

Tabella 11. Mortalità per sesso e classi di età per patologie totalmente alcol-attribuibili in Italia. Numero di decessi, tassi standardizzati e relativi Intervalli di confidenza (IC95%). Anni 2007-2012

15-34 anni												
ANNO	MASCHI				FEMMINE				TOTALE			
	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC
2007	14	0,2	0,19	0.10-0.32	5	0,073	0,068	0.022-0.163	19	0,137	0,129	0.077-0.203
2008	9	0,13	0,12	0.06-0.23	2	0,03	0,027	0.003-0.104	11	0,08	0,074	0.037-0.135
2009	11	0,16	0,16	0.08-0.28	3	0,045	0,045	0.009-0.133	14	0,104	0,102	0.056-0.172
2010	13	0,19	0,19	0.10-0.33	2	0,031	0,029	0.004-0.108	15	0,113	0,11	0.062-0.182
2011	15	0,23	0,23	0.13-0.38	3	0,046	0,046	0.009-0.135	18	0,138	0,137	0.081-0.216
2012	7	0,11	0,11	0.04-0.22	0	0	0	--	7	0,054	0,054	0.022-0.112

35-54 anni												
ANNO	MASCHI				FEMMINE				TOTALE			
	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC
2007	346	3,98	4,07	3.65-4.52	97	1,1	1,13	0.92-1.38	443	2,53	2,59	2.35-2.84
2008	385	4,37	4,49	4.05-4.96	74	0,83	0,85	0.66-1.06	459	2,58	2,65	2.41-2.90
2009	345	3,87	3,95	3.55-4.39	82	0,9	0,92	0.73-1.14	427	2,37	2,42	2.19-2.66
2010	328	3,65	3,70	3.31-4.12	116	1,27	1,27	1.05-1.53	444	2,45	2,47	2.25-2.71
2011	333	3,69	3,71	3.33-4.14	81	0,88	0,88	0.70-1.09	414	2,27	2,28	2.06-2.51
2012	302	3,33	3,33	2.96-3.72	89	0,96	0,95	0.77-1.17	391	2,13	2,12	1.92-2.34

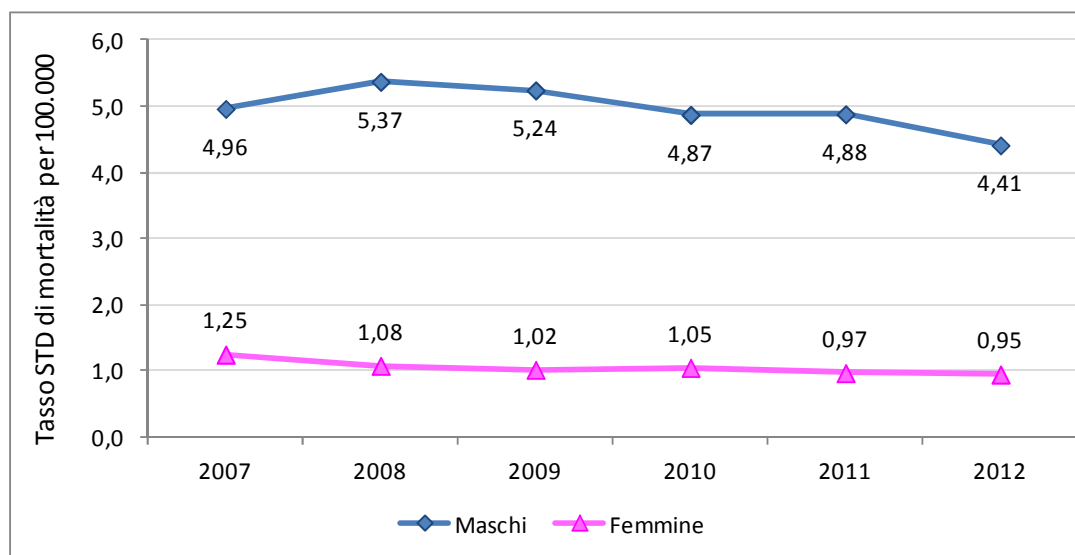
55 anni e più

ANN O	MASCHI				FEMMINE				TOTALE			
	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC
2007	768	9,16	8,9 1	8.28-9.58	223	2,12	2,14	1.87-2.45	991	5,25	5,19	4.87-5.52
2008	823	9,7	9,6 0	8.95- 10.30	209	1,97	1,98	1.72-2.27	103 2	5,41	5,38	5.06-5.72
2009	849	9,88	9,7 6	9.10- 10.45	188	1,76	1,76	1.52-2.03	103 7	5,37	5,35	5.03-5.69
2010	794	9,12	9,0 2	8.40-9.68	161	1,49	1,51	1.29-1.77	955	4,89	4,88	4.57-5.20
2011	798	9,07	9,0 0	8.38-9.66	178	1,63	1,65	1.42-1.91	976	4,95	4,95	4.64-5.27
2012	741	8,32	8,2 2	7.64-8.85	169	1,53	1,56	1.33-1.81	910	4,56	4,57	4.27-4.87

15 anni e più

ANN O	MASCHI				FEMMINE				TOTALE			
	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC	Morti	Tasso grezzo	Tasso STD	95%IC
2007	112 8	4,69	4,9 6	4.67-5.27	325	1,24	1,25	1.12-1.40	145 3	2,89	2,97	2.82-3.13
2008	121 7	5,02	5,3 7	5.07-5.68	285	1,08	1,08	0.96-1.21	150 2	2,97	3,06	2.90-3.22
2009	120 5	4,95	5,2 4	4.95-5.55	273	1,03	1,02	0.91-1.15	147 8	2,91	2,97	2.82-3.12
2010	113 5	4,65	4,8 7	4.59-5.17	279	1,05	1,05	0.93-1.18	141 4	2,78	2,81	2.66-2.96
2011	114 6	4,69	4,8 8	4.60-5.18	262	0,98	0,97	0.85-1.09	140 8	2,76	2,77	2.63-2.92
2012	105 0	4,28	4,4 1	4.15-4.69	258	0,97	0,95	0.83-1.07	130 8	2,55	2,55	2.41-2.69

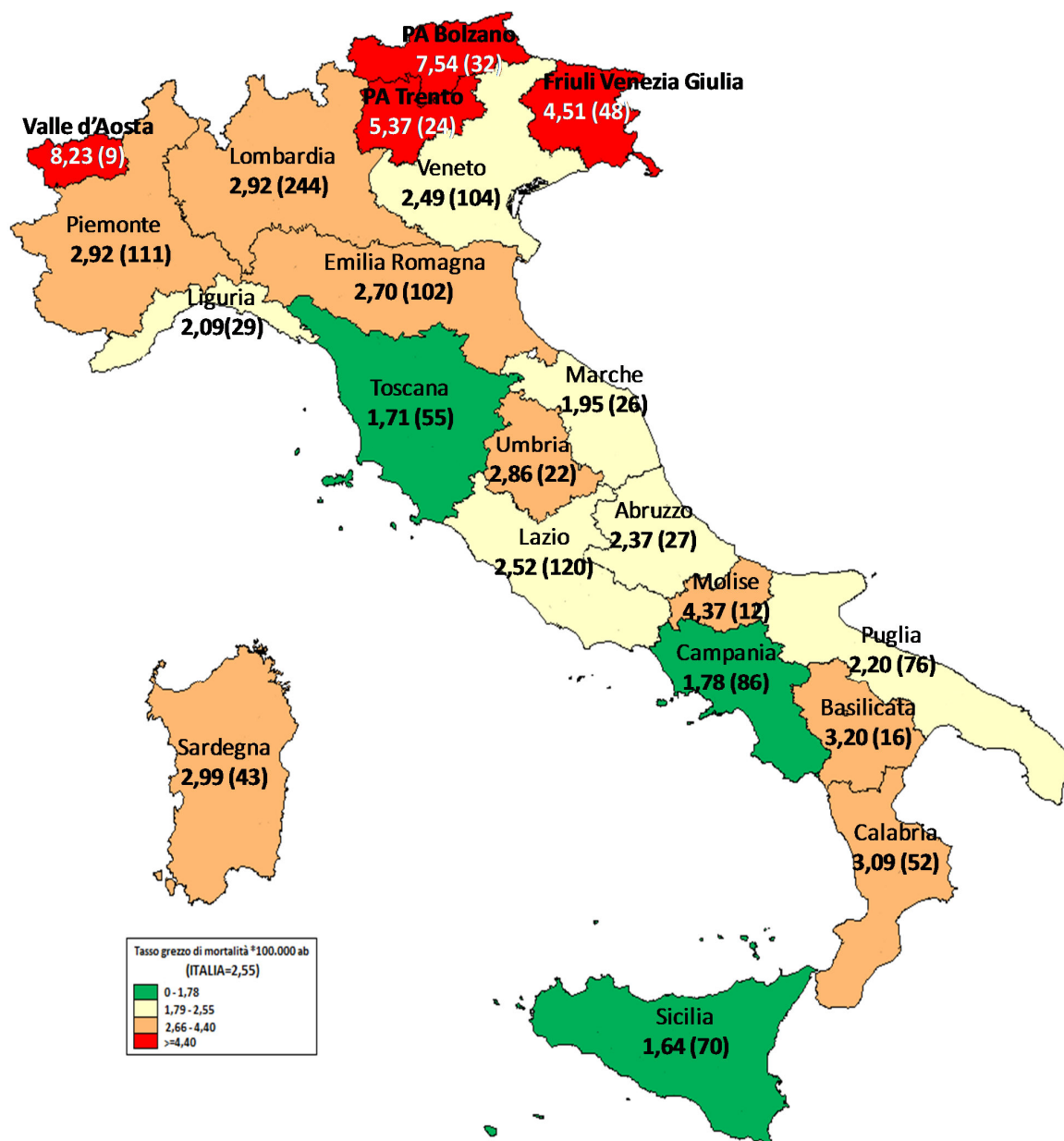
Figura 13. Mortalità per patologie totalmente alcol attribuibili. Popolazione di 15 anni e più. Tassi standardizzati per 100.000. Italia, anni 2007- 2012



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 2012 hanno fatto registrare il numero maggiore di decessi in rapporto alla popolazione (tasso grezzo) sono state la Valle D'Aosta (8,23 decessi ogni 100.000 abitanti) e la provincia autonoma di Bolzano (7,54 decessi ogni 100.000 abitanti) con valori quasi tre volte superiori alla media nazionale (2,55 decessi ogni 100.000 abitanti); valori estremamente elevati sono stati registrati anche nella provincia autonome di Trento (5,37 decessi ogni 100.000 abitanti), in Molise (4,37 decessi ogni 100.000 abitanti), Basilicata (3,20 decessi ogni 100.000 abitanti) e Calabria (3,09 decessi ogni 100.000 abitanti). Le regioni in cui si riscontrano il minor numero di decessi in rapporto alla popolazione sono invece state la Sicilia (1,64 decessi ogni 100.000 abitanti), la Toscana (1,71 decessi ogni 100.000 abitanti) e la Campania (1,78 decessi ogni 100.000 abitanti) (**Figura 14**).

Figura 14. Mortalità per patologie totalmente alcol-attribuibili nelle regioni italiane. Tassi grezzi per 100.000 abitanti (numero di decessi). Popolazione di 15 anni e più.



GLI INCIDENTI STRADALI**Gli incidenti stradali in Italia nel 2014: l'andamento del fenomeno, le circostanze di incidente e le violazioni**

Nel 2014, in Italia si sono verificati 177.031 incidenti stradali con lesioni a persone, che hanno provocato la morte di 3.381 persone (entro il 30° giorno) e il ferimento di altre 251.147. Rispetto al 2013, il numero di incidenti scende del 2,5%, quello dei feriti del 2,7% mentre per il numero dei morti la flessione è molto contenuta: -0,6%.

Per la prima volta, e in via sperimentale, è stato anche calcolato il numero dei feriti gravi in incidente stradale in Italia, secondo le indicazioni della Commissione europea.

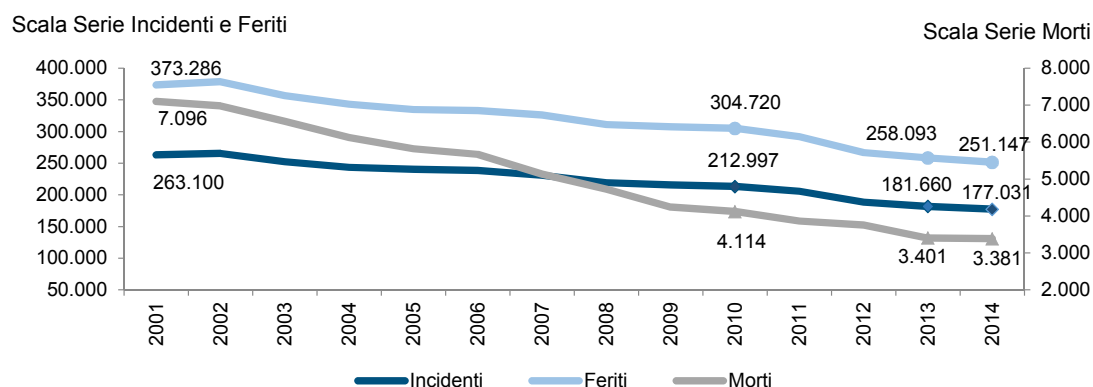
Nel 2014, sulla base dei dati di dimissione ospedaliera, i feriti gravi sono stati circa 15 mila, contro i 13 mila del 2013 (+16%). Il numero di feriti gravi in incidente stradale per ogni decesso, invece, è pari a 4,4 (3,8 nel 2013).

A partire dal 2011 è stata inaugurata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e dalla Commissione Europea la nuova decade di iniziative per la Sicurezza Stradale 2011-2020. L'obiettivo fissato per il 2020 consiste nell'ulteriore dimezzamento, a partire dal 2010, dei morti sulle strade in Europa e nel mondo.

Fra il 2010 e il 2014 le vittime della strada diminuiscono del 17,8%. Benché, anche nel 2014, prosegua il trend discendente della mortalità, già rilevato nella precedente decade, si registra una battuta di arresto che potrebbe condurre ad una fase di stagnazione o persino di aumento del numero dei morti in incidenti stradali nei prossimi anni. Tra il 2001 e il 2014, ad ogni modo, gli incidenti stradali con lesioni a persone sono passati da 263.100 a 177.031 (-32,7%), i morti da 7.096 a 3.381 (-52,4%) e i feriti da 373.286 a 251.147 (-32,7%) (Figura 15).

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 55,6 del 2014.

FIGURA 15. Incidenti stradali con lesioni a persone, morti e feriti. Anni 2001-2014 (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 legate 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 molto diversi 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 Istisan 11/04 Scafato E. et al. 2011 http://www.iss.it/binary/publ/cont/11_4_web.pdf).

Passando all'analisi delle circostanze accertate o presunte per inconvenienti di circolazione, causa degli incidenti stradali con lesioni a persone, sono i comportamenti errati di guida, il mancato rispetto delle regole di precedenza, la guida distratta e la velocità troppo elevata a balzare tre le prime posizioni in graduatoria. I tre gruppi costituiscono complessivamente il 43,9% dei casi.

Tra le altre cause più rilevanti, la mancanza della distanza di sicurezza (21.633 casi), la manovra irregolare (15.790 casi) e il comportamento scorretto del pedone (8.172 casi) rappresentano rispettivamente il 9,8%, il 7,2% e il 3,7% delle cause di incidente (**Tabella 12**).

TABELLA 12. Cause accertate o presunte di incidente stradale. Anno 2014 (valori assoluti e valori percentuali)

DESCRIZIONE CAUSE (a)	Totale	
	Valore assoluto	Valore %
Procedeva con guida distratta o andamento indeciso	37.197	16,9
Procedeva senza rispettare la precedenza o il semaforo	34.904	15,8
- procedeva senza rispettare lo stop	12.343	5,6
- procedeva senza dare la precedenza al veicolo proveniente da destra	8.989	4,1
- procedeva senza rispettare il segnale di dare precedenza	11.365	5,2
- procedeva senza rispettare le segnalazioni semaforiche o dell'agente	2.207	1,0
Procedeva con velocità troppo elevata	24.643	11,2
- procedeva con eccesso di velocità	23.910	10,9
- procedeva senza rispettare i limiti di velocità	733	0,3
Procedeva senza mantenere la distanza di sicurezza	21.633	9,8
Manovrava irregolarmente	15.790	7,2
Svoltava irregolarmente	5.427	2,5
Procedeva contromano	4.648	2,1
Sorpassava irregolarmente	3.794	1,7
Ostacolo accidentale	5.473	2,5
Veicolo fermo evitato	2.453	1,1
Non dava la precedenza al pedone sugli appositi attraversamenti	7.224	3,3
Buche, ecc. evitato	1.769	0,8
Circostanza imprecisata	25.530	11,6
Veicolo fermo in posizione irregolare urtato	2.547	1,2
Altre cause relative al comportamento nella circolazione	7.975	3,6
Comportamento scorretto del pedone	8.172	3,7
Totale cause per comportamento scorretto del conducente e del pedone	209.179	94,9
Altre cause	11.148	5,1
Totale cause (b)	220.327	100,0

(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, per il 2014 sono state rese disponibili anche 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 13 per tipologia di infrazione e organo di rilevazione. Oltre alle infrazioni legate al mancato possesso di documenti di circolazione e assicurazione o alla sosta vietata, principalmente contestate da Polizia stradale e Polizie locali, nelle prime posizioni si trovano l'eccesso di velocità, il mancato uso di dispositivi di sicurezza (cinture, casco e sistemi di ritenuta per bambini), ma anche il mancato uso di lenti o l'uso di telefoni cellulari o cuffie.

Per quanto concerne la Guida in stato di ebbrezza alcolica (violazione articolo 186) e la Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (violazione articolo 187), nel 2014 la Polizia stradale ha effettuato rispettivamente 21.703 (1,5% sul totale violazioni Titolo V) e 1.462

contravvenzioni. I Carabinieri ne hanno registrate 16.666 per l'art. 186 (3,2% sul totale violazioni Titolo V) a fronte di 34.119 controlli su strada con etilometro e 2.178 per l'art.187. Per le stesse infrazioni la Polizia municipale o locale dei Comuni capoluogo di provincia ha dichiarato invece di avere elevato rispettivamente 5.356 e 754 contravvenzioni (**Tabella 13**).

TABELLA 13. Contravvenzioni elevate da Polizia Stradale, Carabinieri e Polizie Municipali per violazioni sulle norme di comportamento. Anno 2014 (valori assoluti)

CODICE DELLA STRADA ¹	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, meteorologiche e del traffico)	50.330	22.500	32.734
Art.142	Superamento dei limiti di velocità	651.757	1.858	2.018.019
Art.143-144	Posizione dei veicoli sulla carreggiata, uso delle corsie, marcia in file parallele	17.727	9.634	16.754
Art.145	Obblighi di precedenza	7.525	8.434	20.222
Art.146	Inosservanza della segnaletica orizzontale e semaforica	42.789	16.454	254.497
Art.148	Disciplina del sorpasso dei veicoli	13.078	14.604	4.010
Art.149	Rispetto della distanza di sicurezza	5.184	2.626	4.632
Art.152-153	Uso dei dispositivi di segnalazione visiva e di illuminazione	18.381	6.282	1.414
Art.154	Disciplina del cambio di direzione e di corsia	6.691	3.172	18.480
Art.155	Limitazione dei rumori de silenziatori e degli apparati radio	742	1.253	8.982
Art.157-158	Disciplina dell'arresto, della fermata e della sosta fuori e dentro i centri abitati	17.547	18.831	2.703.680
Art.161-162-165	Ingombro della carreggiata, segnalazione e traino dei veicoli in avaria	2.475	522	252
Art.164	Norme sulla sistemazione dei carico sui veicoli	6.125	645	787
Art.167	Trasporto di cose e superamento limiti di peso del veicolo	43.525	148	1.209
Art.168	Norme sul trasporto di merci pericolose	1.858	81	32
Art.169	Trasporto di persone animali ed oggetti sui veicoli a motore	6.903	2.107	3.396
Art.170	Trasporto di persone e di oggetti sui veicoli a motore a due ruote	536	1.065	1.003
Art.171	Uso del casco	4.095	15.512	63.450
Art.172	Uso delle cinture di sicurezza e dei sistemi di ritenuta dei bambini	70.204	69.970	34.133
Art.173	Mancato uso di lenti o uso di radiotelefoni o cuffie	33.153	27.937	81.325
Art.174-178	Rispetto dei tempi di guida e di riposo dei conducenti dei veicoli pesanti	39.524	544	2.534
Art.175-176	Circolazione e comportamento sulle autostrade e strade extraurbane principali	37.014	272	120
Art.179	Installazione, alterazione, manomissione del cronotachigrafo	5.514	294	642
Art.180-181	Possesso dei documenti della circolazione	270.656	179.478	147.705
Art.182	Norme di comportamento dei ciclisti	158	227	589
Art.186	Guida in stato di ebbrezza alcolica	21.703	16.666	5.356
Art.187	Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti	1.462	2.178	754
Art.189	Comportamento dei conducenti in caso di incidente	2.034	2.112	4.101
Art.190	Comportamento dei pedoni	376	440	3.943
Art.191	Comportamento dei conducenti verso i pedoni	934	981	7.375
Art.193	Obbligo di assicurazione	59.288	99.205	51.654
Totale	Violazioni al codice della strada : Titolo V - Norme di comportamento	1.439.28	526.032	5.493.784

(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

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

Il numero di controlli mirati alla rilevazione di comportamenti scorretti, in particolare legati alla guida in stato di ebbrezza, dipende sicuramente anche dalle dotazioni di etilometri e precursori a disposizione delle Forze dell'Ordine.

Per quanto concerne le dotazioni dichiarate dalle Polizie Locali dei comuni capoluogo di provincia che hanno risposto ai quesiti posti dalla rilevazione condotta dall'ACI (su 110 comuni in totale, non hanno fornito risposta l'8,5%), è stata dichiarata in totale la disponibilità di 302 etilometri (25% al Nord Est, 31% a Nord Ovest, 28% al Centro e 16% al Sud e Isole) e di 914 precursori (13% al Nord Est, 28% a Nord Ovest, 23% al Centro e 36% al Sud e Isole).

I reati per i quali ha avuto inizio un'azione penale

Dai dati provenienti dai procedimenti penali definiti nelle Procure della Repubblica, infine, si possono avere informazioni sulle persone per cui si è proceduto all'inizio dell'azione penale nelle Procure per tipo di reati ad essi ascritti.

La rilevazione, basata su dati estratti dagli archivi informatici delle Procure della Repubblica, riferiti agli adulti, mira a produrre statistiche sui procedimenti penali per i quali nelle Procure si procede all'archiviazione o all'inizio dell'azione penale. Si rilevano informazioni delle persone indagate (età genere, luogo di nascita) e dei reati ad essi ascritti (delitti o contravvenzioni e luogo del reato) secondo una classificazione analitica o una classificazione sintetica dei reati.

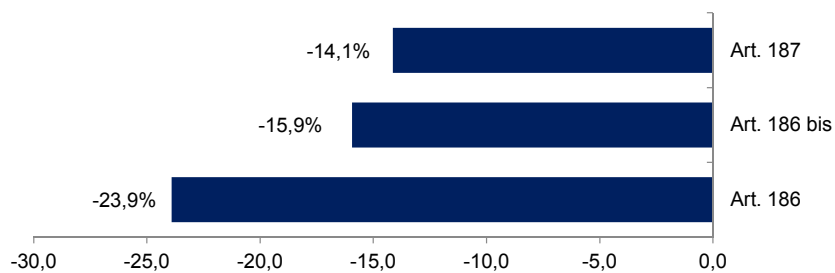
Nel 2013, ultimo anno disponibile, i conducenti che guidavano sotto l'influenza dell'alcol sono stati 49 mila circa, valore in calo del 23,9% rispetto all'anno precedente. I conducenti di età inferiore a ventuno anni, i neo-patentati e chi esercita professionalmente l'attività di autotrasportatore che guidavano sotto l'influenza dell'alcol nel 2013 erano 2 mila 400, in calo del 15,9% rispetto al 2012. I conducenti che guidavano sotto l'influenza di sostanze stupefacenti sono stati circa 6 mila nel 2013, in calo del 14,1%. I valori assoluti presentati, benché forniscano elementi per valutare la dimensione del fenomeno, sono, comunque, legati al numero dei controlli effettuati dalle Forze dell'ordine (**Tabella 14 e Figura 15**).

TABELLA 14. Persone per cui è stata avviata un'azione penale per tipo di reato. Anni 2012-2013 (valori assoluti)

Tipo di reati per i quali ha avuto inizio azione penale (violazione articoli di legge)	Descrizione reati ascritti	Anno 2012	Anno 2013
Codice della strada art.186 e Legge 285 del 1992 art.186	Guida sotto l'influenza dell'alcol	64.671	49.207
Codice della strada 186 bis e Legge 285 del 1992 art. 186 bis	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	2.880	2.421
Codice della strada art. 187 e Legge 285 del 1992 art. 187	Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti	6.863	5.893

Fonte: Procedimenti penali definiti nelle Procure della Repubblica. Anni 2012 e 2013 (Elaborazione su dati acquisiti dall'Istat).

FIGURA 15. Persone per cui è stata avviata un'azione penale per tipo di reato. Variazione Percentuale 2013/2012



Fonte: Procedimenti penali definiti nelle Procure della Repubblica. Anni 2012 e 2013.

1.3 RILEVAZIONE STATISTICA DELLE ATTIVITA' NEL SETTORE DELL'ALCOLDIPENDENZA (D.M. 04/09/1996)

Con il D.M. 4 settembre 1996 “Rilevazione di attività nel settore dell'alcoldipendenza” sono state definite le modalità per la rilevazione, in collaborazione con le Regioni e le Province Autonome, delle attività delle strutture pubbliche e private che si occupano del trattamento e recupero dei soggetti con problemi di alcolismo, in base a quanto previsto dal D.P.R. 309/90 e al D.M. 3 agosto 1993.

La stima puntuale del numero di alcoldipendenti presenti nel nostro Paese ha finora presentato difficoltà di vario tipo e non esistono ancora dati ufficiali in merito.

Per una valutazione del fenomeno è comunque utile tener conto, fra gli altri elementi, del numero di alcoldipendenti in trattamento nell'ambito dei servizi alcolologici pubblici nonché del numero dei soggetti e delle famiglie che frequentano a scopo riabilitativo i gruppi di auto-mutuo aiuto o le associazioni *no profit* che operano in collaborazione con gli stessi servizi pubblici o in maniera autonoma.

Gli alcolisti nei servizi pubblici (*Vedi Parte II della Relazione*)

Nel 2013 e nel 2014 sono stati presi in carico presso i servizi o gruppi di lavoro rispettivamente 69.880 e 72.784 soggetti.

L'utenza è andata tendenzialmente aumentando nel tempo; negli anni più recenti il trend crescente è soprattutto evidente per gli utenti già in carico e rientrati.

Circa il 28% dell'utenza complessiva è rappresentato da utenti nuovi; la quota restante da soggetti già in carico dagli anni precedenti o rientrati nel corso dell'anno dopo aver sospeso un trattamento precedente.

Il rapporto M/F è pari a 3,5-3,6 per il totale degli utenti. A livello regionale questa maggiore presenza maschile risulta più evidente al centro-sud sia per il totale degli utenti che distinguendo gli utenti per tipologia (nuovi e già in carico o rientrati).

L'analisi per età evidenzia che la classe modale è 40-49 anni (circa 31% dei soggetti), sia per l'utenza totale che per le due categorie dei nuovi e vecchi utenti. Oltre il 70% dell'utenza ha un'età compresa tra i 30 e i 59 anni, mentre i giovani al di sotto dei 30 anni rappresentano circa il 9% dei soggetti trattati; non trascurabile è la quota degli individui di 60 anni e oltre pari a circa il 15%.

Come atteso, i nuovi utenti sono più giovani degli utenti già in carico o rientrati: nel 2014 si osserva che il 12,4% dei nuovi utenti ha meno di 30 anni mentre per i vecchi questa percentuale è pari al 6,7%; viceversa gli ultracinquantenni sono il 35,5% per i nuovi utenti e il 43,4% per quelli già in carico.

Analizzando distintamente i due sessi si nota che l'utenza femminile è relativamente più anziana di quella maschile (presumibilmente anche per effetto della struttura per età della popolazione generale): sempre nel 2014, il 28,9% degli utenti maschi ha meno di 40 anni rispetto al valore analogo di 22,0% delle femmine mentre gli ultracinquantenni sono pari al 39,9% nei maschi e al 45,5% nelle femmine.

Nel tempo si è assistito ad un progressivo invecchiamento dell'utenza, particolarmente evidente nell'ultimo triennio, che ha riguardato tutte le categoria di utenti.

Nel 2013-2014 la bevanda alcolica maggiormente consumata è il vino (circa 50%), seguito dalla birra (circa 25%), dai superalcolici (circa 11%) e dagli aperitivi, amari e digestivi (circa 5%). La distribuzione degli utenti per tipo di bevanda alcolica di uso prevalente è molto variabile regionalmente: il vino è utilizzato in genere più frequentemente al nord mentre il sud sembra caratterizzarsi per un maggior uso oltre che di birra (nel 2014 tutte le regioni, ad eccezione della Campania, presentano valori superiori alla media) anche di superalcolici.

Analizzando i programmi di trattamento si osserva che nel 2014 il 25,7% degli utenti è stato sottoposto a trattamenti medico-farmacologici in regime ambulatoriale, il 24,8% al “*counseling*” rivolto all’utente o alla famiglia, il 5,5% è stato inserito in gruppi di auto/mutuo aiuto; per il 15,8% si è scelto un trattamento socio-riabilitativo, mentre l’inserimento in comunità di carattere residenziale o semiresidenziale ha riguardato solo il 2,5% degli alcoldipendenti; i trattamenti psicoterapeutici sono stati attivati per l’11,1% degli utenti. Il ricovero ha riguardato il 4,1% del totale degli utenti rilevati (2,7% in istituti pubblici, 1,4% in case di cura private convenzionate); in entrambi i casi la causa principale di ricovero è rappresentata dalla sindrome di dipendenza da alcol.

2. LA SPESA FARMACEUTICA PER LA TERAPIA FARMACOLOGICA DELLE ALCOLDIPENDENZE²

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 nalmefene di recente commercializzazione.

Quasi tutte le molecole impiegate nel trattamento della dipendenza alcolica sono rimborsate dal Servizio Sanitario Nazionale, ad eccezione della metadoxina, del nalmefene e del di non rimborsabilità (fascia C).

Il **disulfiram** presenta una lunga storia d'uso. L'interferenza del farmaco con il metabolismo dell'alcol, causa il manifestarsi di sintomi sgradevoli durante l'assunzione dell'alcol e pertanto viene utilizzato come coadiuvante nella disassuefazione da alcol.

Il **naltrexone**, antagonista oppioide orale a lunga durata di azione, inibisce gli effetti di gratificazione indotti dall'alcol. Per la sua alta selettività recettoriale è autorizzato, oltre che per il trattamento della dipendenza alcolica, per il trattamento della dipendenza da oppiacei, che rappresenta la principale motivazione di consumo di questo medicinale.

L'**acamprosato**, derivato sintetico della taurina e strutturalmente simile all'acido gamma amino butirrico (GABA), agisce riducendo la trasmissione glutamnergica e modulando l'ipereccitabilità neuronale durante l'astinenza alcolica. Per questo motivo viene utilizzato nell'assistenza dei pazienti alcolodipendenti in associazione con un sostegno psicologico individuale e di gruppo.

Il **sodio oxibato**, noto come il sale sodico dell'acido gamma idrossi butirrico (GHB), è impiegato come coadiuvante nel controllo della sindrome di astinenza da alcol e nella fase iniziale o nel trattamento prolungato della dipendenza alcolica.

La **metadoxina**, molecola presente nel sistema nervoso centrale, agisce riducendo l'alcolemia e la durata di azione di esposizione dei tessuti all'azione lesiva dell'alcol, oltre ad esercitare un'azione centrale sul GABA, riducendo il desiderio compulsivo e aggressivo e migliorando quindi le relazioni sociali.

Il **nalmefene**, distribuita in Europa con il nome farmaceutico di "Selincro", è il primo antagonista oppioide derivato dal naltrexone approvato per la disassuefazione dalla dipendenza da alcol e si presenta come un trattamento per ridurre il consumo di alcol in pazienti con dipendenza che abbiano intrapreso un percorso, congiuntamente alla terapia psicologico comportamentale, con l'obiettivo dell'astinenza completa. Tali pazienti presentano livelli di consumo ad elevato rischio (*Drinking Risk Level* – DRL) senza sintomi fisici da sospensione e che, pertanto, non richiedono interventi immediati di disintossicazione. Il trattamento con questo medicinale deve essere iniziato solo in pazienti che continuano ad avere un livello di consumo ad elevato rischio due settimane dopo la valutazione iniziale.

¹

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco

Codice AIC	ATC	Principio attivo	Nome specialità	Regime rimborsabilità e fornitura
034208013	N07BB03	ACAMPROSATO	CAMPRAL*84CPR RIV 333MG	Classe A/RR
004308019	N07BB01	DISULFIRAM	ANTABUSE DISPERG*24CPR 400MG	Classe C/RR
010681029	N07BB01	DISULFIRAM	ETILTOX*30CPR 200MG	Classe A/RR
025316011	N07BB	METADOXINA	METADOXIL*30CPR 500MG	Classe C/RR
025316023	N07BB	METADOXINA	METADOXIL*10F 5ML 300MG/5ML	Classe C/RR
025316035	N07BB	METADOXINA	METADOXIL*OS SOL 10FL 15ML500M	Classe C/RR
025855014	N07BB04	NALTREXONE CLORIDRATO	ANTAXONE*10CPS 50MG	Classe A/RR
025855065	N07BB04	NALTREXONE CLORIDRATO	ANTAXONE*OS 10FL 50MG/10ML	Classe A/RR
025855077	N07BB04	NALTREXONE CLORIDRATO	ANTAXONE*14CPS 50MG	Classe A/RR
025969039	N07BB04	NALTREXONE CLORIDRATO	NALOREX*14CPR RIV 50MG	Classe A/RR
040955027	N07BB04	NALTREXONE CLORIDRATO	NALTREXONE ACC*14CPR RIV 50MG	Classe A/RR
042683021	N0788	NALMEFENE CLORIDRATO	SELINCRO*14 CPR RIV 18 mg	Classe C/RR
027751066	N07BB	SODIO OXIBATO	ALCOVER*OS SOLUZ 140ML 17,5%	Classe H/RNR

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco

Per il trattamento dell'astinenza da alcol e/o delle sintomatologie alcol correlate (allucinazioni, agitazione, convulsioni, depressione, irrequietezza, insonnia ecc.) vengono utilizzate anche diverse classi di farmaci antipsicotici, antidepressivi e antiepilettici nonché le benzodiazepine; ma ai fini della valutazione dell'impatto del trattamento della dipendenza alcolica sulla spesa farmaceutica a carico del SSN vengono qui analizzati i consumi e la spesa convenzionata (canale farmacie) e non convenzionata (canale strutture pubbliche) relativi ai soli farmaci che presentano una indicazione unicamente specifica per il trattamento della dipendenza da alcol. Inoltre i dati relativi alla prescrizione in ambito ospedaliero dei farmaci oggetto di analisi sono comprensivi sia dei consumi interni alla struttura ospedaliera che della eventuale distribuzione territoriale (distribuzione diretta e distribuzione per conto).

Il dato di consumo è espresso in dosi giornaliere, DDD (o giornate di terapia).

Dosi prescritte farmaceutica convenzionata (tramite le farmacie aperte al pubblico)

Nel 2014 sono state dispensate, attraverso il canale delle farmacie territoriali aperte al pubblico, 1.823.989 dosi di medicinali per il trattamento della dipendenza alcolica (**tabella 15**). L'**81%** di queste dosi è rappresentato dalla specialità medicinale a base di disulfiram. Una nuova quantità, seppur minima in termini di consumo, riguarda il nalmefene (112 dosi), che ha iniziato a conquistare il mercato italiano dal 24 settembre 2013. E' opportuno sottolineare che il consumo farmaceutico del naltrexone deriva dal suo prevalente impiego nel trattamento della disassuefazione dalla dipendenza da oppiacei; pertanto il suo impatto sul consumo farmaceutico nel trattamento della dipendenza alcolica dovrebbe essere ben inferiore alle 102.652 dosi.

Tabella 15

DOSI PRESCRITTE FARMACEUTICA CONVENZIONATA
(TRAMITE LE FARMACIE APERTE AL PUBBLICO)

Molecola	2013	2014	Var.	Var. %
N07BB - METADOXINA	327	325	-2	-1
N07BB - NALMEFENE CLORIDRATO	56	112	56	100
N07BB01 - DISULFIRAM	1.247.184	1.475.208	228.024	18
N07BB03 - ACAMPROSATO	328.293	245.692	-82.601	-25
N07BB04 - NALTREXONE	101.810	102.652	842	1
Totale complessivo	1.677.670	1.823.989	146.319	9

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco

Rispetto all'anno precedente si è verificato un aumento dei consumi (+9%) dovuto essenzialmente all'utilizzo crescente del nalmefene (+100) e del disulfiram (+18). In particolare, nel 2014 il nalmefene è entrato sul mercato con una nuova confezione, costituita da 7 compresse, determinando il raddoppio dei consumi registrati rispetto all'anno precedente. Differentemente, per l'acamprosato si è registrata una riduzione dei consumi pari al -25%.

Dosi prescritte farmaceutica non convenzionata (tramite le strutture pubbliche)

Nel 2014 sono state acquistate dalle strutture pubbliche 5.046.118 dosi di medicinali per il trattamento della dipendenza alcolica (**tabella 16**).

Come già registrato nel 2013, l'incidenza percentuale più elevata rispetto al totale della spesa per farmaci indicati nel trattamento della dipendenza da alcol è rappresentata dal sodio oxibato (48%) e dal disulfiram (38%).

Rispetto all'anno precedente, si registra una notevole riduzione del numero di dosi consumate pari al -43%, attribuibile sostanzialmente alla rilevante diminuzione dell'utilizzazione del sodio oxibato (-64%), del naltrexone (-13%) e della metadoxina (-10%). Differentemente dai consumi territoriali, l'acamprosato mostra una crescita significativa (+48%), seguita dal disulfiram (+26%).

Tab. 16

**DOSI PRESCRITTE FARMACEUTICA NON CONVENZIONATA
(TRAMITE LE STRUTTURE PUBBLICHE)**

Molecola	2013	2014	Var.	Var. %
N07BB - SODIO OXIBATO	6.796.905	2.425.302	-4.371.603	-64
N07BB - METADOXINA	46.422	41.990	-4.432	-10
N07BB01 - DISULFIRAM	1.507.002	1.895.832	388.830	26
N07BB03 - ACAMPROSATO	386.503	571.230	184.727	48
N07BB04 - NALTREXONE	113.414	98.758	-14.656	-13
N07BB - NALMEFENE		13.006	13.006	
Totale complessivo	8.850.246	5.046.118	-3.804.128	-43

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco