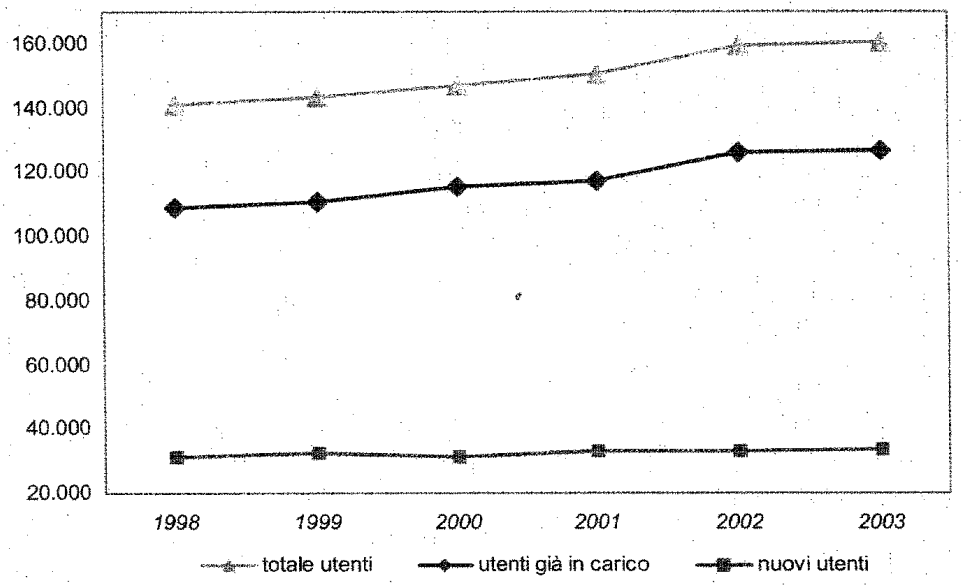
3. Domanda ed offerta di trattamento

La "domanda di trattamento" costituisce uno degli indicatori chiave predisposti dall'E.M.C.D.D.A. al fine della rilevazione dell'entità del fenomeno delle tossicodipendenze.
La comparsa sulla scena, da un po' di anni a questa parte, di nuovi comportamenti, modalità di assunzione e sostanze diverse dall'eroina, ha reso sempre più impellente la necessità di un monitoraggio dell'"offerta" di trattamento in relazione ad una "domanda" che si va ormai sempre più diversificando (è per tale motivo che, sebbene l'indicatore chiave dell'E.M.C.D.D.A. faccia riferimento unicamente alla "domanda" di trattamento, all'interno di tale paragrafo la domanda stessa verrà trattata unitamente all'"offerta").
E' proprio in tale ottica che verranno, di seguito, analizzati i dati relativi ai due flussi informativi, volti a rilevare da un lato i soggetti in trattamento presso i Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.) o presso le strutture di tipo comunitario (domanda) e, dall'altro, il personale impiegato ed i trattamenti effettuati (offerta). Va precisato che, se per quanto attiene al primo flusso informativo (domanda di trattamento) i dati vengono forniti dai Ministeri della salute (per i Ser.T.) e dell'interno (per le strutture socio-riabilitative), relativamente al secondo (offerta di trattamento) ci si riferirà a quanto rilevato dai Ministeri della salute e giustizia.
Va, comunque, ricordato che, per entrambi i flussi informativi, non essendo stato ancora possibile, ad oggi, avviare alcun tipo di procedura di rilevazione dati per "singolo record" (come invece accaduto nel caso di altre Amministrazioni centrali dello Stato), le presenti analisi faranno riferimento unicamente a dati raccolti in forma aggregata.
Per quanto attiene al primo flusso informativo (domanda di trattamento), i dati forniti dal Ministero della salute riguardano 520 Servizi (che hanno fornito informazioni sui soggetti in trattamento) su un totale di 561 esistenti. Secondo quanto rilevato dall'analisi dei dati, nel 2003, viene confermato l'incremento, già osservato negli anni precedenti, degli utenti in carico presso i Servizi pubblici per le tossicodipendenze; si passa, infatti, dai 140.724 soggetti del 1998 ai 160.611 del 2003, con un incremento medio annuo del 2,4%. Osservando però il trend nei sei anni considerati, si evidenziano, sebbene con alcune eccezioni, incrementi sempre più piccoli da un anno all'altro, per arrivare all'1% tra il 2002 ed il 2003. Va rilevato, inoltre, che tale incremento sembra essere dovuto ad un aumento dei soggetti già noti ai Servizi, che continuano un trattamento iniziato in anni precedenti o che ritornano per ricominciare un trattamento interrotto in passato, piuttosto che dei soggetti che per la prima volta si rivolgono ai Servizi. Questi ultimi, infatti, come è possibile osservare nel grafico 3.1, rappresentano una quota sempre più piccola del totale degli utenti (si passa dal 22,5% del 1998 al 21% nel 2003), con un incremento medio annuo dello 0,6% contro il 2,7% dei soggetti già in carico da anni precedenti.

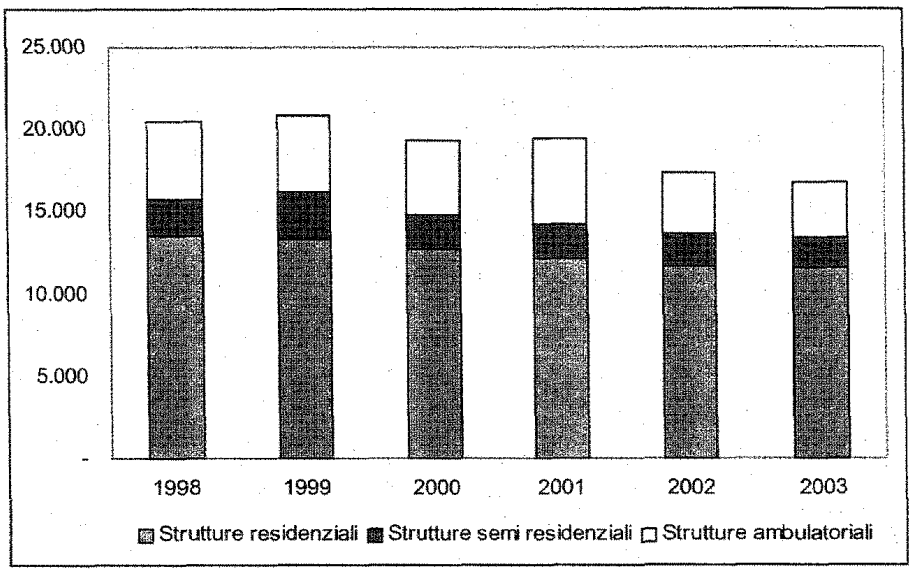
Grafico 3.1 - Distribuzione dei soggetti in carico ai Ser.T., in totale e distinti tra nuovi e soggetti già in carico. Anni 1998-2003



