



*in collaborazione con*

**Agenzia di Ricerca Sociale Codici**



**AZIENDA SANITARIA  
LOCALE DELLA PROVINCIA DI LODI**

**DIREZIONE SOCIALE  
DIPARTIMENTO DIPENDENZE:  
Osservatorio Territoriale Dipendenze**

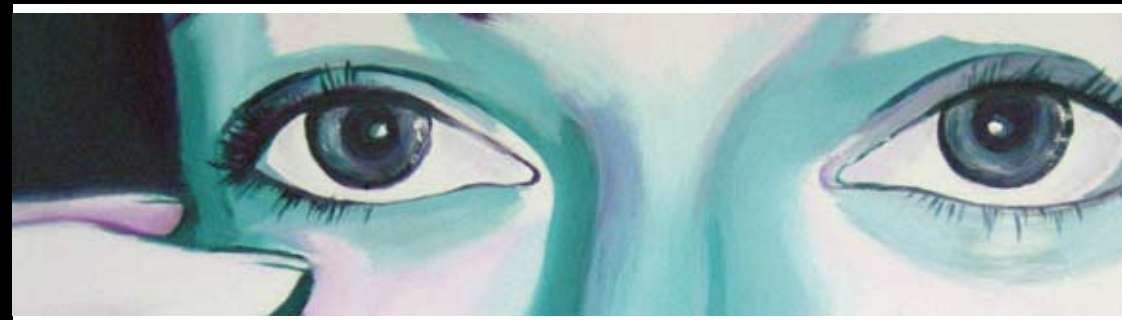
# Rapporto Annuale 2006-2007

**QUADERNI DELL'OSSERVATORIO - N° 1**  
Lodi, marzo 2007

Osservatorio Dipendenze  
c/o Dipartimento Dipendenze

ASL della Provincia di Lodi  
Piazza Ospitale, 10 26900 Lodi  
Tel/Fax 0371.5874534  
osservatorio.dipendenze@asl.lodi.it  
www.asl.lodi.it

Opera in copertina di Manusch Badaracco



[www.asl.lodi.it](http://www.asl.lodi.it)

A cura di:

Lorenzo Breveglieri e Claudio Filippi

Contributi di:

Concettina Varango, Annamaria Granata, Mara Cella

Un ringraziamento a tutti gli operatori  
del Ser.T per l'implementazione del dato

## QOL

### Quaderni dell'Osservatorio territoriale dipendenze dell'Asl della provincia di Lodi

Un Osservatorio ha il compito fondamentale di offrire a chi agisce sul territorio quanto serve per capire, per progettare, per decidere. Non informazioni ma conoscenza, ovvero la raccolta e la lettura di dati ed esperienze, l'analisi dei fenomeni emergenti così come il resoconto delle attività svolte, dal Dipartimento e dagli attori locali. Questo comporta un lungo lavoro di preparazione, poco visibile, per la complessità metodologica e la cura scientifica che richiede. Poi occorre lasciar traccia, condividere i risultati e le scoperte, per discuterne e istruire adeguatamente l'intervento sociale. La collana dei Quaderni ha questo scopo. Monografie, report di ricerca, relazioni annuali: li accomuna la stessa necessità, di condividere le conoscenze che possono spostare la frontiera dell'intervento locale sul tema delle dipendenze.



## Indice

<b>Cap. 1 – Il quadro nazionale: stime secondo le indicazioni dell'Osservatorio Europeo di Lisbona</b>	<b>pag. 4</b>
--	---------------

### *I dati del territorio dell'Asl della provincia di Lodi*

<b>Cap. 2 – L'utenza tossicodipendente</b>	<b>pag. 8</b>
<b>Cap. 3 – L'utenza alcolodipendente</b>	<b>pag. 27</b>
<b>Cap. 4 – Altri servizi e interventi: inserimenti in comunità</b>	<b>pag. 46</b>
<b>Cap. 5 – Ricoveri ospedalieri droga e alcool correlati</b>	<b>pag. 44</b>
<b>Cap. 6 – Sequestri di sostanze e segnalazioni all'Autorità Giudiziaria</b>	<b>pag. 42</b>

## Cap. 1 - Il quadro nazionale: stime secondo le indicazioni dell'Osservatorio Europeo di Lisbona

Come stabilito a livello europeo dall'EMCDA (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction), noto come Osservatorio di Lisbona, il monitoraggio dell'uso di sostanze dovrebbe essere effettuato sulla base di un insieme di dati riferiti alla popolazione generale e specifica tali da permettere la costruzione di veri e propri indicatori standardizzati a livello internazionale. L'Osservatorio di Lisbona ha codificato cinque indicatori che sono inerenti la prevalenza dell'uso di sostanze nella popolazione, la domanda di trattamenti destinati a consumatori di sostanze, la mortalità fra i consumatori e la diffusione di malattie infettive droga-correlate. La costruzione di questi indicatori in realtà è spesso impedita o resa difficile dall'insufficiente disponibilità di dati quantitativi, in particolare relativamente alla popolazione generale, poiché è ben noto che solo una parte dei consumatori di sostanze sono intercettati dalle reti di servizi e di strutture di trattamento, mentre la porzione non afferente ai servizi resta non conosciuta né nelle dimensioni effettive né nelle sue caratteristiche specifiche.

**Monitorare i consumi problematici di sostanze**

In Italia le metodologie adottate per la costruzione degli indicatori di monitoraggio si affidano all'integrazione di flussi di dati differenti di natura sanitaria, socioassistenziale e anche da fonti dell'Autorità Giudiziaria relative alle azioni di contrasto. I diversi metodi utilizzati<sup>1</sup> forniscono delle stime ancora divergenti fra loro, proprio a causa dell'indeterminatezza di alcune misure. Esse variano da un minimo di 287.721 ad un massimo di 322.998 persone. Il valore medio assunto come dato di riferimento è pari a 307.336 soggetti. Si tratta del numero totale stimato di consumatori problematici di sostanze in Italia al 2005 che possiamo prendere come riferimento attendibile. Su un totale di 31.794.862 residenti adulti in Italia al 1/1/2005 (dato Istat, 15-54 anni) corrisponde ad un tasso di prevalenza del 9,7 per mille. Sempre secondo le indicazioni dell'EMCDA, per il 2005 la citata Relazione al Parlamento ha definito anche ulteriori indicatori di prevalenza e di incidenza relativi all'uso problematico dei diversi gruppi di sostanze: Oppiacei, Stimolanti e in particolare Eroina e Cocaina. Secondo queste misure il tasso di prevalenza in Italia al

**Gli indicatori dello EMCDA: prevalenza e incidenza**

---

<sup>1</sup> Per un approfondimento metodologico e per una presentazione esaustiva dei risultati numerici su questo tema, si veda la "Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – 2005" del Ministero della Solidarietà Sociale.

2005 per gli oppiacei si stima che sia compreso fra il 6,2 e il 7,0 per mille, quello per gli stimolanti fra il 4,0 e il 4,5 per mille.

Il trend stimato per il quinquennio 2000-2005 è in lieve ma costante aumento, pari a circa 11.000 soggetti in più, parte dei quali nuovi utenti e parte utenti già precedentemente coinvolti nell'uso problematico di sostanze.

I tassi di incidenza (ovvero la quota di nuovi soggetti che nell'anno accedono al consumo di sostanze) sono stati calcolati pari circa a 0,9 per mille per l'uso di eroina e 0,3 per mille per l'uso di cocaina (9 persone ogni 10.000 residenti di età 15-54 anni che nel corso del 2005 hanno iniziato a fare uso di eroina e 3 su 10.000 di cocaina).

A livello provinciale non ci è possibile ricostruire questo dato, non potendo disporre dei dati disaggregati territorialmente sulla popolazione generale. A livello locale possiamo tuttavia monitorare alcuni flussi importanti di informazioni, in particolare i dati relativi alla popolazione afferente ai servizi specifici, unitamente ad altre informazioni relative ai soggetti segnalati all'Autorità Giudiziaria, ai ricoveri ospedalieri, ai decessi.

**I possibili indicatori a livello locale**

Tali dati, che di seguito vengono illustrati e commentati, permettono peraltro di calcolare altri indicatori definiti dall'Osservatorio di Lisbona. Si tratta, in particolare, del dato sulla domanda di trattamento per l'uso di sostanze, delle morti droga-correlate, e della diffusione di malattie infettive droga-correlate (in particolare HIV ed Epatiti).

Rapportando il numero di soggetti in carico al Ser.T nel 2005 con la popolazione residente di età 15-54 anni sul territorio, si ottiene il primo degli indicatori suddetti: la domanda di trattamento. Per il territorio della provincia di Lodi al 2005 era pari al 5,6 per mille, dato che risultava assolutamente in linea con quello regionale e con quello nazionale, rispettivamente pari al 5,1 e al 5,6 per mille. Il dato nazionale e regionale per il 2006 non è ancora disponibile, alla data in cui stiamo scrivendo (marzo '07); per il territorio provinciale siamo invece in grado di fornire l'aggiornamento (tramite stima<sup>2</sup>) al 2006. L'aumento dell'utenza dei servizi dà luogo per il 2006 ad un incremento dell'indicatore che, secondo la stima applicata, raggiunge il 6 per mille.

---

<sup>2</sup> Per la costruzione dell'indicatore sarebbe necessario conoscere la popolazione 15-54 anni di età residente sul territorio al 1 dicembre 2006. L'Istat ad oggi (marzo '07) fornisce solo i dati al 1 gennaio 2005. La popolazione di riferimento al 2006 è stata quindi calcolata applicando a quella del 2005 un moltiplicatore stimato come media degli incrementi annuali misurati dal 2002 al 2005, sempre secondo dati Istat. Le differenze annuali sono comunque di ordine talmente basso da non influenzare significativamente la misura dell'indicatore anche in caso di stima inesatta.

I dati sull'epidemiologia delle infezioni da HIV e da Epatiti per il 2005 non risultano metodologicamente compatibili con quelli di livello nazionale<sup>3</sup>. Il problema è stato invece superato nel 2006 e la coerenza complessiva dei nuovi dati (tabelle 12 e 13) permette ora di costruire l'indicatore relativo alle infezioni da HIV con un sufficiente grado di attendibilità. Naturalmente il confronto può essere effettuato per ora solo con i dati nazionali del 2005. L'indicatore standard rapporta l'utenza sieropositiva al totale dell'utenza testata: per Lodi tale percentuale è pari a 5,5% sull'utenza incidente nel 2006 e 15,8% sull'utenza già in carico dagli anni precedenti. I corrispondenti valori lombardi e italiani al 2005 sono rispettivamente 6,9% e 26,3% per il livello regionale e 3,4% e 16,1% per il livello nazionale. Si noti che la validità del dato è garantita dal tasso medio di soggetti per i quali si dispone del risultato del test sul totale dell'utenza che, contrariamente al 2005, risulta essere significativamente elevato.

Nella provincia di Lodi per il 2005 non è stato segnalato dall'Autorità Giudiziaria nessun caso di decesso per motivi connessi all'uso di sostanze. Cinque casi di decesso sono invece stati rilevati fra l'utenza del Ser.T, ma non è possibile, per i dati a disposizione, determinare l'effettiva correlazione dei decessi al comportamento di consumo problematico. A livello nazionale, sempre per il 2005, il dato si è assestato a 603 casi che, rapportati alla popolazione residente 15-54 anni di età, corrispondono ad un tasso pari circa allo 0,7 per centomila abitanti.

**Altri dati non omogenei**

Il seguito di questo documento illustra nel dettaglio i dati cui abbiamo accennato per la costruzione degli indicatori, cercando di fornire laddove possibile ogni informazione utile, anche in termini di confronto territoriale, ad una accurata comprensione delle caratteristiche e delle dinamiche del fenomeno del consumo problematico di sostanze e di alcool sul territorio della provincia di Lodi. Vengono presentati sia i dati del 2005 che quelli del 2006, malgrado la possibilità di

**Questo rapporto...**

---

<sup>3</sup> L'applicazione del metodo di definizione dell'indicatore (risultati positivi in rapporto al totale dei soggetti testati) sul territorio di Lodi per il 2005 produceva risultati di gran lunga più elevati di quelli medi lombardi e anche nazionali. In particolare il tasso di positività raggiungerebbe complessivamente il 69,1%, contro il 23,2% del dato regionale e il 13,8% a livello nazionale. Tuttavia si rileva che nel Ser.T dell'Asl di Lodi il numero di test eseguiti è stato nell'anno significativamente basso, pari al 14,3% dell'utenza totale, mentre a livello regionale si raggiungeva il 50% e a livello nazionale il 36,6%. Si ritiene quindi probabile che nel Ser.T dell'Asl di Lodi sia stata adottata una politica anomala per quanto riguarda i test per malattie infettive, tale da sovrastimare il risultato calcolato secondo il metodo proposto. Pertanto per il 2005 non riteniamo attendibile questo indicatore.

comparazione a livello regionale e nazionale sia limitata al 2005, non essendo ancora disponibili ad oggi (marzo '07) i dati 2006 per l'intero territorio lombardo e italiano. Tuttavia, la disponibilità sul livello locale di dati aggiornati rappresenta un valore aggiunto importante per il monitoraggio di un fenomeno, come quello delle dipendenze, in forte e rapida evoluzione.

Questo lavoro è frutto della volontà da parte dell'Osservatorio Territoriale Dipendenze dell'Asl della provincia di Lodi di mettere a disposizione in modo sistematico tutti i dati e le informazioni disponibili sul territorio. Siamo consapevoli delle carenze tuttora riscontrabili relativamente ad alcuni flussi di dati per i quali sono disponibili solo informazioni limitate o parziali. L'Osservatorio intende per questo attivarsi in futuro per migliorare la raccolta e lo scambio informativo. Questo rapporto potrà quindi svilupparsi ulteriormente nelle future edizioni, nella speranza di fornire un servizio utile e sempre più completo.

La realizzazione del rapporto è a cura di Claudio Filippi, direttore del Dipartimento Dipendenze dell'Asl di Lodi e di Lorenzo Breveglieri, ricercatore dell'Agenzia di ricerca sociale Codici di Milano, partner scientifico dell'Osservatorio. Al lavoro hanno partecipato, fornendo contributi importanti, gli operatori del Ser.T, in particolare nelle persone di Concettina Varango, Annamaria Granata e Mara Cella.

## Cap. 2 - L'utenza tossicodipendente

L'utenza tossicodipendente in carico al Ser.T dell'Asl di Lodi al 2006 ammonta complessivamente a 782 persone, di cui 504 (64,5%) entrate in contatto con i servizi negli anni precedenti ed ancora in carico al 31 dicembre 2006 e 278 (35,5%) presi in carico nel corso dell'anno. Rispetto al 2005 si rileva un marcato incremento di utenza (+19,2%), che ha interessato principalmente i distretti di Lodi e S. Angelo. Fino al 2005 invece il trend di medio periodo è stato di lieve anche se abbastanza progressivo incremento dell'utenza complessiva: circa il 20% fra il 2001 e il 2005. L'incremento quantitativo del servizio di S. Angelo ha portato ad un riequilibrio fra i tre differenti servizi sul territorio. Anche l'elevato numero di utenti "appoggiati" nel 2005, da ricondurre a una presenza certamente sovradimensionata di strutture (comunità) sul territorio della provincia di Lodi, ha subito nel 2006 un ridimensionamento importante, scendendo da 420 a 128.

**L'utenza in carico al Ser.T. Un costante incremento**

**Tab.1 – Utenti tossicodipendenti in carico e appoggiati nel Ser.T. dell'Asl di Lodi - 2006**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>	<i>Tutti</i>
Nuovi utenti	161	41	76	278
Già in carico	267	118	119	504
<i>Totale</i>	<i>428</i>	<i>159</i>	<i>195</i>	<i>782</i>
<i>Appoggiati</i>	<i>36</i>	<i>20</i>	<i>72</i>	<i>128</i>

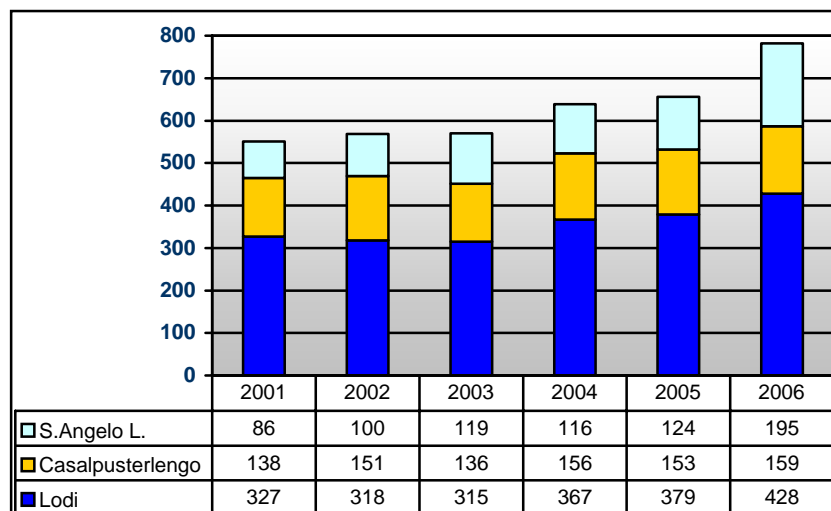
Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.1.1 – Utenti tossicodipendenti in carico e appoggiati nel Ser.T. dell'Asl di Lodi - 2005**

	<i>Distr. di di Lodi</i>	<i>Distr. di di Casalp.</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>	<i>Tutti</i>
Nuovi utenti	75	23	20	118
Già in carico	307	130	104	538
<i>Totale</i>	<i>382</i>	<i>153</i>	<i>124</i>	<i>656</i>
<i>Appoggiati</i>	<i>81</i>	<i>83</i>	<i>256</i>	<i>420</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006

**Fig.1 – Utenti tossicodipendenti in carico al Ser.T. dell'Asl di Lodi: andamento 2001-2006**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

La ricostruzione del profilo anagrafico dell'utenza tossicodipendente in carico al Ser.T sulla base del flusso di dati comunicati da questi alla Regione e al Ministero mostra alcuni elementi di interesse.

**Il profilo anagrafico: un processo di polarizzazione**

- L'utenza del Ser.T appare oggi abbastanza distribuita su tutte le fasce di età. Nell'ultimo anno si assiste però ad una nuova tendenza all'incremento dell'età degli utenti in ingresso. L'utenza sopra i 39 anni negli ultimi anni ha visto un incremento vistoso, più che raddoppiando dal 2002 al 2005 e superando il 30% nel 2006. E' altrettanto rilevante che oltre il 10% degli utenti abbia meno di 24 anni e complessivamente oltre il 28% meno di 30 anni. Tuttavia, per i nuovi ingressi la classe di età modale, cioè quella col maggior numero di casi, si sposta addirittura dai 25-29 anni del 2005 ai 35-39 del 2006.
- Sempre considerando i nuovi ingressi, che esplicitano in modo più evidente i trend recenti in corso, si evidenziano alcune differenze significative rispetto al sesso. Fra le femmine infatti vi è una maggiore polarizzazione per età, con una presenza marcata di donne sotto i 24 anni e sopra i 40, contrariamente ai maschi che mostrano una maggiore concentrazione nelle fasce di età intermedie.
- Il confronto con il dato lombardo e quello nazionale per il 2005 mette in luce meglio le caratteristiche del territorio della provincia di Lodi sotto il profilo delle età. Si conferma una tendenza alla sovrarappresentazione rispetto al territorio lombardo delle fasce d'età giovani, soprattutto 20-24 e 25-29 anni, mentre risulta nettamente inferiore la quota dei giovanissimi, sia rispetto alla Lombardia sia

**L'utenza femminile è più polarizzata**

rispetto al dato nazionale. Questo aspetto, che potrebbe mostrarsi in controtendenza rispetto ad una generale espansione della penetrazione dei comportamenti di consumo fra i giovanissimi ha almeno due possibili spiegazioni sul territorio della provincia di Lodi. In primo luogo, le caratteristiche di relativa scarsità di luoghi e di occasioni aggregative e la necessità di un'elevata mobilità sul territorio per raggiungerli precludono, almeno in parte, alle fasce d'età più giovani un precoce contatto con esperienze di consumo di sostanze. In secondo luogo, va però anche sottolineata la possibilità che un tessuto sociale tendenzialmente chiuso e tradizionalista rallenti l'emersione dell'eventuale bisogno di assistenza e di intervento, procrastinando nel tempo l'accesso ai servizi.

**Tab.2 – Distribuzione per sesso ed età degli utenti tossicodipendenti del Ser.T dell'Asl di Lodi: anni 2005 e 2006 (tutti gli utenti)**

	Anno 2006			Anno 2005		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<15	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
15-19	1,5	2,0	1,5	0,7	2,2	0,9
20-24	6,6	18,6	8,2	12,0	20,9	13,2
25-29	18,7	17,6	18,5	21,5	22,0	21,5
30-34	20,7	14,7	19,9	18,1	15,4	17,8
35-39	21,6	12,7	20,5	21,6	16,5	20,9
40-44	18,8	20,7	19,1			
45-49	7,2	5,9	7,0	26,1	23,0	25,7
>49	4,6	7,8	5,0			
Tot	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

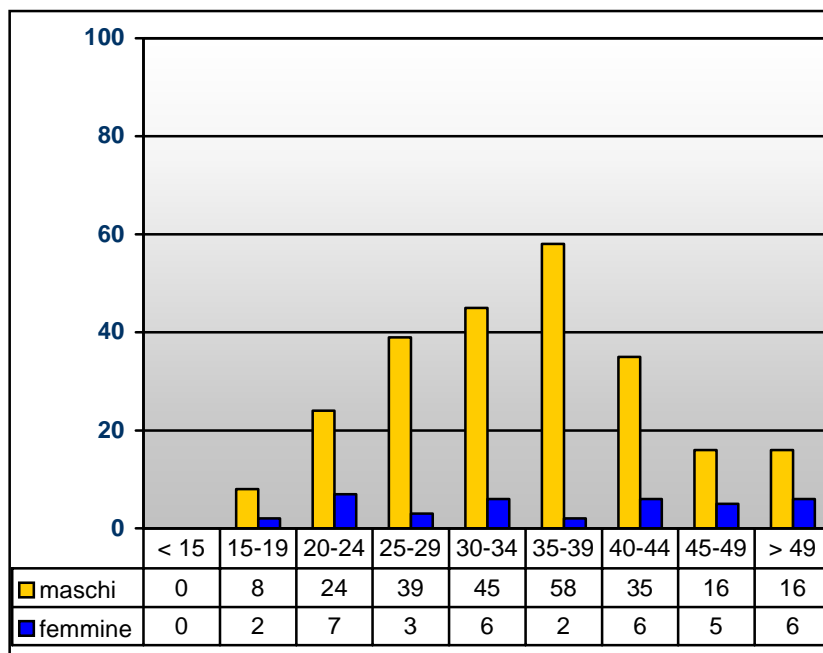
Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

Inoltre, alcune nuove forme di consumo e abuso non vengono spesso identificate, almeno nelle prime fasi, con la figura classica della tossicodipendenza, profilo che invece caratterizza ancora fortemente l'immagine dei servizi territoriali preposti.

Anche il percorso stesso di avvicinamento al consumo è molto mutato: i ragazzi cominciano con sostanze anche molto svariate in discoteca che hanno effetti differenziati e non sempre ben classificabili. Presto però, per i disturbi che provocano, si sente il bisogno di sostenersi con sostanze ad effetto anestetico e ciò favorisce l'abuso di alcool, ma anche di cocaina, a volte le chetamine, ecc. Queste forme di polia-buso e i nuovi modi di assunzione comportano una cinetica assai diversa delle sostanze: sicuramente con maggiore tollerabilità, ma per questo anche una deriva meno consapevole ed evidente verso comportamenti di consumo intenso e problematico.

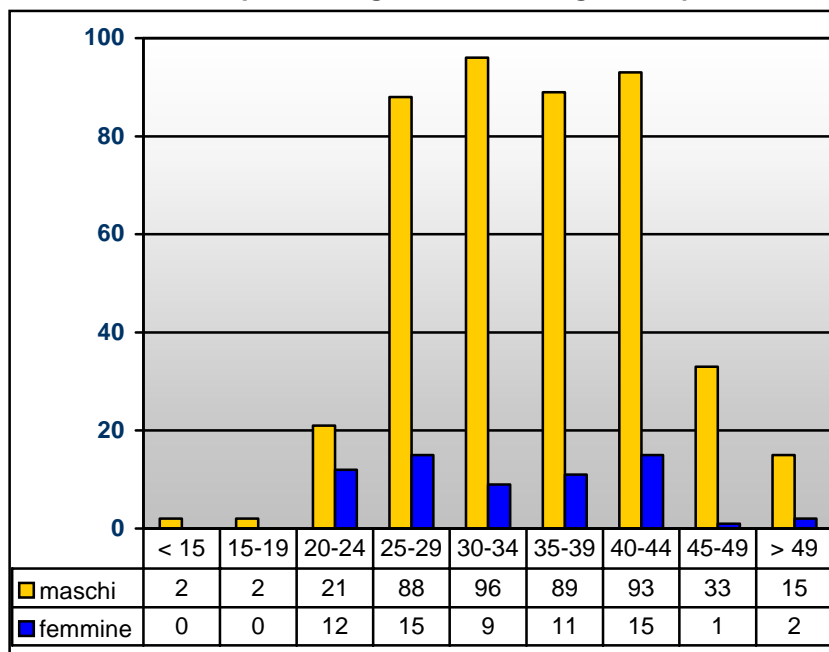
**Nuove forme e modalità di consumo**

**Fig.2 – Utenza tossicodipendente incidente nell'anno - 2006**



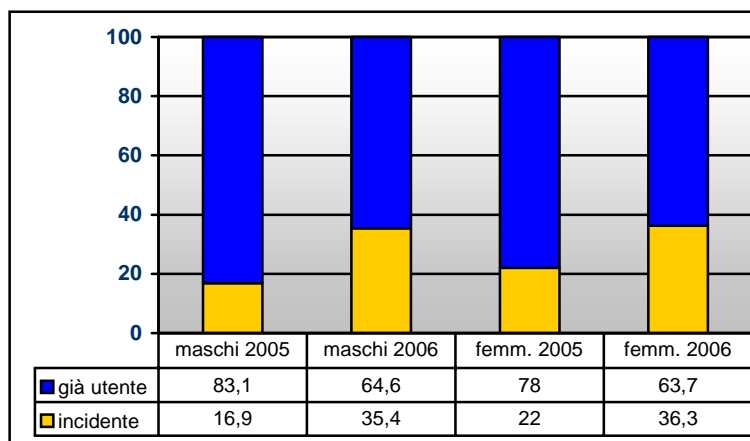
Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig.3 – Utenti tossicodipendenti già in carico dagli anni precedenti - 2006**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007.

