



# **Relazione sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio**

***Dati relativi all'anno 2023***

**Roma, maggio 2024**

Dipartimento di Epidemiologia del  
Servizio Sanitario Regionale del Lazio

Via C. Colombo, 112 - 00147 Roma - [www.deplazio.net](http://www.deplazio.net)

**A cura di:**

Antonella Camposeragna, Fulvia Pasqualini, Luca Orlando, Mirko Di Martino,  
Marina Davoli

***Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio - ASL Roma 1***

***Ringraziamenti:***

Si ringraziano gli operatori ed i responsabili dei SerD e degli enti del Privato Sociale accreditato e gli Enti del Terzo Settore che gestiscono i progetti ex FRLD che, con il loro impegno nella registrazione delle informazioni sull'utenza e sulle attività svolte, hanno permesso di descrivere le caratteristiche delle persone che accedono ai servizi e di documentare gli interventi e le azioni attivati in loro favore.

Si ringrazia, inoltre Simona Ricci per il progetto grafico.

# Indice

<b>Razionale</b> .....	<b>5</b>
Rispondenza al Sistema Informativo .....	6
Personale impiegato nei servizi.....	8
Volume di utenza.....	10
<b>Utenti in trattamento presso SerD e privato sociale per disturbo da uso di sostanze (DUS). Lazio 2023</b> .....	<b>13</b>
Caratteristiche socio demografiche.....	13
Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico .....	15
Modelli di consumo di sostanze stupefacenti.....	16
Volumi dell’offerta di trattamento per DUS.....	20
<i>Volumi di prestazioni ambulatoriali</i> .....	20
<i>Volumi di prestazioni in comunità residenziali e semiresidenziali</i> .....	21
<b>Utenti in trattamento presso SerD e Privato Sociale del Lazio per disturbo da uso di alcol (DUA). Lazio 2023</b> .....	<b>25</b>
Caratteristiche socio demografiche.....	25
Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico .....	27
Modelli di consumo di alcol.....	27
Volumi delle prestazioni per DUA .....	29
<i>Volumi di prestazioni ambulatoriali</i> .....	29
<i>Volumi di prestazioni in comunità residenziali e semiresidenziali</i> .....	30
<b>Utenti in trattamento per disturbo da gioco d’azzardo (DGA). Lazio 2023</b> .....	<b>33</b>
<b>Infografiche di sintesi per ADDICTION</b> .....	<b>39</b>
<b>Conclusioni</b> .....	<b>44</b>
<b>Bibliografia</b> .....	<b>47</b>
<b>Appendice 1 Utenza per Servizio Pubblico. Lazio 2023</b> .....	<b>49</b>
<b>Appendice 2 Utenza per Servizio del Privato Sociale Accreditato. Lazio 2023</b> .....	<b>51</b>



## RAZIONALE

Questo documento è la relazione annuale descrittiva dei dati raccolti dal Sistema Informativo sulle Dipendenze (SIRD) nel 2023; tale sistema è stato istituito presso il DEP, come da delibera della Giunta Regionale del Lazio n. 6907/91, e successivo aggiornamento (Delibera di Giunta n. 136/2007).

Il sistema attuale, ottimizzato negli anni, raccoglie informazioni da parte dei Servizi per le Dipendenze Pubblici (SerD) e del privato sociale accreditato sugli utenti in carico per:

- Disturbo da uso di sostanze stupefacenti (DUS)
- Disturbo da uso di alcol (DUA)
- Disturbo da Gioco d'azzardo (DGA)
- Disturbo da dipendenza da internet
- Dipendenza da tabacco
- Altre dipendenze problematiche

Il sistema, registra informazioni socio-demografiche individuali sulle persone in trattamento presso i servizi per le dipendenze pubblici e del privato sociale del Lazio. Le informazioni raccolte riguardano le sostanze assunte e i pattern d'uso, i risultati degli esami sierologici relativi alle principali malattie infettive correlate all'uso di droga e gli interventi terapeutici farmacologici e psicosociali effettuati nei servizi.

Il software SIRD è disponibile on line e i dati sono conservati in un server centrale. Le cartelle individuali permettono di seguire nel tempo l'evoluzione diagnostica del paziente sia rispetto alla dipendenza che ad eventuali altre patologie fisiche e psichiatriche (diagnosticate con i criteri del DSM IV o dell'ICD IX CM), di registrare i piani terapeutici integrati e di registrare le singole prestazioni erogate all'utente.

Il sistema di sorveglianza individuale registra quindi informazioni di tipo clinico-gestionali relative al singolo utente. Le informazioni sono elaborate a livello locale in tabelle di dati aggregati che supportano i servizi nella analisi delle proprie attività e delle caratteristiche della propria utenza. Consente, inoltre, di monitorare i carichi di lavoro a livello di singolo operatore, di singola figura professionale e di servizio.

Ogni singola parte della cartella individuale può essere stampata e divenire parte integrante della cartella clinica del paziente.

Sono abilitati ad accedere e inserire i dati nel SIRD tutti gli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale, nonché i responsabili di sede operativa, che ne abbiano fatto richiesta tramite il responsabile del servizio.

Il software SIRD mette a disposizione output automatici di controllo della qualità del dato a supporto dei servizi.

La sicurezza di dati archiviati nel SIRD è garantita mediante il protocollo di cifratura SSL, con richiesta di nome utente e password personali e univoche. Il DEP garantisce che i dati nominativi disaggregati non vengano mai diffusi in alcun modo, essendo sottoposti a procedure di pseudoanonimizzazione.

Ciascun servizio è esclusivamente abilitato alla visualizzazione e gestione del proprio archivio.

Il SIRD, inoltre, permette la registrazione di dati relativi all'utenza e all'attività svolta dai servizi per le dipendenze in via di accreditamento, complementari e supportivi delle attività dei servizi pubblici ambulatoriali, quali drop in e unità di strada per la riduzione del danno, unità di strada per la riduzione dei rischi, servizi terapeutici specialistici, attivati in via progettuale e che ora sono in fase di accreditamento. A corredo del presente report, l'Allegato 2 riporta una sintesi descrittiva delle attività svolte da tali servizi.

I volumi di attività dei servizi pubblici, per singolo SerD e per ASL, la stima della prevalenza e dell'incidenza da DUS e DUA, nel Lazio e per singola ASL, sono inseriti nel Programma Regionale di Valutazione Esiti <https://www.dep.lazio.it/prevale2023>, a cui si rimanda per le misure di occorrenza del fenomeno. Per il calcolo della prevalenza e dell'incidenza, il denominatore è costituito dalla popolazione residente nel Lazio al 31/12/2023 di età 14-76 anni, mentre al numeratore sono stati inclusi gli utenti, in carico presso i servizi pubblici registrati in SIRD (prevalenti e incidenti), con i dati essenziali completi, ovvero coloro per cui è registrata la sostanza di uso primaria, che hanno ricevuto almeno una prestazione clinica (di tipo farmacologico e/o medico e/o psicosociale) nell'anno, che sono residenti nel Lazio o per i quali l'informazione sulla ASL di residenza fosse valida.

## **Rispondenza al Sistema Informativo**

Nelle due tabelle seguenti si riporta la rispondenza al SIRD rispettivamente dei servizi pubblici, per ASL, e del privato sociale accreditato, per tipologia di servizio.

Nella figura 1 si riporta il trend della rispondenza, in percentuale, degli ultimi 5 anni (2019-2023) dei servizi pubblici e di quelli gestiti dal privato sociale accreditato.

**Tabella 1. Rispondenza Servizi Pubblici per le Dipendenze (SerD). Lazio 2023**

ASL	n° Sedi SerD Territoriali	n° Sedi SerD Carcerarie	Sedi totali	n° Sedi rispondenti al S.I.	% di rispondenza
Roma 1	7*	1	8	8	100,0%
Roma 2	6	1	7	6	85,7%
Roma 3	4	0	4	4	100,0%
Roma 4	4	1	5	5	100,0%
Roma 5	5	0	5	5	100,0%
Roma 6	5	1	6	6	100,0%
Frosinone	4	1	5	5	100,0%
Latina	5	1	6	5	83,3%
Rieti	2	1	3	3	100,0%
Viterbo	4	1	5	5	100,0%
<b>Totale sedi SerD Lazio</b>	<b>46</b>	<b>8</b>	<b>54</b>	<b>52</b>	<b>96,3%</b>

\*Compreso il centro di riferimento regionale per alcol (CRAL)

I servizi pubblici **non** rispondenti sono il SerD presso la Casa Circondariale di Latina e il SerD presso l'Istituto Penitenziario di Rebibbia (cfr Appendice 1).

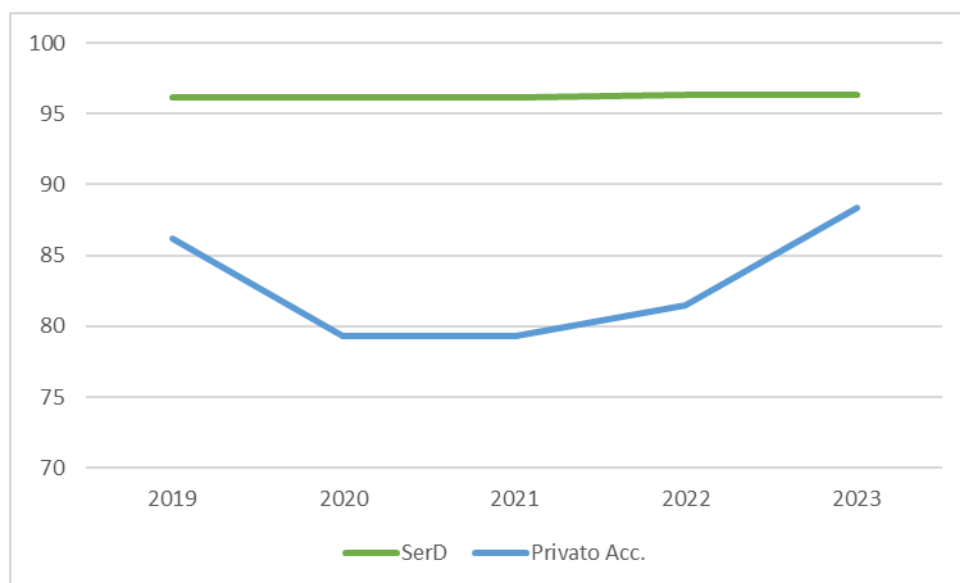
**Tabella 2. Strutture del privato sociale e rispondenza al sistema informativo. Lazio 2023**

Tipologia	N strutture Abilitate con utenza	N strutture rispondenti al S.I.	%
Semiresidenziale Pedagogico Riabilitativo	3	2	66.7%
Semiresidenziale Terapeutico Riabilitativo	4	2	50,0%
<b>Totale Semiresidenziali</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>57.1%</b>
Residenziale Pedagogico Riabilitativo	10	10	100.0%
Residenziale Terapeutico Riabilitativo	9	9	100,0%
<b>Totale Residenziali</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>100.0%</b>
<b>Totale strutture accreditate nel Lazio</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>88.4%</b>

I servizi del privato **non** rispondenti sono il Semiresidenziale Pedagogico Exodus, e i Semiresidenziali Terapeutici Ass. La Tenda e CeIS Koiné Mentore (cfr Appendice 2).

Si segnala, inoltre che non sono stati inclusi 3 servizi nel calcolo del totale delle strutture: un servizio residenziale terapeutico (Comunità Residenziale Villa Maraini) è stato accreditato nell'anno 2023 e non è stato incluso nelle strutture abilitate, in quanto ha avuto accesso al SIRD solo nel gennaio 2024, mentre due servizi residenziali pedagogici riabilitativi hanno dichiarato di non aver avuto utenti nell'anno e sono stati anch'essi esclusi dal denominatore.

**Fig.1 Rispondenza (%) dei servizi, pubblici e del privato accreditato, rispetto ai servizi esistenti. Lazio, anni 2019-2023**



### Personale impiegato nei servizi

Nelle due tabelle seguenti, si riportano gli operatori impiegati, rispettivamente nei servizi pubblici e nei servizi del privato accreditato. In ciascuna tabella sono riportati, per qualifica, il numero complessivo di operatori, il numero di operatori assunti a tempo indeterminato, a tempo determinato, il monte ore settimanali, il numero di operatori equivalenti a tempo pieno e il peso di ciascuna figura professionale sul monte ore complessivo settimanale (%) dei servizi.



**Tabella 3. Personale impiegato nei SerD del Lazio nel 2023**

Qualifica operatori	N	N Tempo ind.to	N Tempo det.to	Monte ore sett.li	Operatori equivalenti	% figura prof.le
Medico	126	103	23	3324	88	18,6%
Psichiatra / Neuropsichiatra	56	41	15	1346	35	7,5%
Infermiere	186	183	3	6129	170	34,3%
Psicologo/ Psicoterapeuta	44	34	10	1264	33	7,1%
Assistente Sociale	95	67	28	2790	73	15,6%
Educatore Professionale	78	50	28	2337	65	13,1%
Operatore di Comunità	6	3	3	162	5	0,9%
Mediatore Culturale	2	2	0	72	2	0,4%
Sociologo	2	2	0	36	1	0,2%
Amministrativo	1	1	0	20	1	0,1%
Altra Figura	6	6	0	206	6	1,2%
<b>TOTALE</b>	<b>607</b>	<b>497</b>	<b>110</b>	<b>17866</b>	<b>484</b>	<b>100,0</b>

**Tabella 4. Personale impiegato nei Servizi del Privato Sociale accreditato del Lazio nel 2023**

Qualifica operatori	N	N Tempo ind.to	N Tempo det.to	Monte ore sett.li	Operatori equivalenti	% figura prof.le
Medico	5	2	3	34	1	0,5%
Psichiatra	8	5	3	47	1	0,7%
Infermiere	1	1	0	40	1	0,6%
Psicologo/Psicoterapeuta	20	14	6	631	17	9,8%
Assistente Sociale	42	29	13	1365	36	21,2%
Educatore professionale	3	1	2	46	1	0,7%
Operatore di Comunità	53	46	7	1949	54	30,3%
Sociologo	26	17	9	865	24	13,5%
Amministrativo	8	5	3	234	7	3,6%
Altra Figura	20	13	7	522	15	8,1%
Operatore Socio Sanitario	23	13	10	696	19	10,8%
<b>Operatori Totali</b>	<b>209</b>	<b>146</b>	<b>63</b>	<b>6429</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>

## **Volume di utenza**

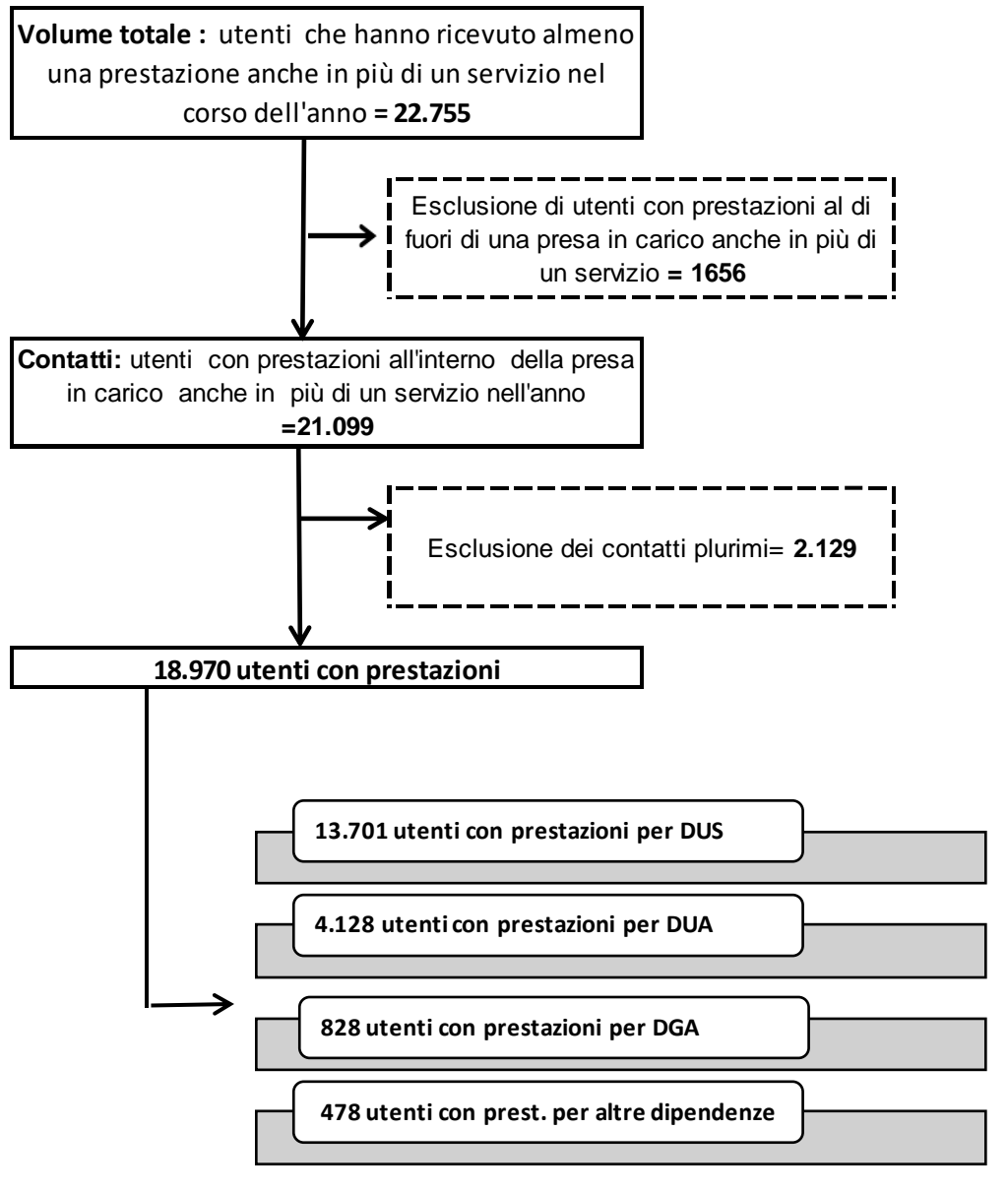
Il totale degli utenti in carico al sistema dei servizi accreditati per le dipendenze del Lazio nel 2023 è quello che risulta registrato nel SIRD al 1° marzo 2024 (data di stabilizzazione del data set relativo all'anno 2023).

Nella figura 2 è riportata la modalità di selezione dell'utenza registrata nel 2023 in SIRD. Sono stati esclusi gli individui senza una presa in carico, ovvero accessi senza apertura di cartella, e nel caso di individui con presa in carico, per lo stesso disturbo, in più di un servizio, è stato considerato quello più recente, escludendo quindi i contatti plurimi.

Nel caso in cui un soggetto trattato per un disturbo, considerato principale da un servizio, venga trattato, dallo stesso servizio o da un altro, per un altro disturbo considerato principale, questo viene conteggiato sia per il primo disturbo che per gli eventuali altri (es sia per DUS che per DUA che per DGA). Per questo motivo nel report si parla di utenza e non di soggetti.

Gli utenti presi in carico per altre dipendenze, non vengono descritti in questo report (dipendenze affettive, da internet, da tabacco e altro), in quanto classe numericamente esigua e non omogenea.

**Figura 2. Diagramma di flusso - Anno 2023**



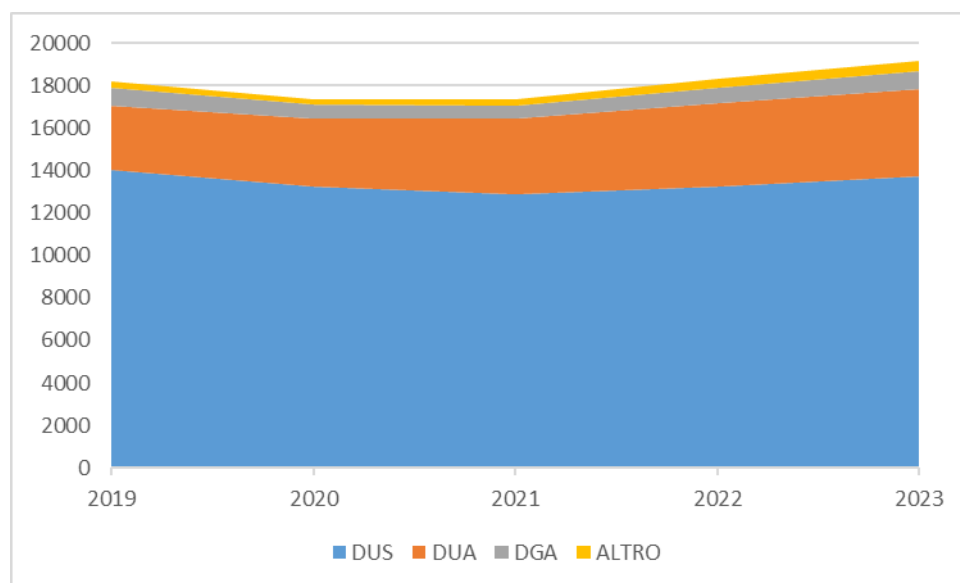
Nella tabella 5 sono riportati i dati sull'utenza distribuita per tipo di servizio e tipo di dipendenza, mentre nella figura 3 si riportano le numerosità per tipo di dipendenza negli ultimi 5 anni.

**Tabella 5. Distribuzione degli utenti in carico per tipo di dipendenza e di servizio. Lazio 2023**

	Sostanze Stupefacenti		Alcol		Gambling		Altra Dipendenza		TOTALE
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Privato Sociale accreditato	585	80,0%	144	19,7%	2	0,2%	3	0,4%	734
Sedi SerD	13531	72,0%	4085	21,7%	826	4,4%	476	2,5%	18805
di cui nelle sedi SerD istituti penitenziari	2392	17,5%	240	5,8%	21	2,5%	17	3,6%	2655
<b>Totale utenti*</b>	<b>13701</b>	<b>72,2%</b>	<b>4128</b>	<b>21,8%</b>	<b>828</b>	<b>4,4%</b>	<b>478</b>	<b>2,5%</b>	<b>18970</b>

*\*Il totale dei soggetti in carico non corrisponde alla somma delle persone in carico nelle singole tipologie di servizi (una persona può essere in carico sia al SerD che ad una comunità, come potrebbe essere stata in carico in periodi successivi per diverse problematiche di dipendenza)*

**Fig.3 Distribuzione degli utenti in carico per tipo di dipendenza. Lazio, anni 2019-2023**

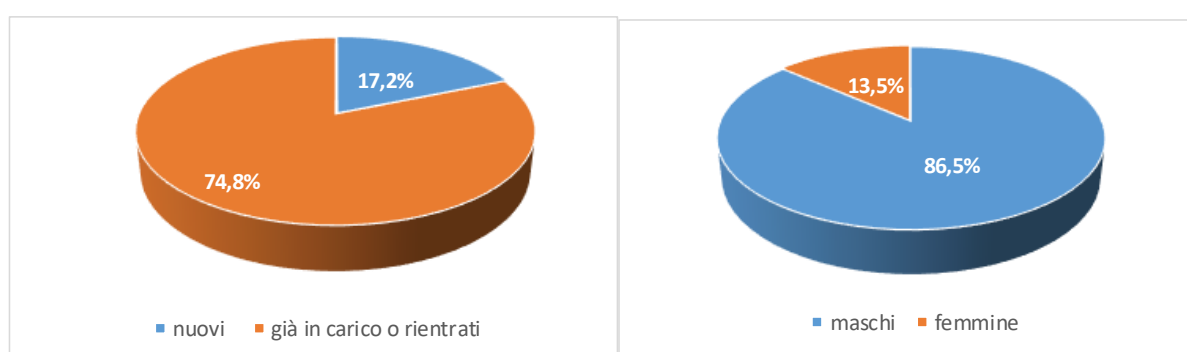


## UTENTI IN TRATTAMENTO PRESSO SERD E PRIVATO SOCIALE PER DISTURBO DA USO DI SOSTANZE (DUS). LAZIO 2023

### Caratteristiche socio demografiche

Nel 2023 i servizi del Lazio hanno assistito complessivamente 13.701 persone con un disturbo da uso di sostanze, di cui 2.355 sono nuovi utenti; i maschi sono 11.850 con un rapporto maschi/femmine costante nel tempo di 6 a 1.

**Figura 4. Distribuzione per accesso e sesso degli utenti in carico per DUS. Lazio 2023**

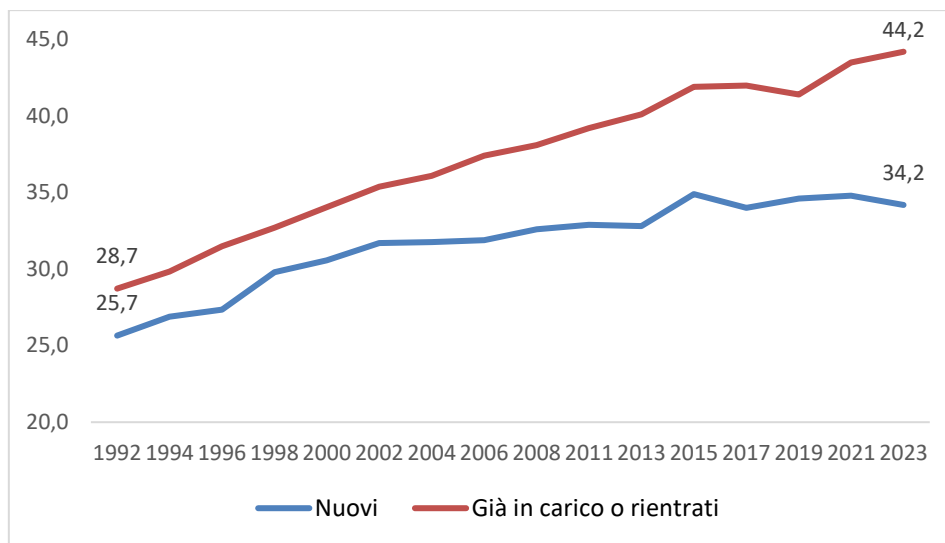


I nuovi utenti risultano essere più giovani, sia nella distribuzione per classi di età (tab. 6) che considerando l'età media (fig. 5).

**Tab. 6 Distribuzione per classi di età utenti in carico per DUS. Lazio 2023**

Classi di età	Nuovi		Già in carico		Totale
	N	%	N	%	N
< di 20 anni	316	13,4%	158	1,4%	474
20 - 24 anni	277	11,8%	432	3,8%	709
25 - 29 anni	309	13,1%	740	6,5%	1048
30 - 34 anni	374	15,9%	1110	9,8%	1484
35 - 39 anni	311	13,2%	1397	12,3%	1708
40 - 44 anni	256	10,9%	1612	14,2%	1868
45 - 49 anni	205	8,7%	1636	14,4%	1841
50 - 54 anni	154	6,5%	1753	15,5%	1908
55 - 59 anni	96	4,1%	1380	12,2%	1476
> 59 anni	57	2,4%	1128	9,9%	1185
<b>Totale</b>	<b>2355</b>	<b>100,0%</b>	<b>11346</b>	<b>100,0%</b>	<b>13701</b>

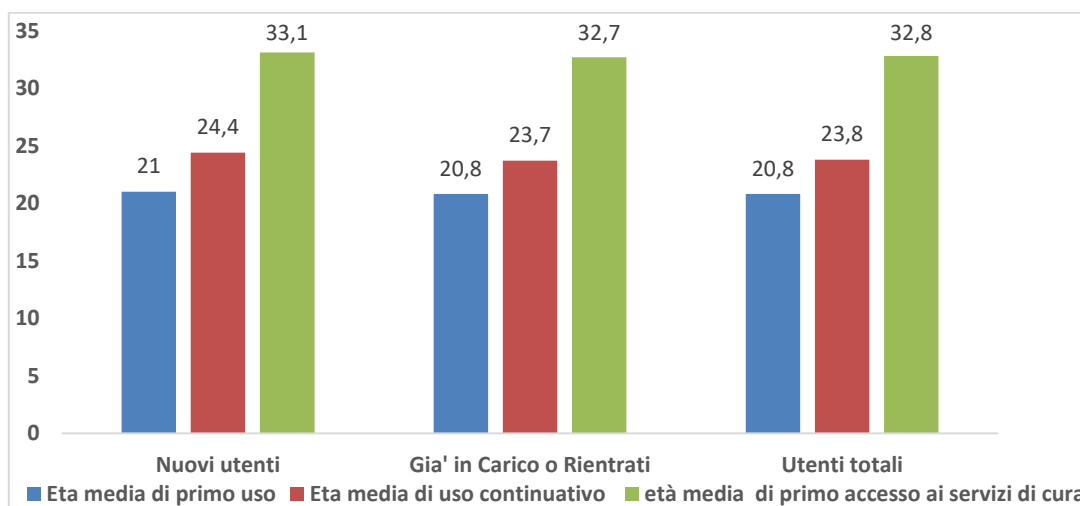
**Figura 5. Andamento temporale dell'età media dei nuovi utenti e degli utenti già conosciuti ai SerD (DUS). del Lazio. Anni 1992-2023**



L'aumento dell'età media nel tempo degli utenti già conosciuti dai servizi (figura 5) rappresenta un buon indicatore di continuità assistenziale e quindi di buona capacità dei servizi di tenere agganciati i propri utenti alle cure.

La figura 6 mostra altresì che anche i nuovi utenti accedono ai servizi mediamente in età già avanzata (33.1 anni in media), e comunque mediamente dopo circa 12 anni dal primo uso della sostanza primaria d'abuso o dipendenza (21 anni).

**Figura 6. Anni intercorsi dall'età media di primo uso/uso continuativo di sostanze (DUS) ed età media di primo accesso ai servizi. Lazio 2023**



Per le altre caratteristiche sociodemografiche registrate sul SI si rimanda all'Allegato 1.

## Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico

**Tabella 7. Modalità di accesso e stato della presa in carico (DUS). Lazio 2023**

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n	%	n	%	N	%
<b>Numerosità totali</b>	2355	17,20%	11347	82,80%	13701	100,00%
<b>MODALITÀ DI ULTIMO ACCESSO</b>						
auto-invio	910	38,6%	6610	58,3%	7519	54,9%
familiari o amici	136	5,8%	349	3,1%	485	3,5%
altri servizi per dipendenze	193	8,2%	1608	14,2%	1801	13,2%
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	555	23,6%	1084	9,6%	1639	12,0%
servizi sociali	34	1,4%	70	0,6%	104	0,8%
prefettura, forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	390	16,6%	979	8,6%	1369	10,0%
altro	22	0,9%	75	0,7%	97	0,7%
<b>STATO DELL'ACCESSO al 31/12/2023</b>						
in corso	1261	53,5%	7568	66,7%	8829	64,4%
completato	195	8,3%	661	5,8%	856	6,2%
trasferito (altro SerD. o servizio ASL)	60	2,5%	412	3,6%	471	3,4%
dimissione anticipata (arresto, ecc.)	17	0,7%	118	1,0%	135	1,0%
abbandono / drop out	433	18,4%	1243	11,0%	1676	12,2%
decesso	8	0,3%	107	0,9%	115	0,8%
trasferimento ad altro carcere	91	3,9%	320	2,8%	411	3,0%
uscito per Misure Alternative	78	3,3%	141	1,2%	219	1,6%
concluso per fine pena	84	3,6%	208	1,8%	292	2,1%

Il dato sulla modalità di accesso ai servizi mostra che gli utenti già conosciuti accedono al trattamento prevalentemente in due modi: autonomamente (54.9%) o per invio da altri servizi per le dipendenze (13,2%) o altri servizi sanitari (12%).

I nuovi utenti, invece, giungono ai servizi in maniera maggiormente differenziata: circa il 40 % per accesso diretto, il 17% per invio dell'autorità giudiziaria/penitenziaria, il 24% da altri presidi sanitari (medico di base, ospedali, altri servizi ASL).

Al 31 dicembre 2023, circa il 65% degli utenti risulta ancora in trattamento; il 6,2 % ha completato il percorso terapeutico, mentre la percentuale di drop out è del 12.2%.

## Modelli di consumo di sostanze stupefacenti

I consumatori di sostanze stupefacenti per via iniettiva figurano tra i soggetti che corrono un rischio elevato di andare incontro a problemi di salute, come contrarre l'infezione da HIV, ma soprattutto contrarre HCV (Zhou 2019, Spada, 2018). Le persone che usano sostanze sono quindi una popolazione chiave anche nella campagna nazionale di screening per l'eliminazione dell'HCV (DL 30 dicembre 2019, n. 162, art. 25-sexies, comma 1 e decreto interministeriale del 14 maggio 2021), recepita dalla Regione Lazio con DGR n.314 del 24/5/2022<sup>1</sup>, dove è previsto uno screening attraverso i test rapidi capillari in tutti i SerD del Lazio, per tutti i utenti in carico.

