

**ALCOLDIPENDENZA e DISTURBI DA USO DI ALCOL (DUA): 64.527 alcoldipendenti in carico ai servizi con costante e preoccupante decrescit.** Carente la capacità d'intercettazione da parte dei servizi del SSN e del sistema di diagnosi e cura reso ancora meno disponibile e accessibile dalla impreparazione alla pandemia, con inadeguatezza dell'offerta attiva rispetto alla domanda da soddisfare dell'incrementata platea dei consumatori dannosi affetti da Disturbo da Uso di Alcol. Solo il 7,8% degli 830.000 consumatori con danno da alcol in necessità di trattamento è preso in carico ai servizi territoriali per le dipendenze, inaccessibili nel lockdown e in sofferenza di risorse e personale, con grave stigma degli utenti già in carico e di coloro che non hanno potuto fare ricorso alle prestazioni diagnostiche e di pratica clinica del SSN.

Nell'era post-COVID risulta 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.

Roma, 15 Marzo 2022

Dai dati del sistema di rilevazione del Ministero della Salute, al 31.12.2020 sono stati rilevati **487 servizi o gruppi di lavoro per l'alcoldipendenza** (34 in più rispetto alle rilevazioni pervenute nel 2019). Nonostante l'incremento del numero delle strutture, nel 2020 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 64.527** rispetto ai 65.387 nel 2019, verosimilmente, ma non solo, a causa della chiusura dei servizi in lockdown e le restrizioni di accesso imposte in era COVID (Figura 1).

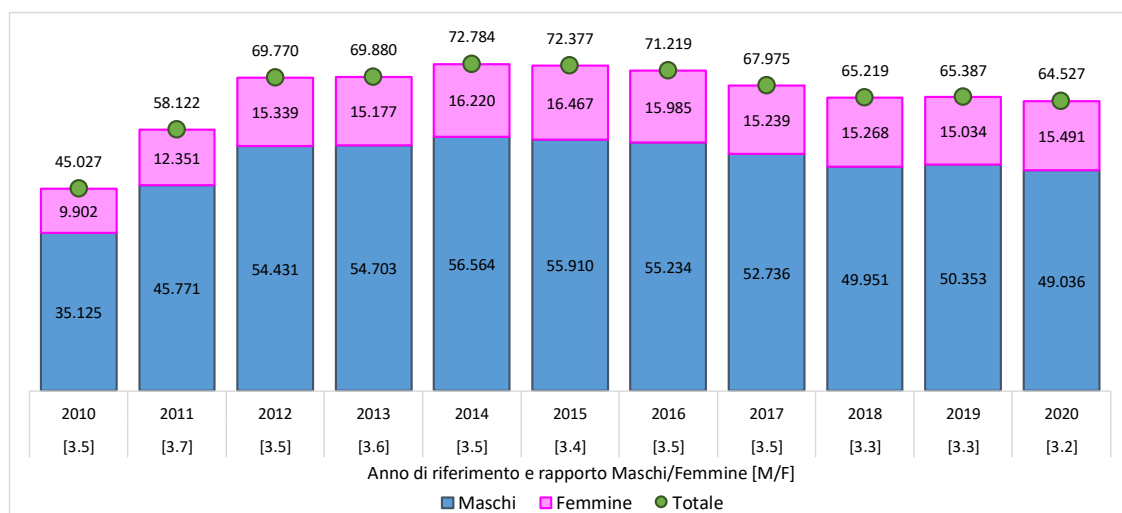


Figura 1. Numero di utenti per sesso in carico ai servizi (2010-2020)

Fonte: Elaborazione SISMA a cura ISS e Ministero della Salute sui dati trasmessi dai Servizi di Alcologia, 2020

Considerato il **forte aumento (+24%) dei consumatori dannosi di bevande alcoliche dai 670.000 del 2019 agli 830.000 del 2020**, 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 il **92,2 % 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 alcun tipo di adeguato intervento clinico, farmacologico, bio-psico-sociale e soggetto a progressione del danno e complicanze che incrementano il rischio di disabilità, comorbilità, mortalità.**

**Solo il 24% dell'utenza complessiva è rappresentato nel 2020 da nuovi utenti (15.491),** quota leggermente aumentata rispetto al 2019 (15.034) ma significativamente distante dagli obiettivi di un necessario sostanziale incremento dei nuovi pazienti in necessità di trattamento. **Il rapporto maschi/femmine è pari a 3,2** 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 74,3% 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 7,1% dei soggetti trattati,** e la quota degli individui di più di 60 anni è pari al 18,7%. **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 (46,3%),** seguito a distanza dalla birra (29,2%), dai superalcolici (10,7%) e dagli aperitivi, amari e digestivi (5,9%).

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.** In media, il 32,0% degli utenti è stato sottoposto a trattamenti medico-farmacologici in regime ambulatoriale, il 25,7% al "counselling" rivolto all'utente o alla famiglia, il 3,6% è stato inserito in gruppi di auto/mutuo aiuto; per il 16,6% è stato garantito un trattamento socio-riabilitativo, mentre l'inserimento in comunità di carattere residenziale o semiresidenziale ha riguardato solo il 3,0% degli alcoldipendenti; i trattamenti psicoterapeutici sono stati attivati per il 13,1% degli utenti. Il ricovero ha riguardato il 3,2% del totale degli utenti rilevati. 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 alcolcorrelato 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 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.

E' inoltre essenziale potenziare l'intercettazione dei Soggetti con Disturbo da Uso di Alcol alla guida di autoveicoli. 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.

La pandemia ha accentuato lo stigma per le persone affette da Disturbi da Uso di Alcol e alcoldipendenza. 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. La lotta alle disuguaglianze realizzate da mancati interventi richiede la necessità e urgenza di linee guida, prassi, procedure, riorganizzazione funzionale e strutturale dei servizi del SSN con gestione omogenea sull'intero territorio nazionale 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.

Riferimenti:

- *Relazione al Parlamento del Ministro della Salute ai sensi della Legge 125/2001 (anno 2022)*

- *E. Scafato, Audizione Senato della Repubblica 9/2/2021. Affare assegnato sul potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid (n. 569, Ufficio di Presidenza XII Commissione Igiene e Sanità*  
[https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento\\_evento\\_procedura\\_commissione/files/000/265/901/SCAFATO\\_4.pdf](https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/265/901/SCAFATO_4.pdf)

- *E. Scafato. Alcol e Coronavirus; la prevenzione che manca. Necessità e urgenza di rinnovamento organizzativo e funzionale della rete di cura del Sistema sanitario nazionale.*  
[https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Scafato\\_alcol\\_%20e\\_coronavirus-riorganizzazione\\_servizi.pdf](https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Scafato_alcol_%20e_coronavirus-riorganizzazione_servizi.pdf). ALCOLOGIA, 2020

- *"The post-COVID era": challenges in the treatment of substance use disorder (SUD) after the pandemic Hugo López-Pelayo, Henri-Jean Aubin, Colin Drummond, Geert Dom, Francisco Pascual, Jürgen Rehm, Richard Saitz, Emanuele Scafato and Antoni Gual.*  
[https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento\\_evento\\_procedura\\_commissione/files/000/266/001/SCAFATO\\_5.pdf](https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/266/001/SCAFATO_5.pdf)