipologia e per sede (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Tabella 7.1.4* gli utenti in trattamento sono classificati in base alla sostanza di uso primario e all'essere stati sottoposti ad un trattamento sostitutivo. Analizzando l'uso di oppiacei, si osserva che del 21,7% per il quale è riportata l'informazione, il 95,4% è stato sottoposto almeno una volta nella vita a trattamento sostitutivo (*Figura 7.1.5*).

Tabella 7.1.4 Trattamento sostitutivo

Categoria sostanza	Sostanza	Mai stato in OST	Stato in OST	Non noto	Totale
OPPIACEI	Eroina	777	17.035	64.041	81.853
	Metadone non prescritto	8	148	741	897
	Buprenorfina non prescritta	4	73	179	256
	Altri oppiacei	55	233	1.110	1.398
Totale Oppiacei		844	17.489	66.071	84.404
COCAINA	Cocaina (polvere)	5.326	1.101	18.812	25.239
	Crack	224	26	854	1.104
Totale Cocaina		5.550	1.127	19.666	26.343
STIMOLANTI	Anfetamine	25	5	95	125
	Metamfetamine	20		23	43
	Ecstasy ed analoghi	9		112	121
	Altri stimolanti	6	2	42	50
Totale Stimolanti		60	7	272	339
IPNOTICI E SEDATIVI	Barbiturici non prescritti	12	4	195	211
	Benzodiazepine non prescritte	87	14	288	389
	GHB / GBL	3	2	2	7
	Altri ipnotici e sedativi	6	6	58	70
Totale Ipnotici e Sedativi		108	26	543	677
ALLUCINOGENI	LSD	2		17	19
	Ketamine	10	6	30	46
	Altri allucinogeni	6	2	40	48
Totale Allucinogeni		18	8	87	113
INALANTI VOLATILI	Inalanti volatili	2	1	12	15
Totale Inalanti Volatili		2	1	12	15
CANNABINOIDI	Cannabinoidi	2.376	470	12.406	15.252
Totale Cannabinoidi		2.376	470	12.406	15.252
ALTRE DIPENDENZE	Altre sostanze	60	27	746	833
Totale Altre Dipendenze		60	27	746	833
Totale		9.018	19.155	99.803	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

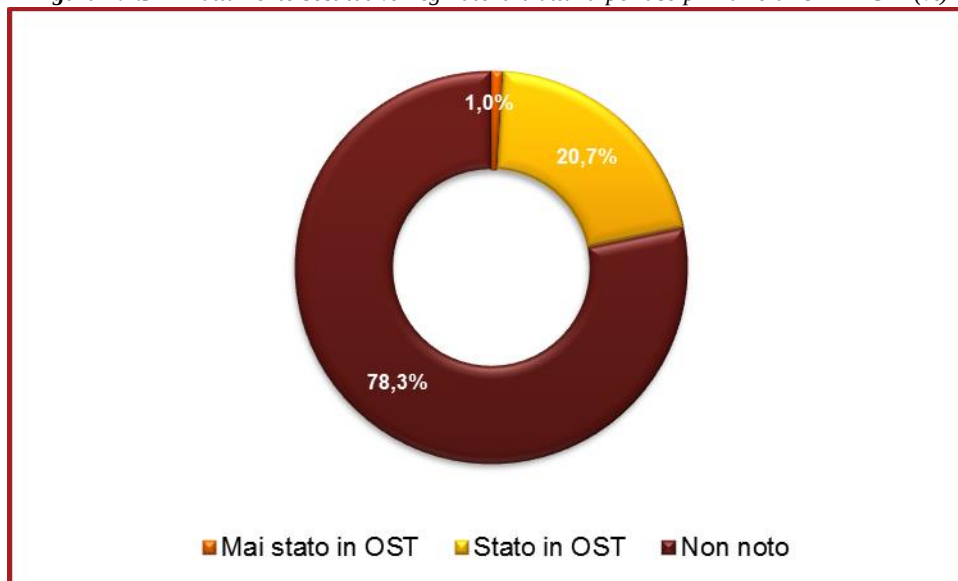


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.1.5 – Trattamento sostitutivo negli utenti trattanti per uso primario di OPPIACEI (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

8. PATOLOGIE CONCOMITANTI, MALATTIE INFETTIVE E COMPORTAMENTO A RISCHIO

8.1. Patologia psichiatrica concomitante

Il sistema informativo SIND rileva anche le informazioni relative alle patologie diagnosticate e/o oggettivamente refertate all'utente attive nel periodo considerato e concomitanti alla diagnosi principale di dipendenza. La patologia viene identificata attraverso la classificazione ICD IX.

Malgrado il dato sia sicuramente sottostimato (non tutti i servizi rilevano con la stessa accuratezza e completezza l'informazione) e condizionato dall'offerta territoriale specifica (per esempio non tutti i servizi hanno lo psichiatra in organico), si è ritenuto comunque opportuno valutare quali sono le patologie psichiatriche più frequenti negli assistiti in trattamento per la dipendenza.

Nel 2018 presentano almeno una patologia psichiatrica 8.413 assistiti pari al 6,6% degli assistiti in trattamento presso i Ser.D. Dall'analisi della *Tabella 8.1.1* si nota che il 59,4% è affetto da disturbi della personalità e del comportamento, il 15,8% da sindromi nevrotiche e somatoformi, l'11,3% da schizofrenia e altre psicosi funzionali, il 2,9% da depressione e l'1,8% da mania e disturbi affettivi bipolari. La rilevanza del dato ai fini conoscitivi della situazione epidemiologica riguardo alla patologia psichiatrica concomitante è un incentivo per le Regioni a rafforzare ed ottimizzare la raccolta accurata ed esaustiva delle informazioni.

Tabella 8.1.1 - Distribuzione percentuale degli utenti trattati per tipologia di patologia psichiatrica concomitante*

Patologia concomitante	Utenti (%)
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	11,3
Mania e disturbi affettivi bipolari	1,8
Depressione	2,9
Sindromi nevrotiche e somatoformi	15,8
Disturbi della personalità e del comportamento	59,4
Alcolismo e tossicomanie	6,6
Demenze e disturbi mentali organici	0,5
Ritardo mentale	0,9
Altri disturbi psichici	0,9
Totale	100,0

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

*La percentuale è calcolata sul totale di coloro che presentano una patologia psichiatrica concomitante



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

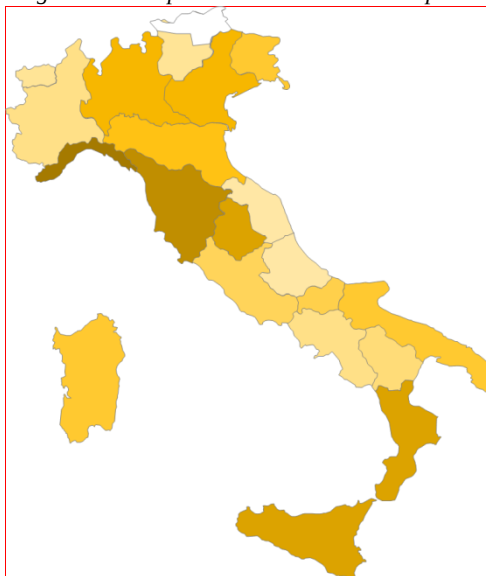
Nella *Tabella 8.1.2* è riportata la distribuzione regionale degli utenti per tipologia di patologia psichiatrica concomitante presentata nella quale si osserva una forte variabilità territoriale (*Figura 8.1.1*).

Tabella 8.1.2 - Distribuzione regionale degli utenti trattati per tipologia di patologia psichiatrica concomitante

Regione	Schizofrenia e altre psicosi funzionali	Mania e disturbi affettivi bipolari	Depressione	Sindromi nevrotiche e somatoformi	Disturbi della personalità e del comportamento	Alcolismo e tossicomanie	Demenze e disturbi mentali organici	Ritardo mentale	Altri disturbi psichici	Totale
PIEMONTE	18		3	3	123		2	1	2	152
VALLE D'AOSTA	1					1				2
LOMBARDIA	188		45	467	1.035		6	15	21	1.777
PROV. AUTON. BOLZANO										-
PROV. AUTON. TRENTO					5					5
VENETO	89		14	72	654		2	10	5	846
FRIULI VENEZIA GIULIA	20		1	14	62				1	98
LIGURIA	99		16	140	524		6	8	4	797
EMILIA ROMAGNA	135		14	55	652		1	11	8	876
TOSCANA	60	138	39	264	525	551	11	15	23	1.626
UMBRIA	15		25	37	170		3	2	1	253
MARCHE										-
LAZIO	34		48	40	217		3	4	2	348
ABRUZZO				1	1					2
MOLISE	2			1	21	1		2		27
CAMPANIA	7	3	3	21	92					126
PUGLIA	30	11	6	37	268		8	5	1	366
BASILICATA	1			2	14					17
CALABRIA	22			58	265					345
SICILIA	210		22	101	303		2	4	2	644
SARDEGNA	16		4	15	68			1	2	106
ITALIA	947	152	240	1.328	4.999	553	44	78	72	8.413

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Grafico 8.1.1 – Distribuzione regionale della percentuale di utenti con patologia psichiatrica concomitante



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

8.2. Malattie infettive droga correlate

Il Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND) permette la rilevazione delle informazioni relative all'infezione da HIV, HBV e HCV negli utenti in trattamento presso i Ser.D.

Occorre tuttavia premettere che la considerevole disomogeneità interregionale nella quota di utenti testati e positivi ai marker per le patologie infettive, non consente un'interpretazione univoca dei dati e delle differenze rilevate.

Tale variabilità nella proporzione di utenti testati è influenzata dalla mancata rilevazione di questo tipo di informazione per criticità nella fase di registrazione sui sistemi informatici e potrebbe soffrire di un problema di sottonotifica, che sarebbe interessante verificare e quantificare.

Nel 2018 gli assistiti testati per HIV sono stati 38.222, pari al 29,9% del totale dei soggetti in trattamento¹. Sono risultati positivi 1.620 soggetti, corrispondenti all'1,3% del totale dei trattati, con un range di valori compresi tra lo 0% della Provincia autonoma di Trento e il 3,5% della regione Lombardia (*Tab. 8.2.1, Fig. 8.2.1*).

I soggetti testati per HBV sono stati 27.655, il 21,6% dell'utenza totale: per lo 0,4% degli utenti trattati (529 soggetti) il test ha avuto esito positivo, con una considerevole variabilità interregionale. La proporzione di utenti positivi ai marker per HBV varia tra lo 0% rilevato in Marche, Molise e Calabria e l'1,3% dell'Emilia Romagna.

Le criticità riferite alla fase di registrazione digitale, unite alla disomogenea esecuzione e registrazione della vaccinazione anti-HBV a livello regionale, possono avere influito sulla importante variabilità nella percentuale di positivi (*Tab. 8.2.2, Fig. 8.2.2*).

Sono stati 26.138 gli assistiti testati per HCV, pari al 20,4% del totale degli utenti in trattamento. L'8,6% dei trattati (11.066 soggetti) è risultato positivo, con una sostanziale variabilità territoriale: la proporzione di utenti positivi per HCV è compresa tra 0% e 33,3% rilevati rispettivamente nelle regioni Molise ed Emilia Romagna (*Tab. 8.2.3, Fig. 8.2.3*).

Nel complesso, tra i soggetti testati il 4,2% è risultato HIV positivo, l'1,9 % HBV positivo e il 42,3% HCV positivi, con una ampia variabilità interregionale (*Tab. 8.2.4*).

¹ La percentuale di testati in alcune regioni risulta superiore al 100% poiché l'informazione sul test HIV è anonima e conseguentemente un soggetto può essere rilevato più volte se ha ripetuto più volte il test.



Tabella 8.2.1 – Distribuzione regionale degli utenti totali sottoposti al test HIV

Regione	Numero Testati	Numero Positivi	Totale Utenti	% Testati	% Positivi
PIEMONTE	2.065	17	11.943	17,3%	0,1%
VALLE D'AOSTA	73	1	279	26,2%	0,4%
LOMBARDIA	8.345	706	20.177	41,4%	3,5%
PROV. AUTON. BOLZANO	-	-	-	-	-
PROV. AUTON. TRENTO	1.155	0	934	123,7%	0,0%
VENETO	3.010	98	9.885	30,4%	1,0%
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.154	57	2.077	103,7%	2,7%
LIGURIA	1.397	112	3.914	35,7%	2,9%
EMILIA ROMAGNA	7.947	368	10.997	72,3%	3,3%
TOSCANA	1.590	59	12.102	13,1%	0,5%
UMBRIA	746	27	2.516	29,6%	1,1%
MARCHE	904	33	5.353	16,9%	0,6%
LAZIO	757	43	11.503	6,6%	0,4%
ABRUZZO	3.097	25	3.982	77,8%	0,6%
MOLISE	70	1	700	10,0%	0,1%
CAMPANIA	1.757	28	10.920	16,1%	0,3%
PUGLIA	1.074	26	8.900	12,1%	0,3%
BASILICATA	651	2	916	71,1%	0,2%
CALABRIA	1.386	14	2.961	46,8%	0,5%
SICILIA	-	-	5.619	-	-
SARDEGNA	42	3	2.298	1,8%	0,1%
ITALIA	38.222	1.620	127.976	29,9%	1,3%

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

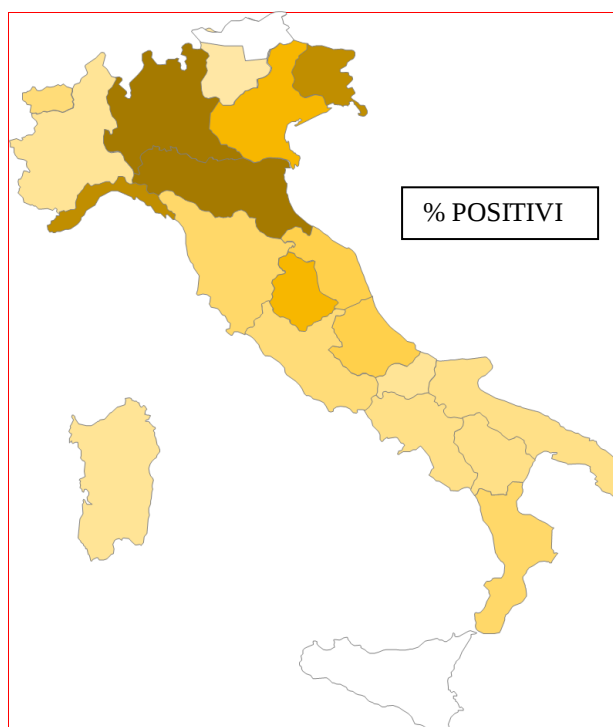
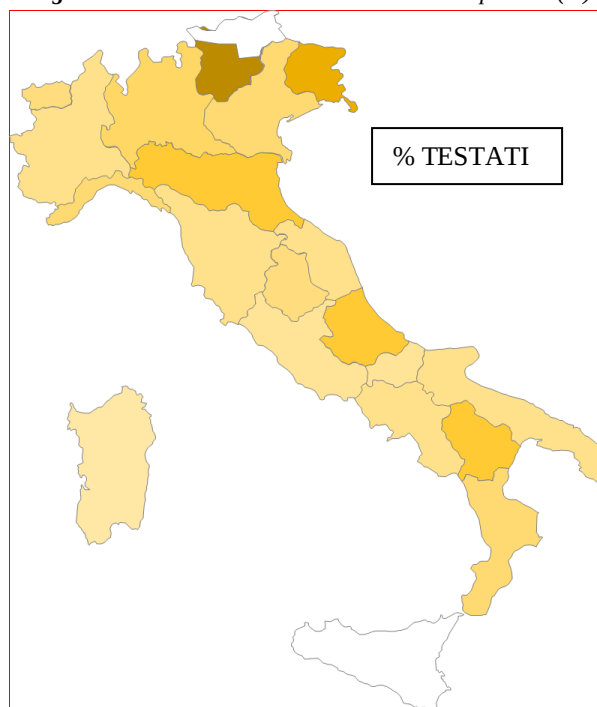


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 8.2.1 – Test HIV: utenti testati e utenti positivi (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.2.2 – Distribuzione regionale degli utenti totali sottoposti al test HBV

Regione	Numero Testati	Numero Positivi	Totale Utenti	% Testati	% Positivi
PIEMONTE	1.585	21	11.943	13,3%	0,2%
VALLE D'AOSTA	-	-	279	-	-
LOMBARDIA	4.037	71	20.177	20,0%	0,4%
PROV. AUTON. BOLZANO	-	-	-	-	-
PROV. AUTON. TRENTO	-	-	934	-	-
VENETO	3.368	63	9.885	34,1%	0,6%
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.415	24	2.077	68,1%	1,2%
LIGURIA	654	16	3.914	16,7%	0,4%
EMILIA ROMAGNA	8.199	145	10.997	74,6%	1,3%
TOSCANA	1.484	23	12.102	12,3%	0,2%
UMBRIA	694	11	2.516	27,6%	0,4%
MARCHE	20	2	5.353	0,4%	0,0%
LAZIO	993	24	11.503	8,6%	0,2%
ABRUZZO	1.104	8	3.982	27,7%	0,2%
MOLISE	1	0	700	0,1%	0,0%
CAMPANIA	1.411	38	10.920	12,9%	0,3%
PUGLIA	800	14	8.900	9,0%	0,2%
BASILICATA	362	3	916	39,5%	0,3%
CALABRIA	78	-	2.961	2,6%	0,0%
SICILIA	1.451	65	5.619	25,8%	1,2%
SARDEGNA	-	-	2.298	-	-
ITALIA	27.655	529	127.976	21,6%	0,4%

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Per utenti Positivi si intendono gli utenti che soddisfano le seguenti condizioni:

- *Infetto:* HbsAG Positivo;
- *Immune:* HbsAG Negativo, Anti HBs Positivo, Anti-HBc Positivo;
- *Infezione Pregressa/Cronica:* HbsAG Negativo, Anti HBs Negativo, Anti-HBc Positivo

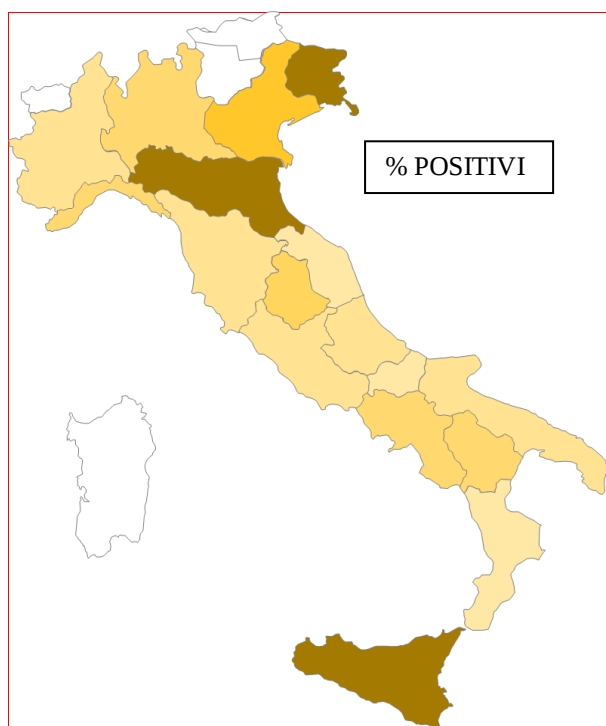


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

% TESTATI



Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.2.3 – Distribuzione regionale degli utenti totali sottoposti al test HCV

Regione	Numero Testati	Numero Positivi	Totale Utenti	% Testati	% Positivi
PIEMONTE	1.251	386	11.943	10,5%	3,2%
VALLE D'AOSTA	-	-	279	-	-
LOMBARDIA	3.439	1.291	20.177	17,0%	6,4%
PROV. AUTON. BOLZANO	-	-	-	-	-
PROV. AUTON. TRENTO	-	-	934	-	-
VENETO	2.776	1.198	9.885	28,1%	12,1%
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.210	623	2.077	58,3%	30,0%
LIGURIA	544	238	3.914	13,9%	6,1%
EMILIA ROMAGNA	8.199	3.658	10.997	74,6%	33,3%
TOSCANA	1.488	516	12.102	12,3%	4,3%
UMBRIA	683	379	2.516	27,1%	15,1%
MARCHE	18	8	5.353	0,3%	0,1%
LAZIO	1.205	540	11.503	10,5%	4,7%
ABRUZZO	1.192	535	3.982	29,9%	13,4%
MOLISE	1	0	700	0,1%	0,0%
CAMPANIA	1.448	525	10.920	13,3%	4,8%
PUGLIA	874	332	8.900	9,8%	3,7%
BASILICATA	340	128	916	37,1%	14,0%
CALABRIA	69	17	2.961	2,3%	0,6%
SICILIA	1.401	692	5.619	24,9%	12,3%
SARDEGNA	-	-	2.298	-	-
ITALIA	26.138	11.066	127.976	20,4%	8,6%

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

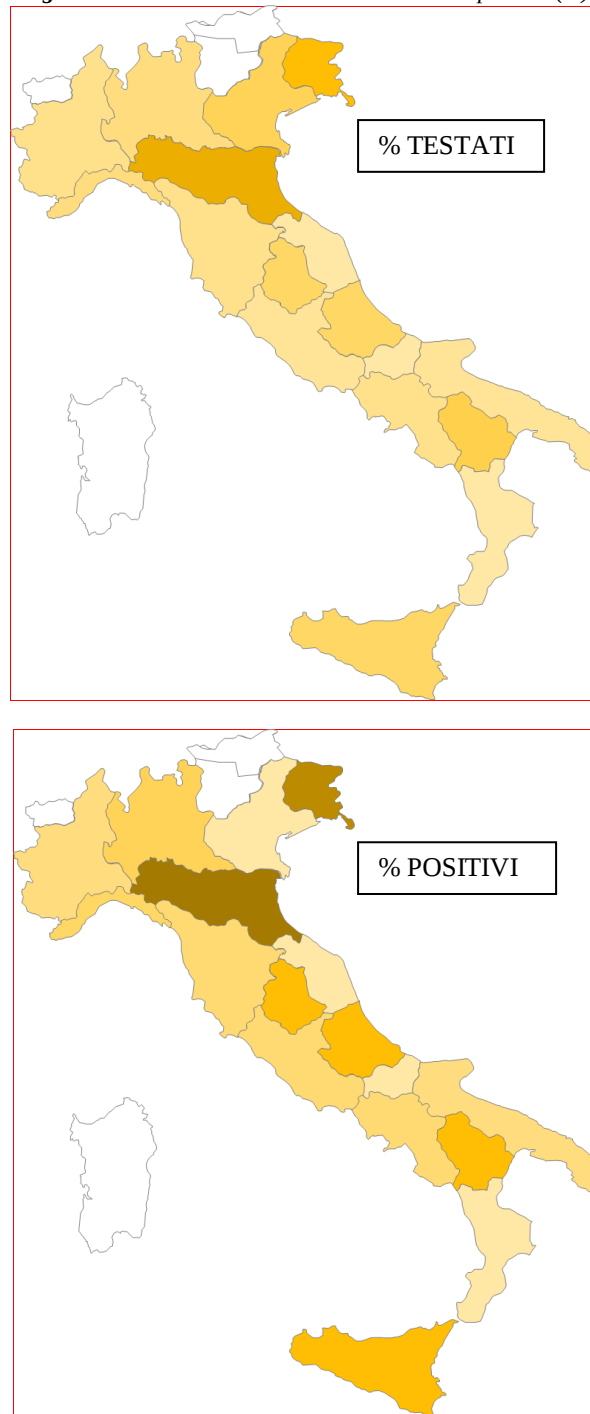


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 8.2.3 – Test HCV: utenti testati e utenti positivi (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.2.4 – Distribuzione regionale di utenti risultati positivi rispetto a quelli testati per i test HIV, HBV e HCV (%)

Regione	HIV	HBV	HCV
PIEMONTE	0,82%	1,32%	30,86%
VALLE D'AOSTA	1,37%	-	-
LOMBARDIA	8,46%	1,76%	37,54%
PROV. AUTON. BOLZANO	-	-	-
PROV. AUTON. TRENTO	0,00%	-	-
VENETO	3,26%	1,87%	43,16%
FRIULI VENEZIA GIULIA	2,65%	1,70%	51,45%
LIGURIA	8,02%	2,45%	43,75%
EMILIA ROMAGNA	4,63%	1,77%	44,62%
TOSCANA	3,72%	1,55%	34,66%
UMBRIA	3,61%	1,58%	55,56%
MARCHE	3,65%	10,00%	44,44%
LAZIO	5,68%	2,42%	44,81%
ABRUZZO	0,81%	0,72%	44,88%
MOLISE	1,43%	0,00%	0,00%
CAMPANIA	1,59%	2,69%	36,26%
PUGLIA	2,43%	1,76%	38,00%
BASILICATA	0,31%	0,83%	37,65%
CALABRIA	1,01%	0,00%	24,64%
SICILIA	-	4,48%	49,43%
SARDEGNA	7,14%	-	-
ITALIA	4,24%	1,91%	42,34%

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Nella *Figura 8.2.4* sono visualizzati gli andamenti temporali (anni 2014-2018) della percentuale di testati e della percentuale di positivi per ognuna delle patologie infettive considerate: si osserva una generale tendenza alla diminuzione di tali indicatori.

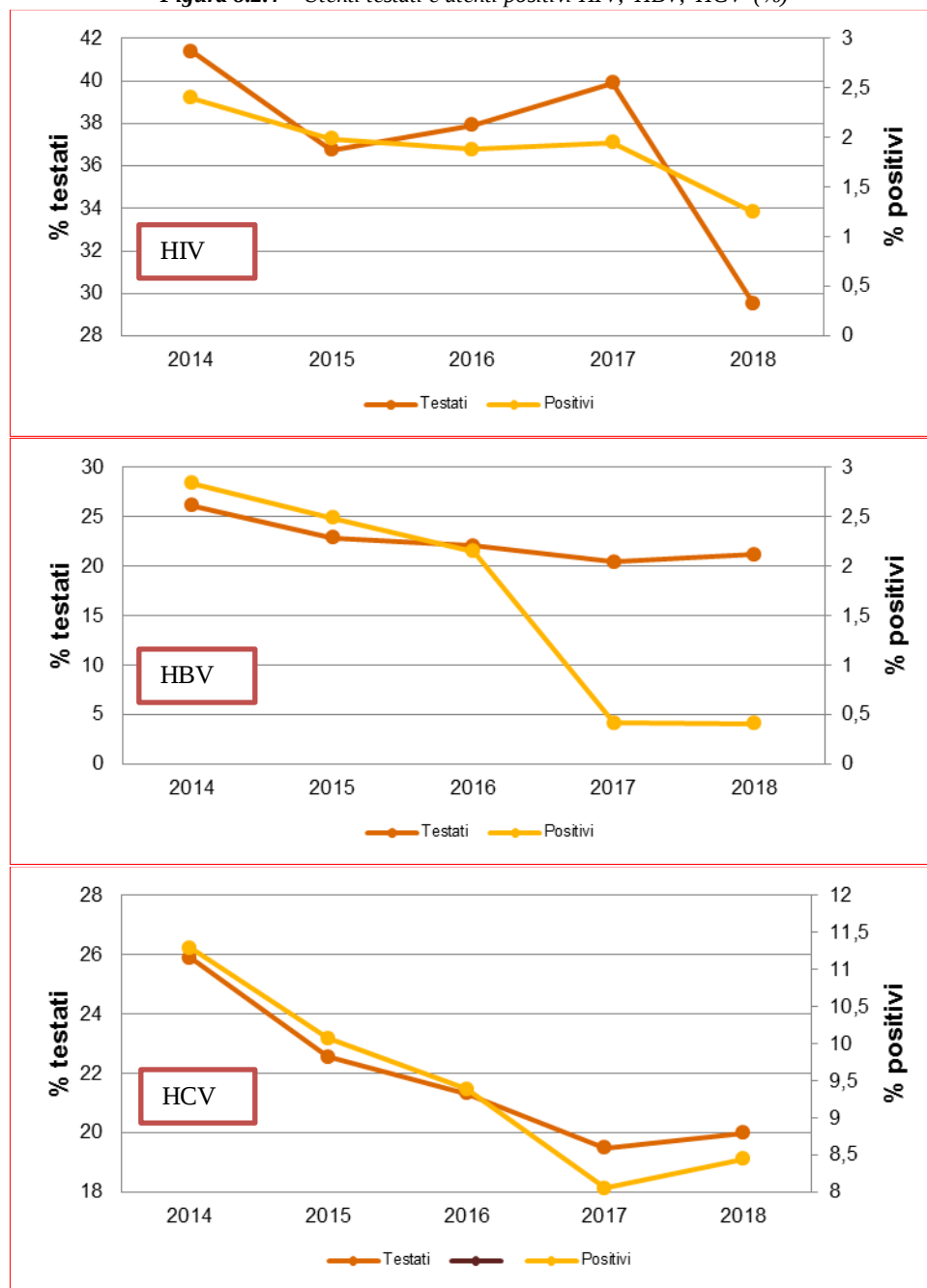


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 8.2.4 – Utenti testati e utenti positivi HIV, HBV, HCV (%)



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

8.3. Comportamento a rischio

I consumatori di sostanze stupefacenti per via iniettiva figurano tra i soggetti che corrono un rischio elevato di contrarre malattie infettive (HIV, epatiti).

Relativamente al rischio di contrarre infezioni da HCV e HIV, riportiamo i dati sui test eseguiti nel 2018 dai Ser.D per gli utenti in trattamento secondo il comportamento iniettivo.

Se si considerano coloro che hanno usato la sostanza per via iniettiva almeno una volta nella vita, risulta che oltre il 50% non è stato mai testato per l'HIV (56,5%); la stessa percentuale nei non iniettivi è pari al 68,2% (*Tab.8.3.1*).

Si segnala l'elevato numero di dati mancanti circa l'uso iniettivo (36,6%).

Tabella 8.3.1 - Utenti trattati sottoposti al test HIV per comportamento iniettivo – Utenti totali

	mai	almeno una volta nella vita				non vuole rispondere	non noto/ non risulta	Totale
		almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni)	almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi)	tuttora uso per via iniettiva	totale			
mai testato	31.999	4.156	2.669	12.509	19.334	4.768	27.560	83.661
testato, ma non negli ultimi 12 mesi	5.571	4.686	750	2.202	7.639	2.889	7.292	23.390
testato negli ultimi 12 mesi	9.370	2.996	603	3.622	7.221	1.092	3.241	20.925
Totale	46.940	11.839	4.022	18.333	34.194	8.750	38.093	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Solo il 28,2% degli utenti totali che hanno assunto la sostanza per via iniettiva almeno una volta nella vita è stato testato per l'HCV (8,9% negli ultimi 12 mesi).

Se si considerano solo i nuovi utenti tale percentuale si riduce al 17% (*Tab.8.3.2*).

L'informazione relativa ai test effettuati rispetto ai nuovi ingressi può essere considerata quale proxy dell'offerta di test infettivologici che ci si attende vicina al 100% per le persone che per la prima volta accedono a un servizio per le dipendenze patologiche.

Anche in tal caso si segnala l'elevato numero di dati mancanti circa l'uso iniettivo (23,9%).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.3.2 - Utenti trattati sottoposti al test HCV per comportamento iniettivo

UTENTI TOTALI

	mai	almeno una volta nella vita				non vuole rispondere	non noto/ non risulta	Totale
		almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni)	almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi)	tuttora uso per via iniettiva	totale			
mai testato	40.066	11.532	3.242	19.779	34.554	18.768	4.681	98.070
testato, ma non negli ultimi 12 mesi	3.098	6.819	301	2.211	9.331	3.648	797	16.873
testato negli ultimi 12 mesi	6.035	1.483	324	2.465	4.272	2.402	324	13.033
Totale	49.200	19.834	3.868	24.454	48.156	24.818	5.802	127.976

NUOVI UTENTI

	mai	almeno una volta nella vita				non vuole rispondere	non noto/ non risulta	Totale
		almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni)	almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi)	tuttora uso per via iniettiva	totale			
mai testato	8.712	561	88	1.489	2.138	3.751	475	15.075
testato, ma non negli ultimi 12 mesi	28	45	2	79	127	134	33	322
testato negli ultimi 12 mesi	1.649	77	15	221	312	145	68	2.175
Totale	10.388	683	105	1.789	2.577	4.031	576	17.572

UTENTI GIA' IN CARICO

	mai	almeno una volta nella vita				non vuole rispondere	non noto/ non risulta	Totale
		almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni)	almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi)	tuttora uso per via iniettiva	totale			
mai testato	33.213	11.175	3.201	18.717	33.093	12.888	4.311	83.505
testato, ma non negli ultimi 12 mesi	3.106	6.848	302	2.166	9.317	3.569	777	16.770
testato negli ultimi 12 mesi	4.731	1.433	315	2.306	4.054	1.075	270	10.129
Totale	41.049	19.456	3.819	23.189	46.464	17.532	5.358	110.404

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018

Esistono diversi modelli di condivisione dei dispositivi usati per l'assunzione delle sostanze (ago, siringhe, filtri, soluzioni farmacologiche; prendere in prestito, condividere con il partner, con gli amici, ecc.) che rappresentano un comportamento a rischio importante.

La condivisione di aghi e siringhe è uno di questi comportamenti a rischio molto importante in particolare laddove le malattie infettive hanno un'alta prevalenza o vi è il rischio di aumentare, attraverso questo comportamento a rischio, tale prevalenza.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

L'informazione sulla condivisione di aghi e siringhe viene rilevata solo per l'11,3% degli utenti che hanno fatto almeno una volta nella vita uso iniettivo.

Limitando l'analisi a questi soggetti (n=5.481) risulta che il 57,7% ha condiviso aghi e siringhe almeno una volta nella vita (*Tab. 8.3.3*).

Tabella 8.3.3 - Utenti per condivisione siringhe e frequenza di uso iniettivo – Utenti totali

	mai	almeno una volta nella vita				non vuole rispondere	non noto/ non risulta	Totale
		almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni)	almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi)	tuttora uso per via iniettiva	totale			
mai condiviso un ago o una siringa	30.739	692	220	1.464	2.376	6	2.235	35.356
condiviso un ago o una siringa almeno una volta nella vita	1.665	917	387	1.801	3.105	4	653	5.427
non vuole rispondere	12	36	2	197	235	37	40	324
non noto/mancante	16.784	15.009	6.464	20.990	42.463	5.751	21.871	86.869
Totale	49.200	16.654	7.073	24.452	48.179	5.798	24.799	127.976

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

TERZA PARTE

9. LA TOSSICODIPENDENZA RILEVATA DA ALTRE FONTI INFORMATIVE

9.1. Dimissioni ospedaliere droga correlate

Obiettivo di questo paragrafo è quello di completare la rappresentazione della rete delle strutture territoriali con l'analisi dei ricoveri avvenuti in reparti ospedalieri e dei ricoveri in Day Hospital, degli utenti con problemi legati all'uso di droghe.

Sono state considerate le dimissioni dagli ospedali italiani con diagnosi principale correlate all'uso di droghe (codici ICD-9-CM : 292; 304.0; 304.2-9; 305.2-3; 305.5-7; 305.9; 965.0; 968.5; 969.6; 969.7).

Nel 2018 si registrano 18.665 dimessi (17.900 in regime ordinario e 765 in regime diurno) con diagnosi correlate all'uso di droghe dalle strutture ospedaliere italiane: 96% in regime ordinario, 4% in regime diurno (*Tabella 12.1.1*). Nel periodo 2015-2018 in generale le dimissioni presentano un andamento crescente in regime ordinario e costante in regime diurno (*Figura 12.1.1*).

Nel 2018 si registrano 207.721 giornate di degenza con una degenza media di 11,6 giorni e 5.912 accessi in day hospital con un numero medio di accessi pari a 7,7 (*Tabella 12.1.1*).