Elaborazioni su dati del Ministero della salute

Nel 2003, sempre secondo quanto rilevato dal suddetto flusso di dati, sono 18.945 (pari a ca. il 12% dell'utenza totale dei Ser.T.) i soggetti che, in carico ai Ser.T., vengono inviati presso le strutture socio-riabilitative (residenziali, semi-residenziali o di prima accoglienza) per eseguire un intervento di cura. Tale numero, coerentemente con quanto rilevato negli ultimi anni, tende a diminuire anche nel 2003 e il decremento complessivo, registrato tra il 1998 ed il 2003, è risultato pari al 4%.
Secondo quanto rilevato dal Ministero dell'interno (alla data del 31 dicembre 2003), dai dati trasmessi dalle 1.261 strutture socio-riabilitative (che si suddividono in 812 strutture residenziali, 228 semi-residenziali e 221 ambulatoriali) emerge che il numero di soggetti in trattamento è pari a 16.725, così distribuito con riguardo alle diverse tipologie di Servizi: 64% nelle strutture residenziali, 18,1% nelle semi-residenziali e 17,5% presso quelle ambulatoriali. Tale utenza tende a decrescere dal 1998 ad oggi con un tasso medio annuo del 3% (grafico 3.2) che varia secondo le diverse strutture considerate, andando dall'1,8% delle semi-residenziali al 2,5% delle residenziali, al 5,2% delle ambulatoriali. Inoltre, è importante sottolineare che diminuisce anche il numero di strutture esistenti: si passa da 1.347 nel 1998 a 1.261 nel 2003.

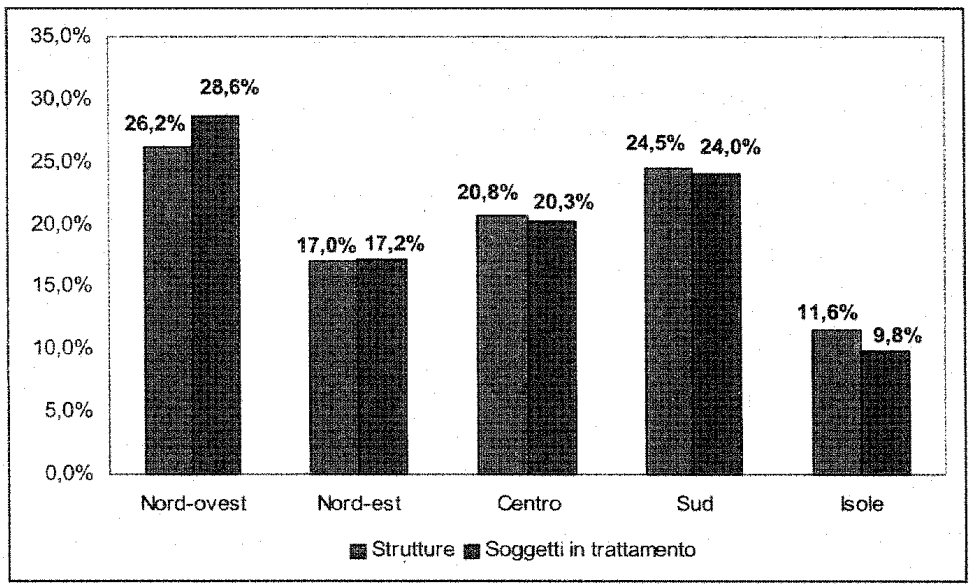
Grafico 3.2 - Distribuzione degli utenti in trattamento presso le strutture del privato sociale (I dati prendono in considerazione i vari tipi di struttura e gli utenti presenti alla data del 31 dicembre degli anni 1998-2003)



Elaborazioni su dati del Ministero dell'interno – D.C.D.S.

A livello territoriale si osserva una distribuzione dei soggetti in trattamento presso i Ser.T. piuttosto diversificata, così come diversificata è anche la distribuzione delle strutture presenti sul territorio. Come si osserva nel grafico sotto riportato (grafico 3.3) la percentuale più alta di soggetti risulta in carico ai Ser.T. del Nord-Ovest (29% dell'utenza totale), in cui si trova il 26% delle strutture; seguono, in ordine di grandezza, il Sud con il 24% dell'utenza ed il 25% dei servizi, il Centro con percentuali, rispettivamente, del 20 e del 21, il Nord-Est con lo stesso numero percentuale sia di utenza che di strutture (17%) ed, infine, le Isole (10% e 12%). Le distribuzioni si sono mantenute costanti nella serie di anni considerata, con piccolissime variazioni, dovute, soprattutto, a differenziazioni verificatesi in corrispondenza di diversi livelli di copertura dei dati, nelle aree territoriali.

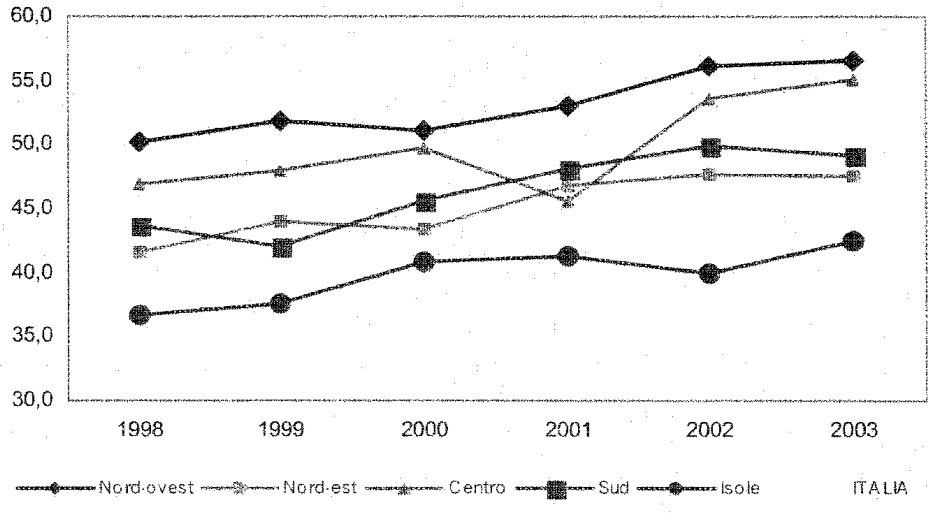
Grafico 3.3 - Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i Ser.T. e distribuzione delle strutture di trattamento, per aree geografiche. Anno 2003



Elaborazioni su dati del Ministero della salute

Per effettuare una corretta analisi a livello territoriale è fondamentale rapportare l'utenza alla popolazione residente, prendendo in considerazione la fascia d'età compresa tra 15 e 54 anni, in modo da tenere conto dell'entità della popolazione a rischio a cui tali numeri si riferiscono. Nel grafico 3.4 si riportano i tassi di utenti per 10.000 abitanti calcolati per le diverse aree geografiche e per l'Italia nel suo complesso ed il loro andamento nel periodo di riferimento considerato (1998-2003).

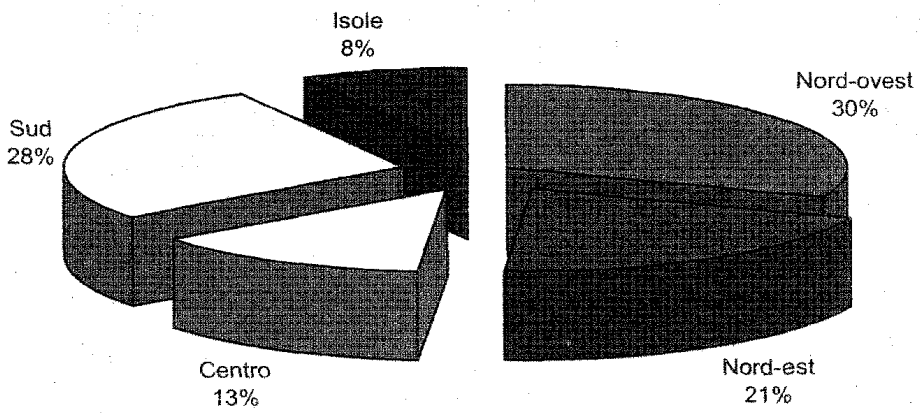
Grafico 3.4 - Andamento dei tassi di soggetti in carico ai Ser.T. su 10.000 residenti di età compresa tra 15 e 54 anni, in diverse aree geografiche e in Italia, nel suo complesso. Anni 1998-2003



Elaborazioni su dati del Ministero della salute

Secondo quanto rilevato dal Ministero della salute, per ogni 10.000 residenti di età compresa tra 15 e 54 anni, nel 2003, si contano 51 soggetti in trattamento presso i Servizi per le tossicodipendenze. A conferma di quanto riferito in precedenza, si osserva un trend in aumento su tutta la serie di anni considerata e tale aumento, anche se di piccola entità, risulta costante.
Anche analizzando il dato a livello di aree geografiche, si osserva un trend in aumento, fatte alcune eccezioni per determinate aree e per alcuni anni, da addebitarsi, soprattutto, ad un abbassamento del livello di copertura dei dati (ad esempio, nel caso dell'Italia centrale che, nel 2001, presenta un tasso in diminuzione di quattro punti rispetto all'anno precedente per poi risalire di otto punti circa nel 2002, si riscontra una percentuale di Ser.T. rilevati pari all'82% nel 2001, contro un valore medio riferito alla serie di anni considerata del 90%, tale che il calo è, presumibilmente, da attribuirsi ai problemi del sistema di monitoraggio).
Analizzando, a livello di macro-aree geografiche, il dato relativo ai soggetti che i Ser.T. inviano alle strutture socio-riabilitative, si rileva, innanzitutto, una forte differenziazione delle quote di utenti inviati rispetto al totale dell'utenza dei Ser.T, tale che la quota percentuale del 12% riscontrata a livello nazionale, si distribuisce secondo valori del 7,6% nelle Regioni del Centro, del 9,5% nelle Isole e superiori al dato nazionale nel resto d'Italia - in particolare, nel Nord-Est, si arriva a toccare quasi il 14% -.
Una seconda considerazione emerge qualora si faccia riferimento alla distribuzione dei soggetti che, in carico presso i Ser.T., risultano in trattamento presso le strutture socio-riabilitative: la maggiore concentrazione la si rileva nelle Regioni del Nord-Ovest (30%) e del Sud (28%) a cui seguono il Nord-Est, il Centro e le Isole con percentuali, rispettivamente, del 21, 13 e 8% (grafico 3.5).

Grafico 3.5 - Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i Ser.T. che risultano in trattamento nelle strutture socio-riabilitative, per aree geografiche. Anno 2003

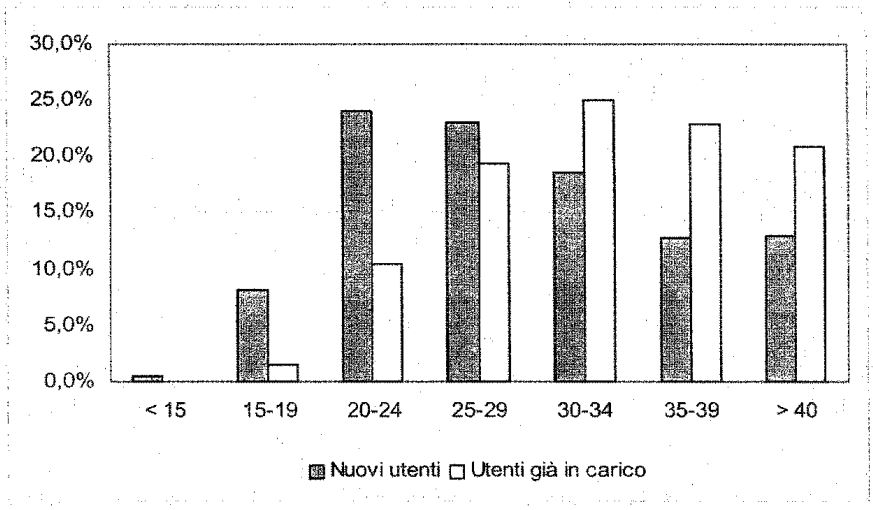


Elaborazioni su dati del Ministero della salute

A tal punto, potrebbe risultare utile effettuare un confronto dei suddetti dati relativi agli invii da parte dei Ser.T. alle strutture socio-riabilitative (flusso di dati del Ministero della salute, riferiti agli invii effettuati nel corso dell'anno 2003) con quelli riguardanti l'utenza in carico presso tali strutture (flusso di dati del Ministero dell'interno, che invece si riferisce alla rilevazione puntuale al 31 dicembre dell'anno di riferimento). L'attuale metodo di rilevazione, differente per i due flussi di dati considerati, non

consente tale confronto: anche in questo caso, l'avvio di una procedura di rilevazione basata sul Codice unico attribuito a ciascun soggetto consentirebbe il raggiungimento di tale obiettivo e la valutazione dell'effettiva entità della "domanda/offerta" di trattamento.
Anche quest'anno, in linea con quanto rilevato negli anni passati (dati del Ministero della salute), la popolazione in carico ai Ser.T. risulta essere, per la maggior parte, di sesso maschile (l'87% dell'utenza è di sesso maschile con un rapporto di 7 a 1, fra maschi e femmine). Tali numeri si sono mantenuti costanti dal 1998 ad oggi. Di notevole importanza sono, invece, le variazioni che si verificano a livello territoriale. Analizzando, infatti, gli stessi numeri per aree geografiche, si vede che la percentuale di maschi sul totale dell'utenza in carico assume valori piuttosto alti (92%) nel Sud e nelle Isole (90%), mentre si verifica una minore presenza maschile nelle Regioni del Nord-Est (83%), del Nord-Ovest e del Centro (85%).
Secondo la stessa fonte di dati, i pazienti in terapia presso le strutture pubbliche territoriali hanno un'età media pari a 33 anni. Una forte differenziazione si riscontra fra quelli che entrano per la prima volta in trattamento nell'anno di riferimento e quelli in trattamento da anni: i primi hanno un età media di 30 anni e la maggior parte di tale collettivo (56%) si concentra nelle classi di età inferiore a 30 anni. Risultano, quindi, più giovani dei secondi che, invece, hanno in media 34 anni e tendono a concentrasi nelle classi di età più elevate (poco meno del 70% ha più di 30 anni) (grafico 3.6).

Grafico 3.6 - Distribuzione per classi di età dei nuovi utenti e degli utenti già in carico da anni precedenti presso i Ser.T. Anno 2003

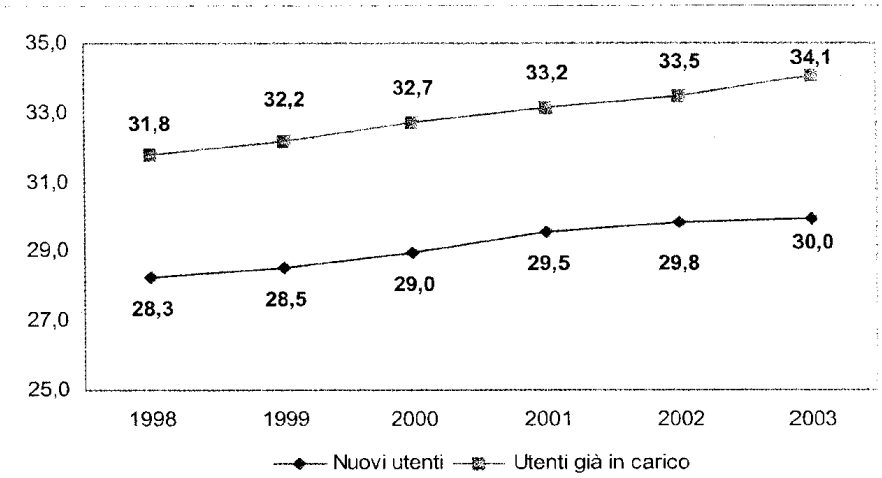


Elaborazione su dati del Ministero della salute

Negli ultimi sei anni, l'età media ha subito alcune variazioni rilevanti: per i soggetti che continuano un trattamento iniziato in anni precedenti o che riprendono un trattamento dopo un'interruzione si è verificato un aumento dell'età media di più di due anni. Nel 1998, infatti, tali pazienti avevano in media 32 anni ed il 60% circa di loro aveva più di 30 anni. Per i nuovi soggetti la variazione risulta leggermente inferiore, in quanto nel 1998 la loro età media superava di poco i 28 anni (ben il 65% di questa popolazione aveva meno di 30 anni) (grafico 3.7). In sintesi, si rileva che la popolazione invecchia, comprendendo tra questa sia i soggetti che sono in contatto con il Ser.T. da più tempo sia quelli che fanno una richiesta di trattamento per la prima volta nell'anno in corso. Rilevante è comunque il fatto che, sebbene non si possa parlare di una serie storica, si evidenzia una tendenza alla stabilità (almeno negli ultimi due anni) dell'età media

dei nuovi soggetti in carico, presagio forse di un cambiamento futuro della popolazione tossicodipendente. Dall'analisi della struttura per età, effettuata anche in base al sesso degli utenti, emerge che l'età media è, più o meno, uguale ed aumenta allo stesso modo sia fra i maschi che fra le femmine già noti da anni precedenti. Diversamente, per le femmine ed i maschi mai conosciuti in precedenza, si riscontra un'età diversa: le femmine hanno, mediamente, un anno in meno degli uomini e, quindi, fanno richiesta di trattamento un anno prima degli uomini e ciò avviene in tutta la serie di anni considerata.

Grafico 3.7 - Andamento dell'età media dei nuovi utenti in carico e degli utenti già in carico da anni precedenti- dati riferiti agli anni tra il 1998 e il 2003



Elaborazione su dati del Ministero della salute

Gli oppiacei, e soprattutto l'eroina, continuano ad essere le sostanze d'abuso principali per il consumo delle quali viene avanzata richiesta di trattamento. Nel 2003 il 75% dei soggetti in trattamento presso i Ser.T. dichiara che l'eroina è la sostanza di abuso primaria (tabella 3.1). In tutte le aree geografiche accade la stessa cosa, con alcune differenziazioni: il Centro, ad esempio, presenta una percentuale ancora maggiore di quella nazionale, con quasi l'80% di soggetti in trattamento per abuso di eroina, mentre il valore minore si ha nel Sud (73%) dove sono i cannabinoidi la sostanza d'abuso primaria dichiarata all'ingresso in trattamento (12%).

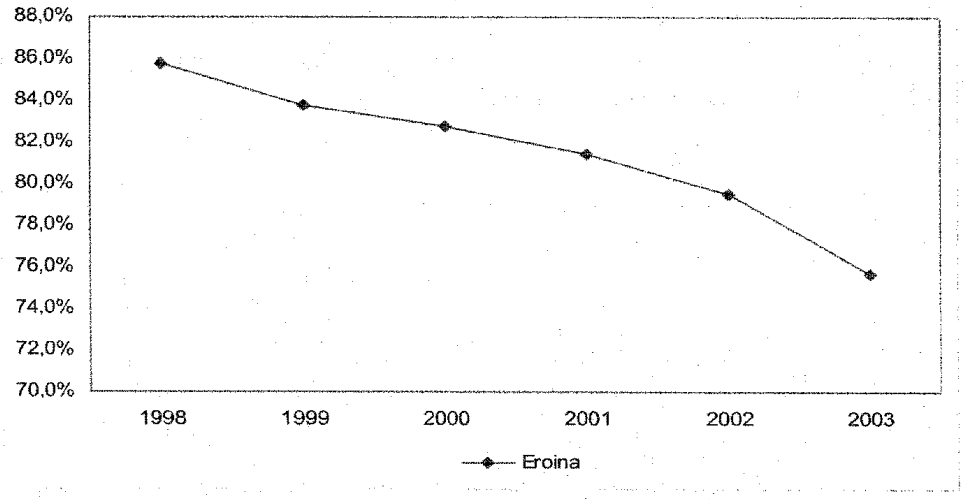
Tabella 3.1 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla sostanza d'abuso primaria, a livello nazionale e per aree geografiche. Anno 2003

	Eroina	Cocaina	Ecstasy e analoghi	Cannabinoidi	Altre sostanze
Nord-Ovest	75,1%	11,1%	0,8%	10,2%	2,9%
Nord-Est	75,3%	8,1%	1,6%	11,0%	4,0%
Centro	79,1%	8,6%	0,6%	8,8%	2,8%
Sud	73,2%	7,6%	0,5%	12,6%	6,1%
Isole	76,7%	7,5%	0,3%	7,3%	8,2%
ITALIA	75,6%	8,9%	0,8%	10,4%	4,3%

Elaborazione su dati del Ministero della salute

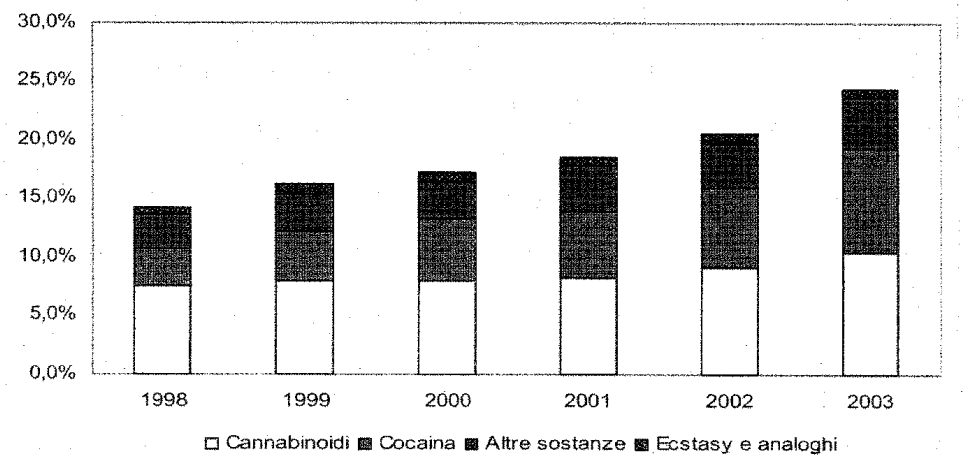
Interessante è osservare i cambiamenti avvenuti negli ultimi anni riguardo alla distribuzione delle sostanze d'abuso primarie (grafici 3.8 e 3.9). Si osserva che la proporzione di pazienti in terapia per abuso di eroina è in evidente diminuzione (nel 1998 era pari al 86%). Sebbene non vi sia un calo nei valori assoluti, si registra, comunque, una variazione rilevante, che indica una diversificazione della popolazione tossicodipendente attualmente in trattamento rispetto a quella monitorata nei primi anni di attività dei Servizi pubblici. L'ingresso dei pazienti in terapia per abuso di sostanze diverse dall'eroina presenta, invece, andamenti crescenti. In particolare, si evidenzia un aumento notevole per la cocaina, che nel 1998 era la sostanza d'abuso primario solo per il 3% dei pazienti, con un incremento nei valori assoluti del 230%; un aumento si è verificato anche per i cannabinoidi, sostanza d'uso problematico per il 7,6% degli utenti nel 1998.

Grafico 3.8 - Percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. che dichiarano, come sostanza d'abuso primaria, l'eroina. Anni 1998-2003



Elaborazione su dati del Ministero della salute

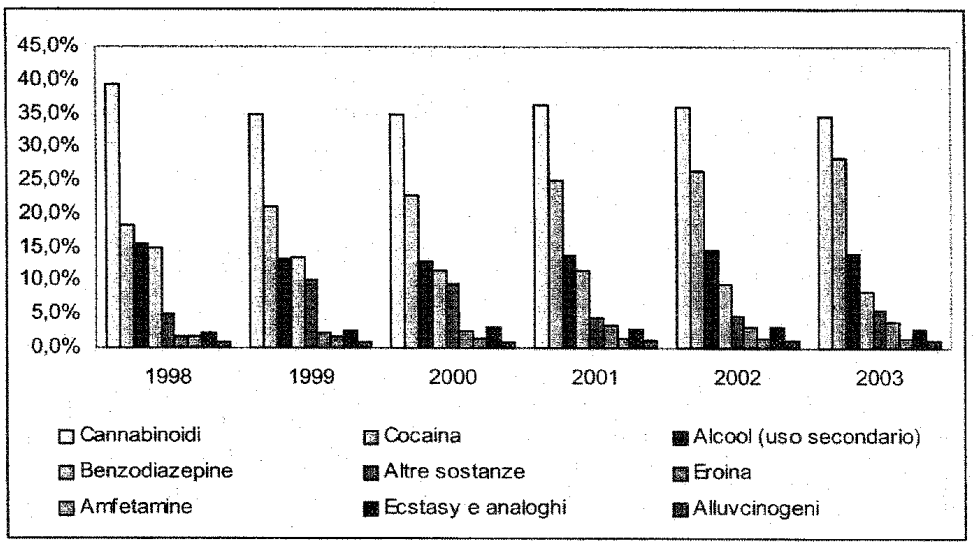
Grafico 3.9 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. con riguardo ad alcune sostanze d'abuso primarie: cannabinoidi, cocaina, ecstasy ed altre sostanze. Anni 1998-2003



Elaborazione su dati del Ministero della salute

Di enorme importanza sarebbe poter effettuare le analisi per tipologia di sostanza d'abuso, in base all'età dei soggetti o almeno alla tipologia di utenti (nuovi o già in carico), così da poter rilevare in modo più elaborato e preciso quanto appena riportato e conoscere meglio i cambiamenti di tipologia dell'utenza e di nuovi *pattern* d'uso.
Variazioni di rilievo si hanno anche rispetto alle modalità di assunzione delle sostanze d'abuso primarie. La diminuzione costante di soggetti che le assumono per via iniettiva riguarda tutte le sostanze. Nel caso dell'eroina, però, la diminuzione è ancora più consistente ed evidente: si passa dal 77% dei consumatori nel 1998 al 68% nel 2003. Ma anche le altre sostanze risultano in calo, ad eccezione delle benzodiazepine, per le quali si verifica un piccolo aumento della proporzione di chi le assume per via parenterale. I dati presentano andamenti di difficile interpretazione, a motivo forse di una rilevazione non del tutto attendibile.
Un'ultima indicazione emerge dall'analisi dell'utenza dei Ser.T. con riguardo alla sostanza d'abuso secondaria, per la quale si evidenzia un tendenziale aumento dell'abuso di cocaina, pari a 10 punti percentuali tra il 1998 (18% di coloro che dichiarano l'uso di una sostanza secondaria) ed il 2003 (28%), mentre i cannabinoidi, dopo un decremento verificatosi nei primi anni, si stabilizzano intorno al 35% dell'utenza costituendo, pertanto, la sostanza di maggior abuso secondario, cui segue - dopo la cocaina - l'alcol (grafico 3.10).

Grafico 3.10 - Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i Ser.T. in base alla sostanza d'abuso secondaria. Anni 1998-2003

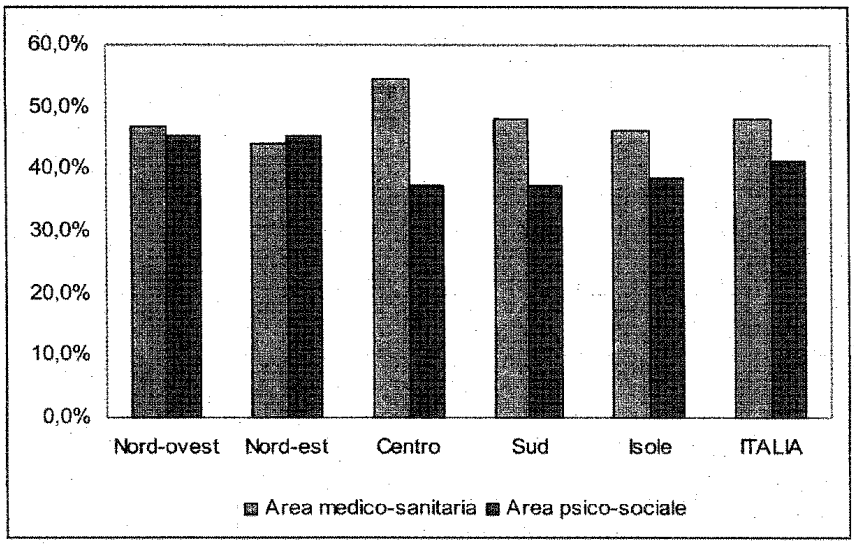


Elaborazione su dati del Ministero della salute

Per quanto attiene all'offerta di trattamento ci si riferirà, come sopra indicato, al flusso di dati rilevati dai Ministeri della salute e della giustizia. In particolare, con riguardo alle piante organiche, saranno utilizzati solo i dati forniti dal Ministero della salute mentre, con riferimento ai trattamenti effettuati dai Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.), saranno presi in considerazione i dati rilevati da entrambi i Ministeri.
Un primo dato sintetico relativo al rapporto tra "offerta di trattamento", intesa come personale impiegato nei trattamenti effettuati dai Ser.T. (area "medico-sanitaria", che comprende medici, infermieri e assistenti sanitari, e area "psico-sociale", tra cui psicologi, educatori e assistenti sociali), e "domanda di trattamento", intesa come soggetti (nuovi e già in carico) afferenti ai Ser.T., evidenzia un rapporto crescente negli anni del "carico

per singolo operatore": si passa infatti da 1 operatore ogni 23,6 utenti, registrato nel 1998, a 1 operatore ogni 25,1 utenti nel 2003. Ciò attesta che, mentre l'incremento medio annuo degli utenti, fra il 1998 e il 2003, si attesta al 2,4%, l'incremento medio annuo del personale è pari alla metà di quest'ultimo (1,2%).
La composizione del personale impiegato nel 2003 vede una prevalenza degli operatori afferenti all'area "medico-sanitaria" rispetto a quelli dell'area "psico-sociale": a livello nazionale, i primi si attestano su valori prossimi al 48%, mentre i secondi risultano pari al 41,4% (per il 4,7% si tratta di profili professionali amministrativi, mentre il 6% corrisponde ad altre tipologie di figure professionali).
Nelle singole macroaree geografiche il fenomeno presenta alcune variazioni rispetto al dato nazionale: nel Centro l'area medico-sanitaria copre ben il 54,6%, a fronte del 37,4% dell'area psico-sociale (il Lazio conta il 64% circa dell'area medico-sanitaria), mentre nel Nord-Est il personale dell'area psico-sociale si avvicina al 45,3%, a fronte del 44,1% dell'area medico-sanitaria (grafico 3.11).

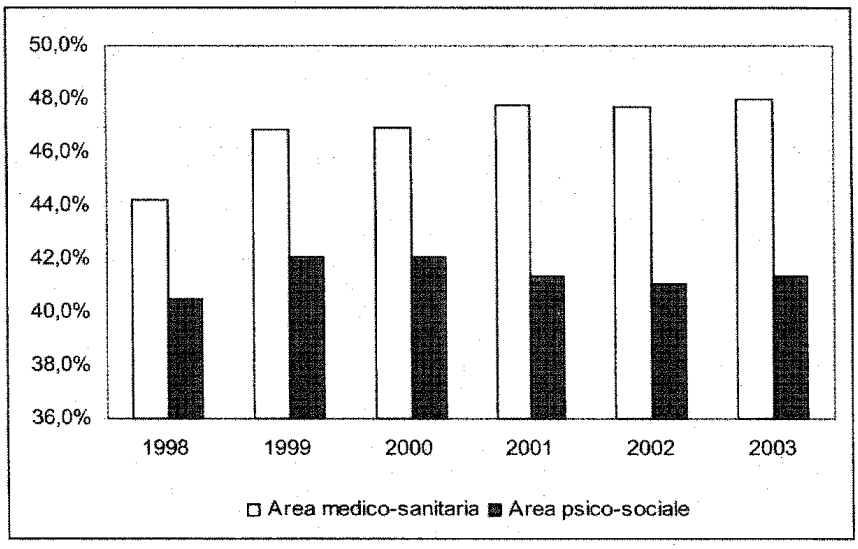
Grafico 3.11 - Distribuzione percentuale a livello nazionale e nelle macroaree geografiche del personale impiegato nei Ser.T. con riguardo all'area professionale di intervento. Anno 2003



Elaborazione su dati del Ministero della salute

Rispetto agli anni precedenti, a livello nazionale, si assiste ad un aumento - che segna il suo massimo nel 2003 - del personale di entrambe le aree: quella medico-sanitaria passa dal 44,2% del 1998 al 48% del 2003, mentre quella psico-sociale passa dal 40,5% del 1998 al 42,2% del 2000, per poi stabilizzarsi intorno al 41% dal 2001 fino ad oggi. Tale andamento, per le quote di personale delle due aree di intervento, è riscontrabile di massima, pur con intensità differenti, anche a livello di macroaree geografiche (grafico 3.12).

Grafico 3.12 - Distribuzione percentuale a livello nazionale del personale impiegato nei Ser.T. secondo l'area professionale di intervento. Anni 1998-2003

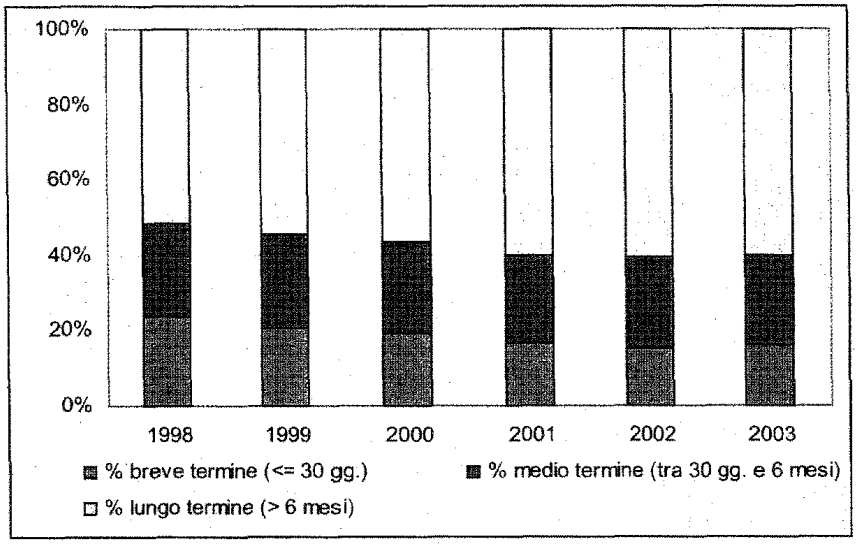


Elaborazione su dati del Ministero della salute

In merito ai trattamenti effettuati dai servizi, essi si dividono in farmacologici, psico-sociali e/o riabilitativi. Va precisato che questi ultimi risultano sottorappresentati a motivo del fatto che sono rilevati solo nel caso l'utente non sia sottoposto a trattamento farmacologico (ove lo stesso sia sottoposto ad entrambi i trattamenti, viene rilevato solo quello farmacologico). Fatta questa doverosa premessa, nel 2003 si osserva che il 40% circa degli utenti è stato sottoposto a trattamenti di tipo psico-sociale, mentre il restante 60% circa a quello farmacologico. Tali quote sono in linea con quanto rilevato negli anni precedenti, sebbene in qualche caso si sia ottenuto un ridimensionamento: nel 1998, le percentuali riscontrate erano, rispettivamente, pari al 36,2% e al 63,8% e le stesse si sono portate attualmente al 40% e al 60% circa (grafico 3.13).
Per quanto riguarda i trattamenti psico-sociali, tenuto conto che gli stessi comprendono diverse tipologie di tale trattamento, emerge dai dati del 2003 che la quota prevalente è quella degli "interventi di servizio sociale" (55%), a cui seguono quelli di "sostegno psicologico" (33,3%) e quelli di "psicoterapia" (11,7%). Tali quote rimangono sostanzialmente invariate rispetto al 1998.
Relativamente al trattamento di tipo farmacologico, quello metadonico (a breve, medio e lungo termine) copre, nel 2003, l'81% dei trattamenti farmacologici effettuati: il dato è in aumento rispetto al passato (nel 1998 la percentuale era del 75,4%).

Analizzando l'incidenza dei diversi tipi di trattamento metadonico (grafico 3.12), si osserva che aumenta il trattamento a lungo termine (maggiore di 6 mesi) passando dal 51,4% del totale dei trattamenti metadonici del 1998 al 60,1% di quelli del 2003, mentre quello a breve termine (inferiore a 1 mese) diminuisce notevolmente, passando dal 23,8% del 1998 al 16,3% registrato nell'ultimo anno; quello a medio termine rimane prossimo a valori del 24% nei 6 anni considerati.

Grafico 3.13 - Distribuzione percentuale a livello nazionale dei tipi di trattamento metadonico effettuati. Anni 1998-2003

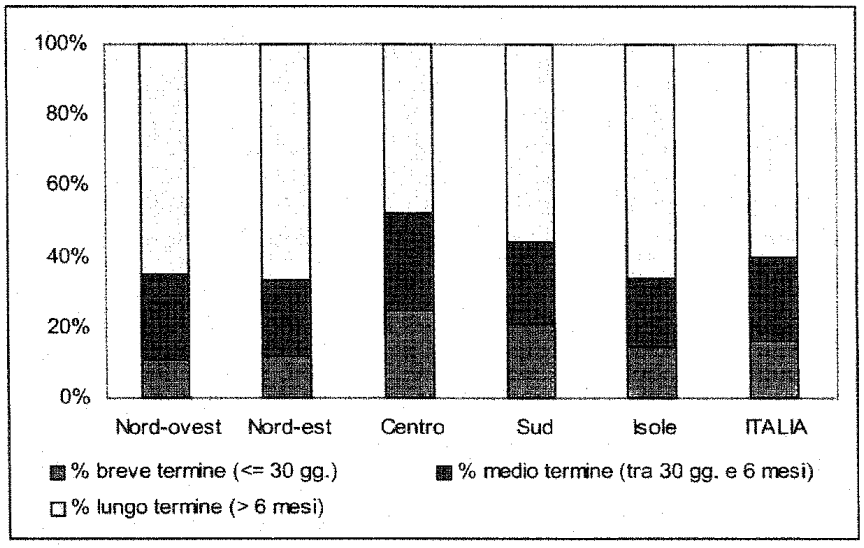


Elaborazione su dati del Ministero della salute

Se si considerano tali dati disaggregati a livello di macroaree, è possibile evidenziare alcune differenze rispetto al dato nazionale: nel 2003 le proporzioni tra trattamenti psico-sociali e farmacologici variano, rispettivamente, tra il 36,7% e il 63,3% del Centro e il 41,9% e il 58,1% del Sud. Il Centro, oltre ad avere la più alta quota di trattamenti farmacologici, fa rilevare la percentuale maggiore di trattamenti metadonici sul totale dei trattamenti stessi, che è pari al 51,8%, mentre il valore più basso si registra nel Nord-Ovest, dove è pari al 46,3%, a fronte di un valore di trattamenti farmacologici del 58,8%.
Rispetto agli anni passati, nelle singole macroaree geografiche, le variazioni più evidenti in termini di tipologie di trattamenti effettuati si riscontrano nelle Isole, in cui i trattamenti farmacologici passano dal 73% circa del 1998 al 59% del 2003 (e, conseguentemente, quelli pscico-sociali passano dal 27% circa al 41%); subito dopo, la variazione più consistente è quella registrata nel Centro, in cui i trattamenti farmacologici passano dal 64,6% all'attuale 58,1%. Il Nord-Ovest, invece, è l'area in cui c'è stata la maggiore stabilità, con valori prossimi al 41%, per i trattamenti psico-sociali, e al 59%, per quelli metadonici, sia nel 1998 che nel 2003.
Per ciò che concerne il trattamento metadonico, all'interno delle singole macroaree, lo stesso – che, come già detto, a livello nazionale, nel 2003, raggiunge una percentuale pari all'81% dei trattamenti farmacologici -, nel Centro raggiunge un valore pari all'85,4% e nel Nord-Est registra il valore più basso, pari al 77,9%.

Sempre nel 2003, come evidenziato a livello nazionale, anche all'interno delle macroaree, il trattamento metadonico a lungo termine rappresenta la quota maggiore nelle tipologie di intervento, esclusa l'area del Centro, in cui tale valore arriva a toccare il 48% circa (di converso, rappresenta i valori più alti per i trattamenti a breve e medio termine, pari rispettivamente al 24,8% e al 27,4%). I valori più alti si registrano nel Nord, in cui nel 2003 il trattamento metadonico a lungo termine copre circa i 2/3 dei complessivi trattamenti metadonici (grafico 3.14).

Grafico 3.14 - Distribuzione percentuale a livello nazionale e nelle macroaree geografiche dei vari tipi di trattamento metadonico effettuati. Anno 2003

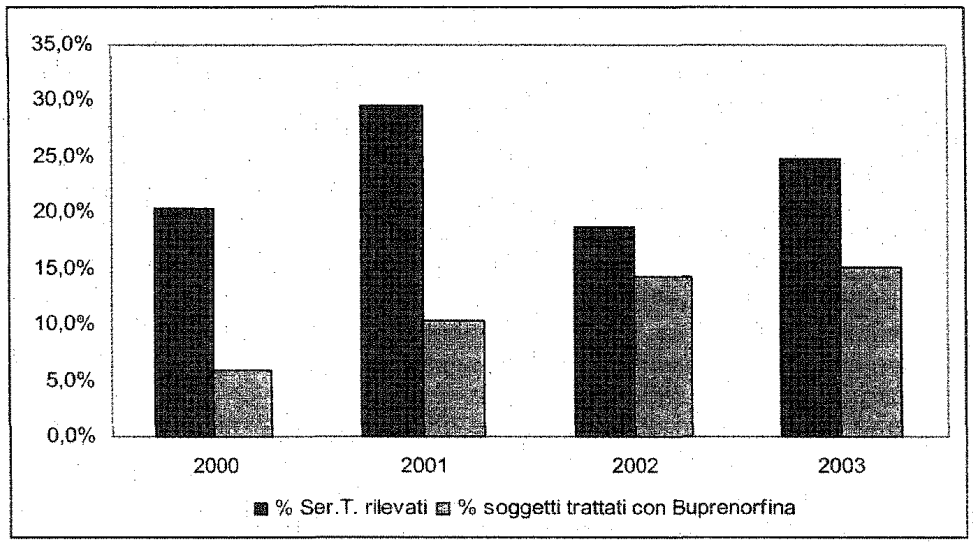


Elaborazione su dati del Ministero della salute

Rispetto al 1998, se a livello nazionale il trattamento metadonico a lungo termine è risultato in aumento di circa 9 punti percentuali, nel Sud è passato dal 39,6% del 1998 al 55,9% del 2003. Tale trattamento è diminuito, invece, - unico caso in tutte le macroaree - di circa 2 punti percentuali nel Centro (dove, invece, è aumentato il trattamento metadonico a medio termine, che è passato dal 24% al 27,4%). Infine, la diminuzione generalizzata dei trattamenti metadonici a breve termine registra la sua punta massima nel Sud, in cui si passa dal 30,9% del 1998 (valore massimo registrato in quest'anno) al 20,9% del 2003.
Altro dato rilevante è quello proveniente dal flusso di informazioni del Ministero della giustizia, alla data del 31 dicembre 2003, relativo ai detenuti tossicodipendenti (14.332) sottoposti a trattamenti di tipo metadonico (1.860). Tali soggetti corrispondono al 13% dei tossicodipendenti a livello nazionale, con forti differenze, tuttavia, a livello di macroaree geografiche: nel Sud sono sottoposti a tale trattamento solo il 9,4% dei tossicodipendenti, nel Nord-Ovest la quota non arriva al 10% e nel Centro sale al 20,2%.

Negli ultimi anni si è andato sempre più consolidando l'interesse, da parte dei clinici, verso nuovi farmaci per il trattamento delle tossicodipendenze. Al riguardo sono stati condotti studi e ricerche sui trattamenti con la buprenorfina, farmaco che si colloca, da un punto di vista farmacologico, in una posizione intermedia tra quelli provvisti di piena attività agonista (metadone) e quelli che ne sono privi (naltrexone). Si vuole concludere la parte relativa ai trattamenti offerti dai Servizi con i dati sull'impiego di buprenorfina, la cui rilevazione, tuttavia, – è d'obbligo precisarlo – non è stata ancora "formalizzata" mediante la compilazione di schede ministeriali predisposte *ad hoc* (annuali e semestrali). Si è però consolidata negli anni, per i Ser.T. che lo attivano, la richiesta di informazioni ad esso relative.
Nel 2003, risultano essere 139 i Ser.T. che hanno rilevato il dato sulla somministrazione di trattamenti con buprenorfina; tale valore corrisponde al 25% dei Ser.T. esistenti, con un aumento rispetto al 2000 (primo anno di rilevazione), quando tale valore era pari al 20%, una diminuzione rispetto al 2001, quando era del 30% ed un aumento rispetto al 2002, quando era del 19%. Se il dato relativo ai Ser.T. che utilizzano la buprenorfina è discontinuo, non altrettanto lo è per i soggetti trattati con tale farmaco: nel 2003 questi ultimi erano il 15,1% della complessiva popolazione trattata nei Ser.T. che hanno fornito le informazioni di cui trattasi, con una crescita negli anni (6% nel 2000, 10,4% nel 2001 e 14,2% nel 2002) (grafico 3.15).

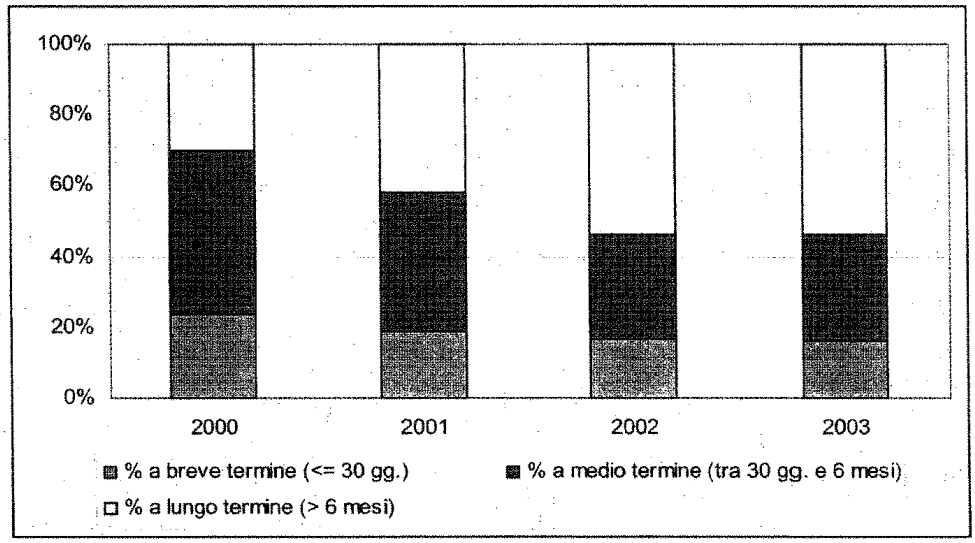
Grafico 3.15 - Distribuzione percentuale dei Ser.T. rilevati rispetto all'utilizzo di buprenorfina e percentuale dei soggetti trattati con tale farmaco. Anni 2000-2003



Elaborazione su dati del Ministero della salute

Nel 2003, i trattamenti con buprenorfina vedono la terapia di lungo termine quale intervento principale (54%), seguita da quella a medio termine (30%), mentre il restante 16% dei soggetti è stato trattato con buprenorfina a breve termine. Negli anni, tali quote sono cambiate: come si può osservare nel grafico 3.16, la terapia a medio termine era, nel 2000, quella più utilizzata (circa il 46% dei complessivi trattamenti era fatto con buprenorfina) diminuendo progressivamente. Allo stesso modo è diminuita anche la terapia a breve termine (si è passati dal 24% circa del 2000 all'attuale 16%) e, di contro, è progressivamente aumentata la terapia a lungo termine, che dal 30,3% del 2000 è passata all'attuale 54%.

Grafico 3.16 - Distribuzione percentuale dei tipi di trattamento con buprenorfina. Anni 2000-2003



Elaborazione su dati del Ministero della salute

4. Le patologie infettive droga-correlate

Le informazioni relative alle infezioni da HIV ed epatite B e C tra i tossicodipendenti costituiscono uno dei cinque indicatori chiave proposti dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (O.E.D.T.), di fondamentale importanza per valutare i risultati ottenuti dall'adozione di differenti strategie preventive ed eventualmente per pianificarne ed adottarne delle nuove.
In Italia, il flusso di dati a disposizione è generalmente quello fornito dal Ministero della salute relativamente all'intera popolazione dei Servizi per le Tossicodipendenze che si è sottoposta ai test nel corso dell'anno. Come per le altre informazioni fornite dallo stesso Ministero, i dati relativi alle infezioni sono disponibili per i nuovi utenti (casi incidenti) e per coloro che risultano già in carico dagli anni precedenti.
Quest'anno in merito all'HIV, sono stati forniti dati anche dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del Ministero della giustizia, relativi ai detenuti entrati nelle strutture penitenziarie nel corso dell'anno e sottoposti a screening.

Infezioni HIV

Nel corso dell'anno 2003 sono stati effettuati, sugli utenti dei Servizi per le tossicodipendenze (popolazione comprensiva sia dei nuovi ingressi che dei soggetti in trattamento già dagli anni precedenti), 70.484 test HIV di cui sono risultati positivi il 14,2%. La situazione che si evidenzia, confrontando questo dato con quello degli anni precedenti (grafico 1), è di una sostanziale stabilità.
Alcune differenze, invece, si riscontrano sulla distribuzione del fenomeno nelle diverse macroaree che compongono il territorio nazionale. Nel Nord-Ovest la percentuale di sieropositivi tra gli utenti testati è pari al 21%, valore complessivamente costante nel quinquennio 1999-2003 (escluso il 24% circa registrato nel 2000). Analoga situazione si presenta nel Nord-Est (19% circa di positivi in tutto il quinquennio 1999-2003) e nel Centro (13% circa, ad eccezione dell'anno 1999 in cui si è registrata una percentuale del 15,5%). Viceversa, nel Sud Italia, l'andamento nel quinquennio appare più discontinuo e nell'ultimo anno si è riscontrata una percentuale di utenti sieropositivi pari al 4,6%. Infine, nelle Isole, si evidenzia una costante diminuzione di sieropositivi: si è passati, infatti, dal 14% nel 1999 al 10% nel 2003.