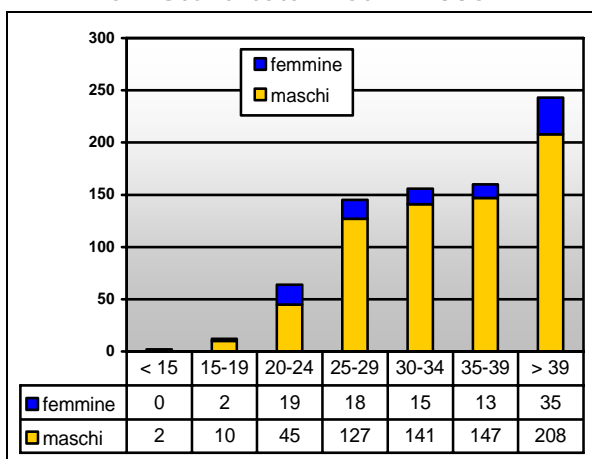
**Fig.4 – Percentuale di utenza tossicodipendente incidente sul totale per sesso - anni 2005 e 2006**



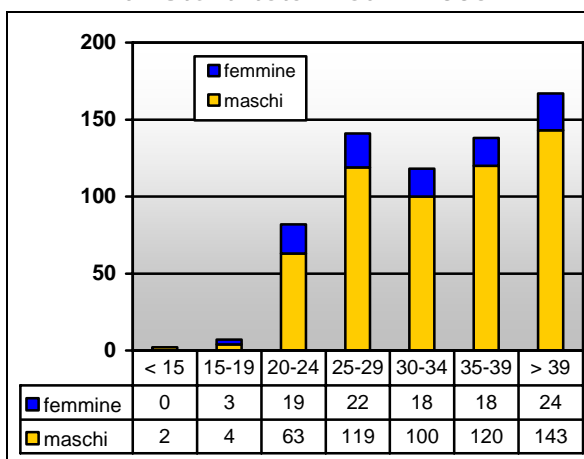
Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007.

**Fig.5 – Distribuzione per sesso ed età degli utenti del Ser.T: confronto dato provinciale, regionale, nazionale – anni 2005 e 2006, valori % (dati regionali e nazionali ad oggi disponibili solo al 2005)**

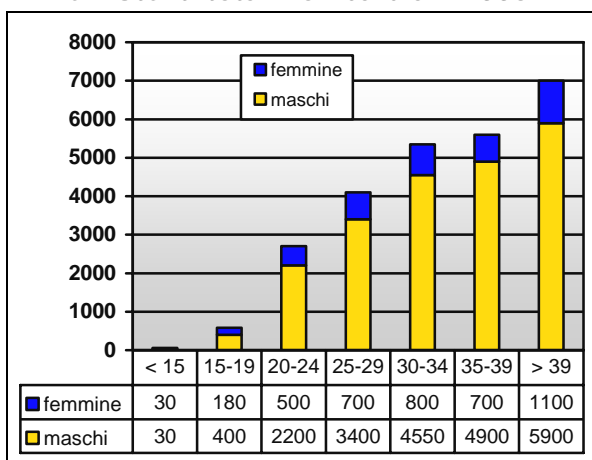
**a. Utenti totali Lodi – 2006**



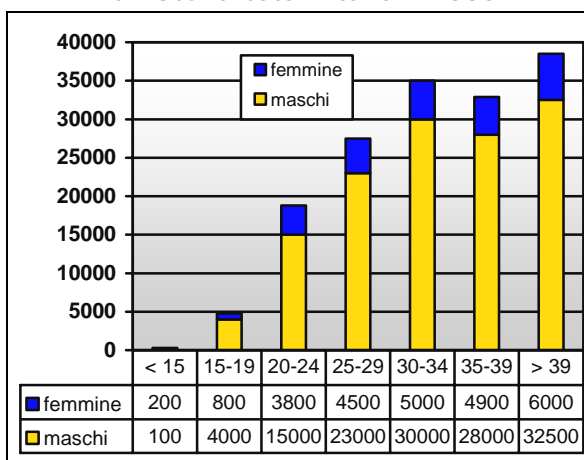
**b. Utenti totali Lodi – 2005**



**c. Utenti totali Lombardia – 2005**



**d. Utenti totali Italia – 2005**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007 e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2006.

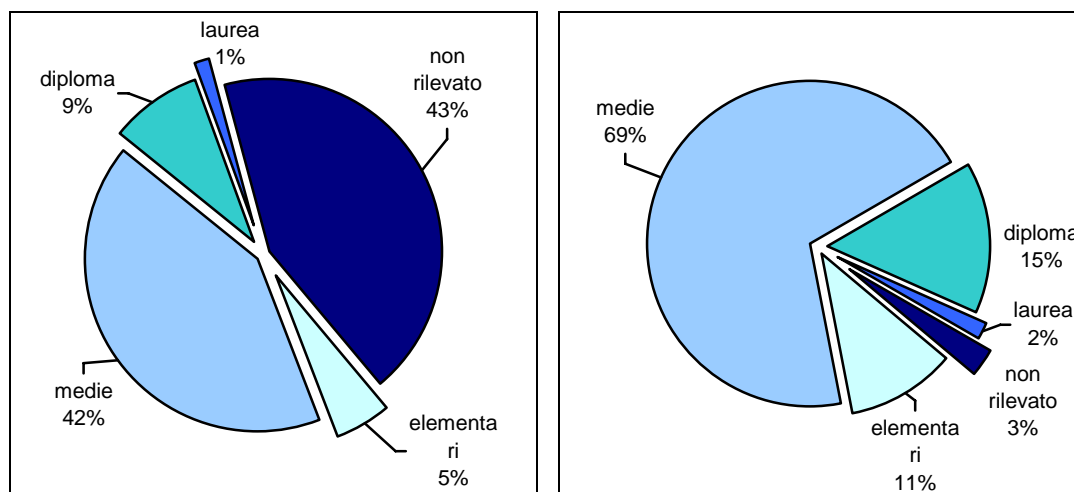
Anche i dati sociografici di base aiutano a descrivere il mutamento in atto nel profilo dell'utenza che accede al Ser.T. Spesso questi dati risentono di una quota significativa di mancate rilevazioni – essendo il focus della relazione terapeutica poco legato a questi elementi – ma nel caso di Lodi risultano invece particolarmente utili in quanto rispetto al contesto lombardo e nazionale presentano una quota molto ridotta di mancate rilevazioni.

**I dati sociografici: il titolo di studio**

I dati disponibili per la provincia di Lodi permettono di notare che:

- la tipica relazione che vede associato il fenomeno della tossicodipendenza ad indicatori oggettivi di svantaggio sociale, viene chiaramente confermata dai dati relativi al territorio della provincia di Lodi. Lo dimostra ampiamente, ad esempio, il titolo di studio; infatti l'80% degli utenti dispone solo della licenza media o elementare.
- Ciò non significa però che il consumo sia in prevalenza appannaggio della popolazione meno istruita. In un territorio come quello lodigiano caratterizzato da un diffuso status medio-elevato non stupisce che i segmenti di popolazione con maggiori livelli di istruzione possano evitare l'accesso ai servizi territoriali pubblici, preferendo altri canali e altre risorse per la gestione dei propri bisogni di supporto.
- A conferma, osservando il trend dell'ultimo quinquennio, si può infatti notare una tendenza abbastanza marcata verso un incremento del livello medio di istruzione: la percentuale suddetta è infatti scesa di 9 punti percentuali dal 2002 al 2006.

**Fig.6 – Livello di istruzione degli utenti tossicodipendenti del Ser.T - anno 2006**  
 a. Utenza incidente nell'anno                      b. Utenti già in carico



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

Il quadro delle strutture del nucleo convivente mostra alcune particolarità importanti. Innanzi tutto vi è un'alta percentuale di utenti che convivono coi genitori, in gran parte ovviamente conseguenza della distribuzione per età sbilanciata sulle fasce più giovani, ma in parte anche conseguenza di un percorso difficile verso l'autonomia e l'indipendenza. Colpisce poi il 10% circa di persone che vivono sole e l'11% circa con figli.

**La struttura del nucleo convivente**

Ma il dato più interessante è certamente la differenziazione fra uomini e donne: fortemente maggiore la quota di donne con figli rispetto ai maschi e soprattutto la quota di donne sole con figli, ad ulteriore conferma di una condizione spesso fragile e complessa della tossicodipendenza fra le donne.

**Tab.3 – Profilo degli utenti tossicodipendenti nel Ser.T, per tipologia del nucleo convivente - anno 2006**

	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
Solo con i genitori	36,9	32,6	37,2
Solo con partner	9,9	22,8	14,4
Con partner e figli/o	8,2	14,9	9,5
Solo con figli/o	0,3	7,9	1,7
Con altri parenti	2,8	0,0	1,7
Solo con amici	0,6	0,0	0,5
Da solo	9,9	8,9	9,9
Altro	9,0	4,0	6,4
Non noto	22,4	8,9	18,7
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

La situazione lavorativa aiuta ancor più a ricostruire le caratteristiche essenziali delle condizioni di vita degli utenti del Ser.T:

**Il profilo occupazionale**

- i disoccupati rappresentano il 24% totale, quota consistente anche se in lieve calo nell'ultimo anno. Ciò non fa che confermare una condizione di svantaggio sociale evidente.
- Ma, ancor più importante è sottolineare la quota particolarmente elevata di utenti regolarmente occupati, pari al 62,5% che, sommata a studenti e pensionati, arriva ad oltre il 69%. Il 2006 ha visto tra l'altro un netto incremento di questa percentuale.
- Riconsiderando anche il non elevato titolo di studio di questa popolazione il dato citato può sorprendere. La sua importanza sta però nel fatto che mette chiaramente in evidenza la frequenza di situazioni di convivenza fra consumo di sostanze ed esercizio regolare di un'attività lavoro.

rativa.

- In questo, probabilmente, assumono un ruolo anche le nuove forme di occupazione interinale o, ad esempio, il lavoro a progetto che, essendo non continuative, si rendono molto più accessibili anche in presenza di consumo consolidato di sostanze.
- Un ruolo importante, a garanzia di una maggiore sostenibilità del lavoro, oggi è ricoperto anche dai servizi territoriali medesimi, i quali, in assenza di percorsi specifici di reinserimento sul territorio, sono direttamente impegnati con soluzioni organizzative nuove (ad esempio gli orari) e con l'espansione di trattamenti non farmacologici psico-sociali a favorire la compatibilità e la sostenibilità del lavoro in presenza di comportamenti di consumo e di abuso.
- Si noti infine una tendenza, lieve ma confermata anche negli anni precedenti, all'incremento della quota di studenti, in linea peraltro con quanto già ricordato relativamente alle fasce di età.

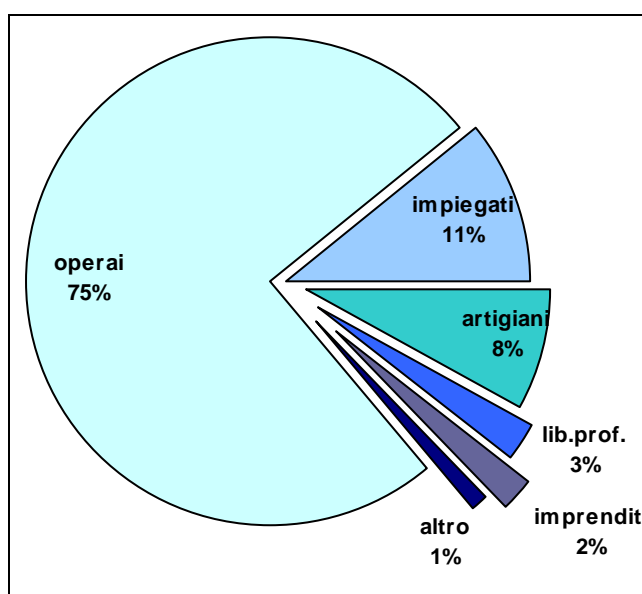
**La sostenibilità della occupazione in presenza di abuso**

**Tab.4 – Profilo degli utenti tossicodipendenti per situazione occupazionale**

	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Occupati	58,8	62,5
Disoccupati	27,6	24,0
Studenti	2,1	2,3
Occupazioni saltuarie	5,5	6,5
Pensionati	1,9	0,5
Altro	4,1	4,2

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007.

**Fig.7 – Profilo degli utenti tossicodipendenti per tipo di occupazione - 2006**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007.

L'informazione relativa alle specifiche sostanze di abuso utilizzate dagli utenti del Ser.T permette di approfondire ulteriormente l'analisi, soprattutto in relazione al profilo sopra tracciato dell'utenza.

**Le diverse sostanze di abuso**

- L'eroina è ad oggi ancora la sostanza nettamente prevalente che caratterizza la popolazione tossicodipendente che accede ai servizi pubblici. Sono il 78,5% nella provincia di Lodi (in forte incremento nell'ultimo anno), verso il 62% in Lombardia e il 72% in Italia (2005).
- A seguire emerge la cocaina (13,6%), in forte crescita negli ultimi anni ma in parte ridimensionata nel 2006 (aveva raggiunto il 19,4% del totale utenza nel 2005). Si noti che la cocaina ha incrementato la propria incidenza percentuale come sostanza di abuso primaria negli ultimi cinque anni con molta più rapidità di quanto sia invece diminuita l'incidenza dell'eroina nello stesso periodo. La provincia di Lodi si colloca comunque in linea con la media italiana, anche se ben al di sotto della media regionale lombarda.
- Il dato sul consumo di cocaina deve però essere completato con quello relativo ai consumi secondari. Qui infatti la cocaina diviene di gran lunga la sostanza dominante, interessando per il 2006 ben il 65,5% dei casi fra l'utenza che fa uso di più sostanze. Nel 2005 era il 58%. Complessivamente, fra uso primario e secondario, i consumatori di cocaina fra l'utenza del Ser.T nel 2006 sono il 44,9%, mentre nel 2005 erano il 40,5%.
- Le sostanze cannabinoidi risultano invece relativamente stabili nel tempo nella popolazione che accede ai servizi per dipendenza patologica, attestate tuttavia per il territorio di Lodi ben al di sotto delle medie regionali e nazionali: 5,8 nel 2005 e 3,6 nel 2006 contro 9% circa dei dati regionali e nazionali.
- Da notare inoltre la presenza davvero marginale dell'ecstasy, tra l'altro anch'essa in calo nell'ultimo anno fino ad attestarsi soltanto all'1%.
- Infine, l'uso per via endovenosa riguarda quasi esclusivamente l'eroina.

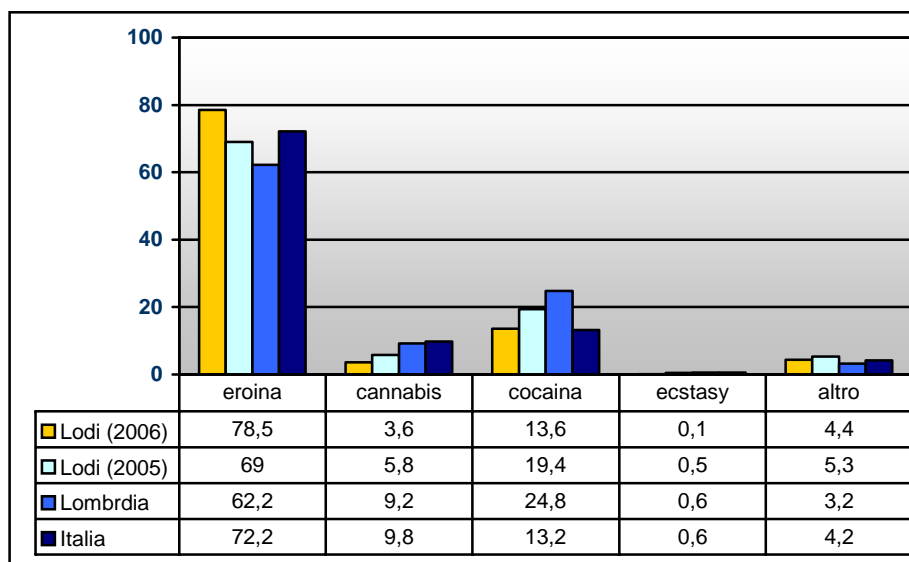
Questo dato di stabilità o, in alcuni casi, di progressiva remissione del consumo di alcuni tipi di sostanze va però considerato con attenzione. Infatti, per frequente stessa ammissione degli operatori attivi nei servizi, spesso i consumi considerati meno "rischiosi" (lo spinello, per esempio) vengono accettati e in parte "trascurati" mentre l'azione si concentra sulle urgenze.

**Consumi primari e secondari...**

- Questo non incide solo sui consumi secondari. Si possono a volte verificare situazioni in cui utenti arrivati al servizio per cocaina o eroina e che in trattamento migliorano sensibilmente su questi consumi, nel frattempo fumano con intensità crescente, tanto che la cannabis finisce per diventare addirittura consumo primario senza peraltro che ciò emerga dai dati. Altri consumi secondari ma pericolosi come le chetamine ecc. spesso non sono nemmeno rilevati.
- Non sempre quindi la sostanza primaria su cui il Ser.T. interviene corrisponde perfettamente alla realtà del singolo caso. Se c'è la tendenza a porre in evidenza l'urgenza, perché è su quella che si concentrano le risorse dell'intervento, sussiste il rischio che non si rilevi il "rumore di fondo".
- Complessivamente, comunque, la terna eroina-cocaina-cannabis raccoglie circa il 95% dell'attività del Ser.T dell'Asl di Lodi, come in generale su tutto il territorio nazionale.

**Tab.5 – Principali sostanze di abuso primario (anni 2005 e 2006).  
Comparazione con dati regionali e nazionali (valori %)  
(dati regionali e nazionali disponibili solo al 2005)**

	<i>eroina</i>	<i>cannabinoidi</i>	<i>cocaina</i>	<i>ecstasy</i>	<i>altro</i>
Lodi (2006)	78,5	3,6	13,6	0,1	4,4
Lodi (2005)	69,0	5,8	19,4	0,5	5,3
Lombardia	62,2	9,2	24,8	0,6	3,2
Italia	72,2	9,8	13,2	0,6	4,2



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007 e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2006.

**Tab.6 – Principali sostanze usate per via endovenosa: comparazione fra i Distretti – anno 2006**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>	<i>Tutti</i>
Eroina	158	91	66	315
Cocaina	8	1	4	13
Cannabinoidi	--	1	--	1
Altre sostanze	--	--	1	1
<i>Totale</i>	166	93	71	330

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

Oltre il 70% dell'utenza rilevata nei servizi nel corso del 2006 risulta essere ancora in trattamento alla fine del periodo. Questa percentuale si discosta di poco fra utenti nuovi e già in carico (varia rispettivamente dal 68% al 71,6%).

**Gli esiti degli interventi di trattamento erogati dal Ser.T.**

- Risultano più significative le differenze relative agli utenti inseriti in comunità e quelli che hanno completato il trattamento. I primi sono nettamente meno, in percentuale, fra gli utenti nuovi rispetto a quelli già in carico dagli anni precedenti (0,4% contro 3,4%); i secondi invece sono nettamente più presenti fra l'utenza nuova, dove il dato raggiunge il 15,8%, mentre per quelli già in carico è assestato al 9,9%.
- Anche la quota degli utenti che hanno interrotto il trattamento cresce fra l'utenza nuova (15,5% contro 12,9% dell'utenza già in carico) ma ciò è implicito nel fatto che l'abbandono del servizio diventa meno probabile una volta consolidato nel tempo il rapporto con il servizio.
- Rispetto al 2005, pur notando una tendenza all'incremento della quota di utenza ancora in trattamento e di quella che ha interrotto il trattamento a scapito soprattutto degli inserimenti in comunità e del carcere, la struttura dei dati si mostra sostanzialmente simile.
- Anche considerando i dati disaggregati nelle diverse sedi del Ser.T (tabella 7) emergono differenze marcate, fra cui notiamo in particolare la maggiore percentuale di trattamenti interrotti per il servizio di Lodi, ma anche nello stesso servizio l'elevata quota di trattamenti completati, in particolare fra l'utenza incidente nell'anno. Anche S. Angelo mostra dati discostati da quelli medi. Spiccano in particolare il basso numero di trattamenti completati e la reciproca elevata percentuale di utenza ancora in trattamento. Il forte calo degli inserimenti in comunità si mostra infine evidente soprattutto su Lodi e su S. Angelo.
- È tuttavia probabile, data la scarsa numerosità totale dell'utenza nuova nell'anno per i servizi di Casale (23 soggetti) e di S. Angelo (20 soggetti), che sui dati medi vi sia un'incidenza anomala di pochi casi molto particolari.

**Gli esiti nelle diverse sedi del Ser.T**

**Tab.7 – Utenza tossicodipendente nel Ser.T:  
esiti dell'ultimo trattamento al 31.12.2006 (valori %)**

	<i>Nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>
ancora in trattamento	67,9	71,6	70,4
inseriti in comunità	0,4	3,4	2,3
completato	15,8	9,9	12,0
interrotto	15,5	12,9	13,8
deceduto	0,0	1,4	0,9
carcere	0,4	0,8	0,6
<i>Totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

	<i>Distretto di Lodi</i>			<i>Distretto di Casale</i>			<i>Distretto di S.Angelo</i>		
	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>
In trattamento	59,7	69,7	65,9	70,8	67,9	68,6	84,2	79,8	81,5
In comunità	0,0	2,6	1,6	2,4	6,8	5,7	0,0	1,7	1,0
Completato	24,2	9,7	15,2	12,2	14,4	13,8	0,0	5,9	3,6
Interrotto	16,1	16,5	16,4	14,6	9,3	10,7	14,5	8,4	10,8
Deceduto	0,0	1,5	0,9	0,0	0,8	0,6	0,0	1,7	1,0
Carcere	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,6	1,3	2,5	2,1
<i>Totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.7.1 – Utenza tossicodipendente nel Ser.T:  
esiti dell'ultimo trattamento al 31.12.2005 (valori %)**

	<i>Nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>
ancora in trattamento	62,7	69,5	68,2
inseriti in comunità	2,5	5,4	4,9
completato	11,9	12,8	12,7
interrotto	10,2	6,9	7,5
deceduto	0,0	0,9	0,8
carcere	12,7	4,5	5,9
<i>Totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

	<i>Distretto di Lodi</i>			<i>Distretto di Casale</i>			<i>Distretto di S.Angelo</i>		
	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>
In trattamento	53,3	72,1	68,3	73,9	60,7	62,8	85,0	73,1	75,1
In comunità	4,0	4,6	4,5	4,5	6,2	5,2	0,0	6,7	5,6
Completato	16,0	14,1	14,5	14,5	14,6	13,7	0,0	6,7	5,6
Interrotto	8,0	3,3	4,2	4,2	14,6	15,0	10,0	7,7	8,1
Deceduto	0,0	1,0	0,8	0,8	0,8	0,7	0,0	1,0	0,8
Carcere	18,7	4,9	7,7	7,7	3,1	2,6	5,0	4,8	4,8
<i>Totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006

Per quanto riguarda i trattamenti effettuati presso il Ser.T, possiamo confrontare utilmente il dato locale con il quadro medio regionale e nazionale. La disaggregazione utilizzata è sostanzialmente quella nelle tre macrocategorie: i cosiddetti trattamenti "drug-free", i trattamenti metadonici e i trattamenti con altri farmaci. A parte vengono conteggiati i trattamenti con buprenorfina.

**I trattamenti  
effettuali**

- In primo luogo rileviamo una percentuale in forte incremento di trattamenti con farmaci non sostitutivi, che passano dall'1,9% del 2005 al 22,5% dell'utenza complessiva del 2006.. Si tratta del primo incremento dopo un periodo di almeno otto anni di stabilità o lieve calo di questa percentuale.
- A fronte di ciò, subiscono nel 2006 una forte contrazione i trattamenti di carattere psicosociale (33,7% contro il 54,1% del 2005), il che modifica in misura significativa il trend dell'ultimo quinquennio che vedeva questa percentuale piuttosto stabilizzata intorno al 50%. Poiché tuttavia in questi anni sono stati realizzati interventi riorganizzativi dei servizi che hanno esplicitamente favorito e sviluppato fortemente questo genere di interventi, è presumibile che il dato del 2006 sia conseguenza di ragioni contingenti legate ai flussi specifici di utenza nell'anno. Si noti comunque che il dato medio lombardo al 2005 è pari al 42,1% e quello nazionale al 35,7%, quindi in linea con la situazione lodigiana.
- Questa particolarità coinvolge soprattutto i servizi con sede a Lodi e a S. Angelo Lodigiano, mentre il servizio di Casalpusterlengo mantiene per il 2006 identico quadro degli anni precedenti.
- Un ulteriore dato peculiare è la diffusione dei trattamenti con buprenorfina, che si assestano, per il 2006, al 17,2% dell'utenza totale. Malgrado una lieve contrazione rispetto al 2005 (18,3%), Lodi resta comunque su un livello ampiamente superiore al quadro medio regionale. In tal senso la provincia di Lodi si colloca su una posizione avanzata, superando anche la media generale nazionale.

**Trattamenti  
con buprenor-  
fina**

**Tab.8 – Trattamenti effettuati nel Ser.T – anno 2006**

	<b>Soggetti</b>	<b>%</b>	<b>trattamenti</b>	<b>%</b>
Psicosociale	237	33,7	267	35,2
Metadone	308	43,8	330	43,6
Altri farmaci	158	22,5	161	21,2
<b>Totale</b>	<b>703</b>	<b>100,0</b>	<b>758</b>	<b>100,0</b>
<b>Buprenorfina</b>	<b>121</b>	<b>17,2</b>		

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.8.1 – Trattamenti effettuati nel Ser.T – anno 2005**

	<b>Soggetti</b>	<b>%</b>	<b>trattamenti</b>	<b>%</b>
Psicosociale	337	54,1	462	61,3
Metadone	274	44,0	280	37,1
Altri farmaci	12	1,9	12	1,6
<b>Totale</b>	<b>623</b>	<b>100</b>	<b>754</b>	<b>100</b>
<b>Buprenorfina</b>	<b>114</b>	<b>18,3</b>		

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006

**Tab.9 – Percentuale di utenti per trattamenti effettuati – anno 2006**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>
Psicosociale	41,2	34,6	17,7
Metadone	43,3	62,8	28,7
Altri farmaci	15,5	2,6	53,6
<i>Totale</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
<i>Buprenorfina</i>	<i>20,9</i>	<i>15,1</i>	<i>11,6</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.9.1 – Percentuale di utenti per trattamenti effettuati – anno 2005**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>
Psicosociale	62,5	39,9	52,6
Metadone	35,6	56,6	47,4
Altri farmaci	1,9	3,5	0,0
<i>Totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>
<i>Buprenorfina</i>	<i>19,7</i>	<i>16,2</i>	<i>17,8</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006

**Tab.10 – Percentuale di utenti per trattamenti effettuati – anno 2005**

	<i>Lodi</i>	<i>Lombardia</i>	<i>Italia</i>
Psicosociale	54,1	42,1	35,7
Metadone	44,0	46,6	53,8
Altri farmaci	1,9	11,3	10,5
<i>Totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>
<i>Buprenorfina</i>	<i>18,3</i>	<i>9,8</i>	<i>15,3</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006 e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2006.

Gli utenti inviati in comunità terapeutica sono in totale 18, contro i 32 dell'anno precedente. Si tratta quasi totalmente di utenza già in carico, fra l'utenza incidente si registra infatti soltanto un singolo caso. Si noti che questo trend, pur acuito nel 2006, era già esplicito anche per i dati del 2005.

**Inviati in comunità terapeutica**

**Tab.11 – Utenti inviati in comunità terapeutica – anno 2006**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>	<i>Tutti i servizi</i>
Utenti incidenti	0	1	0	1
Utenti già in carico	7	8	2	17
<i>Totale</i>	<i>7</i>	<i>9</i>	<i>2</i>	<i>18</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.11.1 – Utenti inviati in comunità terapeutica – anno 2005**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>	<i>Tutti i servizi</i>
Utenti incidenti	3	0	0	3
Utenti già in carico	14	8	7	29
<i>Totale</i>	<i>17</i>	<i>8</i>	<i>7</i>	<i>32</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006

E' importante sottolineare l'elevata percentuale complessiva di test per HIV eseguiti nell'ambito del Ser.T dell'Asl di Lodi. Complessivamente nel 2006 sono stati eseguiti test sul 57,2% dell'utenza, e il 74,2% se si considera soltanto l'utenza già in carico. I dati medi lombardi e nazionali si attestano invece fra il 31% e il 56%.  
 Gli esiti dei test eseguiti mostrano inoltre un quadro epidemiologico in linea con le medie nazionali ma complessivamente migliore rispetto al dato lombardo, con una percentuale di positività complessivamente pari al 14,1%..

**Le infezioni da HIV**

**Tab.12 – Epidemiologia delle infezioni da HIV – anno 2006**

	<i>Lodi</i>		<i>Casale</i>		<i>S.Angelo</i>		<i>Totale ASL</i>		
	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>tutti</i>
- N. test eseguiti	47	225	17	75	9	74	73	374	447
- % test eseguiti su utenza totale	29,2	84,3	41,5	63,6	11,8	62,2	26,2	74,2	57,2
- N. soggetti positivi	4	31	0	11	0	17	4	59	63
- % soggetti positivi su eseguiti	8,5	13,8	0,0	14,7	0,0	23,0	5,5	15,8	14,1

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.13 – Epidemiologia delle infezioni da HIV: confronto dati regionali e nazionali (dati regionali e nazionali ad oggi disponibili solo al 2005)**

	<i>Totale ASL</i>		<i>Lombardia</i>		<i>Italia</i>	
	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>	<i>nuovi utenti</i>	<i>già in carico</i>
- N. test eseguiti	73	374	2148	10927	11562	54286
- % test eseguiti su utenza totale	26,2	74,2	31,5	56,7	34,2	46,1
- N. soggetti positivi	4	59	151	2879	389	8721
- % soggetti positivi su eseguiti	5,5	15,8	6,9	26,3	3,4	16,1

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007 e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2006.

### Cap. 3 – L'utenza alcolodipendente

In Europa il consumo di alcool qualificabile come "eccessivo" e quindi dannoso per la salute coinvolge il 10% delle donne e circa il 25% degli uomini.

L'alcool è direttamente o indirettamente responsabile di oltre il 9% delle condizioni di disabilità e morti premature. Il fenomeno della vera e propria dipendenza da alcool coinvolge circa il 5% dell'intera popolazione europea.

Questi sono i dati essenziali che vengono sottolineati dalle organizzazioni non governative europee che si occupano di prevenzione e contrasto dell'abuso di alcool, raccolte sotto l'egida della rete Eurocare.

In questo quadro l'Italia in verità occupa un posto di relativa minore gravità, essendo il paese dove minore è l'abuso secondo l'indicatore cosiddetto del "consumo corrente" (ultimo mese). Sotto altri aspetti invece l'Italia presenta caratteristiche preoccupanti: ad esempio è il paese in cui prima si inizia a bere (intorno ai 12 anni, contro una media europea di 14,5). In sintesi, il profilo dell'Italia può essere ricostruito a partire dai risultati delle indagini ESPAD e IPSAD<sup>4</sup>. Ne emerge un quadro di consumi diffusi, a partire dalla preadolescenza, in netta prevalenza di vino anche se in crescita su altri consumi, a carattere quotidiano, e comunque con eccessi relativamente meno diffusi che negli altri paesi.

L'indagine ESPAD, sulla fascia di età 15-19 anni consente comparazioni a livello europeo: i giovani italiani hanno indici di prevalenza del tutto simili a quelli europei – l'82% ha assunto alcolici nell'ultimo anno, la media europea è dell'83% – ma la frequenza di ubriacature è molto inferiore, pari al 37% contro il 53% della media europea. L'indagine IPSAD fornisce inoltre dati aggiornati al 2005 e molto dettagliati:

- la caratteristica essenziale di "consumo abituale e diffuso" è confermata dal fatto che l'85% degli italiani ha bevuto alcool nella sua vita e il 96% di questi lo ha fatto anche nell'ultimo anno;
- l'ubriacatura invece è un'esperienza occasionale, coinvolge il 6% dei consumatori e in netta prevalenza nella fascia d'età 15-34 anni per i maschi e 15-24 per le femmine.

**Consumi e abuso di alcool in Europa e in Italia**

**Il consumo in Italia, secondo le indagini ESPAD e IPSAD**

<sup>4</sup> Italian Population Survey on Alcohol and Drugs: si tratta dell'indagine nazionale campionaria sulla popolazione generale condotta sull'uso di sostanza psicotrope. E' stata realizzata dalla Sezione di Epidemiologia dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio nazionale delle Ricerche su incarico del Dipartimento degli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri sulla base di metodologie e strumentazioni standard proposte dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e Tossicodipendenze (EMCDDA). Ha coinvolto la popolazione compresa nella fascia d'età 15-44 anni.

I dati forniti dall'OssFAD su fonte Istat, sebbene non molto aggiornati (risalgono al 1991) confermano e rafforzano questo quadro.

**La dinamica del consumo fra i giovani.  
I dati Istat**

- Negli ultimi anni, l'evidenza del fenomeno ha coinvolto principalmente gli adolescenti e, in particolare, le femmine: è qui che si sono registrati gli incrementi maggiori, tanto che oggi il dato sulla prevalenza tocca il 50% della popolazione fra i 14 e i 16 anni. Gli incrementi nel quinquennio sono nell'ordine dell'11-12% fra i maschi e del 16-17% fra le femmine (fonte OssFAD).
- In questa fascia di età le tipologie di consumo emergenti sono senza dubbio gli aperitivi alcolici e gli amari fra i maschi e gli aperitivi alcolici e i superalcolici per le femmine. Inoltre, il consumo avviene prevalentemente fuori dai pasti e complessivamente vede ridursi rapidamente le differenze fra maschi e femmine.

**Tab.14 – Prevalenza dei consumatori di bevande alcoliche, per sesso e classi di età, con dettaglio della fascia 14-16 anni in Italia (anni 1998-2001) (val.%)**

Sesso	Classi di età	Anno				Var.% 98-01
		1998	1999	2000	2001	
Maschi	14-17: adolescenti	46,1	50,6	56,8	54,8	18,9
	18-24: giovani	79,8	78,7	84,9	87,2	9,3
	25-44: giovani adulti	87,5	86,6	90,9	90,7	3,7
	45-64: adulti	87,9	87,7	91,0	90,9	3,4
	65-74: giovani anziani	84,0	83,6	86,2	88,4	5,2
	75 e più: anziani	76,6	73,9	78,2	81,6	6,5
Femmine	14-17: adolescenti	34,4	37,2	43,1	44,3	28,8
	18-24: giovani	57,3	59,6	64,1	62,5	9,1
	25-44: giovani adulti	64,7	64,3	69,3	67,9	4,9
	45-64: adulti	62,2	63,5	67,6	67,9	9,2
	65-74: giovani anziani	53,2	54,9	58,5	55,9	5,1
	75 e più: anziani	47,3	44,5	49,3	52,4	10,8

Sesso	Età	Anno				Var.% 98-01
		1998	1999	2000	2001	
Maschi	14	34,3	39,3	46,1	43,3	26,2
	15	42,3	51,8	50,7	52,1	23,2
	16	61,0	58,8	61,2	59,1	-3,1
Femmine	14	31,8	28,7	31,4	34,7	9,1
	15	33,3	37,9	42,8	40,7	22,2
	16	41,3	45,0	42,3	49,6	20,1

Fonte: Osservatorio Nazionale Alcol OssFAD su dati Istat Multiscopo

I dati regionali, sia da fonte Istat che estratti dall'indagine Espad, delineano infine per la Lombardia una situazione sostanzialmente allineata ai dati medi nazionali. Anche il dato sulle ubriacature in età adolescenziale, che tende ad innalzarsi complessivamente nelle aree del Nord Italia rispetto alla media nazionale, resta per la Lombardia abbastanza contenuto.

**Il quadro epidemiologico della Lombardia**

**Tab.15 – Ubriacature. Esperienza in vita (almeno una volta) e consumo corrente (ultimi 12 mesi), per sesso ed età. Lombardia (anni 2003-2004) (valori %)**

<i>Età</i>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>
maschi - esperienza	34,3	60,9	62,7	77,2	83,4
maschi - consumo	29,3	50,8	53,2	61,3	69,3
femmine - esperienza	40,2	53,0	59,5	62,7	72,1
femmine - consumo	31,1	43,2	46,0	47,9	29,3

Fonte: stime CNR su base ESPAD 2004

La dinamica dell'utenza alcolodipendente nel territorio della provincia di Lodi è quindi saldamente inserita in un trend nazionale e internazionale chiaro e definito. Non riduzione dei consumi più elevati, abbassamento dell'età di primo contatto, elevata frequenza di situazioni di abuso nei giovani, sono leggibili anche nei dati relativi all'utenza dei servizi dell'Asl di Lodi, mostrando anzi una diffusione e un'intensità di consumo molto marcate. Si registrano complessivamente 677 utenti alcolodipendenti in carico a fine 2006.

Il trend nell'ultimo quinquennio ha visto un costante incremento fino al 2004, e una significativa riduzione nel 2005 (dovuta però in parte ad una procedura di pulizia del database che ha eliminato alcuni errori di registrazione). Il 2006 si mostra assolutamente stabile rispetto all'anno precedente. Andando indietro ulteriormente si rileva tuttavia una tendenza di lungo periodo all'incremento dell'utenza.

- La forte crescita riscontrata nella provincia di Lodi va però ricondotta anche ad un processo di riorganizzazione dei servizi e di progressiva transizione dell'utenza dai servizi ospedalieri a quelli territoriali. Così si spiega soprattutto il raddoppio e oltre degli anni 1998-2001, periodo in cui in Lombardia si assisteva ad un incremento di utenza del 10% circa e a livello nazionale del 30%.
- L'incremento dal 2001 al 2004 è invece pari a circa il 25%, ma nel 2005 si assiste ad un calo di quasi il 20%. Si tratta quindi di dati ancora piuttosto instabili, fortemente influenzati da variabili strutturali connesse più all'offerta che alla domanda di servizi.
- Ciò è anche confermato dalla stessa concentrazione dell'utenza sul territorio, che è in carico per quasi il 90% al solo servizio alcolologico di Lodi.

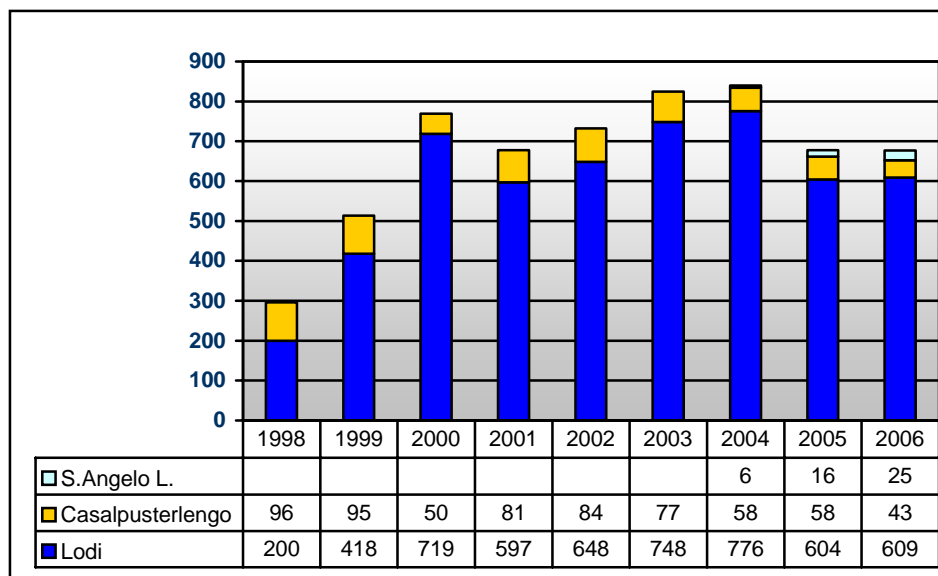
**La dinamica dell'utenza alcolodipendente in provincia di Lodi**

**Tab.16 – Utenti alcolodipendenti in carico nel Ser.T dell'Asl di Lodi – 2006**

	<i>Distr. di Lodi</i>	<i>Distr. di Casale</i>	<i>Distr. di S. Angelo</i>	<i>Tutti</i>
Nuovi utenti	191	19	8	218
Già in carico	418	24	17	459
<i>Totale</i>	<i>609</i>	<i>43</i>	<i>25</i>	<i>677</i>

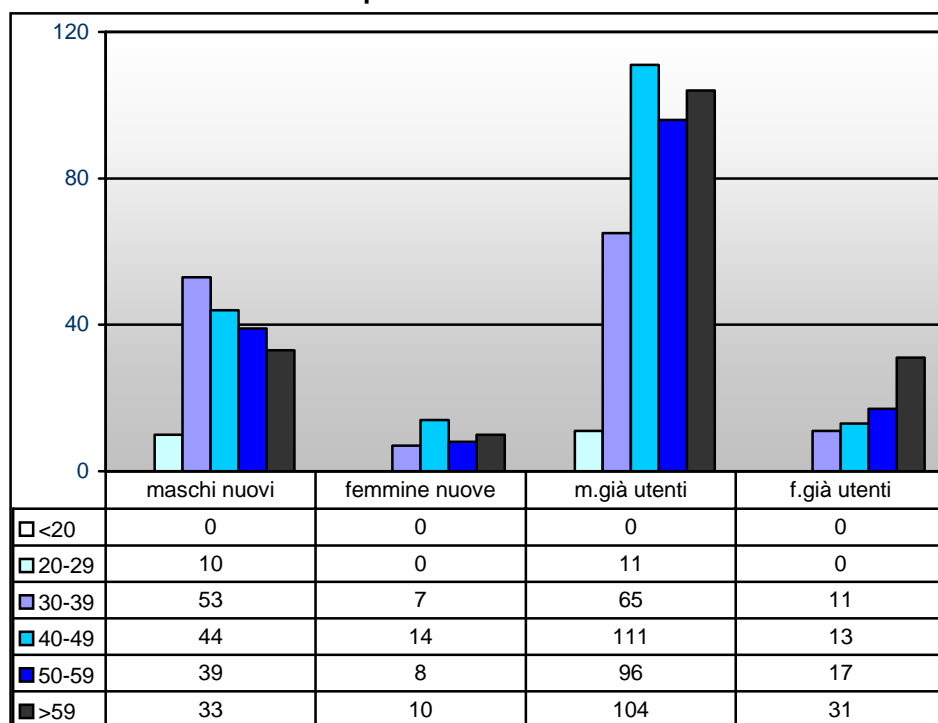
Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig. 8 – Utenti alcoldipendenti - Provincia di Lodi, anni 1998-2006**



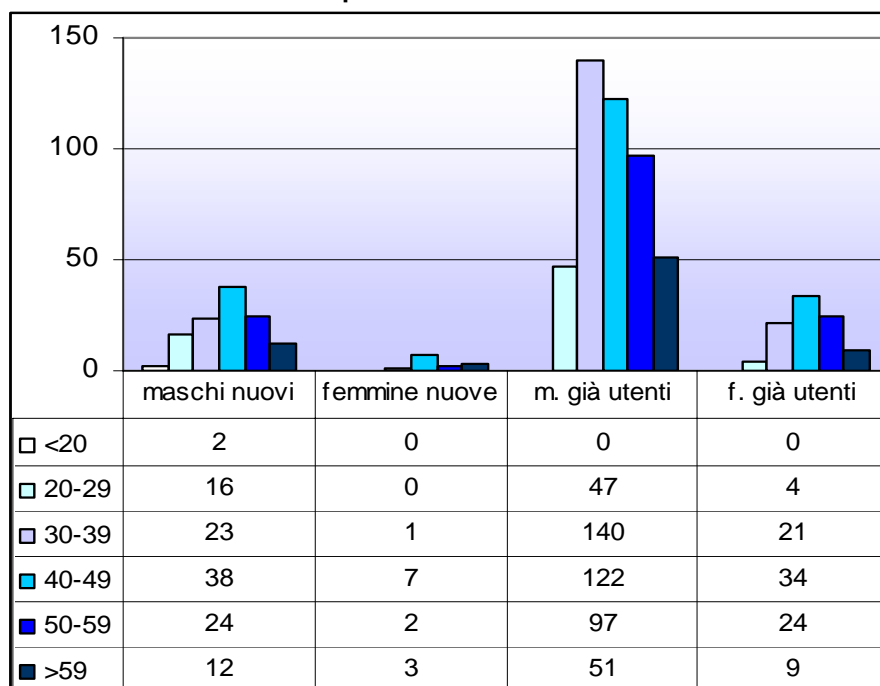
Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig.9 – Utenza alcoldipendente già in carico e nuovi accessi nel 2006 per sesso ed età**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig.9.1 – Utenza alcoldipendente già in carico e nuovi accessi nel 2005 per sesso ed età**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

Sull'intera provincia, nel 2006, i casi incidenti in carico ai servizi rappresentano il 32,2% del totale, con una prevalenza netta di maschi (68,3%)(89,8%), simile alle medie nazionali e regionali che si attestano intorno al 75% (dato 2005). Anche sul totale le femmine arrivano ad incidere solo per il 20,8%. Rispetto al 2005 tuttavia si nota un lieve riequilibrio: le femmine non superavano infatti il 15,5%.

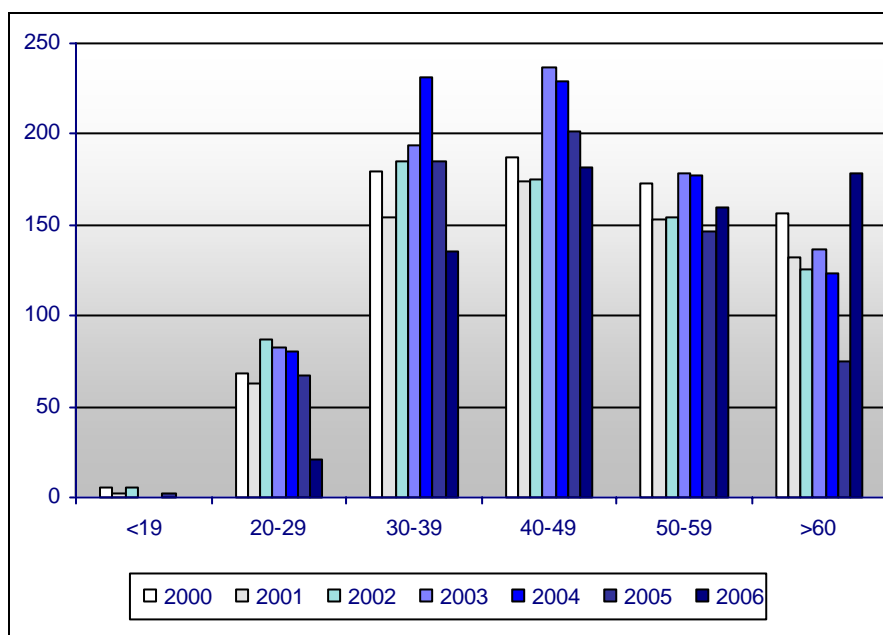
**L'incidenza**

- Inoltre, la distribuzione per età mostra una maggiore presenza fra i maschi di utenza giovane: addirittura per le donne sia nel 2005 che nel 2006 non si è registrato nessun accesso sotto i 30 anni, e solo 8 sotto i 40. Per i maschi invece, nel 2006, l'utenza incidente sotto i 30 anni costituisce il 47,6% del totale della stessa fascia d'età e il 7% di tutta l'utenza maschile incidente nell'anno.
- Ciò conferma come per la popolazione femminile l'accesso ai servizi per il trattamento della dipendenza da alcool sia meno facilitato. Sussistono elementi culturali che tendono a frenare l'emersione del problema nelle donne, le quali più spesso tendono a procrastinare la richiesta di aiuto fino a stadi di gravità elevati.
- Il trend negli ultimi 5 anni evidenzia soprattutto l'incremento nelle fasce d'età più anziane, principalmente 50-59 anni. Sopra i 60 anni, dopo un tendenziale calo dal 2000 al 2005, nel 2006 si è verificato un incremento massiccio che ha modificato sostanzialmente la struttura

**I profili demografici: sesso ed età**

per età dell'utenza complessiva. Fra i più giovani l'accesso al servizio continua a mantenersi invece relativamente basso. I dati rimarcano qui una differenza dal quadro epidemiologico medio, nel quale risulta proprio fra i più giovani, e soprattutto fra le donne, il maggior incremento degli accessi e degli episodi di abuso.

**Fig.10 – Utenti alcol dipendenti seguiti, per età, nell'ultimo quinquennio**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

Il profilo dell'utenza si è però modificato sotto altri aspetti in misura significativa:

**La scolarità e l'occupazione**

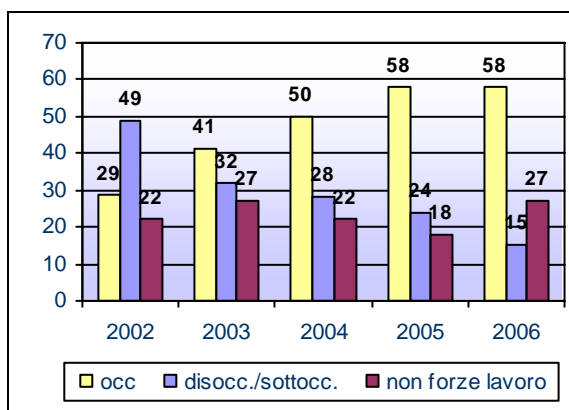
- La quota di utenti occupati è nettamente in crescita negli ultimi anni, raggiungendo al 2006 il 58% sul totale, ciò a conferma della tendenza ad un incremento della diffusione del consumo in ambito lavorativo.
- La scolarità media dell'utenza ha subito un lento ma progressivo calo negli ultimi quattro anni, salvo mostrare segnali di lieve recupero nel 2006. L'incremento di utenza negli ultimi anni si è infatti concentrato soprattutto sulle basse scolarità, mentre l'utenza con diplomi superiori o lauree resta percentualmente abbastanza stabile.
- Sia per i maschi che per le femmine la condizione di stato civile prevalente è quella di coniugati/e, ma per le donne spicca un'incidenza maggiore rispetto ai maschi di separate e di vedove. Si tratta evidentemente di una condizione che espone maggiormente le donne al rischio di immissione in percorsi di abuso e di dipendenza da alcool.
- Si noti inoltre come il trend degli ultimi anni veda un netto calo percentuale di utenza coniugata fino al 2005 (che

**Lo stato civile: un probabile fattore di debolezza**

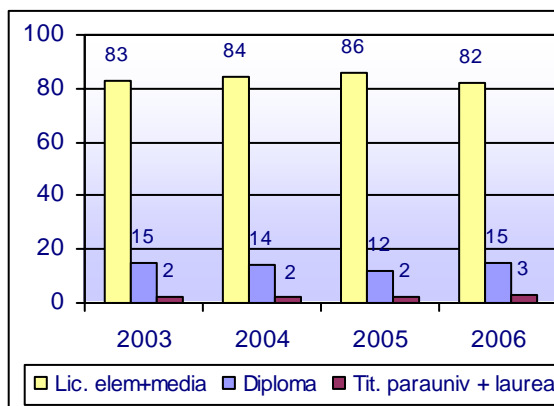
passa dal 48% del 2003 al 38% del 2005) e reciprocamente un forte incremento di utenza alcoldependente separata o divorziata (dal 9% al 17% nello stesso periodo). La quota di coniugati/e e di celibi/nubili torna a salire fino a livelli analoghi a quelli degli anni precedenti, mentre l'incidenza di separati e divorziati resta a livelli simili anche nel 2006. E' evidente che questo processo ha dimensioni ben superiori al pur presente incremento strutturale di separazioni nella popolazione generale, a dimostrazione che le condizioni di instabilità e di "frattura" nei percorsi di vita individuali costituiscono rischio concreto per l'insorgere di comportamenti di consumo problematico.

- La componente che invece subisce un drastico calo nel 2006 è quella dei/delle conviventi. Tuttavia la numerosità in questa categoria è limitata e il dato controtendenza del 2006 potrebbe essere effetto di casi anomali. Dovrà essere verificato negli anni successivi.

**Fig.11 – Utenti alcoldependenti totali per condizione lavorativa (dati %)**

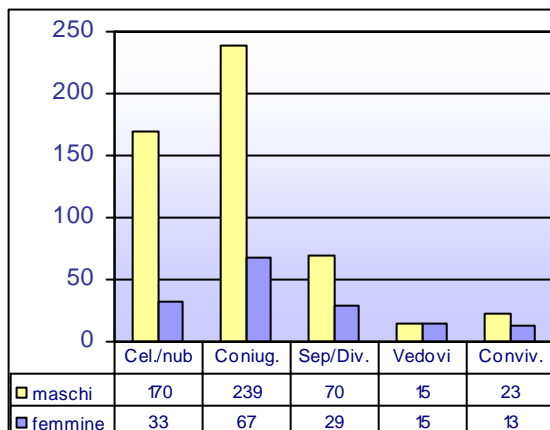


**Fig.12 – Utenti alcoldependenti totali per titolo di studio (dati %)**

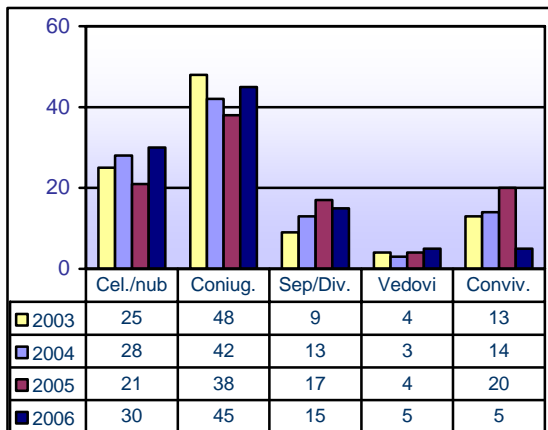


Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig.13 – Utenza alcoldependente per stato civile e per sesso – 2006**

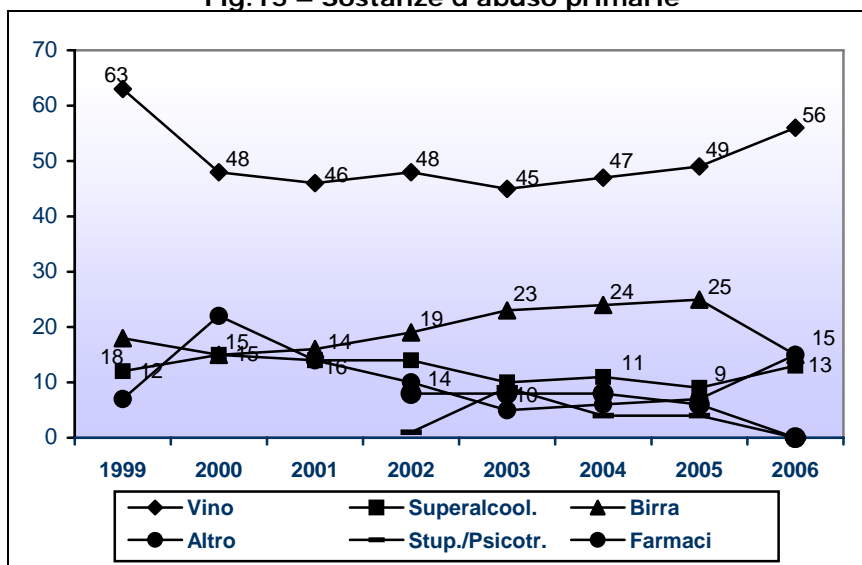


**Fig. 14 – Utenza alcoldependente per stato civile – trend 2003-2006**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

Fig.15 – Sostanze d'abuso primarie



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

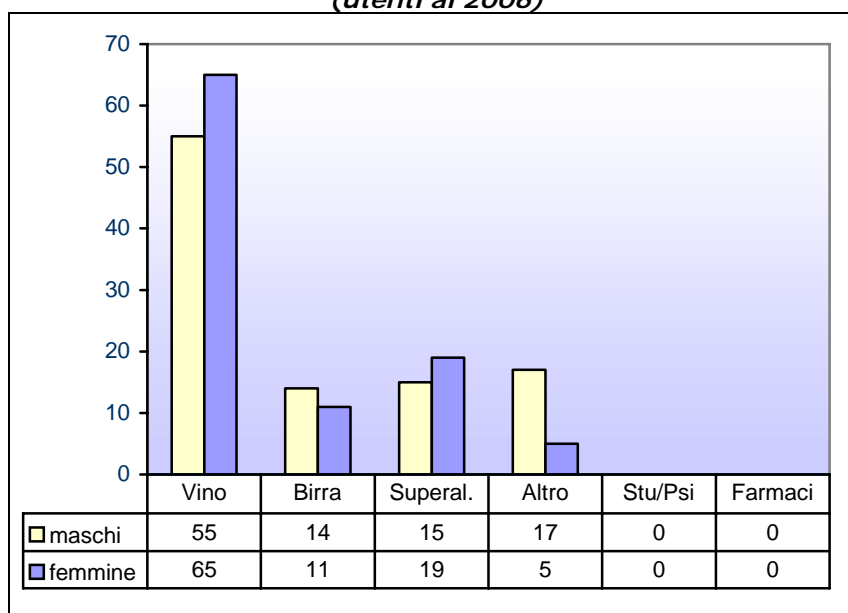
L'abuso resta in gran parte legato al vino, che appare qui in un trend di progressivo incremento.

- L'incremento del fenomeno è però da attribuirsi in buona misura anche al consumo di birra, che fino al 2005 ha subito un trend continuo di crescita. Nel 2006 sembra essersi invertita questa tendenza, a favore principalmente di un ulteriore incremento dei consumi di vino e di una lieve ripresa dei superalcolici, che invece negli anni precedenti avevano subito un costante calo percentuale.
- Da notare come l'incremento sia dei consumi di vino che di superalcolici siano da attribuirsi principalmente alle donne (65% e 19% rispettivamente al 2006).
- Nel 2006 non compaiono fra i consumi primari le sostanze psicotrope e i farmaci che, invece, fino al 2005 avevano soprattutto per le donne un'incidenza piuttosto elevata (12% contro 5% dei maschi). Nel consumo problematico di birra, invece, vi è uno scarto a favore dei maschi, per i quali rappresenti la seconda sostanza alcolica d'abuso più utilizzata, dopo il vino.
- La predominanza del vino è confermata anche relativamente alle fasce d'età, sebbene sia evidente un progressivo processo di sostituzione con la birra al diminuire dell'età, fino ai minori di 30 anni nei quali l'ordine di importanza delle due percentuali si inverte. Si noti infine come i superalcolici, che spesso caratterizzano il consumo di alcool nelle età giovanili, qui siano invece diffusi in modo abbastanza uniforme, con anzi una lieve prevalenza nelle età medio-alte.
- Tuttavia, è bene ricordare che alcuni comportamenti "in-

**Vino, birra, superalcolici: cambiamenti e conferme nei profili di consumo**

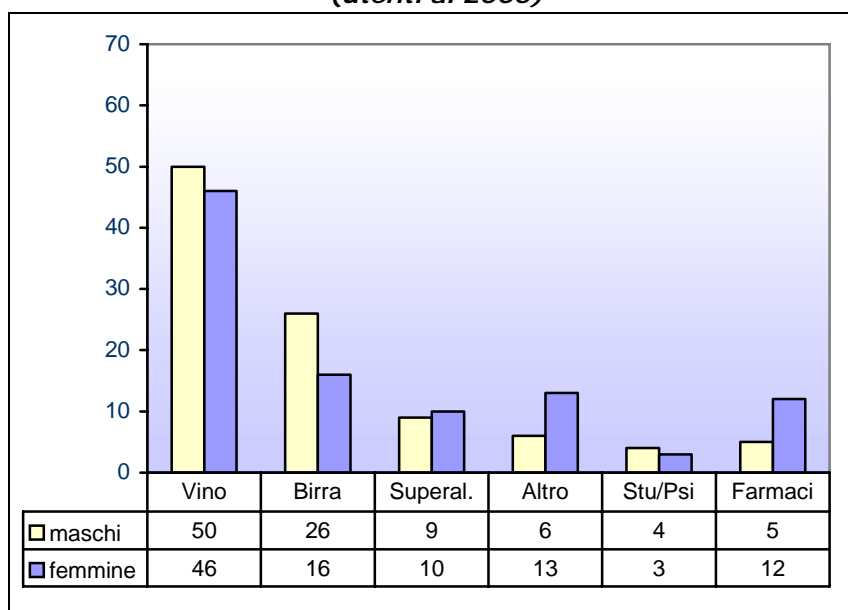
novativi”, come il poliabuso o i cocktail alcool-farmaci (viagra ad esempio), non sono ancora sufficientemente monitorati anche dai servizi stessi e pertanto possono essere a volte sottostimati. Un segnale importante in questo senso è dato anche dal continuo incremento della voce “altro”, che nel 2006 ha raggiunto il 42%, a dimostrazione che andrebbero aggiornate le categorie di rilevazione per poter cogliere opportunamente i nuovi trend in atto.

**Fig.16 – Sostanze d'abuso primarie per sesso (utenti al 2006)**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig.16.1 – Sostanze d'abuso primarie per sesso (utenti al 2005)**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.17 – Sostanze d'abuso primarie per fascia di età – anno 2006**

	<i>Fino a 19</i>	<i>20-29</i>	<i>30-39</i>	<i>40-49</i>	<i>50-59</i>	<i>60 e oltre</i>
Vino	0	15,8	30,5	49,4	65,2	80,7
Birra	0	26,3	29,0	14,7	6,1	5,5
Superalcolici	0	15,8	15,3	19,6	16,5	9,4
Altro	0	42,1	25,2	16,3	12,2	4,4
<i>Tot</i>	--	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.17.1 – Sostanze d'abuso primarie per fascia di età – anno 2005**

	<i>Fino a 19</i>	<i>20-29</i>	<i>30-39</i>	<i>40-49</i>	<i>50-59</i>	<i>60 e oltre</i>
Vino	50,0	34,9	47,1	43,2	57,7	70,6
Birra	50,0	24,1	27,4	31,1	23,4	3,5
Superalcolici	0,0	7,2	10,1	12,6	3,8	5,9
Altro	0,0	14,5	4,3	6,5	8,2	8,2
Stup./Psicotr.	0,0	14,5	4,8	1,9	0,6	0,0
Farmaci	0,0	4,8	6,3	4,7	6,3	11,8
<i>Tot</i>	--	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2006

Gli interventi di natura medico-farmacologica interessano sostanzialmente l'intera utenza del servizio alcolologico del Ser.T dell'Asl di Lodi. Oltre a questi sono particolarmente diffusi gli interventi psicoterapeutici di gruppo, gli interventi di counseling e quelli di natura socio-riabilitativa. Molto poco diffusi invece i gruppi di auto-mutuo aiuto. Gli inserimenti in comunità terapeutica interessano infine solo l'1,6% dell'utenza complessiva.

**Gli interventi:  
farmacologici,  
psicoterapeutici,  
psicosociali**

**Tab.18 – Tipologie di interventi contemplati dai programmi di trattamento per alcolodipendenti nel Ser.T – anno 2006 (i valori % superano il 100 perché un utente può essere destinatario di più interventi)**

	<b>Tutti i servizi</b>		
	<i>utenti</i>		<i>interventi</i>
	<i>n.</i>	<i>%</i>	<i>n.</i>
Medico-farmacologico	665	98,1	1691
Psicoterap. Individuale	47	6,9	521
Psicoterap. di gruppo	148	21,8	251
Counselling (indiv. o familiare)	177	26,1	575
Gruppi di auto-mutuo aiuto	33	4,9	33
Intervento socio-riabilitativo	137	20,2	512
Inserimento in comunità	11	1,6	63
Ricovero ospedale	75	11,1	993
Altro	27	4,0	181

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

La fase espansiva del fenomeno è testimoniata anche dal fatto che ben l'88,3% dell'utenza in carico nel 2006 a fine anno risulta essere ancora in trattamento. Si tratta quindi di

**Gli esiti dei  
trattamenti**

un'utenza pienamente coinvolta nei relativi percorsi di trattamento. I trattamenti interrotti sono relativamente pochi nel dato medio, sebbene si notino sotto questo profilo delle differenze anche rilevanti fra i singoli servizi. La numerosità, tuttavia, appare un po' troppo ridotta nei servizi di Casalpusterlengo e di S. Angelo per dare garanzie di rappresentatività.

**Tab.19 – Esiti degli interventi effettuati per utente a fine 2006**

	Distr. di Lodi		Distr. di Casale		Distr. di S. Angelo		Tutti i servizi	
	<i>n.</i>	%	<i>n.</i>	%	<i>n.</i>	%	<i>n.</i>	%
ancora in trattamento	542	89,0	33	76,7	23	92,0	598	88,3
completato	47	7,7	4	9,4	0	0	51	7,6
interrotto	17	2,8	6	13,9	2	8,0	25	3,7
inviato ad altro servizio	0	0	0	0	0	0	0	0
deceduto	3	0,5	0	0	0	0	3	0,4
in carcere	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

## Cap. 4 - Altri servizi e interventi: inserimenti in comunità

Le Comunità terapeutiche nel territorio della provincia di Lodi sono 9, tutte a carattere residenziale. La ricettività varia da un minimo di 13 posti a un massimo di 31, per un totale di 179 posti complessivi accreditati.

**L'utenza nelle  
Comunità tera-  
peutiche**

- Nel corso del 2005 hanno ospitato complessivamente 353 utenti. Per oltre il 93,5% dei casi si trattava di utenti tossicodipendenti; solo il 4,2 erano alcolisti. L'età media era pari a 35 anni, con una distribuzione abbastanza allungata e omogenea in tutte le fasce d'età fra i 21 e i 55 anni. In totale, le giornate di copertura complessive sono state 56.669, per una media generale di circa 160 giornate per ogni soggetto ospitato.

**Il 2005...**

- Se invece consideriamo l'utenza in carico all'Asl di Lodi, (inviata cioè in comunità dal Ser.T dell'Asl stessa) indipendentemente dalla collocazione territoriale della comunità ospitante entro o fuori provincia, rileviamo un totale di 67 utenti inviati e ospitati nel 2005, per un totale di 12.604 giornate di copertura, che equivalgono a una media di 188 giornate per utente. I tossicodipendenti sono l'82,1% mentre gli alcolisti in questo caso salgono al 15%. L'età media è leggermente inferiore (34,2 anni) e la distribuzione è più polarizzata, con una quota significativa di utenza sotto i 25 anni (19,4%) e un 49,3% sopra i 35.

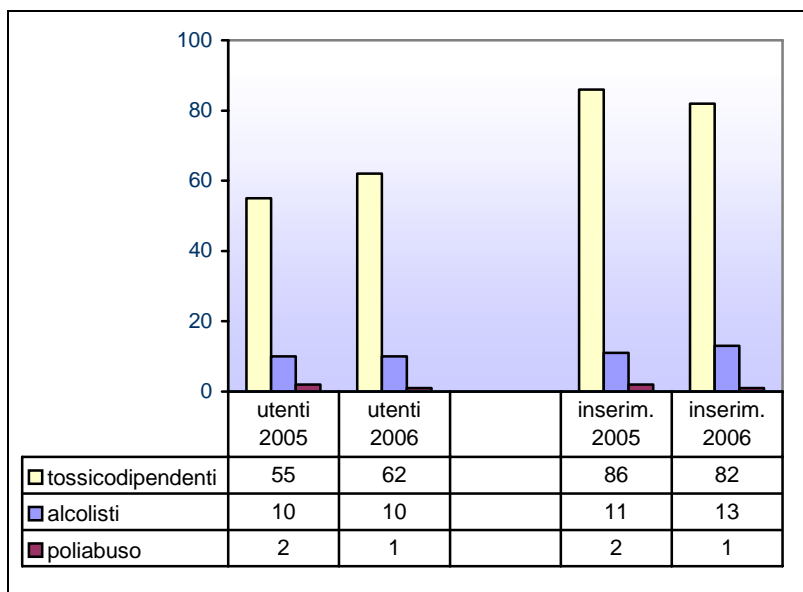
**Il 2006...**

- Per il 2006 si registra un incremento del 9% dell'utenza complessiva inviata in comunità (73 persone), mentre resta stabile il numero di inserimenti complessivamente effettuati, tenendo conto che uno stesso utente può essere inserito più volte nel corso dell'anno (96 contro i 99 del 2005). L'incremento è attribuibile totalmente all'utenza tossicodipendente, l'utenza alcolodipendente è rimasta numericamente stabile e i casi di poliabuso sono diminuiti di una unità. Sul totale del 2006 le tre categorie pesano pertanto rispettivamente per l'84,9%, il 13,7% e l'1,4%.

- La tipologia degli accoglimenti totali effettuati nei due anni considerati non mostra cambiamenti rilevanti, se non per un calo marcato dell'accoglienza residenziale finalizzata alla definizione del percorso diagnostico. Si passa dai 451 casi del 2005 ai 275 del 2006, con una diminuzione del 39%.

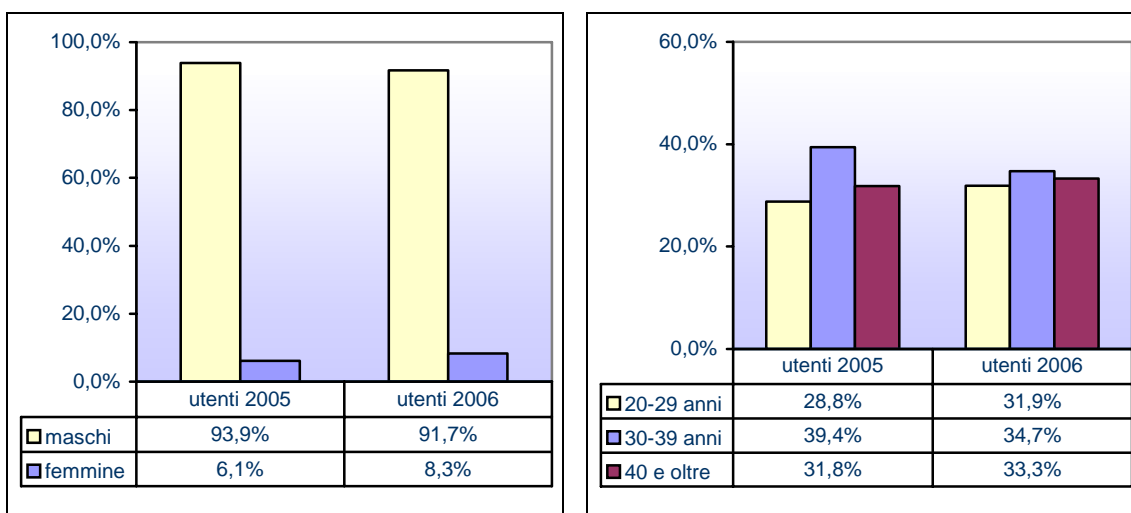
**Tipologia di in-  
serimenti**

**Fig.17 – Utenti inviati in comunità terapeutica – anni 2005 e 2006**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Fig. 18 – Utenti inviati in comunità terapeutica per sesso ed età anni 2005 e 2006**



Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

**Tab.20 – Inserimenti in comunità per tipologia (giornate di copertura)**

	2006		2005	
	n.	%	n.	%
Accoglienza residenziale temporanea	275	2,2	451	3,6
Alcool e polidipendenza	1287	10,5	905	7,2
Residenziale pedagogica	2346	19,1	1728	13,7
Residenziale terapeutica	8318	67,9	9032	71,6
Semiresidenziale terapeutica	35	0,3	488	3,9
<b>Totale</b>	<b>12261</b>	<b>100,0</b>	<b>12604</b>	<b>100,0</b>

Fonte: A.S.L. di Lodi, elaborazioni Osservatorio Territoriale Dipendenze, 2007

## Cap.5 - Ricoveri ospedalieri droga e alcool correlati

Tab.21 – Ricoveri ospedalieri e diagnosi in base ai DRG droga o alcool correlati

	Anno 2004		Anno 2005		Anno 2006	
	Asl Lodi	Altre Asl	Asl Lodi	Altre Asl	Asl Lodi	Altre Asl
Effetti del tabacco	1	2	0	2	0	3
Effetti dell'alcool	81	23	80	17	79	11
Effetti di barbiturici e tranquillanti	19	3	13	3	7	--
Effetti delle anfetamine	1	--	1	--	--	--
Effetti della cocaina	1	2	--	1	--	--
Effetti di eroina e altri oppiacei	3	--	1	--	--	--
Collasso respiratorio	3	1	4	--	3	1
Traumatismi dei vasi sanguigni	--	1	1	--	--	--
Complicazioni nella gravidanza e nel neonato	2	--	2	1	1	1
Altre diagnosi correlate	3	1	5	2	8	4

Fonte: Asl di Lodi, 2007

La tabella 21 mostra i casi di persone assistite in regime di ricovero ospedaliero con diagnosi direttamente o indirettamente correlata all'abuso di sostanze stupefacenti, alcool o farmaci. Sono conteggiati sia soggetti residenti entro il territorio dell'Asl di Lodi sia residenti in altre Asl della regione. I numeri in termini assoluti sono ovviamente molto contenuti, e un'analisi realmente interessante potrà essere fatta soltanto considerando in futuro una serie storica più consistente. È tuttavia già possibile rilevare due elementi importanti.

- In primo luogo, notiamo come al primo posto per cause di ricoveri ospedalieri vi siano di gran lunga gli effetti dell'abuso di alcool, fenomeno oltretutto stabile negli ultimi anni, in particolare per il dato specifico riferito all'Asl di Lodi. Si conferma quindi la pericolosità e l'ampia diffusione di un consumo fortemente problematico di alcool, come già più volte ricordato e avvalorato da molti dati esposti anche in questa sede.
- Altrettanto in evidenza, e ben più marcatamente delle droghe tradizionali, troviamo l'abuso di farmaci. Nel triennio 2004-2006 questa tipologia appare in diminuzione, ma come già detto la numerosità contenuta ci porta ad essere cauti sui trend. Si tratta comunque di una tipologia di consumo problematico spesso sottovalutata.
- In secondo luogo, rileviamo un'incidenza degli effetti dell'alcool significativamente superiore ad altre droghe: anche in questo caso

**Farmaci e alcool: rischi di ricoveri ospedalieri**

## Cap. 6 - Sequestri di sostanze e segnalazioni all'Autorità Giudiziaria

Come si può agevolmente rilevare dalle tabelle 22 e 22.1 i dati annuali sui sequestri di sostanze nei territori provinciali non risultano particolarmente utili a quantificare e caratterizzare il fenomeno a livello locale. Relativamente al 2005 la provincia di Lodi sembrerebbe costituire un territorio per molti aspetti "franco" se messo in relazione ai territori ad essa limitrofi. Province come Pavia, Cremona o Piacenza, che circondano Lodi, hanno infatti caratteristiche territoriali, urbanistiche e socioeconomiche non molto dissimili, ma le quantità di sostanze sequestrate, nonché il numero di persone segnalate all'Autorità Giudiziaria per traffico illecito di sostanze risultano a Lodi nettamente inferiori.

**Sequestri e segnalazioni**

Nel corso del 2006 si è invece evidenziato un contesto molto differente. Restano bassi i numeri delle persone segnalate all'Autorità Giudiziaria, ma i sequestri di sostanze mostrano fluttuazioni importanti, a volte addirittura eclatanti, essendo evidentemente sono troppo influenzati da singole operazioni delle Forze dell'Ordine.

**Tab.22 – Quantità di sostanze sequestrate – anno 2006**

		<b>Lombardia</b>	<b>Lodi</b>	<b>Province limitrofe</b>			
				<b>Milano</b>	<b>Pavia</b>	<b>Cremona</b>	<b>Piacenza</b>
Cocaina	kg.	1.384,67	<b>4,91</b>	388,94	5,10	1,14	0,85
Eroina	kg.	271,75	<b>6,77</b>	181,42	4,36	2,55	10,34
Hashish	kg.	5.369,37	<b>937,39</b>	3.355,78	457,39	12,93	2,63
Marijuana	kg.	184,75	<b>0,04</b>	70,61	60,36	7,79	0,03
<b>Totale</b>	<b>kg.</b>	<b>7.210,54</b>	<b>949,11</b>	<b>3.996,75</b>	<b>527,21</b>	<b>24,41</b>	<b>13,85</b>
D.sintetiche	nr.	19.871	<b>0</b>	1.633	0	3	0

Fonte: "Rapporto sul fenomeno del traffico illecito di sostanze stupefacenti. Annuale 2006", Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, 2007.

**Tab.22.1 – Quantità di sostanze sequestrate – anno 2005**

		<b>Lombardia</b>	<b>Lodi</b>	<b>Province limitrofe</b>			
				<b>Milano</b>	<b>Pavia</b>	<b>Cremona</b>	<b>Piacenza</b>
Cocaina	kg.	1.476,58	<b>0,13</b>	471,79	11,76	1,33	11,57
Eroina	kg.	368,48	<b>0,78</b>	226,29	0,00	11,29	1,51
Hashish	kg.	6.526,67	<b>1,15</b>	3.676,53	534,19	22,98	88,40
Marijuana	kg.	163,13	<b>0,11</b>	75,21	1,54	0,10	0,49
<b>Totale</b>	<b>kg.</b>	<b>8.534,86</b>	<b>2,17</b>	<b>4.449,82</b>	<b>547,59</b>	<b>35,70</b>	<b>101,97</b>
D.sintetiche	nr.	11.740	<b>0</b>	6.010	0	2.465	445

Fonte: "Rapporto sul fenomeno del traffico illecito di sostanze stupefacenti. Annuale 2005", Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, 2006.

**Tab.23 – Persone segnalate all'A.G. per traffico illecito - anni 2005 e 2006**

	<b>Lombardia</b>	<b>Lodi</b>	<b>Province limitrofe</b>			
			<b>Milano</b>	<b>Pavia</b>	<b>Cremona</b>	<b>Piacenza</b>
Anno 2006	5.102	<b>54</b>	2.133	166	85	91
Anno 2005	4.909	<b>43</b>	2.532	133	102	155

Fonte: "Rapporto sul fenomeno del traffico illecito di sostanze stupefacenti", Annuali 2005 e 2006, Direzione Centrale per i Servizi Antidroga.

Il confronto con l'area della provincia di Milano, invece, non è ovviamente significativo per tipologia e per dimensioni; tuttavia dà chiaramente conto del grado di prossimità del confinante territorio lodigiano a fenomeni di traffico e di consumo fra i più rilevanti del Paese. Si può supporre quindi che le sostanze consumate nel lodigiano provengano sia dal territorio stesso sia, da fonti situate nelle città circostanti. Si tratta di una caratteristica importante da considerare per una corretta valutazione dell'intensità del fenomeno sul territorio; infatti lo spostamento della popolazione, sia per motivi di lavoro che per divertimento, fra Lodi e dintorni e l'area metropolitana del capoluogo lombardo è intenso e con esso evidentemente si moltiplicano occasioni e canali di circolazione e di diffusione delle sostanze e del loro consumo.

**Lodi e Milano**