Tabella 9.1.1 - Distribuzione regionale delle dimissioni con diagnosi correlate all'uso di droghe (strutture pubbliche e private)

REGIONE	Regime ordinario			Regime diurno		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Numero medio accessi
PIEMONTE	1.244	20.683	16,6	73	456	6,2
VALLE D'AOSTA	38	326	8,6	5	34	6,8
LOMBARDIA	3.711	40.432	10,9	44	268	6,1
PA BOLZANO	260	2.859	11,0	10	81	8,1
PA TRENTO	122	1.485	12,2	-	-	-
VENETO	1.843	25.927	14,1	16	140	8,8
FRIULI VENEZIA GIULIA	204	1.781	8,7	12	72	6,0
LIGURIA	647	5.608	8,7	15	287	19,1
EMILIA ROMAGNA	3.284	38.542	11,7	21	251	12,0
TOSCANA	1.275	11.883	9,3	75	458	6,1
UMBRIA	229	1.954	8,5	49	361	7,4
MARCHE	849	14.011	16,5	1	2	2,0
LAZIO	1.028	12.636	12,3	193	1.775	9,2
ABRUZZO	429	4.084	9,5	19	98	5,2
MOLISE	51	406	8,0	-	-	-
CAMPANIA	546	5.276	9,7	86	378	4,4
PUGLIA	773	6.860	8,9	35	122	3,5
BASILICATA	85	1.070	12,6	3	5	1,7
CALABRIA	203	1.809	8,9	40	348	8,7
SICILIA	593	6.010	10,1	3	11	3,7
SARDEGNA	486	4.079	8,4	65	765	11,8
ITALIA	17.900	207.721	11,6	765	5.912	7,7

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2018

* Sono state considerate tutte le dimissioni con diagnosi principale codici ICD9CM: 292; 304.0; 304.2-9; 305.2-3; 305.5-7; 305.9; 965.0; 968.5; 969.6; 969.7.

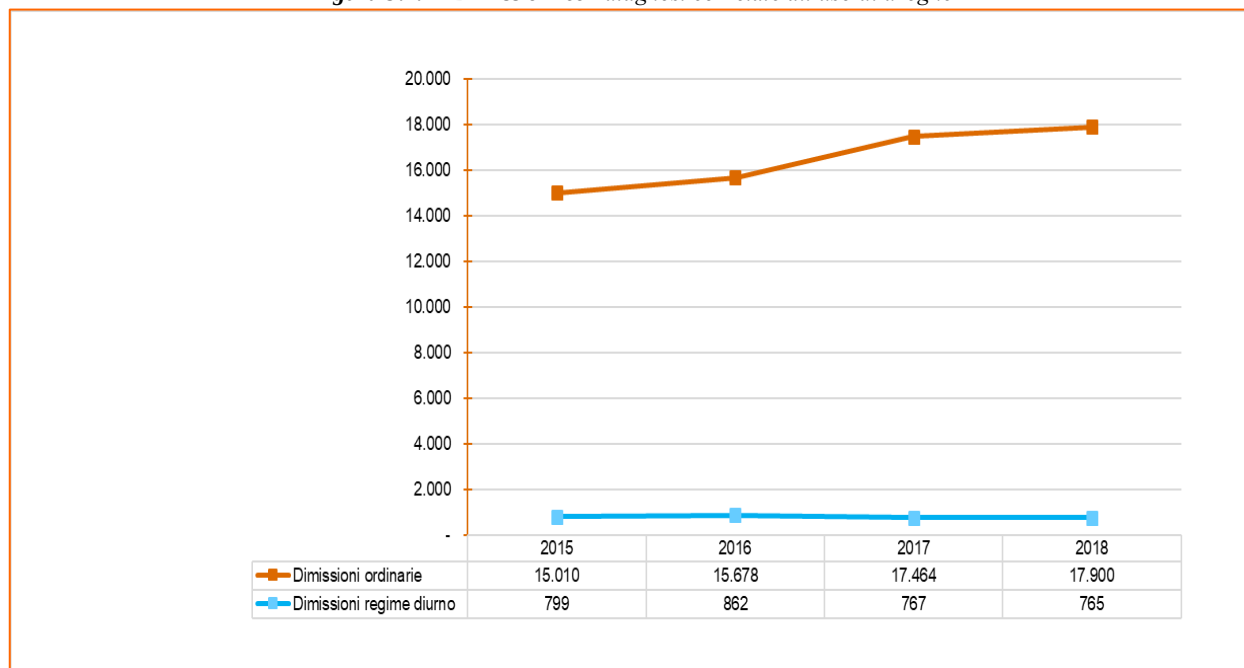


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.1.1 - Dimissioni con diagnosi correlate all'uso di droghe



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anni 2015 - 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.1.2 - Distribuzione delle dimissioni con diagnosi correlate all'uso di droghe, per regime di ricovero e fasce d'età - Anni 2015-2018

Età	2015					2016					2017					2018						
	Regime ordinario		Regime diurno				Regime ordinario		Regime diurno			Regime ordinario		Regime diurno			Regime ordinario		Regime diurno			
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine			Maschi	Femmine	Maschi			Femmine	Maschi	Femmine			Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
inferione 18 anni	160	119	18	9		175	175	19	10		175	151	13	18		178	152	32	14			
18 - 24 anni	1.068	417	40	19		1.275	412	32	17		1.414	573	36	17		1.461	527	41	13			
25 - 44 anni	5.616	1.868	221	98		5.910	1.990	220	105		6.493	2.258	235	111		6.562	2.323	218	109			
45 - 64 anni	3.142	1.538	177	139		3.243	1.551	166	185		3.643	1.735	156	145		3.947	1.739	154	150			
65 - 74 anni	177	277	10	32		154	251	14	50		153	286	8	19		178	272	9	15			
75 anni e oltre	194	434	11	25		174	368	16	28		184	399	4	5		188	373	3	7			
TOTALE	10.357	4.653	477	322		10.931	4.747	467	395		12.062	5.402	452	315		12.514	5.386	457	308			

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anni 2015 - 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

9.2. Tasso di ricovero

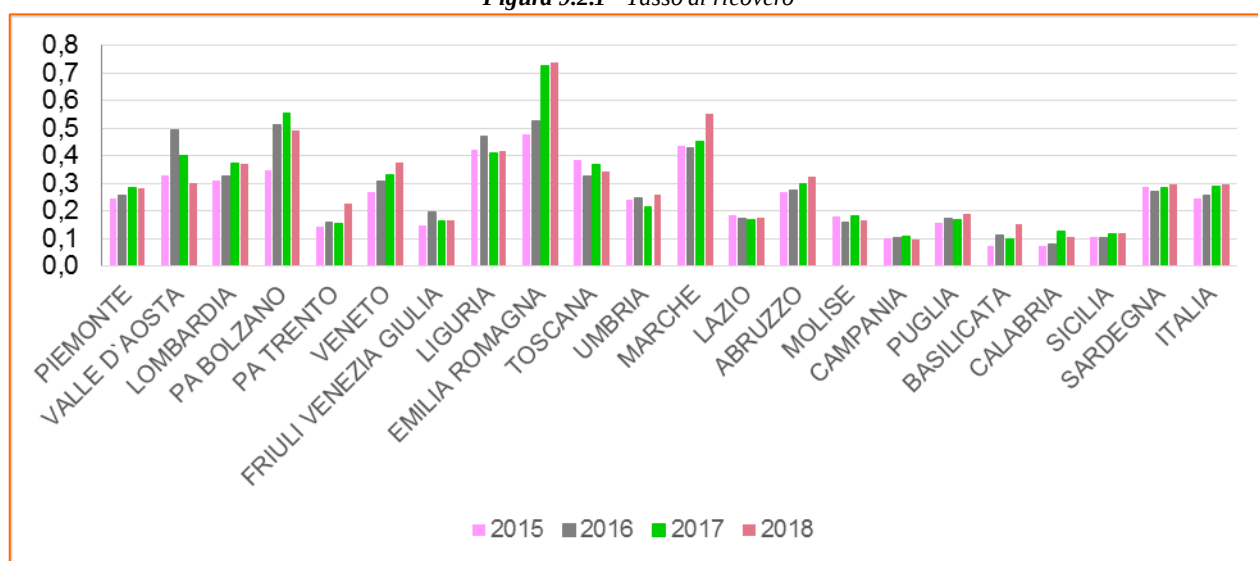
L'intensità del ricorso al ricovero ospedaliero da parte di una popolazione viene misurato attraverso il tasso di ospedalizzazione, calcolato come rapporto tra il numero delle dimissioni e la popolazione residente.

Nel 2018 il tasso di ricovero per diagnosi correlate all'uso di droghe è 0,30 ricoveri all'anno per mille abitanti. Tale indicatore varia nelle diverse regioni, in base alla differente struttura per età della popolazione e all'offerta assistenziale, presentando, con riferimento all'anno 2018, valori più elevati in Emilia Romagna e nella P.A. di Bolzano e valori più bassi in Campania, Calabria e Sicilia. In ogni caso nel triennio 2015-2018 si osserva in numerose regioni un valore costante o crescente (*Figura 9.2.1*).

Nella *Figura 9.2.2* sono rappresentati i valori delle giornate di degenza e della degenza media per il triennio 2015 – 2018. Si osservano valori tendenzialmente crescenti del numero di giornate di degenza erogate, e stabili nella degenza media (11).

Per quanto riguarda il regime diurno (*Figura 9.2.3*) si osserva nello stesso periodo parallelamente un trend decrescente del numero di accessi e valori costanti del numero medio procapite di accessi.

Figura 9.2.1 - Tasso di ricovero



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anni 2015 – 2018

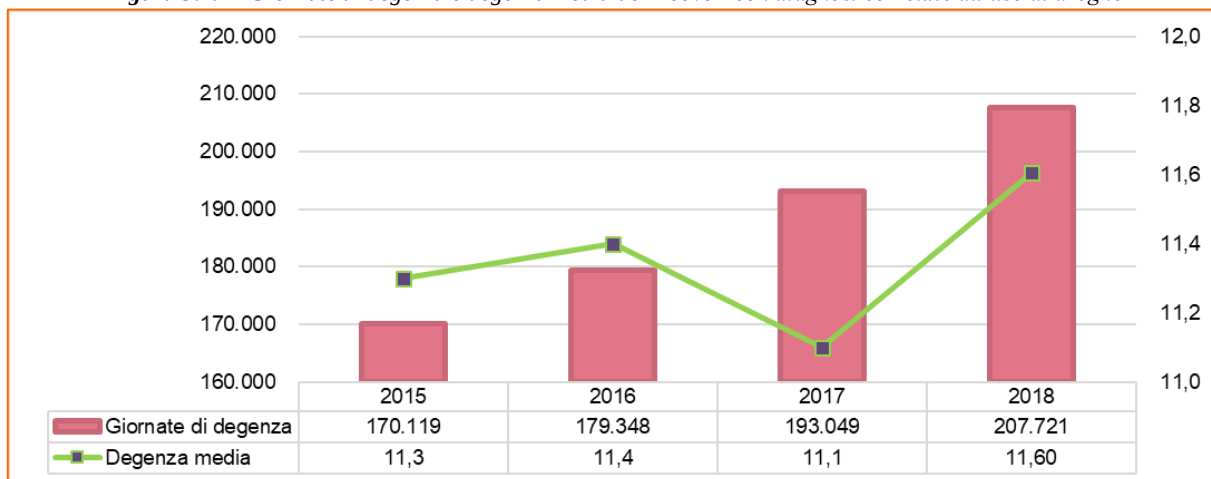


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

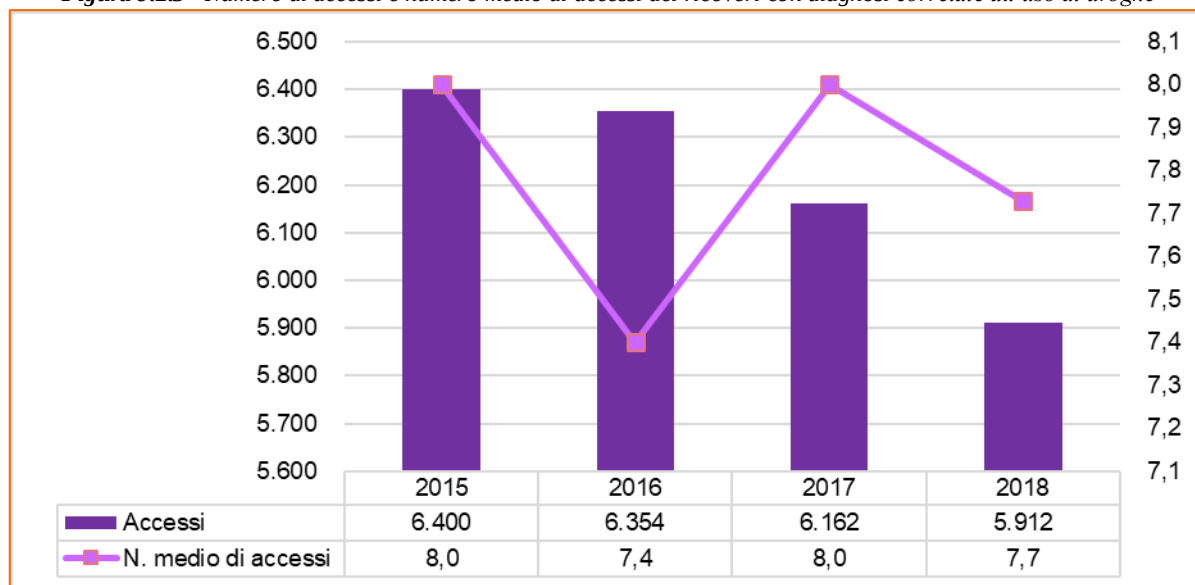
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.2.2 - Giornate di degenza e degenza media dei ricoveri con diagnosi correlate all'uso di droghe



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2015 – 2018

Figura 9.2.3 - Numero di accessi e numero medio di accessi dei ricoveri con diagnosi correlate all'uso di droghe



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2015 – 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.2.1 - Distribuzione delle dimissioni con diagnosi correlate all'uso di droghe, per struttura di ricovero e provenienza del dimesso

Provenienza del dimesso	Istituti pubblici (1)						Istituti pubblici (2)					
	Regime ordinario			Regime diurno			Regime ordinario			Regime diurno		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media
Ricovero al momento della nascita	1	40	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pronto soccorso	1.584	15.732	9,9	1	2	2,0	5.689	54.481	9,6	5	15	3,0
Paziente inviato all'istituto di cura con proposta di un medico	393	4.731	12,0	68	829	12,2	883	8.947	10,1	37	340	9,2
Ricovero programmato dallo stesso istituto di cura	369	3.298	8,9	267	1.655	6,2	524	7.658	14,6	116	738	6,4
Paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	105	1.601	15,2	-	-	-	626	7.530	12,0	-	-	-
Paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato	2	33	16,5	-	-	-	37	470	12,7	-	-	-
Paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato	-	-	-	-	-	-	1	4	4,0	-	-	-
Trasferimento interno all'istituto da altra attività o altro regime	29	315	10,9	-	-	-	68	1.477	21,7	-	-	-
Carcere	7	52	7,4	-	-	-	32	375	11,7	-	-	-
Paziente proveniente da struttura residenziale territoriale (**)	4	123	30,8	-	-	-	14	185	13,2	-	-	-
Paziente senza proposta di ricovero di un medico e non da PS	145	1.461	10,1	4	11	-	481	4.796	10,0	3	19	6,3
Provenienza OBI	59	417	7,1	-	-	-	264	2.747	10,4	-	-	-
Altro	243	3.343	13,8	94	778	8,3	939	11.144	11,9	23	201	8,7
TOTALE	2.941	31.146	10,6	434	3.275	7,5	9.558	99.814	10,4	184	1.313	7,1
Provenienza del dimesso	Istituti privati accreditati (1)						Istituti privati accreditati (2)					
	Regime ordinario			Regime diurno			Regime ordinario			Regime diurno		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media
Ricovero al momento della nascita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pronto soccorso	148	1.068	7,2	-	-	-	283	4.421	15,6	1	1	-
Paziente inviato all'istituto di cura con proposta di un medico	648	6.376	9,8	33	159	4,8	2.276	30.654	13,5	11	190	17,3
Ricovero programmato dallo stesso istituto di cura	82	773	9,4	7	7	1,0	220	1.433	6,5	-	-	-
Paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	44	1.034	23,5	-	-	-	267	4.729	17,7	-	-	-
Paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato	-	-	-	-	-	-	3	61	20,3	-	-	-
Paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasferimento interno all'istituto da altra attività o altro regime	16	293	18,3	-	-	-	727	16.798	23,1	-	-	-
Carcere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paziente proveniente da struttura residenziale territoriale (**)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paziente senza proposta di ricovero di un medico e non da PS	2	30	15,0	-	-	-	28	483	17,3	-	-	-
Provenienza OBI	-	-	-	-	-	-	3	31	10,3	-	-	-
Altro	49	986	20,1	95	967	10,2	479	6.037	12,6	-	-	-
TOTALE	989	10.560	10,7	135	1.133	8,4	4.286	64.647	15,1	12	191	15,9

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anno 2018

(*) Sono state considerate tutte le dimissioni, con almeno una diagnosi principale e/o secondarie correlate all'uso di droghe (codici ICD-9-CM 292.**, 304.0*, 304.2*-304.9*, 305.2*-305.3*, 305.5*-305.7*, 305.9*, 965.0*, 968.5-968.7)

(**) Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978

Istituti pubblici (1): Aziende ospedaliere, A.O.U. e Policlinici pubblici, IRCCS Pubblici e fondazioni pubbliche

Istituti pubblici (2): Ospedali a gestione diretta

Istituti privati accreditati (1): Policlinici privati, IRCCS Privati e Fondazioni private, Ospedali classificati, Istituti qualificati presidi USL, Enti di ricerca

Istituti privati accreditati (2): Case di cura private accreditate



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

9.3. I costi per l'assistenza alle persone con dipendenze patologiche

I costi per livelli di assistenza sono rilevati attraverso i modelli LA trasmessi annualmente al NSIS del Ministero della salute.

In generale la rilevazione viene effettuata a consuntivo con valori desunti dalla contabilità generale e/o dai dati provenienti dalla contabilità analitica da parte di tutte le ASL e Aziende ospedaliere, oltre che dalle regioni e province autonome per quanto concerne le spese direttamente gestite e per il riepilogativo regionale.

La rilevazione dei costi per livelli di assistenza fa riferimento alle tre macro-aree previste dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 di definizione dei livelli essenziali di assistenza e, nell'ambito delle stesse, ai singoli livelli di assistenza.

Per quanto riguarda l'assistenza per le dipendenze sono rilevati i costi relativi a prestazioni (attività) sanitarie e socio-sanitarie erogate in regime di residenzialità, in regime di semi-residenzialità, ambulatoriale e domiciliare a favore delle persone con dipendenze patologiche e/o delle famiglie. Tali costi trovano una corrispondenza con i dati di attività rilevati attraverso il SIND.

In questa sezione sono analizzati ed illustrati i dati del servizio sanitario ricavati dai modelli di rilevazione dei costi per livelli di assistenza compilati dalle regioni attraverso il modello LA riepilogativo regionale.

Occorre segnalare che nel modello LA riepilogativo regionale è inclusa la mobilità interregionale, dal momento che si rilevano i costi di produzione e quelli di acquisto delle prestazioni da pubblico e da privato per i propri residenti, per i residenti fuori regione e per gli stranieri irregolari. Ciò significa che nei valori rilevati è presente una duplicazione di costi, dal momento che i costi per mobilità sono registrati sia dalla regione che li sostiene, sia da quella che acquista le prestazioni. Nello specifico, per la tossicodipendenza, tale duplicazione riguarda solamente l'assistenza residenziale con una percentuale dell'1%.

Il modello rileva sia le prestazioni ricomprese nei LEA sia le prestazioni extra LEA (queste ultime non sono a carico dello Stato, ma vengono erogate a carico del bilancio regionale). Nello specifico, le prestazioni extra Lea rilevate riguardano circa l'1 % del totale.

Nella *Tabella 9.3.1* viene riportata la distribuzione regionale del costo relativo all'assistenza delle persone con dipendenze per setting assistenziale.



Nella Figura 9.3.1 è rappresentata per ciascuna regione la composizione percentuale del costo dell'assistenza per le dipendenze sia essa territoriale che ospedaliera per setting assistenziale. Nell'ambito dell'assistenza territoriale, l'assistenza ambulatoriale rappresenta il 66,5% del costo complessivo, l'assistenza residenziale il 29,2% e l'assistenza semiresidenziale il 4,3%.

Con riferimento all'anno 2018 il costo medio annuo per residente dell'assistenza per le dipendenze sia territoriale che ospedaliera, è pari a € 19,4 calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza per le dipendenze per la popolazione residente nel 2018 (*Figura 9.3.2*).

Nella *Figura 9.3.3* è rappresentata la composizione percentuale del costo per l'assistenza territoriale nei diversi setting.

Nella *Figura 9.3.4* per l'anno 2018 è rappresentato il costo procapite dell'assistenza territoriale per regione e per setting assistenziale. Per l'assistenza ambulatoriale risulta un valore procapite pari a 12,5 euro, mentre per l'assistenza residenziale 5,5 euro, infine per l'assistenza semiresidenziale risulta un procapite pari a 0,8 euro.



Tabella 9.3.1 - Distribuzione del costo relativo all'assistenza delle persone con dipendenze per setting assistenziale

REGIONE	ASS. TERRITORIALE				ASS. OSPEDALIERA	TOTALE
	AMBULATORIALE E DOMICILIARE	SEMIRESIDENZIALE	RESIDENZIALE	TOTALE TERRITORIALE	REMUNERAZIONE TEORICA* E ONERE DELLA DEGENZA DELLE DIMISSIONI DROGHE CORRELATE	
PIEMONTE	73.976	2.162	27.903	104.041	4.336	108.377
VALLE D'AOSTA	1.470	232	1.413	3.115	81	3.196
LOMBARDIA	107.960	6.338	52.793	167.091	9.089	176.180
PA BOLZANO	14.736	788	3.038	18.562	611	19.173
PA TRENTO	13.058		3.376	16.434	278	16.712
VENETO	67.412	3.261	38.319	108.992	4.466	113.458
FRIULI VENEZIA GIULIA	22.001	2.701	3.312	28.014	673	28.687
LIGURIA	23.479	451	12.635	36.565	1.740	38.305
EMILIA ROMAGNA	59.642	1.486	27.582	88.710	8.790	97.500
TOSCANA	51.317	5.150	24.427	80.894	3.204	84.098
UMBRIA	11.959	1.551	8.869	22.379	690	23.069
MARCHE	20.178	555	12.520	33.253	2.817	36.070
LAZIO	51.162	6.324	18.281	75.767	4.300	80.067
ABRUZZO	20.220	287	7.112	27.619	1.441	29.060
MOLISE	4.660	154	819	5.633	115	5.748
CAMPANIA (*)	73.220	8.850	47.106	129.176	1.602	130.778
PUGLIA	44.856	2.644	14.797	62.297	1.984	64.281
BASILICATA	5.332	252	3.249	8.833	273	9.106
CALABRIA	19.427	2.193	6.330	27.950	563	28.513
SICILIA	49.423	3.275	18.298	70.996	1.446	72.442
SARDEGNA	23.107	109	1.595	24.811	1.193	26.004
ITALIA	758.595	48.763	333.774	1.141.132	49.693	1.190.825

Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2018 (dati in migliaia di euro)

* Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

(*) dati provvisori

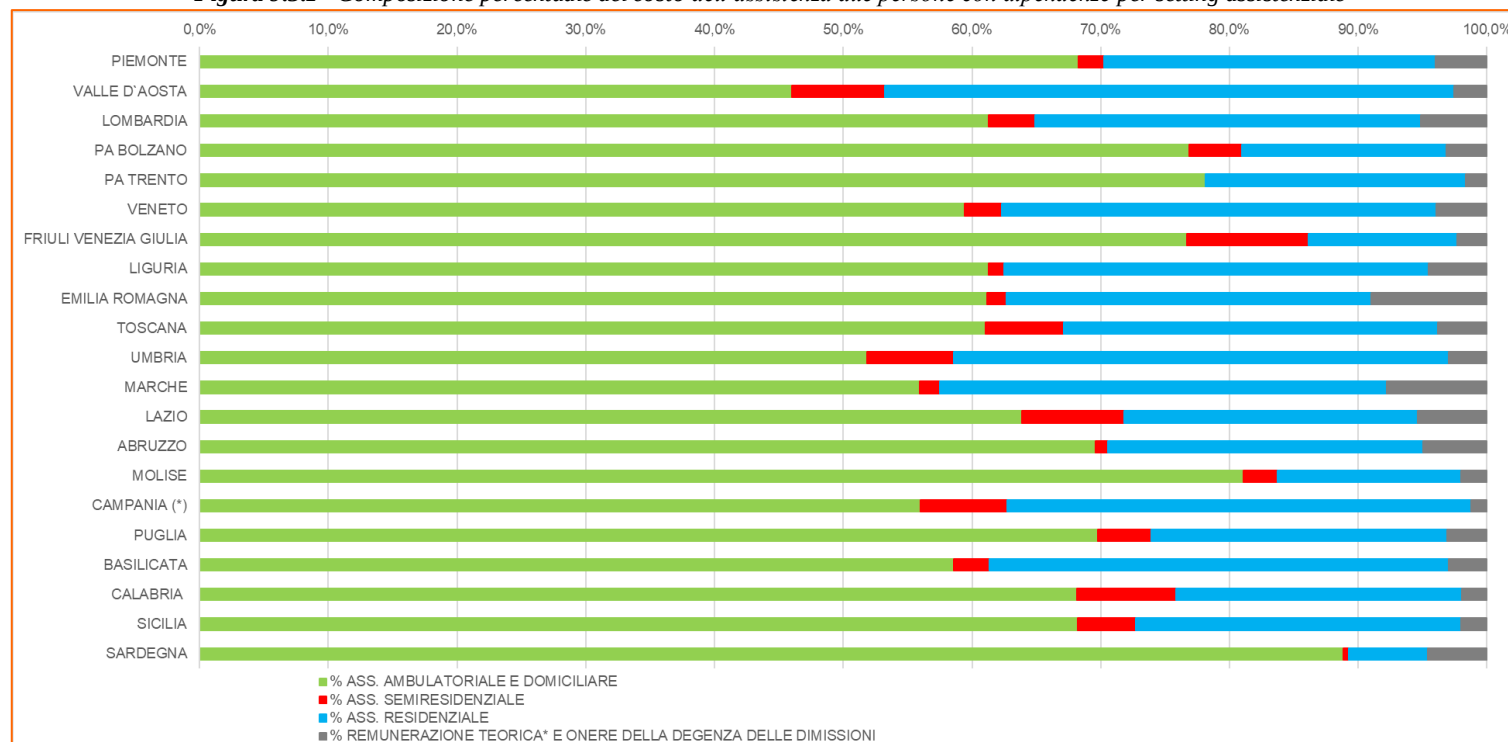


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.1 - Composizione percentuale del costo dell'assistenza alle persone con dipendenze per setting assistenziale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2018; Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2018

(*) dati provvisori

*Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

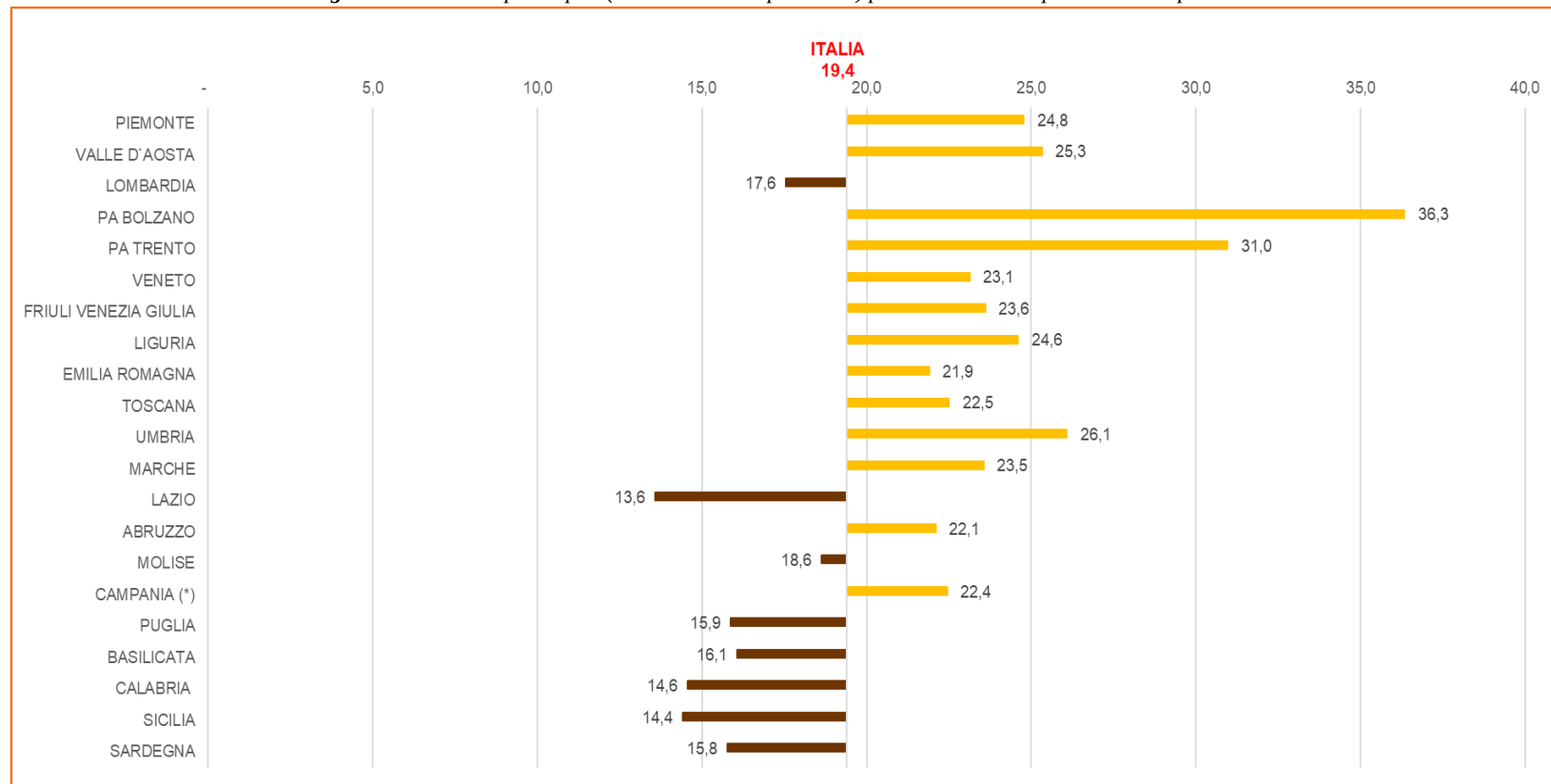


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.2 - Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza alle persone con dipendenze



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2018; NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2018

(*) dati provvisori

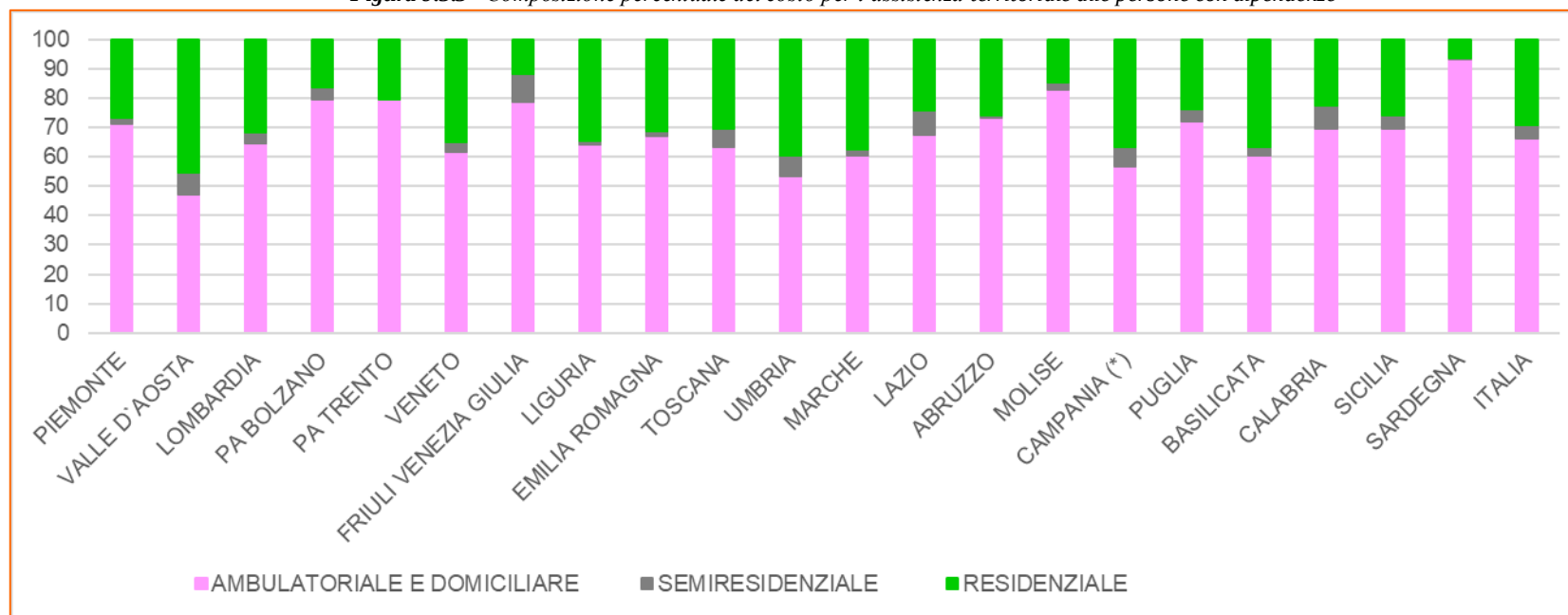


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.3 - Composizione percentuale del costo per l'assistenza territoriale alle persone con dipendenze



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2018

(*) dati provvisori

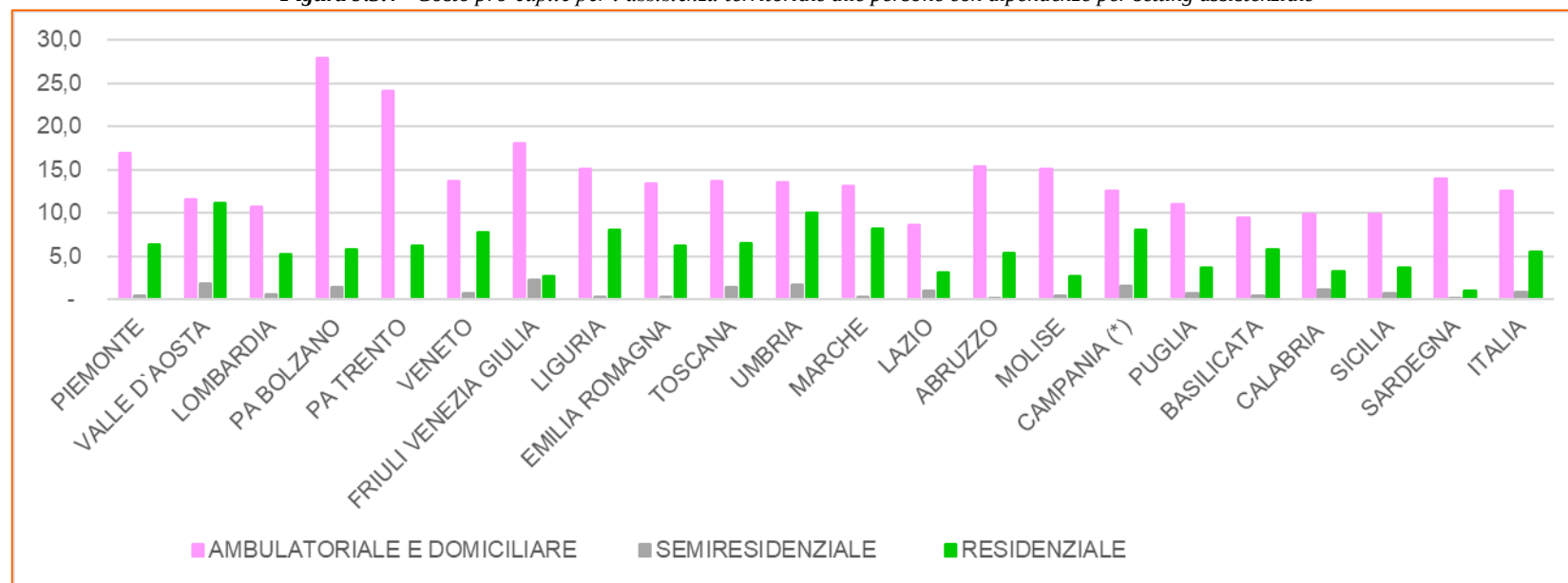


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.4 - Costo pro-capite per l'assistenza territoriale alle persone con dipendenze per setting assistenziale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2018

(*) dati provvisori

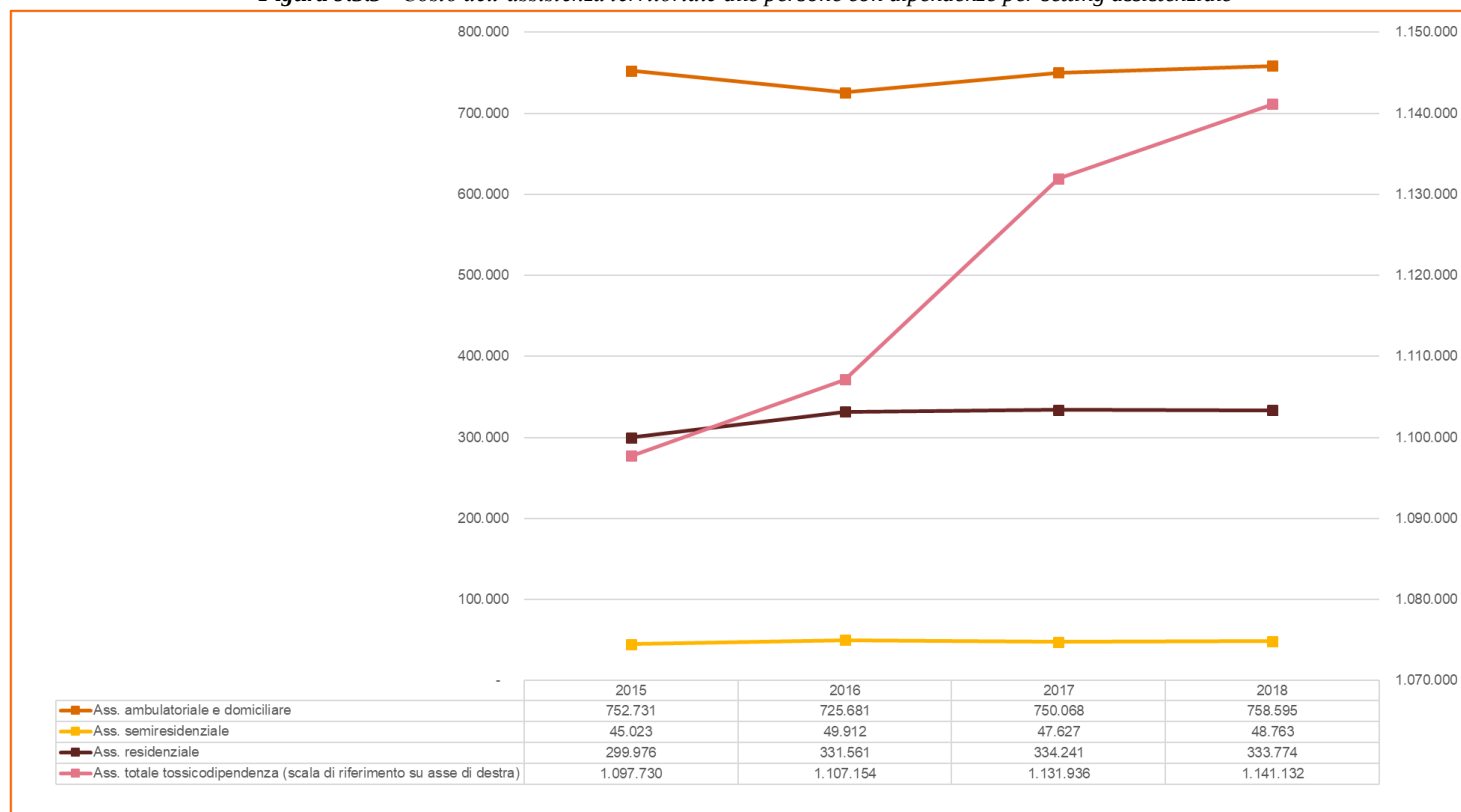


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.5 - Costo dell'assistenza territoriale alle persone con dipendenze per setting assistenziale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2015 – 2018 (dati in migliaia di euro)

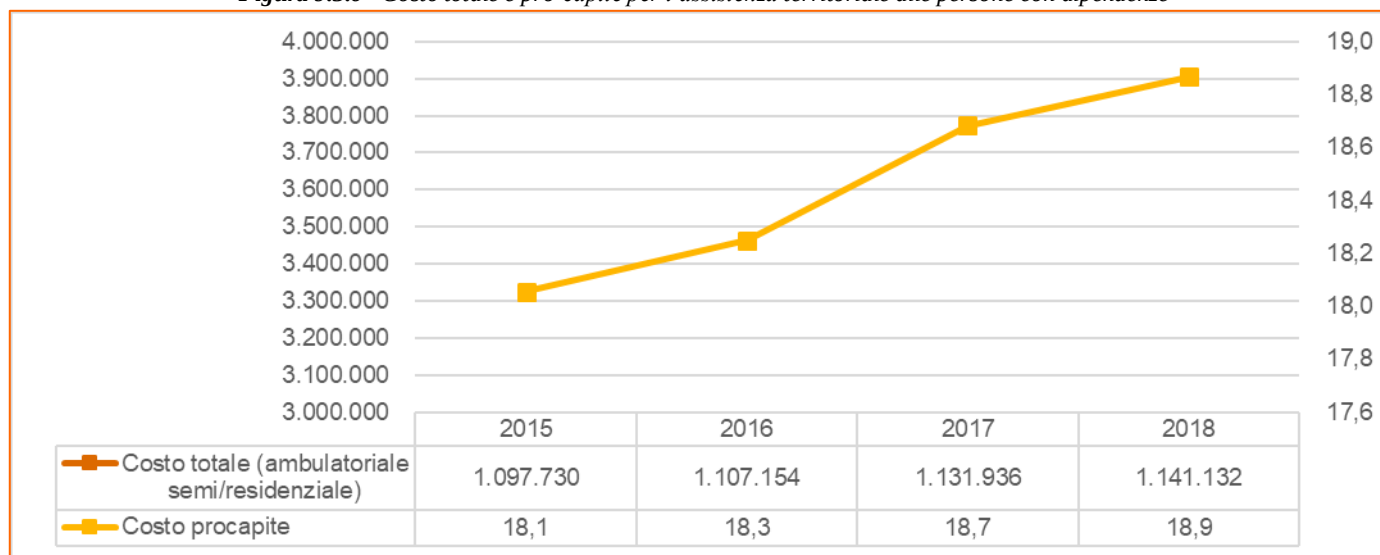


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.6 - Costo totale e pro-capite per l'assistenza territoriale alle persone con dipendenze



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2015 – 2018

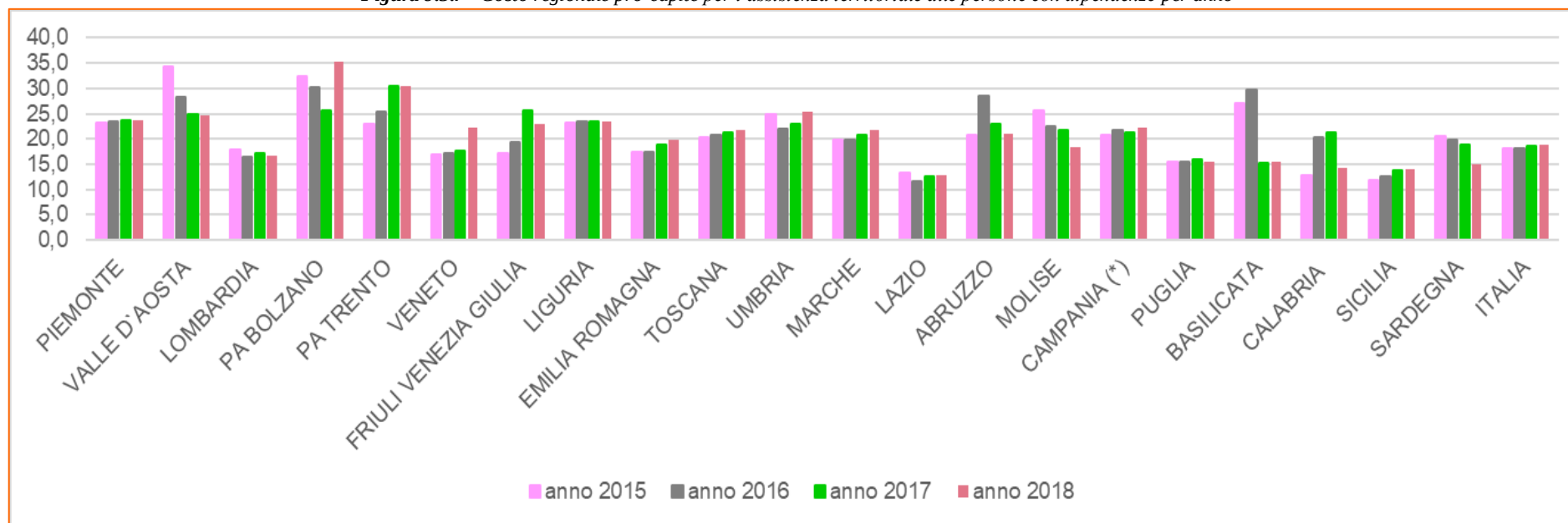


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.3.7 - Costo regionale pro-capite per l'assistenza territoriale alle persone con dipendenze per anno



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2015 – 2018

(*) dati provvisori



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

9.4. Il pronto soccorso e le urgenze ospedaliere

Per la rilevazione ed il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'emergenza-urgenza da parte sia del Sistema 118 sia dei presidi ospedalieri con riferimento alle attività di Pronto Soccorso, è stato istituito, con decreto ministeriale del 17 dicembre 2008 e s.m.i., il sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza (Sistema EMUR). La rilevazione attraverso il Sistema EMUR, secondo quanto previsto dal predetto decreto è a regime dal 1 gennaio 2012.

Relativamente alle attività del Pronto Soccorso, i principali contenuti informativi rilevati e trasmessi al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della salute sono i seguenti: struttura erogatrice, dati relativi all'accesso ed alla dimissione dell'assistito, diagnosi e prestazioni erogate.

Le predette informazioni, rilevate al completamento dell'intervento di Emergenza-Urgenza, vengono trasmesse al NSIS con cadenza mensile, entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi.

Relativamente all'anno 2018, tutte le regioni e le province autonome hanno inviato i dati di Pronto Soccorso.

Nelle analisi che seguono sono stati considerati gli accessi in pronto soccorso nel 2018 (data accesso compresa tra 1/1/2018 e 31/12/2018) per cui la diagnosi principale rientra nelle seguenti categorie/sottocategorie:

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe	ICD9-CM
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 psicodislettici (allucinogeni)	969.6
Avvelenamento da psicostimolanti	969.7



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso per i gruppi diagnostici correlati all'uso di droghe ammonta a 7.224, che rappresentano lo 0,034% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale.

La *Tabella 9.4.1* e la *Tabella 9.4.2* mostrano per i gruppi diagnostici considerati il numero di accessi in Pronto Soccorso nell'anno 2018 per singola regione, per classi di età e per sesso.

Il maggiore numero di accessi si registra per la classe di età 25-44 con diagnosi relative a Psicosi indotte da droghe e ad Abuso di droghe senza dipendenza.



Tabella 9.4.1 - Accessi in pronto soccorso per classi d'età, sesso e per gruppo diagnostico

Fascia di età	Abuso di droghe senza dipendenza	Avvelenamento da altri depressori del SNC e anestetici	Avvelenamento da analgesici, antipiretici e antireumatici	Avvelenamento da sostanze psicotrope	Dipendenza da droghe	Psicosi indotte da droghe	Totale complessivo
Tra 0 e 17 anni	258	1	4	3	14	370	650
Maschio	145	1	3	3	11	180	343
Femmina	113		1		3	190	307
Tra 18 e 24 anni	495	0	9	7	74	564	1.149
Maschio	392		8	6	61	367	834
Femmina	103		1	1	13	197	315
Tra 25 e 44 anni	1.449	3	19	20	181	1.524	3.196
Maschio	1.177	2	16	14	149	1.099	2.457
Femmina	272	1	3	6	32	425	739
Tra 45 e 64 anni	525	2	18	7	72	945	1.569
Maschio	421	2	12	4	61	544	1.044
Femmina	104		6	3	11	401	525
Tra 65 e 74 anni	36	1	4	1	2	180	224
Maschio	20			1	2	77	100
Femmina	16	1	4			103	124
75 anni e oltre	62	0	9	10	4	351	436
Maschio	24		1	3	1	145	174
Femmina	38		8	7	3	206	262
Totale Maschi	2.179	5	40	31	285	2.412	4.952
Totale Femmine	646	2	23	17	62	1.522	2.272
TOTALE	2.825	7	63	48	347	3.934	7.224

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.4.2 - Accessi in pronto soccorso per gruppo diagnostico e regione

Regione	Abuso di droghe senza dipendenza	Avvelenamento da altri depressori del SNC e anestetici	Avvelenamento da analgesici, antipiretici e antireumatici	Avvelenamento da sostanze psicotrope	Dipendenza da droghe	Psicosi indotte da droghe	Totale complessivo
PIEMONTE	379		2		50	613	1.044
VALLE D'AOSTA	1		1		1	11	14
LOMBARDIA	708	2		6	112	507	1.335
PA BOLZANO	44			1	14	62	121
PA TRENTO	1		4				5
VENETO	146	1	36		12	430	625
FRIULI VENEZIA GIULIA	62				2	72	136
LIGURIA	37			2	2	179	220
EMILIA ROMAGNA	343		16	2	23	527	911
TOSCANA	215	1		27	4	155	402
UMBRIA	34				4	143	181
MARCHE	75			1	8	233	317
LAZIO	441			7	52	279	779
ABRUZZO	23				2	102	127
MOLISE	9				4	30	43
CAMPANIA	59				13	130	202
PUGLIA	107				21	98	226
BASILICATA	8		4		2	7	21
CALABRIA	11					20	31
SICILIA	67	3		2	12	216	300
SARDEGNA	55				9	120	184
ITALIA	2.825	7	63	48	347	3.934	7.224

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Tabella 9.4.3* mostra per i gruppi diagnostici considerati il numero di accessi in Pronto Soccorso nell'anno 2018 che esitano in ricovero con l'indicazione del reparto.

È interessante sottolineare che il numero di accessi in Pronto Soccorso per problemi correlati all'uso di droghe che esitano in ricovero (n=1.103 rispetto ad un totale di 7.224 accessi) rappresenta il 15,3% del totale degli accessi in Pronto Soccorso di cui il 36,1% sono accolti nel reparto di psichiatria, il 22,4% in medicina generale e il 15,5% in terapia intensiva. Inoltre il 54,5% dei ricoveri registrano una diagnosi di Psicosi indotte da droghe.



Tabella 9.4.3 - Accessi in pronto soccorso che esitano in ricovero con indicazione del reparto raggruppati per gruppo diagnostico

Reparto di degenza	Abuso di droghe senza dipendenza	Avvelenamento da altri depressori del SNC e anestetici	Avvelenamento da analgesici, antipiretici e antireumatici	Avvelenamento da sostanze psicotrope	Dipendenza da droghe	Psicosi indotte da droghe	Totale complessivo	%
Psichiatria	79	1	2	5	25	286	398	36,1%
Medicina generale	50		2		3	192	247	22,4%
Terapia intensiva	26	1	4		2	138	171	15,5%
Astanteria	18		4			78	100	9,1%
Pediatria	14					39	53	4,8%
Allergologia	12					3	15	1,4%
Geriatria	2					12	14	1,3%
Unità coronarica	1					9	10	0,9%
Neurologia	3					7	10	0,9%
Cardiologia	4					6	10	0,9%
Altri reparti	22		3	2		48	75	6,8%
TOTALE	231	2	15	7	30	818	1.103	100,0%

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) - anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Figura 9.4.1* mostra per ciascuna regione e per l'anno 2018 la distribuzione percentuale del numero di accessi in Pronto Soccorso rispetto al gruppo diagnostico.

Dall'esame dei dati si evidenzia che la diagnosi di Psicosi indotte da droghe rappresenta il 54,5% degli accessi in Pronto Soccorso per problemi correlati all'uso di droghe con valori che vanno dall'80,3% dell'Abruzzo al 33,3% della Basilicata; segue con il 39,1% degli accessi la diagnosi legata all'Abuso senza dipendenze; il 4,8% degli accessi è caratterizzato da una diagnosi di Dipendenza da droghe con valori regionali che vanno dal 7,1% della Valle d'Aosta al 56,6% del Lazio.

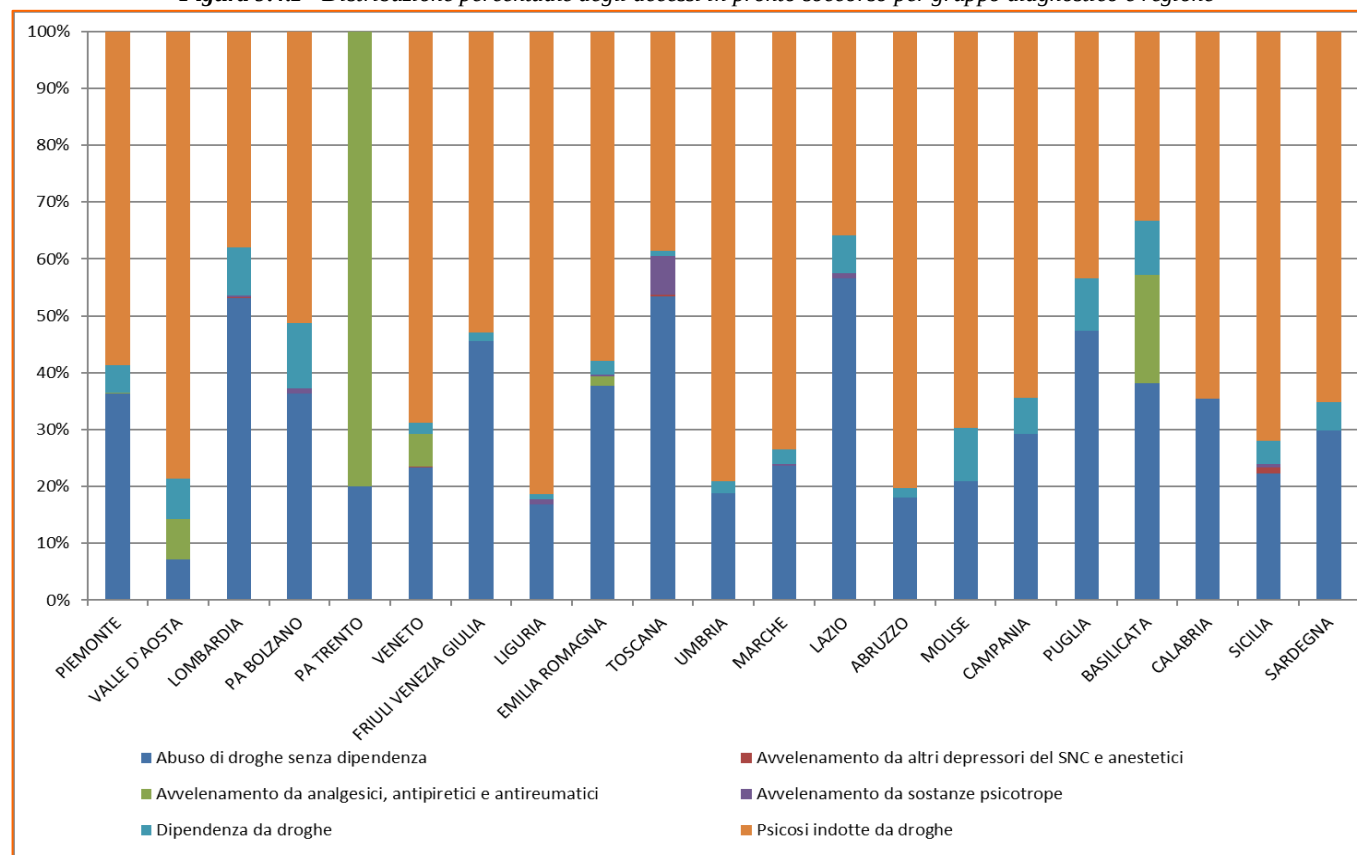


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.4.1 - Distribuzione percentuale degli accessi in pronto soccorso per gruppo diagnostico e regione



Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.4.4- Distribuzione percentuale degli accessi in pronto soccorso per gruppo diagnostico e per responsabile invio

Responsabile invio in PS	Abuso di droghe senza dipendenza	Avvelenamento da altri depressori del SNC e anestetici	Avvelenamento da analgesici, antipiretici e antireumatici	Avvelenamento da sostanze psicotrope	Dipendenza da droghe	Psicosi indotte da droghe	Totale complessivo
Intervento C.O. 118	57,9%	42,9%	23,8%	50,0%	51,0%	50,6%	53,2%
Decisione propria	34,9%	42,9%	50,8%	45,8%	37,2%	39,5%	37,7%
Altro	5,4%	14,3%	20,6%	2,1%	10,1%	6,3%	6,2%
Specialista	0,6%	0,0%	1,6%	0,0%	0,9%	0,8%	0,8%
Medico di medicina generale/ Pediatra libera scelta	0,5%	0,0%	3,2%	2,1%	0,6%	0,9%	0,7%
Medico di continuità assistenziale	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,7%
Trasferito da altro istituto	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,8%	0,5%
Struttura penitenziaria	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2018



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

GLOSSARIO

	<i>Definizione</i>
Disciplinare tecnico	Documento allegato al decreto ministeriale istitutivo SIND in cui sono individuati i contenuti informativi oggetto della rilevazione.
Specifiche funzionali	Documento redatto e aggiornato costantemente dal Ministero della salute in cui sono contenute le caratteristiche e le regole di alimentazione per la corretta valorizzazione dei contenuti informativi indicati nel disciplinare tecnico.
Manuale operativo	Documento redatto e aggiornato costantemente dal Ministero della salute che ha l'obiettivo di standardizzare l'interpretazione dei campi al momento della raccolta dati, così da consentire una rappresentazione del fenomeno nazionale che rispetti le specifiche fattispecie del territorio.
Cruscotto NSIS – Dashboard SIND	Piattaforma web che consente il monitoraggio in forma grafica e geolocalizzata degli invii, l'analisi di completezza e qualità dei dati trasmessi, nonché la rappresentazione grafica di un set di indicatori rappresentativi del fenomeno di assistenza alle tossicodipendenze. Tale strumento consente a ciascuna regione di verificare, in tempo reale, lo stato degli invii, nonché di effettuare analisi di benchmarking con le altre Regioni /P.A.
Integrità referenziale	Stato di completezza delle informazioni trasmesse. Per ciascun soggetto inviato in anagrafica deve essere garantita la disponibilità delle informazioni previste dal sistema per ciascuno dei tracciati (Anagrafica, Dati di contatto, Prestazioni).
SIND	Tutta la documentazione prodotta relativamente al Sistema informativo dipendenze (SIND) è disponibile sul portale del Ministero della salute – Sezione NSIS Dipendenze, raggiungibile dal seguente link : http://www.nsis.salute.gov.it/



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

APPENDICE

Le tabelle di questa sezione sono disponibili sul sito, accedendo al seguente [link](http://www.nsis.salute.gov.it/):
<http://www.nsis.salute.gov.it/>



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio II

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI