



**FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE**



Osservatorio OISED - Impatto Socio-Economico delle Dipendenze

- Alfio Lucchini – past president FeDerSerD, direttore CeRCo
- Daniela d'Angela – Presidente C.R.E.A. Sanità

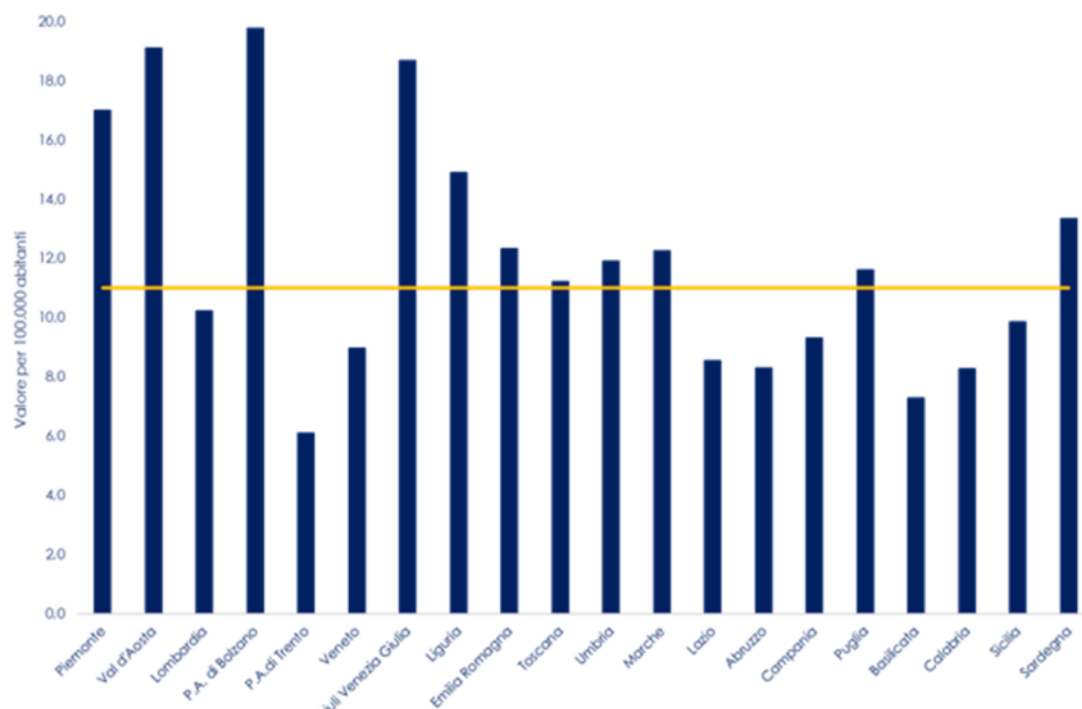


Premessa

- Nel 2021 è stata effettuata una analisi del fenomeno dell'abuso di sostanze stupefacenti
 - Impatto organizzativo socio-sanitario
 - Impatto giudiziario
 - Impatto economico (*cost of illness*)
- ...determinazione di una stima dei costi Sociali che genera.

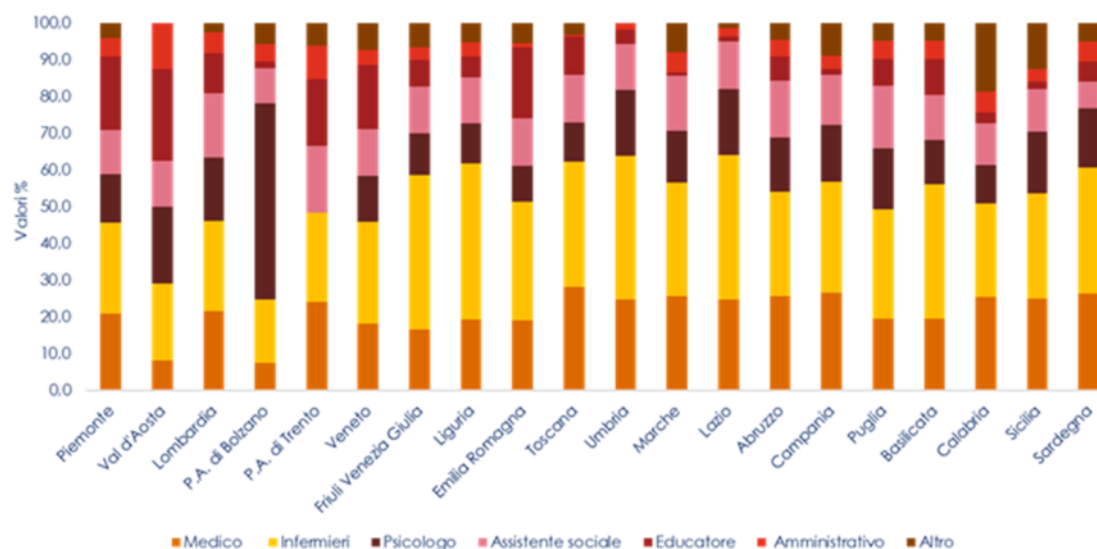
Unità di personale nei SerD

- ❑ Nel 2019, 6.624 unità di personale sono dedicate all'assistenza delle persone con problemi di dipendenza (11,2 unità ogni 100.000 ab.)
- ❑ -9,0% unità di personale (1,4 unità in media in meno ogni 100.00 abitanti) nel periodo 2007-2019



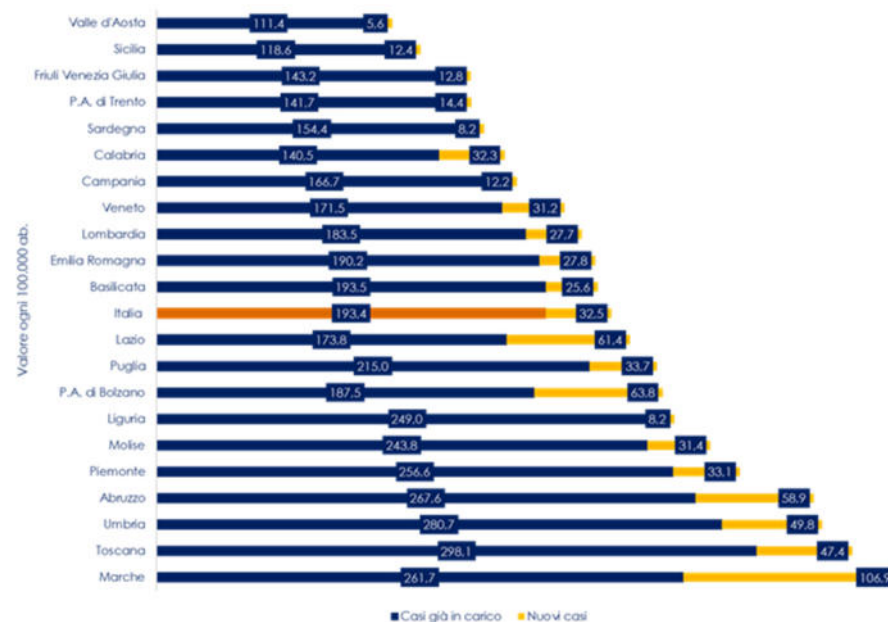
Composizione per tipologia

- Oltre la metà del personale è medico ed infermieristico (30,2% e 22,3%)
- Gli psicologi rappresentano il 15,0%, gli assistenti sociali il 13,6%, gli educatori professionali il 9,4%, il personale amministrativo il 3,9%, ed il restante 5,6% altre figure professionali.

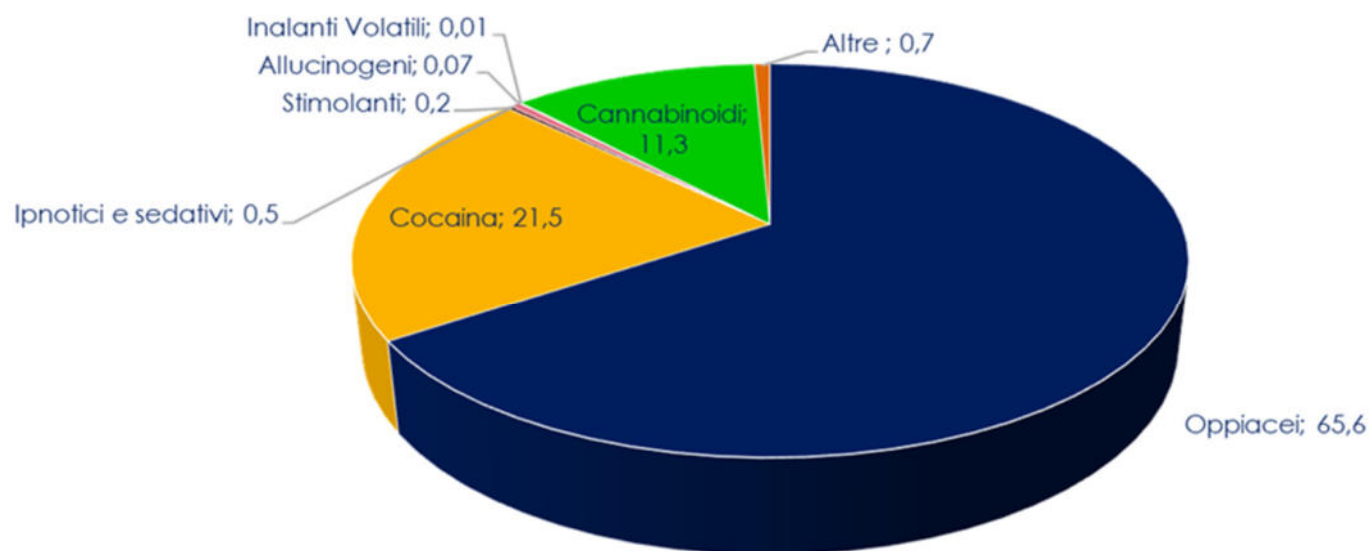


Tasso di presa in carico nei Ser.D.

- Nel 2019, risultano assistiti presso i SerD 136.320 persone (225,8 ogni 100.000 ab.) per abuso di sostanze stupefacenti
- 207.178 considerando gli stupefacenti come sostanza secondaria
 - -16,9% rispetto al 2012
 - +6,5% (+8.343 utenti) rispetto al 2018

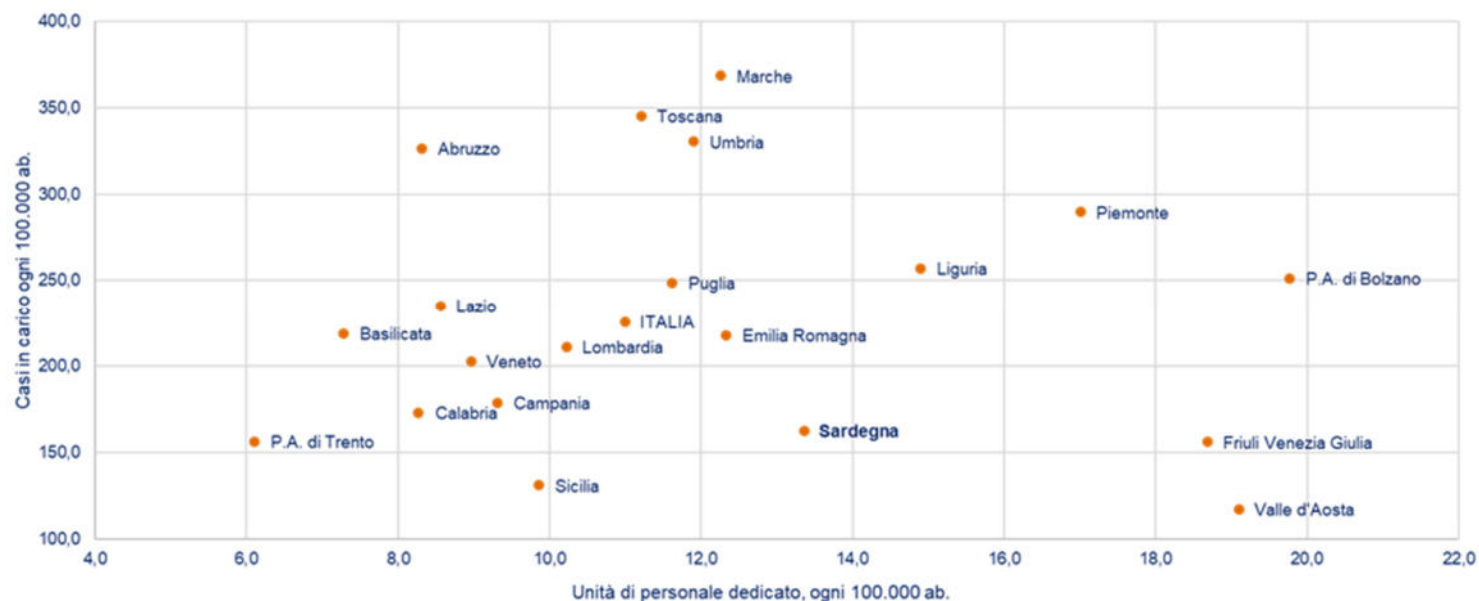


Composizione per tipologia di sostanza Valore in %



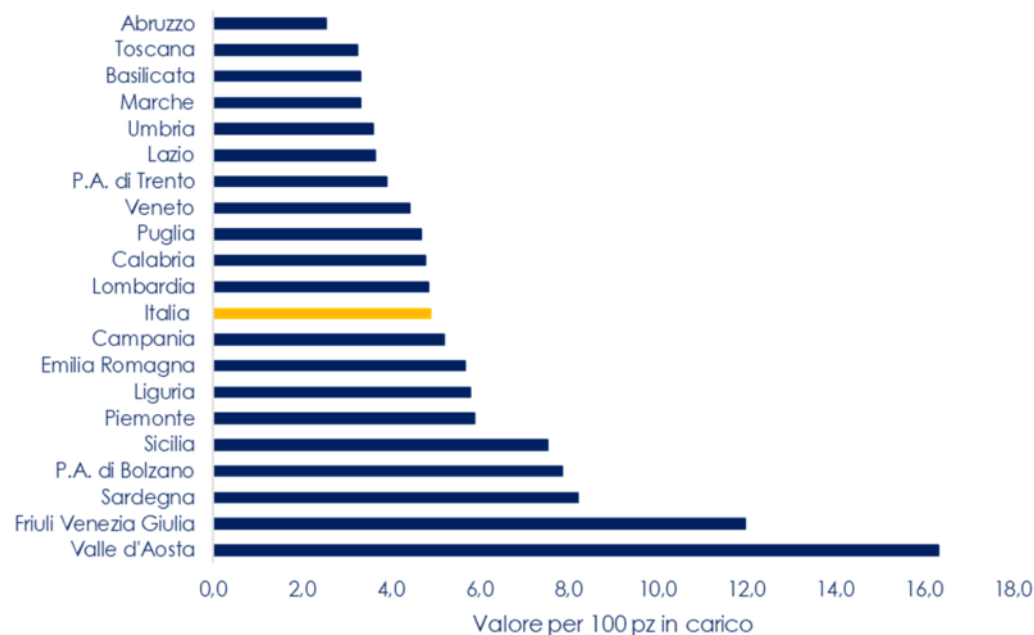
Casi in carico al Ser.D. vs personale dedicato

- Correlazione: 22,1% → assenza di standard omogenei di programmazione
- Basilicata, Veneto, Emilia Romagna e Lombardia, pur presentando livelli di “domanda” simili, evidenziano differenze di organico che arrivano a raggiungere il 60%;
- Veneto, Lazio e Abruzzo, a parità di organico (in rapporto agli abitanti), hanno in carico un volume di pazienti che arriva a differenziarsi di quasi l'80%.



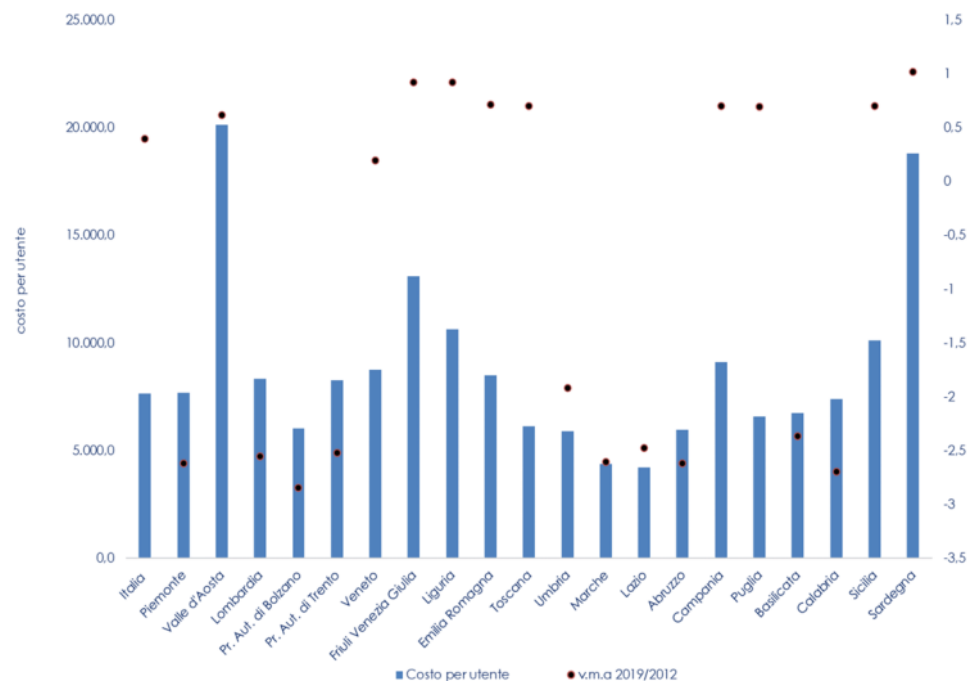
Personale dedicato per pazienti in carico

- 4,9 unità ogni 100 soggetti in carico

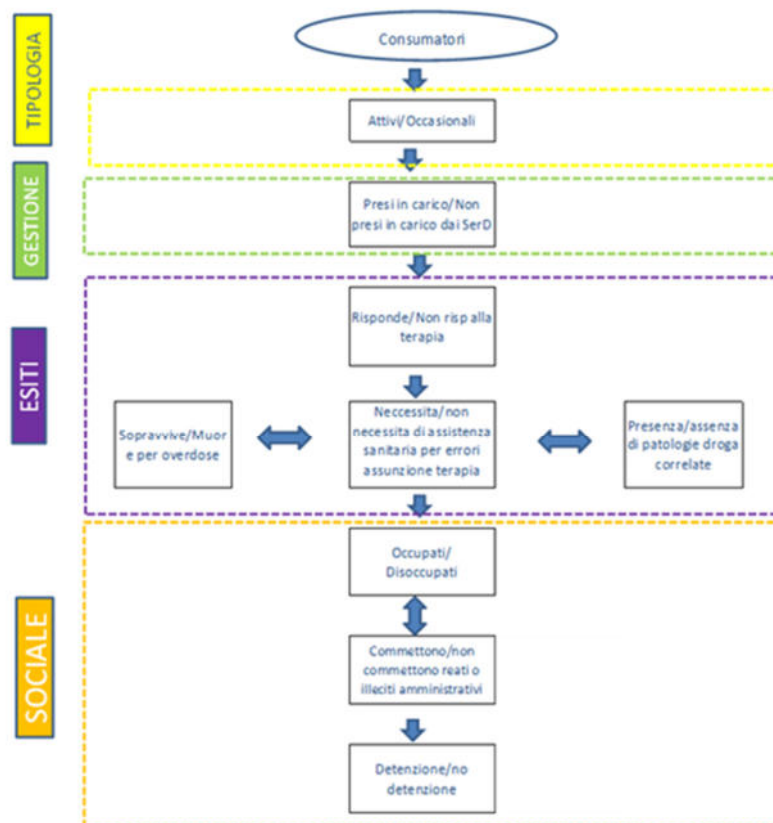


Costo per utente dell'assistenza per dipendenze patologiche

- Circa € 1 mld. (€ 17,3 pc); -10,8% rispetto al 2012
- € 7.659 in media per utente
 - +0,4% medio annuo rispetto al 2012
- € 714,1 pc per i ricoveri ospedalieri



Core model *cost of illness*



Metodologia

- Costruzione di un modello statistico
 - Analisi *cost of illness*
 - Sviluppo di un modello stocastico di simulazione, finalizzato anche a stimare l'impatto di alcune azioni di politica sanitaria e sociale
- Scomposizione dei consumatori di sostanze stupefacenti in profili (104)
- Attribuzione delle voci di costo ad ogni profilo
- Determinazione del numero di casi per ogni profilo
- Determinazione del costo del fenomeno

Casistica per «stato»

	MIN	MAX
Consumatori totali	7.500.000	
Attivi	740.000	
Occasionali	6.760.000	
Trattati	159.320	234.678
SerD	136.320	207.178
Privato sociale (ambul, resid e semires)	10.500	12.500
Carcere	12.500	15.000
Rispondenti ai trattamenti	95.592	135.422
Patol. droga correlate	155.957	454.530
HCV	148.000	444.000
HIV	7.957	10.530
Decessi	573	623
Overdose	373	373
AIDS	200	250
Con assist sanitaria (osped. e accessi PS)	24.121	27.621
Occupati	3.000.000	4.425.000
Illeciti amministrativi e reati	51.152	102.849
Detenuti	25.000	30.000

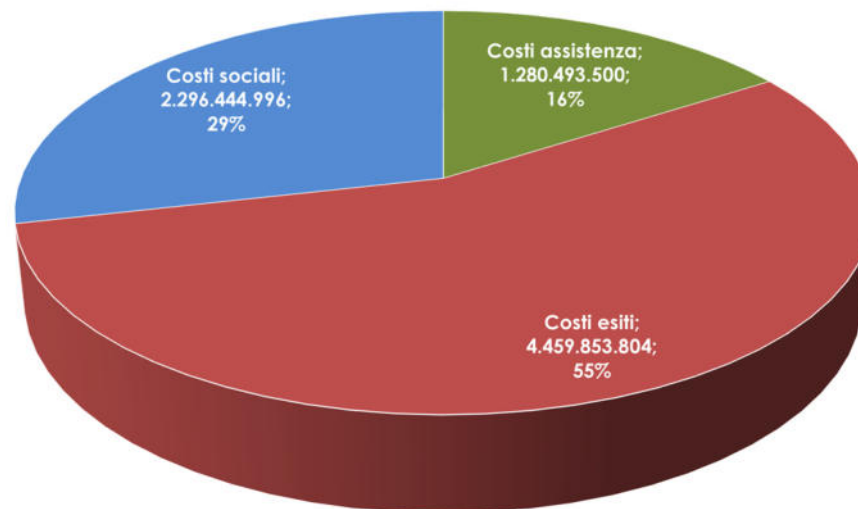
Costi per tipologia

Voce	Costo medio unitario annuo (€)	Fonte
Trattamento nel SerD	6.500	Modello LA, Ministero della Salute
Personale	4.800	Modello LA, Ministero della Salute
Farmaci	535	Elab. su dati modello LA, Ministero della Salute e flussi informativi Regione Umbria
Accert.mento sostanze d'abuso	410	Lucchini A, Varango C., <i>Sviluppo e innovazioni nell'utilizzo della matrice cheratinica nei Servizi delle Dipendenze in Italia (2021)</i>
Visite	485	Elab. su dati modello LA, Ministero della Salute
Altro	270	Modello LA, Ministero della Salute
Patologie droga-correlate	11.300	Ravasio et al., 2020
Decessi	4.120	Rel. DPA (Costo medio decesso per overdose e per AIDS)
Assistenza sanitaria	1.900	Nomenclatore tariffario specialistica e tariffe DRG
Reati e illeciti amministrativi	9.600	Elaborazione su dati DPA
Detenzione	48.180	Polizia penitenziaria

Costo Sociale del fenomeno

Il costo medio annuo è pari a € 8,1 mld.

- Gli esiti delle dipendenze sono pari a € 4,4 mld. (55%)
- La componente Sociale (occupazione, illeciti amministrativi e/o reati, e detenzione) è pari a € 2,3 mld. (29%)
- La presa in carico da parte dei Servizi € 1, 3 mld. (16%).



Composizione dei costi

- I costi relativi agli **Esiti** sono quasi per la totalità attribuibili alla gestione delle patologie droga-correlate
 - con un minimo residuo relativo ai decessi e agli accessi alle strutture ospedaliere (Pronto Soccorso e ricoveri), pari a € 47,4 mln..
- Tra i costi **Sociali**, la voce maggiore è rappresentata dalla detenzione, che rappresenta il 65,8% del costo (€ 1,5 mld.), seguita da quella associata alla gestione degli illeciti amministrativi e/o reati.
- Infine, dei costi di **assistenza socio-sanitaria**, il personale ne rappresenta il 71,6%, i farmaci l'8,9%, le visite l'8,1%, e gli esami per accertamento sostanze di abuso il 6,9%.

Simulazioni d'impatto (1/3)

- Miglioramento dell'aderenza al trattamento, con strumenti quali il ricorso a trattamenti terapeutici *long acting* o l'incremento del ricorso ai trattamenti psicologici
 - Attivi trattati: +10 punti percentuali
 - Dimezzamento degli esami per accertamento d'abuso e delle visite di controllo
 - Incremento della spesa farmaceutica e per le visite psicologiche (prudenzialmente ipotizzato pari al raddoppio)
- Secondo gli scenari elaborati con il modello, il saldo degli effetti citati sarebbe una riduzione del costo di circa € 70 mln. annui.

Simulazioni d'impatto (2/3)

- Potenziamento dei servizi e di un incremento del monitoraggio dell'efficacia dei servizi a bassa soglia
- si è ipotizzato un incremento del 25% degli utenti attivi
- ... che genererebbe una crescita del 10% del costo di presa in carico presso i Servizi
- In tal caso gli scenari elaborati portano a stimare un risparmio potenziale di circa € 10 mln. annui.

Simulazioni d'impatto (3/3)

- Un più tempestivo inserimento in percorsi riabilitativi, che consentirebbero di accedere a pene alternative alla detenzione, ma anche una possibile abbreviazione delle tempistiche dei processi penali, destinati a produrre una riduzione dei costi attribuibili agli Esiti e alla dimensione Sociale
- ... secondo gli scenari elaborati, comporterebbe un risparmio potenziale pari a € 67 mln. per ogni punto percentuale di riduzione casi che commettono reati/illeciti amministrativi.

Conclusioni (1/2)

- In termini organizzativi socio-sanitario, si riscontra un'importante eterogeneità regionale
- Il fenomeno ha dei risvolti importanti anche in termini di contrasto da parte delle Forze dell'Ordine e giudiziari, generando dei costi per la gestione di illeciti amministrativi e dei reati commessi dai consumatori di sostanze, con i relativi processi e l'eventuale detenzione.
- I risvolti sociali del fenomeno sono importanti e generano un costo annuo di circa € 8 mld che, sommato al consumo di sostanza (€ 15,8 mld), ammonta a circa € 24 mld. (1,1% del PIL nazionale)

Conclusioni (2/2)

- Tutte le azioni finalizzate a contenere gli “esiti del fenomeno” comportano, di conseguenza, risparmi per il Paese
 - per ogni euro investito in termini di presa in carico socio-sanitaria (farmaci, incremento visite etc.) si stima potrebbero esserne risparmiati 5
 - analogamente si stimano molto rilevanti i risparmi ottenibili agendo a livello giudiziario, che consentirebbero un risparmio pari a € 67 mln. per ogni punto percentuale di riduzione dei casi “a rischio”.

Le premesse:

- Cosa ci ha segnalato il lavoro di studio e seminariale condotto nel 2021**
- Quali indicazioni abbiamo tratto grazie agli strumenti elaborati e illustrati prima**
- Quali elementi di utilità per i Servizi ed anche per le Istituzioni**

PERSONALE – PAZIENTI - SOSTANZE E ... NON SOLO

Negli ultimi 15 anni si è registrata una **riduzione del 9,0% delle unità di personale** operanti presso i SerD.

A fronte di circa **140.000** persone con problemi di tossicodipendenza (esaminate solo droghe illegali) curate nei SerD, considerando le sostanze stupefacenti come sostanze di abuso secondaria, tale casistica raggiunge i **210.000**.

Gli **oppiacei** rappresentano la sostanza di abuso più frequente, con il **65%** dei pazienti in trattamento; segue la **cocaina (21%** dei soggetti), i **cannabinoidi (11%)**; il 2% abusa di ipnotici e sedativi, stimolanti, allucinogeni e inalanti volatili.

Si tenga presente che il flusso di utenza dei SerD supera i **300.000 utenti annui**, considerando anche le altre forme di dipendenza trattate.

SCUOLA - LAVORO - I CAMBIAMENTI

La metà (52%) dei pazienti esaminati ha una occupazione
L'88% dei pazienti con dato disponibile ha un livello di istruzione secondaria

LE ACUZIE - LA PRESA IN CARICO PRECOCE

Su **22.000 ricoveri ospedalieri associati** a diagnosi (anche secondarie) di patologie droga-correlate, **l'89% è in acuzie**, il 10% in riabilitazione e lo 0,5% in lungodegenza. Il 96% avviene in regime ordinario.

Oltre l'80% dei ricoveri vengono effettuati in quattro discipline: **il 55% in psichiatria**, il 12% in Medicina generale, il 10% in Recupero e riabilitazione funzionale, il 7% in neurologia.

Negli ultimi 10 anni si è registrata una **crescita dei ricoveri del 4% medio ogni anno**

IL PERSONALE DEI SERD- SVILUPPO E FORMAZIONE

Tra i costi dei Ser.D., **il personale rappresenta il 72%**, i farmaci il 9%, gli esami per accertamento sostanze di abuso il 7%.

Il costo complessivo per l'assistenza dei soggetti con dipendenze patologiche in carico presso i SerD, è pari a **€ 1.050,000 in diminuzione dell'11% negli ultimi 10 anni** (ed è sottostimato).

UN TEMA ... RICORRENTE IN SANITA'

forte variabilità a livello regionale

Si conferma una forte **eterogeneità organizzativa e anche di modello di presa in carico,**

In alcune realtà italiane l'esigibilità dei LEA è almeno dubbia.

AZIONI – ADERENZA ALLE CURE - MENO STIGMA - PIU' SERD

Le **azioni** efficaci: in particolare si è valutato l'impatto di un **miglioramento dell'aderenza al trattamento**, ottenibile con

- le **nuove terapie farmacologiche long acting**,
- il **potenziamento dell'assistenza psicologica**,
- la **riduzione dello stigma**,
- l'**intercettazione precoce dei consumatori con potenziamento dei SerD e dei servizi a bassa soglia qualificati anche dal punto di vista sanitario.**

PIU' CURA – PIU' SALUTE - PIU' EQUITA' - SPESA compatibile

Complessivamente raggiungere un aumento del 25% della utenza e un aumento del 10% spesa per personale SerD.

Tutte le azioni finalizzate a contenere gli “esiti del fenomeno” comportano, di conseguenza, risparmi per il Paese: *per ogni euro investito in termini di presa in carico socio-sanitaria (farmaci, incremento visite e colloqui, etc.) il progetto stima un risparmio di 5 euro (studi vari e NIDA)*

Da questo vediamo gli **obiettivi di OISED**



OSSERVATORIO IMPATTO SOCIO-ECONOMICO DELLE DIPENDENZE

Partnership tra C.R.E.A. Sanità e CeRCo

- Sviluppare uno strumento operativo di supporto alle politiche di programmazione nazionale e regionale e aziendale nell'ambito delle dipendenze.
- OISED affronterà la tematica nelle sue dimensioni:
 - sanitarie,
 - sociali,
 - economiche,
 - giudiziarie.

Verrà implementato, e costantemente aggiornato, **uno strumento informatico** utile a fornire una valutazione delle politiche regionali, mediante la **costruzione di indicatori multidimensionali, e l'analisi delle relative dinamiche temporali**.

Nell'ambito delle sue attività OISED **produrrà un Rapporto annuale**, con **un focus che sarà, di volta in volta, definito sulla base delle priorità emerse nel contesto nazionale**

Già assunta la decisione di occuparsi di tutte le sostanze e comportamenti di abuso

METODOLOGIA



L'Osservatorio svolgerà la sua attività mediante **analisi di tipo quantitativo delle politiche regionali in tema di dipendenze**; in particolare individuerà ed elaborerà un **set di indicatori ritenuti utili al benchmarking regionale delle performance e degli impatti sanitari, sociali, economici e giudiziari in tema di dipendenza**.

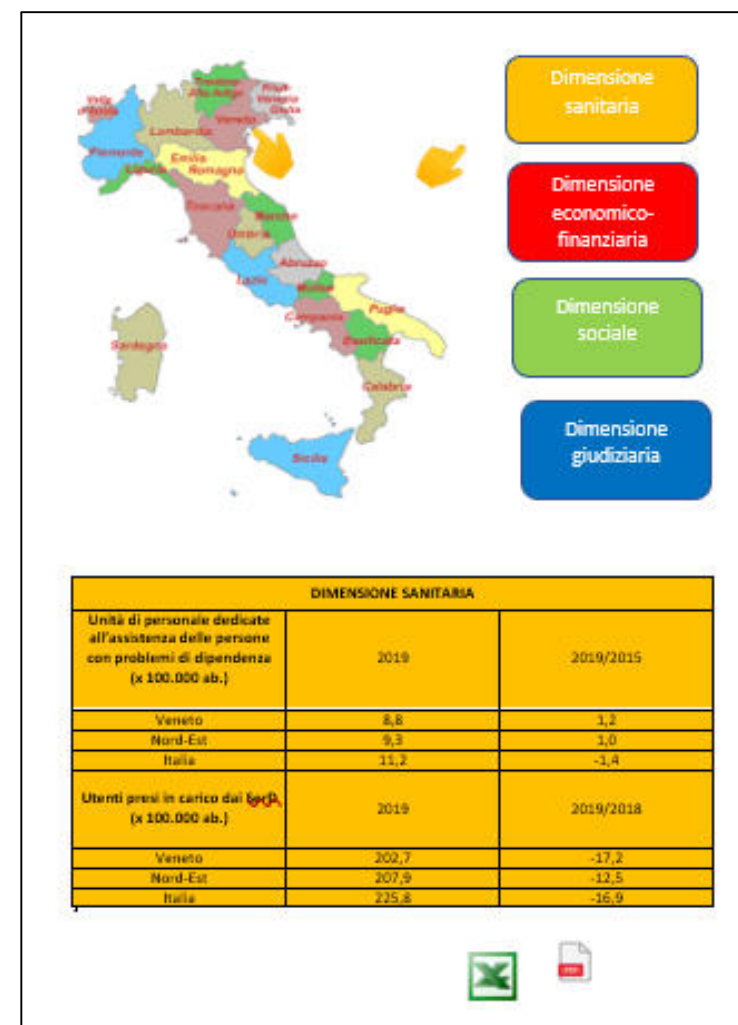


OSSERVATORIO IMPATTO SOCIO-ECONOMICO DELLE DIPENDENZE

Partnership tra C.R.E.A. Sanità e CeRCO

METODOLOGIA

Gli indicatori alimenteranno un **applicativo web-based**, appositamente sviluppato, che permetterà di visualizzare, per singola Regione, i valori dei singoli indicatori, nonché la loro dinamica, individuando la loro “posizione” rispetto alla media nazionale e della ripartizione geografica di afferenza della Regione.





OSSERVATORIO IMPATTO SOCIO-ECONOMICO DELLE DIPENDENZE

Partnership tra C.R.E.A. Sanità e CeRCo

Annualmente OISED **individuerà una tematica meritoria di approfondimento**, sui cui verrà sviluppata una analisi ad hoc.

I risultati delle attività di OISED saranno oggetto di un **report annuale**, e di una **presentazione in un evento istituzionale** in cui verranno coinvolti istituzioni di livello nazionale e regionale, nonché operatori (clinici, sociali, etc.) che a livello locale (aziende sanitarie etc.) si occupano di dipendenze.

Ausplicabili webinar regionali e pubblicazione dei risultati.

Per le sue attività, OISED si avverrà del **supporto di uno steering committee, costituito da rappresentanti del mondo sanitario, economico e giudiziario (max 5 componenti)**, che si riunirà per condividere i contenuti ed i risultati conseguiti.

OISED

OSSERVATORIO IMPATTO SOCIO-ECONOMICO DELLE DIPENDENZE

Partnership tra C.R.E.A. Sanità e CeRCo

Serve la partecipazione di tutti voi per analizzare e valorizzare le attività del sistema !!!

GRAZIE !!!