



SerD ieri e oggi: quali gli utenti e quali i bisogni

Marco Riglietta

Vice Presidente Vicario FeDerSerD

Direttore SC Dipendenze ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE

Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca

Centro Congressi QUARK Hotel Milano

FeDerSerD

FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

DPCM 12 gennaio 2017

Capo IV

Assistenza sociosanitaria

Art. 28

Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche

Nell'ambito dell'assistenza territoriale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, ivi incluse le persone detenute o internate, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative necessarie e appropriate nei seguenti ambiti di attività:



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE
Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca
Centro Congressi QUARK Hotel Milano



DPCM 12 gennaio 2017



Capo IV
Assistenza
sociosanitaria

28

ne con dipendenze patologiche

Perché i tabagisti
devono pagare il
ticket sulle
prestazioni ?

Nell'amb
sanitario
gioco d'a
detenute
terapeutic
terapeutic
ambiti di at

e territoriale ad accesso diretto, il Servizio
endenze patologiche
patologico di so
disciplina
estazioni mediche
e, e riabilitative necessa

Perché non tutti i
servizi trattano i
tabagisti ?



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE

Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca

Centro Congressi QUARK Hotel Milano

FeDerSerD

FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

DPCM 12gennaio 2017

- a) accoglienza;
- b) valutazione diagnostica multidisciplinare;
- c) valutazione dello stato di dipendenza;
- d) certificazione dello stato di dipendenza patologica;
- e) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e riabilitativo personalizzato, in accordo con la persona e, per i minori, in collaborazione con la famiglia;
- f) somministrazione di terapie farmacologiche specifiche, sostitutive, sintomatiche e antagoniste, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico;
- g) gestione delle problematiche mediche specialistiche;
- h) interventi relativi alla prevenzione, diagnosi precoce e trattamento delle patologie correlate all'uso di sostanze;
- i) colloqui psicologico-clinici;
- j) colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia;
- k) interventi di riduzione del danno;
- l) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- m) interventi socio-riabilitativi, psico-educativi e socio-educativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa;
- n) promozione di gruppi di sostegno per soggetti affetti da dipendenza patologica;
- o) promozione di gruppi di sostegno per i familiari di soggetti affetti da dipendenza patologica;
- p) consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali;
- q) collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
- r) interventi terapeutici e riabilitativi nei confronti di soggetti detenuti o con misure alternative alla detenzione, in collaborazione con l'amministrazione penitenziaria;
- s) collaborazione ed integrazione con i servizi di salute mentale con riferimento ai pazienti con comorbidità

- Nel 2023 sono operanti in Italia **570 Servizi pubblici per le Dipendenze (- 3 rispetto al 2022)** con 614 sedi operative
- Al 31/12/2022 operavano 5.843 operatori (5.927 al 31/12/2021) – 84
- **132.195 soggetti dipendenti da sostanze** (su un totale di 252.401 contatti) di cui 17.243 sono nuovi utenti (13,0%)
- prevalentemente di **nazionalità italiana (90.9 %)**
- Per gli utenti totali le classi di età più frequenti sono quelle comprese tra i **35 e i 54 anni** (classe modale 45-49 anni). Nei nuovi utenti le età più rappresentate sono quelle tra i **20 e i 44 anni** (classe modale 30-34 anni).
- **Il 60,2% dell'utenza** in trattamento per droga è in carico ai servizi per **uso primario di oppiacei**; tale percentuale scende al 21,7% sui nuovi utenti.
- **Tra nuovi utenti la cocaina risulta sostanza primaria d'abuso nel 44,6% dei** casi, mentre per gli utenti già noti tale dato è pari al 23,2% (26,0% nei pazienti totali).
- L'accesso ai servizi per **uso primario di cannabis riguarda circa il 30,1% dei nuovi utenti** e il 9,3% dei pazienti già in carico ai servizi dagli anni precedenti (12,0% dei pazienti totali).



Flusso SIND 2024 (dati 2023)

A livello nazionale, ogni utente ha ricevuto mediamente:

18 prestazioni di tipo sanitario

177 prestazioni farmacologiche

12 prestazioni psicosociali.

Il 80,6 % dei pazienti ha avuto prestazioni di tipo medico-infermieristico

il 73,0 % ha avuto un intervento psicosociale

il 55,7 % è stato sottoposto a trattamenti farmacologici

Il dato degli inserimenti in Comunità terapeutiche per tossicodipendenti, molto sottodimensionato rispetto alla reale entità di questi pazienti, è pari solo al 2,3% degli utenti trattati; tali utenti hanno ricevuto in media 3 inserimenti

Nel 2023 presentano almeno una patologia psichiatrica 9.331 assistiti pari al 7,1% degli assistiti in trattamento presso i Ser.D.



SerD come valutare l'attività

La presentazione dei dati è dettagliata su specifiche quasi inutili da un punto di vista clinico, incentrata su dati socio anagrafici sempre uguali a sé stessi **senza riuscire a precisare cluster clinici significativi ma neppure un quadro reale del lavoro dei servizi**

- Sono identificate macro categorie su una base «apparentemente clinica»: alcolisti, tossicodipendenti, giocatori d'azzardo e tabagisti
- Sulla base della fonte di invio: prefettura, patenti lavoratori, con mansioni a rischio, consulenze
- Sulla base di gruppi omogenei per età: under 25 etc...



Possibili Indicatori clinici/attività: 1-la complessità della clinica

Proviamo a leggere meglio la popolazione che afferisce ai servizi ambulatoriali partendo per esempio dalle **diagnosi** presenti in archivio.

Pazienti in carico nel 2024 3.222 pazienti con presenti 4.198 diagnosi specifiche attive

Diagnosi	4.198	Percentuale sulle diagnosi
Non DUS/DUA/DGA	1.193	28,41 %
DUS cocaina	765	18,22 %
DUS oppiacei	741	17,65 %
DU Alcol	714	17,00 %
DUS tabacco	439	10,45 %
DUS Cannabis	268	6,38 %
DGA	78	1,85 %



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE
Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca
Centro Congressi QUARK Hotel Milano



Possibili Indicatori clinici/attività: 2 – le comorbidità

Altre comorbidità presenti nel 33,8 % dei pazienti di cui il 15,3 % sono infettive e IST
(Dato sicuramente sottostimato)

Diagnosi internistiche infettivologica associate ai disturbi di addiction	numero assoluto	Pecentuale sui pazienti
Pazienti considerati	1.884	
Tutte le comorbidità internistico infettivologica	637	33,8
malattie del sangue	2	0,1
malattie sistema nervoso	31	1,6
malattie respiratorie	12	0,6
endocrine e nutrizionali	118	6,3
genito urinario	3	0,2
cardiocircolatorie	117	6,2
infettive + IST	289	15,3
digestive ed epatiche	52	2,8
tumori	13	0,7



Il 45,2% delle persone in carico (n=51.593 su un totale utenti=114.032) risulta in trattamento farmacologico sostitutivo (Flusso SIND 2024)

Volessimo fare un’analisi dell’impatto delle terapie farmacologiche in genere potremmo considerare le prescrizioni effettuate

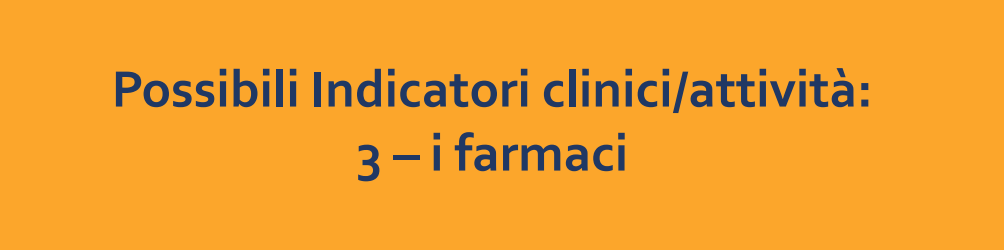
Pazienti in carico 2024	1.884	
Pazienti con una terapia farmacologica	1.022	54,24 %
1 farmaco	324	31,70 %
2 farmaci	188	18,39 %
3 – 5 molecole	302	29,54 %
> 5 molecole	207	20,25 %



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE
Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca
Centro Congressi QUARK Hotel Milano



Possibili Indicatori clinici/attività: 3 – i farmaci

Il 45,2% delle persone in carico (n=51.593 su un totale utenti=114.032) risulta in trattamento farmacologico sostitutivo (Flusso SIND 2024)

Un’analisi invece dell’appropriatezza prescrittiva dei farmaci agonisti dovrebbe analizzare i dati diversamente

Aderenza alle indicazioni internazionali DUO	Pazienti DUO	OAT	%
	655	627	95,73 %

Aderenza al trattamento con farmaci agonisti degli oppiacei	Giornate prescritte	226.484	
	Giornate erogate	207.710	91,71%
	Giornate missing	17.774	8,29 %
	Giornate con integrazione	3.777	1,82 %



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

Possibili Indicatori clinici/attività:
3 – i farmaci

Gruppo Prestazioni Omogenee	naa	una stessa tipologia erogate nei confronti dell'utente.				
	Codice farmaco	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo di farmaci (cod. 07 "somministrazione farmaci e vaccini");	AN	NBB (OBB se Codice Gruppo Prestazioni omogenee = 7)	Valori Ammessi: 01=metadone disintossicazione; 02=buprenorfina disintossicazione; 03=naltrexone disintossicazione; 04=naloxone; 05=suboxone (buprenorfina/naloxone) 06=clonidina; 07=altri farmaci sintomatologici per l'astinenza da oppiacei; 08=ghb; 09=disulfiram; 10=altri farmaci per alcooldipendenza; 11=benzodiazepinici; 12=antidepressivi; 13=neurolettici; 14=altri farmaci per patologie psichiatriche; 15=farmaci per epatopatie; 16=farmaci per altre patologie; 17=acamprosato; - 18=sodio oxibato; - 19=metadoxina 20=vaccini; 21=nelmefene 22=metadone mantenimento a 23=buprenorfina mantenimento 24=naltrexone mantenimento 89=non applicabile; 98=altro;	2
	Tipologia /cod	Tipologia della cura in cui	AN	OBB	Campo Chiave	1

FLUSSO SIND 2025



Nell’immaginario collettivo l’attività ambulatoriale oscilla fra due estremi:
La prevenzione e La presa in carico cronica (ad vitam).

Il dato dei carichi di lavoro dei servizi ambulatoriali

	Utenti per operatore
Dato regionale	22.18
Dato nazionale	20.20

Che cosa significa?





Possibili Indicatori clinici/attività: 4-presenza in carico o carico assistenziale ?

Tabella 7.1.1 - Numero di prestazioni e numero di prestazioni per utente per tipologia di prestazione erogata

Regione	Sanitario		Farmacologia		Inserimento in Comunità		Psicosociale		Altro	
	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente	v.a	prestazione per utente
PIEMONTE	128.216	12,4	1.781.629	286,0	926	1,0	170.841	16,9	61.663	7,9
VALLE D'AOSTA	1.270	5,6	37.026	178,0	3	1,0	2.829	15,7	2.663	12,0
LOMBARDIA	454.093	23,0	821.769	86,7	518	1,5	275.286	14,1	170.566	8,9
PROV. AUTON. BOLZANO	40.141	26,7	37.958	68,1	89	1,5	972	4,0	15.500	11,7
PROV. AUTON. TRENTO	9.848	10,3	52.349	68,5	40	1,1	2.932	4,4	12.249	13,1
VENETO	218.387	23,3	511.478	72,2	226	1,3	64.932	8,2	99.714	10,8
FRIULI VENEZIA GIULIA	65.155	22,6	271.036	117,2			47.889	18,9	48.435	16,6
LIGURIA	53.339	15,1	492.802	176,4	229	1,6	53.461	16,2	59.642	15,3
EMILIA ROMAGNA	126.241	16,4	405.359	71,7			86.316	12,0	46.780	6,8
TOSCANA	193.747	19,0	2.312.961	338,8			100.460	11,3	47.496	5,5
UMBRIA	46.520	20,3	203.141	98,6	91	1,7	18.945	10,4	42.471	17,0
MARCHE	24.837	8,3	27.864	19,3	955	4,2	32.035	9,8	36.208	9,8
LAZIO	146.132	15,4	1.710.278	266,0			62.363	7,5	74.667	8,9
ABRUZZO	31.424	12,0	202.018	94,1	1.776	5,4	42.021	16,9	35.285	12,7
MOLISE	2.277	7,1	45.751	69,5	7	1,8	2.571	6,4	1.264	3,2
CAMPANIA	48.075	8,4	2.185.746	330,7	111	1,3	29.290	7,9	10.326	4,1
PUGLIA	152.359	20,5	1.531.799	317,1	2.985	6,1	71.668	10,9	58.593	9,5
BASILICATA	15.389	14,6	46.059	46,0	73	1,4	6.524	10,5	8.637	7,9
CALABRIA	11.168	6,2	139.841	65,7			18.655	9,9	5.479	4,9
SICILIA	45.353	12,2	92.250	49,5	315	1,7	59.406	13,2	36.414	7,6
SARDEGNA	65.429	24,8	125.446	49,7			25.025	11,0	23.784	9,4
ITALIA	1.879.400	17,6	13.034.548	177,1	8.344	2,7	1.174.421	12,2	897.836	9,2

Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) – anno 2023



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE

Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca

Centro Congressi QUARK Hotel Milano

FeDerSerD

FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

Possibili Indicatori clinici/attività:
4–presa in carico o carico assistenziale
?

Prestazione	Totale prestazioni 2024	Totale prestazioni 2025	Valorizzazione economica 2024	Valorizzazione economica 2025	Previsione dicembre 2025	BUDGET 2025
TOTALI	84.093	84.491	796.640,90 €	896.301,90 €	1.195.069,20 €	1.072.626,00 €



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE
Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca
Centro Congressi QUARK Hotel Milano

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

Possibili Indicatori clinici/attività:
5 – proviamo a leggere il carcere

La tabella evidenzia **i due punti essenziali/cruciali della situazione nelle carceri**: la quasi equivalenza fra italiani e stranieri, la netta prevalenza del disturbo da uso di psicostimolanti

nr di pazienti per sostanza e nazionalità	Italiani	Stranieri	Non noto	Totale
oppiacei	636	311	3	950
cocaina+crack	2.431	2.306	0	4.737
stimolanti	11	30	0	41
ipnotici e sedativi	115	111	0	226
Allucinogeni	14	25	0	39
Inalanti	0	0	0	0
cannabis	291	334	0	625
altro	451	373	0	824
non noto	57	155	2	214
Totale	4.006	3.645	5	7.656

Possibili Indicatori clinici/attività: 5 – proviamo a leggere il carcere

La tabella evidenzia i due punti essenziali/cruciali della situazione nelle carceri:

1. la quasi equivalenza fra italiani (52,4 %) e stranieri (47,6 %)
2. la netta prevalenza del disturbo da uso di psicostimolanti

Segnalo il dato, tutto da verificare, della **copertura con farmaci agonisti dei pazienti con DUO**: 951 oppiacei, 721 in terapia agonista (75,8 %)

Nei trattamenti farmacologici sono riportati esclusivamente i trattamenti con farmaci agonisti **scotomizzando completamente il consumo di farmaci psicoattivi utilizzati in carcere.**



Possibili Indicatori clinici/attività: 6 – quali esiti

La valutazione degli esiti è un esempio della necessità di differenziare i pazienti.

	2023		
Tipologia della domanda	Utenti trattati	dimissioni per abbandono	%
Alcoldipendenti	494	127	25,70%
Tossicodipendenti	1095	218	19,90%
GAP	85	26	30,60%

	trattati	dimessi per abbandono	
DUO	687	66	9,61 %
DU-St	702	160	22,79 %
DU THC	236	67	28,39 %
DU Alcol	665	163	24,51 %
DU tabacco	125	30	24,00 %
DGA	79	22	27,84 %



Possibili Indicatori clinici/attività:
7 – focus su strutture residenziali

Anno	N. soggetti che hanno avuto un trattamento R/SR	Soggetti in carico SerD BG	% di riga	% di colonna
2023	167	1673	9,98	
• Alcoldipendenza	62	495	12,52	37,12
• Tossicodipendenza	104	1118	9,30	62,27
• Gioco Patologico	1	85	1,17	0,59



521 richieste trasmesse agli enti erogatori relative a n. 165 pazienti.
196 (38 %) dinieghi di cui **130 (66 %)** perché il paziente presentato non è stato ritenuto idoneo alla struttura interpellata

Motivazione addotta per la non idoneità all'ingresso in struttura	nr. dinieghi per non idoneità	% sui dinieghi per non idoneità
Struttura si ritiene non idonea, anche per la complessità legata alle condizioni del paziente	86	66%
Incompatibilità con il gruppo presente	15	10%
Carenza di motivazione al trattamento da parte del paziente stesso	13	12%
La struttura non accoglie pazienti in regime di misure alternative alla detenzione (libertà vigilata, arresti domiciliari, misure di sicurezza, custodia cautelare etc.)	16	12%



1. I dati **dovrebbero** essere alla base della programmazione
2. L'analisi di pochi elementi aggiuntivi può dare evidenza di
 - a) Varietà e complessità della popolazione assistita
 - b) Efficacia/non efficacia degli interventi
 - c) La maggior parte delle «prese in carico» non hanno durata pluriennale
 - d) I carichi di lavoro non possono essere calcolati dal banale parametro utenti/operatori o sulla semplice definizione di prestazione psicosociale/prestazione sanitaria/prestazione farmacologica
 - e) Le non idoneità delle richieste di inserimento in SR disegnano un panorama di offerta probabilmente non adeguato ai bisogni dei pazienti

Grazie per l'attenzione

Dott. Marco Riglietta

Direttore SC Dipendenze ASST Papa Giovanni XXIII

Vice Presidente Vicario FeDerSerD

Presidente FeDerSerD Lombardia

e-mail mriglietta@asst-pg23.it

Mobile +393358351924

THANKS