

ALCOLDIPENDENZA e DISTURBI DA USO DI ALCOL (DUA): sono 63.490 gli alcoldipendenti in carico ai servizi, con costante e preoccupante decrescita, la punta dell'iceberg degli attesi (8,5 % dei 750.000 consumatori dannosi con Disturbi da Uso di Alcol che sono "in need for treatment". E' da incrementare l'accessibilità a interventi indispensabili, riorganizzare l'assistenza territoriale specifica non ricompresa adeguatamente nel DM 77 e solo parzialmente riconsiderata di recente ma con gap da colmare relativamente a linee guida e modelli comuni, operatività strutturale, logistica e funzionale, risorse di personale a contrasto della desertificazione dei servizi di alcolologia, del mancato turn-over, delle competenze specifiche in varie parti del Paese tanto per i servizi per le dipendenze, quanto per quelli di salute mentale.

Nel 2021, persiste la carente capacità d'intercettazione, di accessibilità ad un trattamento e da parte dei servizi del SSN e del sistema complessivo di diagnosi e cura reso ancora meno fruibile dall'impreparazione alla pandemia e alle sue conseguenze, con inadeguatezza dell'offerta attiva rispetto alla domanda da soddisfare dell'ampia platea dei consumatori dannosi affetti da Disturbo da Uso di Alcol. Solo l'8,5% dei 750.000 consumatori con danno da alcol in necessità di trattamento è preso in carico ai servizi territoriali per le dipendenze, inaccessibili nel lockdown, da tempo in sofferenza di risorse e personale, con grave stigma degli utenti già in carico e di coloro che, pur in cerca di trattamento, non fanno ricorso alle prestazioni diagnostiche e di pratica clinica del SSN.

Urgente avviare programmi sistematici per l'identificazione precoce nella popolazione generale e attuare la formazione specifica per i medici di medicina generale, i pediatri, i medici competenti nei luoghi di lavoro. Indispensabile assicurare protocolli d'invio alla rete curante e sociosanitaria da riorganizzare e dotare di linee d'indirizzo per la prevenzione, cura e riabilitazione aggiornate e uniformi sul territorio nazionale affinché sia garantito il principio di equità a supporto delle persone e delle famiglie che combattono con la dipendenza da alcol. E' necessario ed urgente realizzare un Piano Nazionale Alcol e Salute comprensivo della necessità e urgenza di riorganizzazione delle reti curanti e dei modelli da implementare a livello territoriale e ospedaliero come richiesto nel corso della II Conferenza Nazionale Alcol del Ministero della Salute lo scorso anno e come ampiamente riportato e dettagliato nel Libro Bianco sull'alcol nel merito di un reale investimento nell'identificazione precoce, nell'intervento breve, nella prevenzione universale e in quella ad alto rischio mirando alla riduzione dello stigma e al recupero dell'alcoldipendente ad una normale vita sociale, lavorativa, familiare e affettiva.

Roma, 19 Aprile 2023

Dai dati del sistema di rilevazione del Ministero della Salute, al 31.12.2021 sono stati rilevati **449 servizi o gruppi di lavoro per l'alcoldipendenza** (34 in meno rispetto alle rilevazioni pervenute nel 2020). Oltre al calo del numero delle strutture, nel 2021 è proseguito e si è consolidato il calo degli utenti che si rivolgono o di cui è richiesta la presa in carico da parte dei servizi attestandosi a **63.490** rispetto ai **64.527** nel 2010, verosimilmente, ma non solo, a causa della mancata riorganizzazione dei servizi dopo il lockdown e le restrizioni di accesso imposte in era COVID.

Considerato il calo dei consumatori dannosi di bevande alcoliche dagli **830.000 del 2020 a 750.000 del 2021** e tenuto conto della necessità di gestione clinica di un Disturbo da Uso di Alcol (DUA) di pazienti da riferire ai servizi territoriali per le dipendenze, è rilevabile che più del **90.0%** di coloro già "in necessità di trattamento" non è stato intercettato, identificato e non è stato inserito in nessun percorso di disassuefazione e riabilitazione. Allo stato attuale, pur a distanza dal lockdown, meno di un paziente su dieci affetti da Disturbo da Uso di Alcol riceve o è supportato da un qualunque tipo di adeguato intervento clinico, farmacologico, bio-psico-sociale e di conseguenza assoggettato ad un evitabile progressione del danno e complicanze che incrementano il rischio di disabilità, comorbilità, mortalità prematura.

Solo il **24%** dell'utenza complessiva è rappresentato nel 2021 da nuovi utenti, quota ancora distante dagli obiettivi di un necessario e sostanziale incremento dei nuovi pazienti in necessità di trattamento. Il rapporto maschi/femmine è pari a **3,7** 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). **Circa il 73,6% dei pazienti con alcoldipendenza ha un'età compresa tra i 30 e i 59 anni, mentre i giovani al di sotto dei 30 anni rappresentano il 7,5% dei soggetti trattati, e la quota degli individui di più di 60 anni è pari al 18,8%. I nuovi utenti sono più giovani di quelli già in carico o rientrati.**

Tra gli utenti in carico ai servizi, la bevanda alcolica di riferimento maggiormente consumata è il vino (45,4%), seguito a distanza dalla birra (31,1%), dai superalcolici (10,0%) e dagli aperitivi, amari e digestivi (5,4%). Analizzando i programmi d'intervento è oggettivo il riscontro di **estrema variabilità regionale del trattamento erogato con non valutabili esiti nel merito dell'efficacia del trattamento anche nel 2021.** In media, il 31,4% degli utenti ha ricevuto trattamenti medico-farmacologici in regime ambulatoriale, il 26,0% al "counseling" rivolto all'utente o alla famiglia, il 3,2% è stato inserito in gruppi di auto/mutuo aiuto; i trattamenti psicoterapeutici sono stati attivati per il 13,1% degli utenti. Il ricovero ha riguardato il 3,4% del totale degli utenti rilevati.

Nel 2021, la spesa farmaceutica complessiva SSN (convenzionata e strutture sanitarie pubbliche) dei medicinali impiegati nel trattamento della dipendenza alcolica ammonta a circa 4,78 milioni di euro (8,1 euro per 100 abitanti).

L'esperienza sul territorio rivela che la maggior parte dei casi giunge all'attenzione dei servizi in fase avanzata di malattia a testimonianza della carenza della rete d'identificazione del rischio alcol-correlato nei setting di assistenza sanitaria primaria che dovrebbe ricomprendere in una rete curante adeguati programmi per l'identificazione precoce, condivisi e omogenei sul territorio nazionale, attuati da tutte le professionalità che possono effettuare attività di screening tramite il test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) nella popolazione generale afferente agli studi dei Medici di Medicina Generale e dei pediatri, dei Medici Competenti nei luoghi di lavoro, del personale sanitario impegnato nei consultori e nei dipartimenti di prevenzione inclusa quella scolastica, non trascurando i supporti digitali e la e-health, prevedendo percorsi del SSN formalizzati per la verifica specialistica in soggetti verificati ad alto rischio e l'invio ai servizi secondo protocolli standardizzati. È inoltre essenziale potenziare l'intercettazione dei Soggetti con Disturbo da Uso di Alcol alla guida di autoveicoli. È rilevante definire in modo univoco il ruolo dell'alcolologo nelle Commissioni Medico Legali per violazioni art. 186 e 186bis del Codice della Strada e l'invio al SerD/Servizio di alcolologia, e l'incentivazione di Percorsi Info-educativi strutturati e rispondenti a criteri basati sull'evidenza uniformi sul territorio nazionale.

È obiettivo di salute sostenibile (SDGs) sostenuto dall'Agenda 2030 delle Nazioni Unite garantire all'universo sommerso di consumatori dannosi di bevande alcoliche accesso e disponibilità ad interventi assicurati dai servizi di diagnosi, cura e riabilitazione che sono parte attiva nell'intercettazione e nell'erogazione di una forma di trattamento in grado di arrestare la progressione del danno o di prevenire le complicanze e un'evoluzione verso forme più complesse di dipendenza. Non ci sarà mai prevenzione efficace se non mirata ai due target principali, quello universale e quello ad alto rischio, richiedenti approcci differenziati e comunque ispirati alla necessità di incrementare una cultura della conoscenza basata su evidenze scientifiche (health literacy) di contrasto a quella delle fake news e del mito delle inesistenti proprietà salutistiche di vino, birra, liquori che non possono essere mai proposti per la prevenzione di condizioni patologiche. La lotta alle disuguaglianze parte dall'imperativo categorico dell'incremento della consapevolezza; l'evidenza di una sostanziale mancanza di interventi adeguati richiede la necessità e urgenza di linee guida, prassi, procedure, riorganizzazione funzionale e strutturale dei servizi del SSN, attualmente con completamente ricompresa nel DM 77, con gestione omogenea sull'intero territorio nazionale di protocolli e linee guida condivise al fine di assicurare un'assistenza centrata sulla persona, dando voce all'esigenza di *empowerment* che è segno di attenzione e sensibilità per le condizioni di salute mentale meno trattate al mondo e nel nostro Sistema sanitario nazionale: il Disturbo da Uso di Alcol e l'alcoldipendenza.

Monitoring process

The WHO Regional Office for Europe has developed a joint monitoring framework for Health 2020, the Sustainable Development Goals and the NCD indicators to facilitate reporting in Member States and to enable consistent and timely ways to measure progress (59). The following indicators, as proposed in the global indicators framework of the United Nations Economic and Social Council (ECOSOC) (60), will support monitoring progress in the implementation of alcohol control measures.

SDG indicators

- 3.4.1. Mortality rate attributed to cardiovascular disease, cancer, diabetes or chronic respiratory disease
- 3.5.1. Coverage of treatment interventions (pharmacological, psychosocial and rehabilitation and aftercare services) for substance use disorders
- 3.5.2. Harmful use of alcohol, defined as alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol