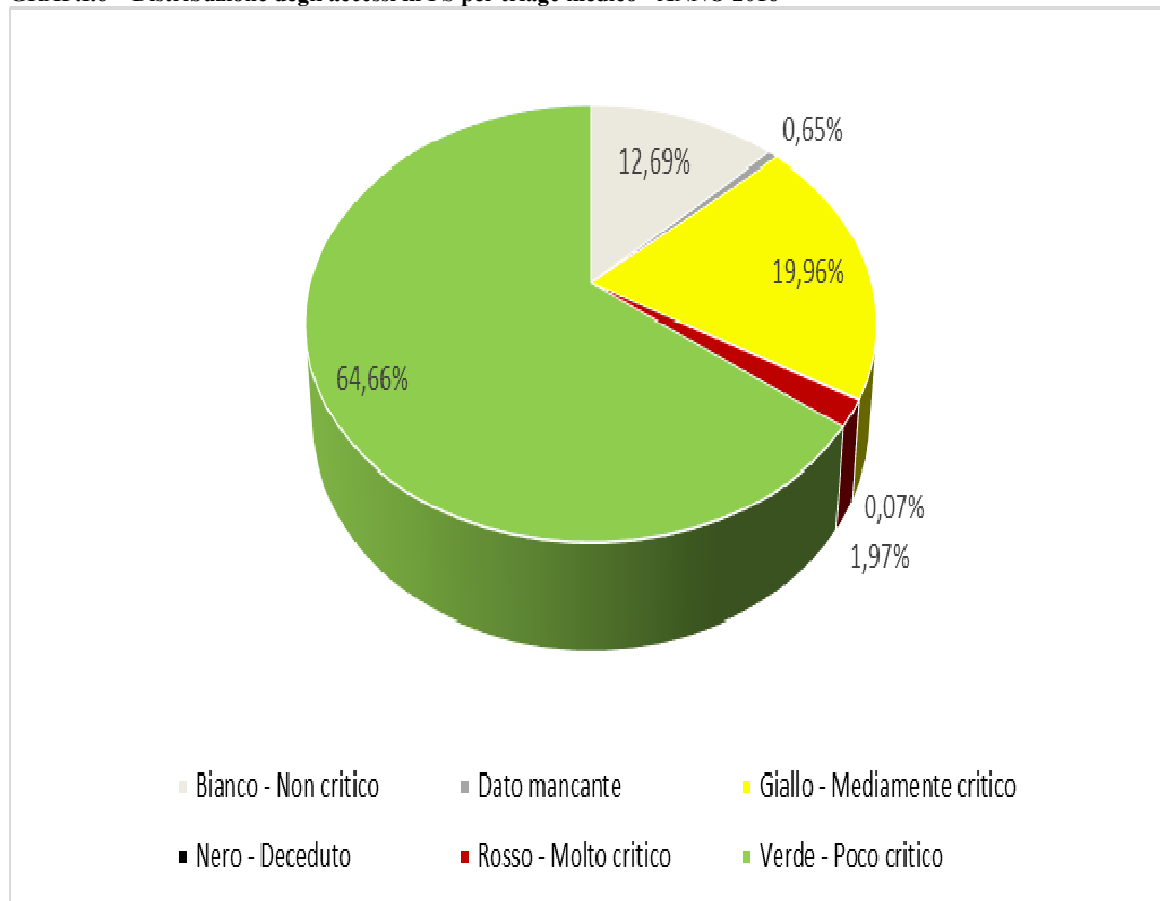


Il **GRAF.I.6** mostra la distribuzione degli accessi in Pronto Soccorso per triage medico. Al 65% degli accessi viene attribuito codice verde, al 20% il codice giallo, al 12,7% codice bianco e al 2% codice rosso.

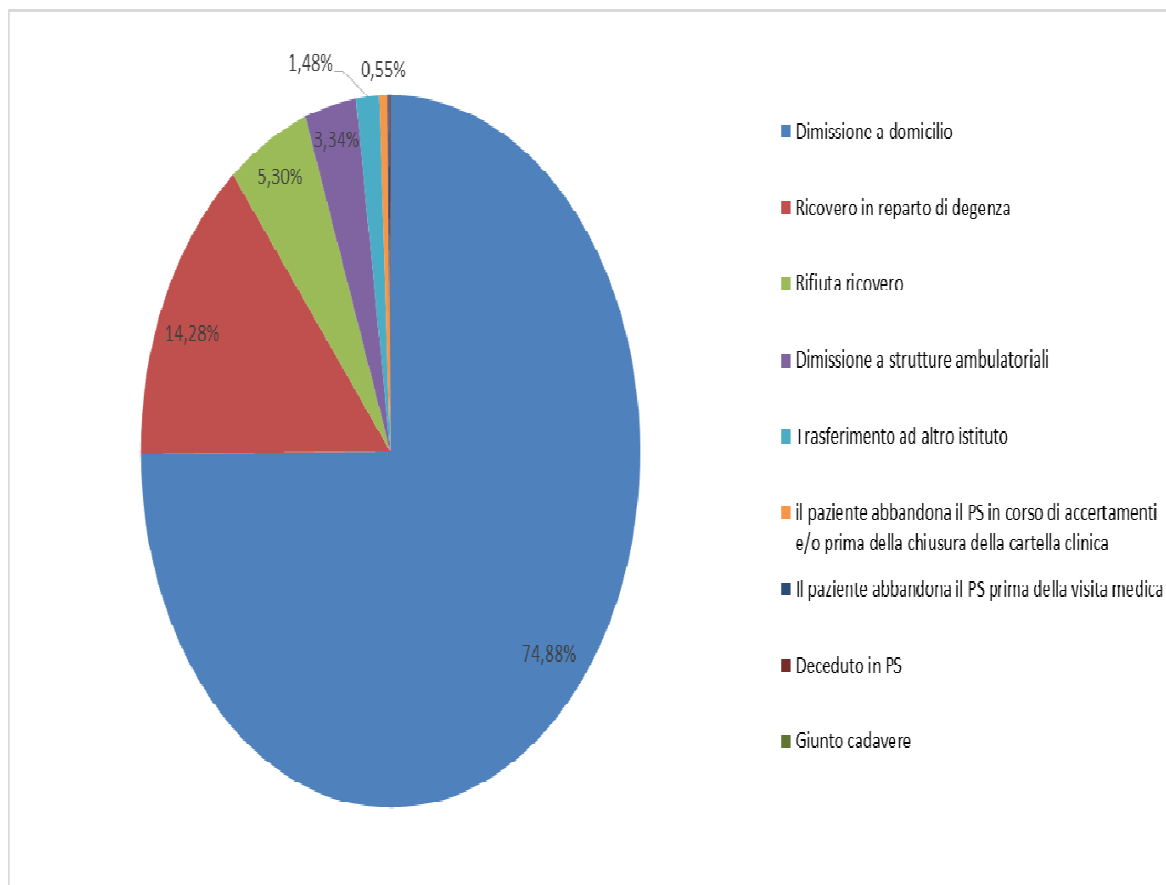
**GRAF.I.6 – Distribuzione degli accessi in PS per triage medico - ANNO 2016**



Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e s.m. (Anno 2016) - Elaborazione a cura dell'Ufficio III della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Il GRAF.I.7 che segue mostra la distribuzione nazionale degli accessi in Pronto Soccorso per esito trattamento.

**GRAF.I.7 – Distribuzione nazionale degli accessi in Pronto Soccorso per esito trattamento - ANNO 2016**



Fonte: Ministero della salute - NSIS Flusso per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso, DM 17 dicembre 2008 e s.m. (Anno 2016) - Elaborazione a cura dell'Ufficio III della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Si rileva che il 75% degli accessi in pronto soccorso con diagnosi totalmente attribuibili all'alcol esita a domicilio, mentre il 14,28% degli accessi viene ricoverato.

La **TAB.I.15** che segue mostra le diagnosi principali più frequenti attribuite in Pronto Soccorso per il 90% degli accessi.

**TAB.I.15 – Diagnosi principali più frequenti - ANNO 2016**

Codigne Diagnosi principale	Descrizione diagnosi principale	Percentuale accessi sul totale degli accessi
305.00	ABUSO DI ALCOOL, NON SPECIFICATO	16,59%
305.02	ABUSO DI ALCOOL, EPISODICO	13,52%
980.0	EFFETTI TOSSICI DELL'ALCOOL ETILICO	12,52%
571.2	CIRROSI EPATICA ALCOLICA	9,65%
303.00	INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOOL, NON SPECIFICATA	9,53%
305.01	ABUSO DI ALCOOL, CONTINUO	7,47%
303.02	INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOOL, EPISODICA	6,12%
291.4	INTOSSICAZIONE ALCOLICA IDIOSINCRASICA	2,80%
303.01	INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOOL, CONTINUA	2,79%
303.0	INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOOL	2,39%
291.89	ALTRI DISTURBI DEL SONNO INDOTTI DA ALCOOL	1,49%
291.81	SINDROME DA ASTINENZA DA ALCOOL	1,26%
980.9	EFFETTI TOSSICI DI ALCOOL NON SPECIFICATO	1,19%
535.30	GASTRITE ALCOLICA SENZA MENZIONE DI EMORRAGIA	0,85%
571.0	STEATOSI EPATICA ALCOLICA	0,83%
571.1	EPATITE ACUTA ALCOLICA	0,74%
291.9	DISTURBI PSICHICI NON SPECIFICATI INDOTTI DALL'ALCOOL	0,70%

Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e s.m. (Anno 2016) - Elaborazione a cura dell'Ufficio III della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Si rileva che al 16,6% degli accessi in pronto Soccorso viene assegnata una diagnosi principale di abuso di alcool, non specificato, a seguire in ordine di frequenza, al 13,52% viene attribuita una diagnosi di abuso di alcool, episodico, mentre al 12,52% una diagnosi di effetti tossici dell'alcool etilico.

La **TAB.I.16** che segue mostra la distribuzione degli accessi in Pronto Soccorso per modalità di arrivo.

**TAB.I.16 – Distribuzione degli accessi in pronto soccorso per modalità di arrivo - ANNO 2016**

<b>Modalità di arrivo in Pronto soccorso</b>	<b>Percentuale di accessi</b>
Ambulanza 118	59,41%
Autonomo (arrivato con mezzi propri)	31,27%
Altra Ambulanza	5,95%
Non rilevato	1,43%
Altro (in caso ambulanze di Esercito, Vigili del Fuoco, Po	1,21%
Elicottero 118	0,33%
Altro Elicottero	0,31%
Mezzo di soccorso 118 di altre regioni	0,09%

Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e s.m. (Anno 2016) - Elaborazione a cura dell'Ufficio III della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Si rileva che il 59,41% degli accessi arriva in Pronto Soccorso con il 118, mentre il 31,27% arriva al pronto soccorso con mezzi propri.

## **MORTALITÀ PER DECESSI TOTALMENTE ALCOL-ATTRIBUIBILI LE STIME DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'**

Si definiscono “morti totalmente alcol-attribuibili” quei decessi che, in accordo con la *International Classification of Disease (ICD10)*, sono causati da patologie totalmente determinate dal consumo di alcol: *Sindromi psicotiche indotte da alcol (ICD10: F10)*, *Polineuropatia alcolica (ICD10: G62.1)*, *Cardiomiopatia alcolica (ICD10: I42.6)*, *Gastrite alcolica (ICD10: K29.2)*, *Epatopatie alcoliche (ICD10: K70)*, *Effetti tossici dell'alcol (ICD10: T51.0, T51.1)*, *Degenerazione del sistema nervoso dovuta all'alcol (ICD10: G31.2)*, *Pancreatite cronica indotta da alcol (ICD10: K86.0)*. Nella lista delle *patologie totalmente alcol-attribuibili* sono incluse anche “*Miopatia alcolica (ICD10: G72.1)*” e “*Eccessivo livello ematico di alcol (ICD10: R78)*”, ma queste due patologie non sono incluse nelle analisi di mortalità perché non sono causa di decesso.

Le informazioni qui presentate si basano su dati di fonte ISAT elaborati dall'ONA-ISS e dal Servizio Tecnico Scientifico di Statistica dell'ISS. Il dato più recente si riferisce ai decessi avvenuti in Italia nel 2014; le analisi includono tutti i residenti in Italia (sia cittadini italiani che stranieri) ma non includono i soggetti temporaneamente presenti sul territorio del Paese. Al fine di consentire confronti spazio-temporali corretti e non influenzati dalla diversa struttura per età della popolazione, i tassi sono stati standardizzati utilizzando come riferimento la popolazione Italiana al Censimento 2011.

Poiché la mortalità totalmente alcol-attribuibile non riguarda le fasce di età infantili, le elaborazioni qui presentate si riferiscono alla popolazione di 15 anni e più.

### **Mortalità totalmente alcol-attribuibile per età e genere**

Nell'anno 2014 il numero di decessi di persone di età superiore a 15 anni per patologie totalmente alcol-attribuibili è stato pari a 1.174, di cui 965 (82,2%) uomini e 209 donne (17,8%) (**Tabella I.17**); queste percentuali corrispondono a circa 38 decessi per milione di abitanti tra gli uomini e quasi 1 decesso per milione tra le donne.

Le due patologie che causano il numero maggiore di decessi per entrambe i sessi sono le epatopatie alcoliche (K70) e sindromi psicotiche indotte da alcol (F10) che, nel complesso, causano il 94,3% dei decessi alcol-attribuibili tra gli uomini e il 94,8% tra le donne.

Nel 2014, il tasso standardizzato di mortalità, nella popolazione di 15 anni e più, per le patologie totalmente causate dal consumo di alcol è stato pari a 3,89 per 100.000 abitanti per gli uomini e 0,73 per le donne; con un lieve incremento rispetto all'anno precedente per il genere maschile ed una riduzione per il femminile (**Tabella I.17, Figura I.11**).

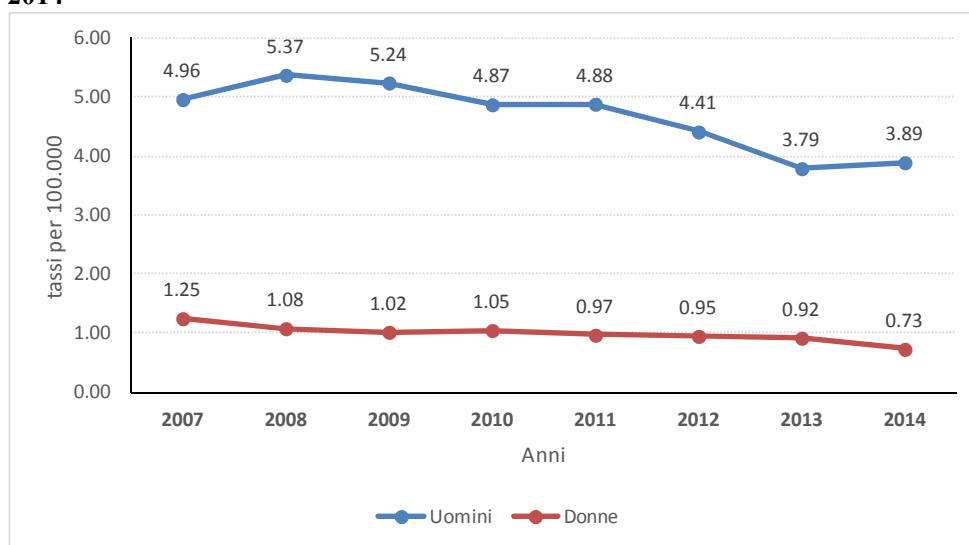
La mortalità alcol-attribuibile è più elevata nella popolazione di età più avanzata; infatti, tra la popolazione di 55 anni e più il tasso di mortalità standardizzato assume il valore di 7,30 per 100.000 abitanti tra gli uomini e di 1,34 per 100.000 tra le donne (**Tabella I.18**).

L'analisi del trend mostra che dal 2007 al 2013, la mortalità per patologie alcol-attribuibili è diminuita per entrambi i generi (**Tabella I.18, Figura I.11**) sebbene nell'ultimo anno di disponibilità del dato, per il genere maschile, si è registrato un incremento del tasso di mortalità (**Figura I.11**).

**Tabella I.17. Mortalità per patologie totalmente alcol-attribuibili in Italia, numero di decessi e distribuzione percentuale. Maschi e Femmine. Italia, anno 2014.**

Codici	Patologie	Maschi		Femmine		Totale	
		Decessi	%	Decessi	%	Decessi	%
F10	Sindromi psicotiche indotte da alcol	174	18,0	38	18,2	212	18,1
G31.2	Degenerazione del sistema nervoso dovuta all'alcol	28	2,9	3	1,4	31	2,6
G62.1	Polineuropatia alcolica	10	1,0	0	0,0	10	0,9
I42.6	Cardiomiopatia alcolica	7	0,7	5	2,4	12	1,0
K29.2	Gastrite alcolica	0	0,0	1	0,5	1	0,1
K70	Epatopatie alcoliche	736	76,3	160	76,6	896	76,3
K86.0	Pancreatite cronica indotta da alcol	2	0,2	0	0,0	2	0,2
T51	Effetti tossici dell'alcol	8	0,8	2	1,0	10	0,9
<b>Totale decessi</b>		<b>965</b>	<b>100,0</b>	<b>209</b>	<b>100,0</b>	<b>1.174</b>	<b>100,0</b>

Fonte dei dati: Elaborazioni ISS su dati ISTAT dell'“Indagine sulle cause di morte” e della “Rilevazione sulla popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile”.

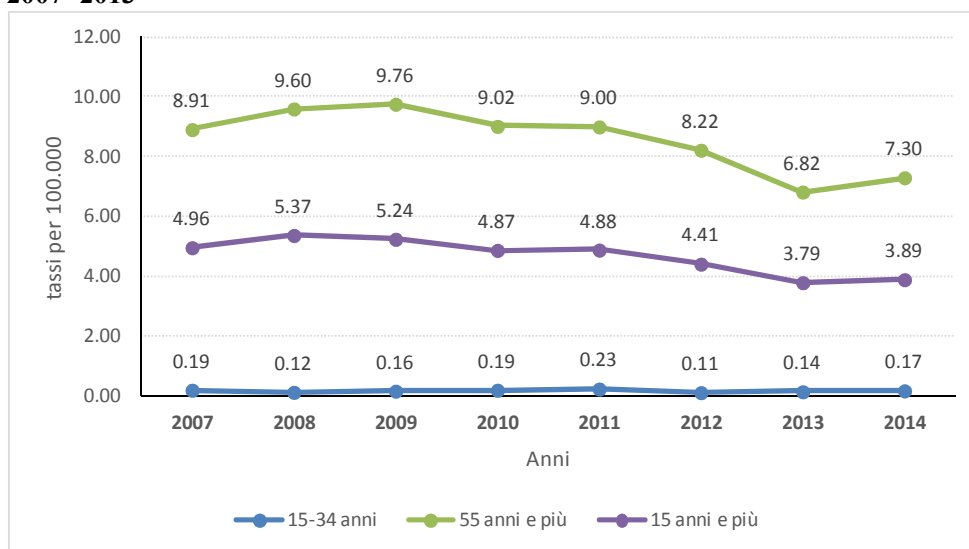
**Figura I.11 Mortalità per patologie totalmente alcol-attribuibili. Popolazione residente di 15 anni e più. Tassi standardizzati per 100.000. Uomini e donne. Italia, anni 2007-2014****Tabella I.18. Mortalità per sesso e classi di età per patologie totalmente alcol-attribuibili in Italia. Numero di decessi, tassi standardizzati. Italia, anno 2014.**

Fasce età	Maschi		Femmine		Totale	
	Morti	Tasso STD	Morti	Tasso STD	Morti	Tasso STD
15-34	11	0.17	2	0.03	13	0.10
35-54	269	2.83	55	0.57	324	1.68
55+	685	7.30	152	1.34	837	4.04
<b>15+</b>	<b>965</b>	<b>3.89</b>	<b>209</b>	<b>0.73</b>	<b>1174</b>	<b>2.20</b>

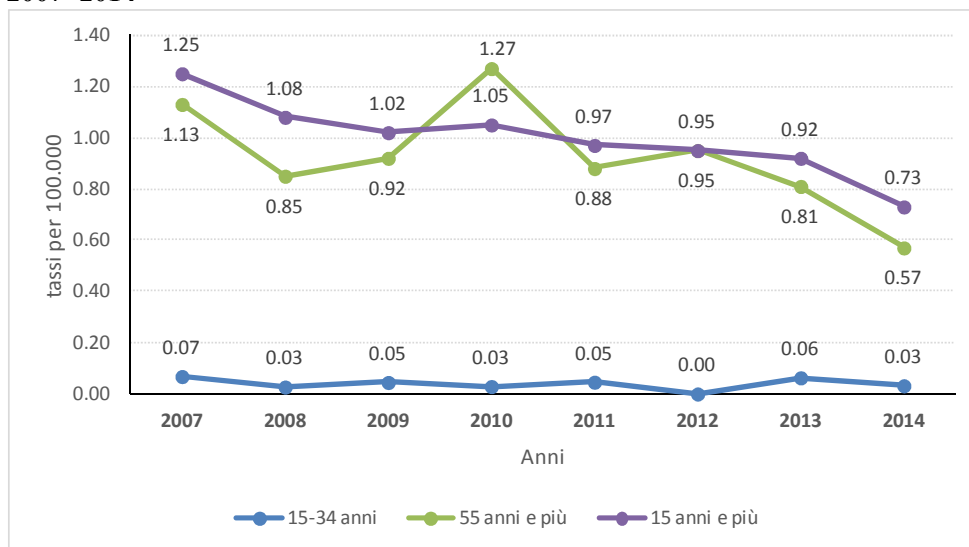
Fonte dei dati: Elaborazioni ISS su dati ISTAT dell'“Indagine sulle cause di morte” e della “Rilevazione sulla popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile”.

Analizzando nel dettaglio le diverse fasce di età si rileva che l'incremento registrato nel 2014 tra gli uomini riguarda tutte le fasce di età (**Figura I.12a**). Tra le donne il tasso di mortalità mostra un trend in decremento su tutto il periodo e in tutte le fasce di età; in particolare, nell'ultimo anno di rilevazione si registra una riduzione marcata soprattutto nelle classi di età adulta ed anziana (**Figura I.12b**).

**Figura I.12a. Mortalità per patologie totalmente alcol-attribuibili. Popolazione residente di 15 anni e più. Tassi standardizzati per 100.000. Classi di età. Uomini. Italia, anni 2007- 2013**



**Figura I.12b. Mortalità per patologie totalmente alcol-attribuibili. Popolazione residente di 15 anni e più. Tassi standardizzati per 100.000. Classi di età. Donne. Italia, anni 2007- 2014**



### Mortalità alcol-attribuibile per regione di residenza

L'analisi della mortalità alcol attribuibile a livello regionale fa emergere una variabilità piuttosto elevata. Le regioni che nel 2014 hanno fatto registrare i livelli più elevati di mortalità (tassi standardizzati) e con valori statisticamente superiori al dato medio nazionale (2,20 per 100.000 abitanti) sono state la Provincia Autonoma di Bolzano (7,67 per 100.000 abitanti), il Friuli Venezia Giulia (3,79 per 100.000 abitanti), il Piemonte (2,71 per 100.000 abitanti), la Calabria (3,01 per 100.000 abitanti) la Sardegna (3,26 per 100.000 abitanti); un tasso estremamente elevato (seppur non statisticamente significativo) è stato registrato anche nella Provincia Autonoma di Trento (3,31 per 100.000 abitanti).

Le regioni con i livelli del tasso standardizzato significativamente inferiori al valore medio nazionale sono invece il Lazio (1,75 per 100.000 abitanti) e la Toscana (1,32 per 100.000 abitanti); valori piuttosto bassi (anche se non statisticamente significativi) del tasso si registrano anche in Sicilia (1,90 per 100.000 abitanti), Marche (1,49 decessi ogni 100.000 abitanti), Campania (1,92 decessi ogni 100.000 abitanti).





## GLI INCIDENTI STRADALI E LE VIOLAZIONI DEL CODICE DELLA STRADA

### Gli incidenti stradali in Italia nel 2016: l'analisi temporale, le circostanze di incidente e le violazioni al codice della strada

Nel 2016 si sono verificati in Italia 175.791 incidenti stradali con lesioni a persone; le vittime sono state 3.283 e i feriti 249.175. I morti tornano a diminuire rispetto allo scorso anno (-4,2%), dopo la battuta d'arresto del 2014 e 2015, in lieve aumento, invece, incidenti e feriti (rispettivamente +0,7% e +0,9%). Anche per il 2016, è stato calcolato il numero dei feriti gravi in incidente stradale in Italia, secondo le indicazioni della Commissione europea. Sulla base dei dati di dimissione ospedaliera, nel 2016 i feriti gravi sono stati 17 mila, il 9% in più dell'anno precedente. Il numero di feriti gravi in incidente stradale per ogni decesso, invece, è pari a 5,3 (era 4,6 nel 2015).

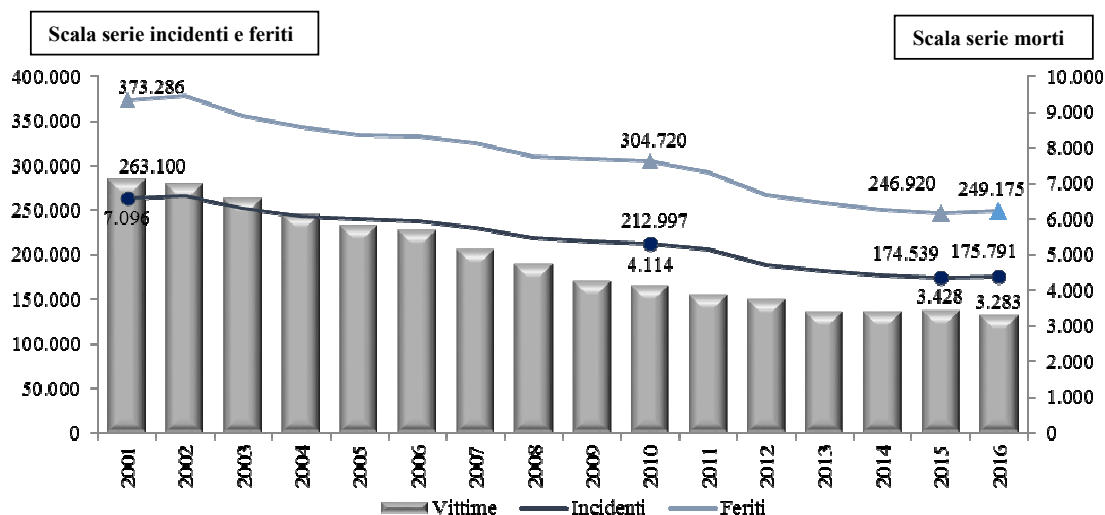
Tra tutti i sistemi di trasporto, quello su strada è di gran lunga il più pericoloso e comporta il prezzo più alto in termini di vite umane. Per far fronte a questa emergenza, a partire dal 2011 è stata inaugurata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e dalla Commissione Europea una nuova decade di iniziative per la Sicurezza Stradale 2011-2020. L'obiettivo fissato per il 2020 consiste nell'ulteriore dimezzamento, rispetto al 2010, delle vittime sulle strade in Europa e nel mondo.

Il decennio 2011-2020 è la prosecuzione delle azioni di miglioramento e sensibilizzazione promosse nella decade precedente 2001-2010, per la quale era stato fissato l'obiettivo di ridurre almeno del 50% la mortalità.

Fra il 2016 e il 2010 le vittime della strada diminuiscono del 20,2%. Tra il 2001 e il 2016 gli incidenti stradali con lesioni a persone sono passati da 263.100 a 175.791 (-33,2%), i morti da 7.096 a 3.283 (-53,7%) e i feriti da 373.286 a 246.175 (-33,2%) (Figura I.13).

Il numero di morti per milione di abitanti, calcolato come rapporto tra il numero di morti in incidenti stradali e la popolazione media residente (per 1.000.000), passa dal valore di 124,5 del 2001 a 54,2 del 2016.

**FIGURA I.13 Incidenti stradali con lesioni a persone, morti e feriti. Anni 2001-2016**  
(valori assoluti)



Fonte: Rilevazione Istat degli incidenti stradali con lesioni a persone

### **Le cause degli incidenti stradali**

La rilevazione degli incidenti stradali condotta dall'Istat, con la compartecipazione dell'Automobile Club d'Italia (ACI) e delle Regioni aderenti a un Protocollo di intesa, rileva, tra le altre anche l'informazione sulla circostanza presunta di incidente stradale, limitatamente ai conducenti dei primi due veicoli coinvolti.

Le circostanze di incidente sono elencate in una lista, predisposta dall'Istat e organizzate in tre diverse categorie: per inconvenienti di circolazione, riferibili a difetti e avarie dei veicoli e allo stato psico-fisico del conducente o del pedone, tra queste ultime stato di ebbrezza alcolica e assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

A causa dell'esiguo numero di casi comunicati dagli Organi di rilevazione per le circostanze legato allo stato psico-fisico alterato, però, a partire dal 2009, l'Istat ha scelto di sospendere la diffusione dei dati sugli incidenti stradali dettagliati per tali circostanze. Purtroppo, ad oggi, infatti, la compilazione di tale informazione continua a essere non esaustiva e conduce a valori del dato discrepanti se comparati con dati diffusi da organismi internazionali o indagini demoscopiche sui comportamenti a rischio dei conducenti, condotte sulla popolazione a livello nazionale (Cfr. Rapporti Istituzionali 11/04 Scafato E. et al. 2011 [http://www.iss.it/binary/publ/cont/11\\_4\\_web.pdf](http://www.iss.it/binary/publ/cont/11_4_web.pdf)).

Passando all'analisi delle circostanze accertate o presunte per inconvenienti di circolazione, informazione più consolidata, causa degli incidenti stradali, tra i comportamenti errati più frequenti sono da segnalare la guida distratta (36.119 casi), il mancato rispetto delle regole di precedenza (32.879 casi), la velocità troppo elevata (23.397 casi) (nel complesso il 41,5% dei casi).

Tra le altre cause più rilevanti, la mancanza della distanza di sicurezza (21.780 casi), la manovra irregolare (15.924 casi) e il comportamento scorretto del pedone (7.417 casi) rappresentano rispettivamente il 9,8%, il 7,1% e il 3,3% delle cause di incidente (**Tabella I.19**).

**TABELLA I.19 Cause accertate o presunte di incidente stradale. Anno 2016 (valori assoluti e valori percentuali)**

DESCRIZIONE CAUSE	Totale	
	Valori assoluti	%
<b>Procedeva con guida distratta o andamento indeciso</b>	<b>36.119</b>	<b>16,2</b>
<b>Procedeva senza rispettare la precedenza o il semaforo</b>	<b>32.879</b>	<b>14,8</b>
- procedeva senza rispettare lo stop	11.707	5,3
- procedeva senza dare la precedenza al veicolo proveniente da destra	8.511	3,8
- procedeva senza rispettare il segnale di dare precedenza	10.838	4,9
- procedeva senza rispettare le segnalazioni semaforiche o dell'agente	1.823	0,8
<b>Procedeva con velocità troppo elevata</b>	<b>23.397</b>	<b>10,5</b>
- procedeva con eccesso di velocità	22.533	10,1
- procedeva senza rispettare i limiti di velocità	864	0,4
Procedeva senza mantenere la distanza di sicurezza	21.780	9,8
Manovrava irregolarmente	15.924	7,1
Svoltava irregolarmente	5.133	2,3
Procedeva contromano	4.770	2,1
Sorpassava irregolarmente	3.979	1,8
Ostacolo accidentale	5.157	2,3
Veicolo fermo evitato	3.236	1,5
Non dava la precedenza al pedone sugli appositi attraversamenti	7.328	3,3
Buche, ecc. evitato	1.170	0,5
Circostanza imprecisata	32.048	14,4
Veicolo fermo in posizione irregolare urtato	2.427	1,1
Altre cause relative al comportamento nella circolazione	7.500	3,4
Comportamento scorretto del pedone	7.417	3,3
<b>Totale cause imputabili al comportamento scorretto del conducente</b>	<b>210.264</b>	<b>94,4</b>
<b>Altre cause</b>	<b>12.561</b>	<b>5,6</b>
<b>Totale cause (b)</b>	<b>222.825</b>	<b>100,0</b>

- (a) Sono incluse nel prospetto tutte le circostanze registrate per i primi due veicoli coinvolti. Per ogni veicolo possono essere indicate fino a tre tipologie di circostanze.
- (b) Il totale cause è riferito al numero complessivo delle cause accertate o presunte, corrispondenti ai conducenti dei primi due veicoli coinvolti nell'incidente, comunicate dalle forze dell'ordine al momento del rilievo. Il dettaglio delle singole voci in tabella è riferito alle sole circostanze legate ad inconvenienti di circolazione.

### Le violazioni al codice della strada contestate dalle Forze dell'ordine

Al fine di fornire informazioni a corredo della rilevazione degli incidenti stradali e colmare alcune lacune informative, anche per il 2016 sono state rese disponibili le informazioni sulle violazioni agli articoli del Codice della strada contestate da Polizia Stradale, Arma dei Carabinieri e Polizie municipali o locali. Di particolare interesse per lo studio dell'incidentalità stradale, è l'analisi delle violazioni al Titolo V del Codice della strada (norme di comportamento), riportate nella **tabella I.20**, per tipologia di infrazione e organo di rilevazione.

**TABELLA I.20 Contravvenzioni elevate da Polizia Stradale, Carabinieri e Polizie Municipali per violazioni sulle norme di comportamento. Anno 2016 (valori assoluti)**

CODICE DELLA STRADA <sup>1</sup>	Descrizione della violazione  TITOLO V – Norme di comportamento	Infrazioni rilevate (Valori assoluti)		
		Polizia stradale (a)	Carabinieri (b)	Polizia locale (c)
Art.141	Velocità non moderata (caratteristiche strada,	50.158	23.456	34.175
Art.142	Superamento dei limiti di velocità	888.443	1.422	1.770.965
Art.143-144	Posizione dei veicoli sulla carreggiata, uso	16.364	12.278	12.574
Art.145	Obblighi di precedenza	6.930	9.248	20.468
Art.146	Inosservanza della segnaletica orizzontale e	41.456	16.532	305.094
Art.148	Disciplina del sorpasso dei veicoli	12.859	15.950	4.273
Art.149	Rispetto della distanza di sicurezza	5.771	2.823	4.882
Art.152-153	Uso dei dispositivi di segnalazione visiva e di	15.279	5.799	1.728
Art.154	Disciplina del cambio di direzione e di corsia	6.589	3.227	17.959
Art.155	Limitazione dei rumori de silenziatori e degli	746	1.077	503
Art.157-158	Disciplina dell'arresto, della fermata e della	18.284	20.963	3.310.303
Art.161-162-	Ingombro della carreggiata, segnalazione e	2.895	500	1.046
Art.164	Norme sulla sistemazione dei carico sui	6.352	689	767
Art.167	Trasporto di cose e superamento limiti di	39.439	176	961
Art.168	Norme sul trasporto di merci pericolose	1.961	58	23
Art.169	Trasporto di persone animali ed oggetti sui	7.287	2.176	3.013
Art.170	Trasporto di persone e di oggetti sui veicoli a	394	704	720
Art.171	Uso del casco	4.146	12.502	58.700
Art.172	Uso delle cinture di sicurezza e dei sistemi di	102.439	62.604	31.315
Art.173	Mancato uso di lenti o uso di radiotelefoni o	50.447	32.613	75.693
Art.174-178	Rispetto dei tempi di guida e di riposo dei	48.527	564	5.163
Art.175-176	Circolazione e comportamento sulle	61.789	257	96
Art.179	Installazione, alterazione, manomissione del	5.101	231	934
Art.180-181	Possesso dei documenti della circolazione	227.511	150.432	101.274
Art.182	Norme di comportamento dei ciclisti	159	217	752
Art.186	Guida in stato di ebbrezza alcolica	21.064	14.745	4.657
Art.187	Guida sotto l'influenza di sostanze	1.666	2.285	790
Art.189	Comportamento dei conducenti in caso di	2.001	2.193	4.436
Art.190	Comportamento dei pedoni	335	423	2.873
Art.191	Comportamento dei conducenti verso i	998	1.018	6.931
Art.193	Obbligo di assicurazione	51.072	72.385	49.840
<b>Totale</b>	<b>Violazioni al codice della strada: Titolo V -</b>	<b>1.698.462</b>	<b>469.547</b>	<b>5.832.908</b>

(a) Fonte: Ministero dell'Interno - Servizio di Polizia Stradale; (b) Fonte: Comando generale Arma dei carabinieri - Statistiche operative – Registro cronologico violazioni contestate c) Fonte: Rilevazione ACI presso i Comandi di Polizia municipale o locale dei SOLI Comuni capoluogo di provincia

Tra le principali violazioni al codice, al netto del mancato possesso di documenti non validi per la circolazione e del rispetto della segnaletica e della disciplina di fermata e sosta, si trovano l'eccesso di velocità, il mancato uso di dispositivi di sicurezza (cinture, casco e sistemi di ritenuta per bambini) e il mancato uso di lenti o l'uso improprio di telefoni cellulari o cuffie. Per quest'ultima infrazione, l'aumento sull'anno precedente delle violazioni contestate è consistente: Polizia Stradale +27% e Carabinieri +4%. Per le sanzioni relative all'eccesso di velocità si ha che aumentano quelle della Polizia Stradale (+19%) e diminuiscono quelle dei Carabinieri (-10%) e delle Polizie locali (-2%) mentre quelle per il

<sup>1</sup> Codice della strada - Decreto Legislativo n. 285 del 30/04/1992 e Legge 29 luglio 2010, n. 120 Disposizioni in materia di sicurezza stradale.

mancato utilizzo dei dispositivi di sicurezza aumentano per la Polizia Stradale del 15% e diminuiscono per Carabinieri e Polizia locale (rispettivamente -8% e -2%).

**Per la guida in stato di ebbrezza alcolica** (Artt. 186 e 186 bis) e la guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (Art. 187), Polizia Stradale, Carabinieri e Polizie Locali dei Comuni capoluogo hanno contestato, complessivamente nel 2016, **40.466 violazioni per la guida sotto l'effetto di alcol** e 4.741 sotto l'effetto di stupefacenti (**tabella I.20**).

Per la guida in stato di ebbrezza diminuiscono in modo consistente le sanzioni elevate dai Carabinieri (-12% rispetto al 2015) e diminuiscono in modo lieve le sanzioni della Polizia Stradale e della Polizia locale (entrambe -2%). Per la guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti risultano in decisa crescita quelle contestate dalla Polizia locale (+13%) e, in misura molto più contenuta, le sanzioni disposte dai Carabinieri (+4%) e dalla Polizia Stradale (+3%).

### **Incidenti stradali alcol correlati: i dati forniti dall'Arma dei Carabinieri**

Il tema degli incidenti stradali alcol correlati rappresenta un argomento di estrema rilevanza per la sicurezza stradale e di forte impatto mediatico, ma per il quale sono ancora presenti lacune informative.

Nonostante la rilevazione Istat degli incidenti stradali con lesioni a persone consenta di produrre un ricco set di informazioni, anche per quanto concerne gli eventi alcol correlati, presenta ancora alcuni *gap* di informazione e difficoltà nel reperimento di dati esaustivi a livello nazionale.

Per fornire elementi di valutazione alternativi sono state considerate anche altre fonti ufficiali di dati ed esaminati i contenuti e le potenzialità informative. In particolare, sono state considerate le informazioni sulle sanzioni elevate in occasione di incidente stradale, fornite da Carabinieri.

La violazione al Codice della Strada degli Artt. 186 e 186 bis, guida sotto l'influenza dell'alcol, comporta diverse pene a seconda della gravità:

- una sanzione amministrativa nel caso di tasso alcolemico tra 0,5 e 0,8 g/l (anche tra 0 e 0,5g/l per 186bis).
- l'inizio di un procedimento penale, oltre alla sanzione amministrativa, nel caso di tasso alcolemico rilevato tra 0,8g/l e 1,5 g/l e oltre 1,5g/l.

Con tasso alcolemico superiore a 1,5g/l è sempre disposta la sospensione della patente fino all'esito della visita medica.

Grazie alla collaborazione con il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, è stato possibile effettuare alcune elaborazioni aggiuntive, mirate al sottoinsieme di incidenti stradali alcol correlati. In particolare, sono stati resi disponibili dati sulle violazioni al codice della strada per guida sotto l'influenza di alcol, contestate dall'Arma dei Carabinieri nel 2016.

Nel 2016, sono stati 2.579 gli incidenti stradali con lesioni a persone, rilevati dai Carabinieri, per i quali almeno uno dei conducenti coinvolti era in stato di ebbrezza, pari all'8,1% del totale degli incidenti con lesioni verbalizzati sempre dall'Arma dei Carabinieri (**tabella I.21**). Rispetto al 2015<sup>2</sup> si registra, però, una diminuzione degli incidenti stradali con lesioni alcol correlati, tale proporzione era, infatti, pari a 8,6 per cento nell'anno precedente.

Le vittime coinvolte in incidenti stradali legati alla guida in stato di ebbrezza, nel 2016, sono state 58 (4,6% sul totale) e i feriti 4.257 (8,6% sul totale). Tali percentuali erano

<sup>2</sup> Il calcolo degli incidenti stradali con lesioni a persone alcol correlati per l'anno 2015 è stato rielaborato, nel 2017, sulla base di nuovi elementi forniti dall'Arma dei Carabinieri, il dato 2015 citato nel presente testo risulta, pertanto, parzialmente rettificato rispetto a quanto pubblicato nella Relazione per l'anno 2016. Non risulta variato, invece, il numero di morti e feriti coinvolti.

rispettivamente 5,2% e 9,2% nel 2015. Gli incidenti stradali alcol correlati con soli danni alle cose ammontano, invece, nel 2016 a 1.179 e nel 2015 a 1.161.

Le proporzioni calcolate approssimano, comunque, per difetto la reale portata del fenomeno; occorre infatti considerare che i Carabinieri intervengono per circa il 32% degli incidenti su strade extraurbane (escluse le autostrade) e solo in circa il 14% per quelli in ambito urbano.

Per un conteggio esaustivo occorrerà quindi, proseguire la già proficua collaborazione anche con la Polizia Stradale e le Polizie Locali, per completare il quadro informativo sul fenomeno. La diffusione di tale informazione rappresenta, ad ogni modo, un primo importante passo per un conteggio esaustivo degli incidenti stradali legati alla guida sotto l'effetto di alcol in Italia.

**TABELLA I.21 Incidenti stradali con lesioni a persone rilevati dai Carabinieri e violazioni al codice della strada. Anno 2016**

(valori assoluti e percentuali)

Violazioni al codice della strada (a)	Incidenti stradali lesioni persone	con a Incidenti stradali mortali	Vittime	Feriti
Guida sotto l'influenza dell'alcol (Artt. 2.579	45	58	4.257	
<i>Art. 186</i>	2.483	43	56	4.060
<i>Art. 186 bis</i>	96	2	2	197
<b>Totale incidenti stradali, vittime e</b>	<b>31.832</b>	<b>1.183</b>	<b>1.257</b>	<b>49.756</b>
<b>Incidenti, vittime e feriti alcol</b>	<b>8,1</b>	<b>3,8</b>	<b>4,6</b>	<b>8,6</b>

Fonte: Elaborazione Istat su dati forniti dal Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri - Ufficio Operazioni - Sala Operativa 2<sup>a</sup> Sezione "Statistica".

- (a) Totale incidenti stradali, morti e feriti rilevati dall'Arma dei Carabinieri nel 2016.  
 (b) Guida sotto l'influenza dell'alcol (Art. 186); Guida sotto l'influenza dell'alcol per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose (Art.186 bis).

Passando ad esaminare gli incidenti stradali alcol correlati, disaggregati per tipo di strada e per periodo di accadimento, si rileva che le percentuali citate in precedenza salgono notevolmente di notte e in ambito urbano. Sono, infatti, ben il 21,3% gli incidenti stradali alcol correlati sul totale, mentre le vittime, per lo stesso ambito stradale sono il 7,6%, e arrivano al 9,1% se si considerano le strade extraurbane e sempre di notte. Le percentuali delle vittime in incidenti alcol correlati sul totale risultano comunque in diminuzione rispetto al 2015 (Tabella I.22).

Per quanto concerne le violazioni agli articoli del Codice della Strada, contestate dai Carabinieri nel 2016, sono state 14.745 quelle per guida sotto l'influenza dell'alcol (art.186 e 186bis), il 25,5% in incidente stradale.

**TABELLA I.22 Incidenti stradali con lesioni a persone e vittime rilevati dai Carabinieri, per tipo strada e periodo del giorno o della notte. Anno 2016**

Tipo di strada (a)	Periodo del giorno o della notte		Totale
	Giorno	Notte (b)	
<b>Incidenti stradali con lesioni a persone alcol correlati (valori assoluti)</b>			
Strada Urbana	558	948	2.478
Strada	489	584	1.582
<b>Totale</b>	<b>1.047</b>	<b>1.532</b>	<b>2.579</b>
<b>Incidenti stradali con soli danni alle cose alcol correlati (valori assoluti)</b>			
Strada Urbana	304	547	851
Strada	159	169	328
<b>Totale</b>	<b>463</b>	<b>716</b>	<b>1.179</b>
<b>Vittime in Incidenti stradali con lesioni alcol correlati (valori assoluti)</b>			
Strada Urbana	4	11	15
Strada	19	24	43
<b>Totale</b>	<b>23</b>	<b>35</b>	<b>58</b>
<b>Percentuale Incidenti stradali con lesioni alcol correlati sul totale incidenti</b>			
Strada Urbana	4.2	21.3	14.0
Strada	4.4	19.3	11.2
<b>Totale</b>	<b>4.3</b>	<b>20.5</b>	<b>8.1</b>
<b>Percentuale Vittime in incidenti stradali alcol correlati sul totale incidenti</b>			
Strada Urbana	1.4	7.6	3.5
Strada	3.3	9.1	5.2
<b>Totale</b>	<b>2.7</b>	<b>8.6</b>	<b>4.6</b>

Fonte: Elaborazione Istat su dati forniti dal Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri-Ufficio Operazioni – Sala Operativa 2^ Sezione "Statistica".

- (a) Sono incluse nella categoria "Strada urbana" anche le Provinciali, Statali e Regionali entro l'abitato. Sono incluse nella categoria "Strada Extraurbana", le strade Statali, Regionali e Provinciali fuori dall'abitato, Comunali extraurbane e le autostrade e raccordi.
- (b) Notte: dalle 22 alle 6 del mattino.

#### Alcune considerazioni conclusive

I dati sulle infrazioni al codice della strada in occasione di incidente stradale, forniti all'Istat dall'Arma dei Carabinieri, rappresentano una base informativa esaustiva e accurata. Dall'analisi delle violazioni al C.d.S. si desumono, infatti, risultati più completi rispetto ai dati sulle «circostanze di incidente» richieste con la rilevazione corrente.

All'origine della discrepanza potrebbero esserci diverse motivazioni. In particolare, l'informazione raccolta dall'Istat riguarda solo i primi due veicoli coinvolti (sono circa il 10% gli incidenti stradali con più di due veicoli), la tempistica di fornitura dei dati all'Istat potrebbe non consentire di fornire nell'immediato, da parte degli organi di rilevazione, le informazioni complete sullo stato psicofisico alterato dei conducenti, per i deceduti, inoltre, esistono vincoli giuridici per i quali non è immediatamente rilasciabile l'informazione derivante dai test tossicologici.

La percentuale delle vittime coinvolte in incidenti alcol correlati sul totale delle vittime, infine, è l'indicatore più diffuso per l'analisi, per la comparazione tra diversi approcci metodologici e tra gli indicatori proposti anche a livello internazionale occorre tenere conto di definizioni e metadati a corredo.



## 2. LA SPESA FARMACEUTICA PER LA TERAPIA FARMACOLOGICA DELLE ALCOLDIPENDENZE

In questo paragrafo si riporta un'analisi dei dati di consumo e di spesa a carico del **Servizio Sanitario Nazionale** per i farmaci impiegati nel trattamento della dipendenza alcolica nell'ambito dell'assistenza convenzionata (**farmaci erogati dalle farmacie territoriali**) e non convenzionata (**acquisti da parte delle Strutture sanitarie pubbliche**).

I dati riportati sono relativi **all'anno 2016**, inoltre segue una descrizione dell'andamento degli indicatori di spesa e consumo nel tempo.

Gli indicatori di consumo e spesa in regime di assistenza convenzionata e non convenzionata fanno riferimento ai seguenti flussi informativi:

- Il flusso in regime di assistenza farmaceutica convenzionata riguarda le prestazioni farmaceutiche erogate attraverso le farmacie pubbliche e private in convenzione con il SSN, istituito ai sensi della L. 448/1998. Tale flusso rileva le ricette raccolte da Federfarma (Federazione nazionale delle farmacie private convenzionate con il SSN) e da Assofarm (Associazione Farmacie Comunali), che ricevono i dati delle proprie sedi provinciali e che successivamente aggregano a livello regionale.
- Il flusso in regime di assistenza farmaceutica non convenzionata è stato istituito con il Decreto del Ministro della Salute del 15 luglio 2004. Tale flusso, alimentato dalle Aziende farmaceutiche, è finalizzato a tracciare le movimentazioni di medicinali con autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) sul territorio nazionale lungo tutta la filiera distributiva, fino ai punti di erogazione finale: farmacie, ospedali, ambulatori, esercizi commerciali, ecc. I dati analizzati nel presente documento si riferiscono all'acquisto di medicinali, sia in termini di quantità, che di valore economico, da parte delle Strutture sanitarie pubbliche.

Le analisi di consumo a livello nazionale sono espresse in dosi giornaliere, DDD (o giornate di terapia), al fine di consentire elaborazioni di confronto temporale e in particolare, le analisi sulle prescrizioni dei farmaci acquistati dalle Strutture sanitarie pubbliche sono comprensive sia dei consumi interni alla struttura ospedaliera, che all'eventuale distribuzione territoriale (distribuzione diretta e distribuzione per conto).

Il trattamento farmacologico della dipendenza alcolica prevede l'impiego di diverse classi di farmaci, alcune dirette al trattamento dell'astinenza, altre dirette a prevenire le ricadute nell'abuso alcolico. Attualmente in Italia sono approvati per tale trattamento sei farmaci: disulfiram, naltrexone cloridrato, sodio oxibato, metadoxina, acamprosato ed il nalmeffene.

Tali molecole differiscono tra loro per il differente meccanismo d'azione, che si riflette poi sulle specifiche dell'indicazione terapeutica, oltre alla diversa modalità di erogazione e rimborsabilità. Infatti, su un totale di 35 confezioni autorizzate in Italia, 14 confezioni sono state movimentate nel 2016 ed hanno contribuito alle analisi contenute nel presente paragrafo. Il 57% di queste confezioni risulta a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale (fascia di rimborsabilità A e H), mentre il restante 43% è a carico dei cittadini (fascia C).