Il DEP è incaricato del monitoraggio dello screening, per cui nel SIRD è stata inserita una sezione apposita presentata ai responsabili dei servizi ambulatoriali territoriali (il flusso per i SerD presso gli Istituti Penitenziari è di diretta competenza della Regione Lazio) a partire dal 3/10/22. I dati sono stati registrati pertanto a partire da quella data.

Nel 2023 hanno aderito alla campagna di screening, 37 dei 45 SerD territoriali (82.2%), eseguendo in totale 2815 test per HCV, mediante il prelievo venoso oppure altri test rapidi (anti HCV capillare o HCV RNA capillare).

Per ciò che concerne i rischi di contrarre infezioni da HCV e HIV, riportiamo i dati sui test eseguiti (tab. 8) nel 2023 dai servizi per le dipendenze, relativamente ai nuovi utenti. Utilizziamo l'informazione relativa ai test effettuati rispetto ai nuovi ingressi per area di intervento "sostanze stupefacenti", quale proxy dell'offerta di test infettivologici, che ci si attende vicina al 100% per le persone che per la prima volta accedono a un servizio per le dipendenze patologiche. Nel computo dei test eseguiti sono stati inclusi anche i test rapidi previsti dalla suddetta campagna di screening.

**Tabella 8. Esecuzione test per HCV e HIV SerD. Lazio.**

Esecuzione test infettivologici	Nuovi utenti SerD (N=2355)	
	N	%
HCV*	837	35.5
NR	1518	64.5
HIV	163	6.9
NR	2192	93.1

\* *inclusi i test di screening*

Relativamente all'informazione sulle sostanze di uso primario, anche nel 2023 si riscontra una percentuale di dato mancante ancora troppo alta, relativa soprattutto a coloro che accedono per la prima volta ai servizi (15.6%, n=337) (tab. 9)

<sup>1</sup> Deliberazione 24 maggio 2022, n. 314 Decreto-legge del 30 dicembre 2019, n. 162, art. 25-sexies, comma 1 e decreto interministeriale del 14 maggio 2021 relativi allo Screening nazionale per l'eliminazione del virus HCV dell'epatite C: approvazione del Protocollo operativo regionale



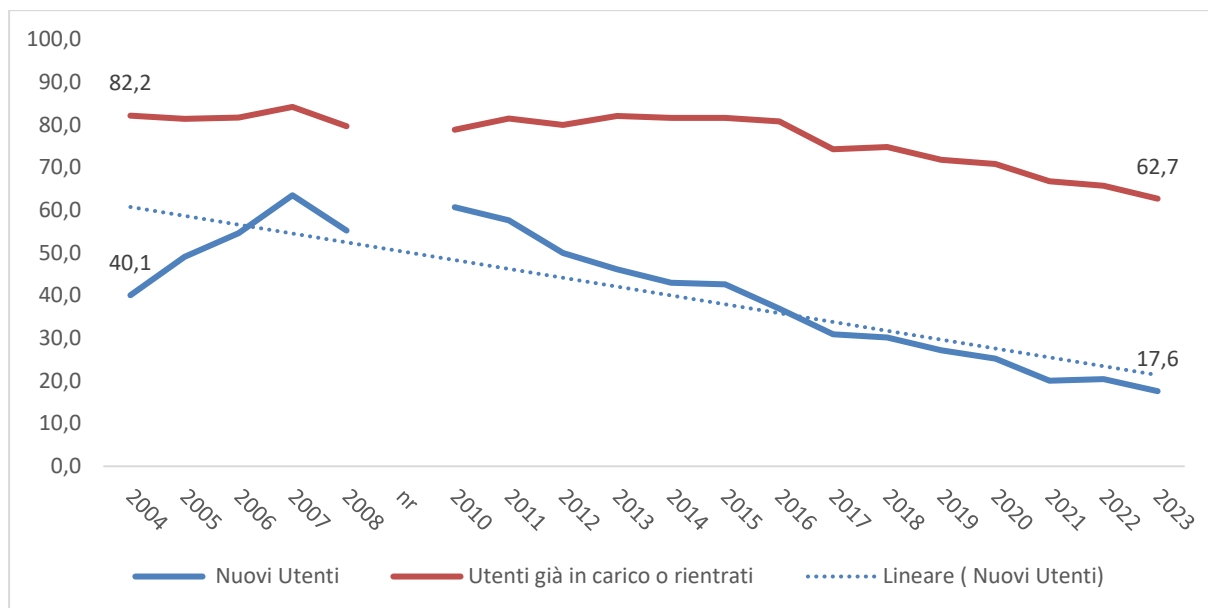
**Tabella 9. Informazioni sulla sostanza primaria utilizzata (DUS) dagli utenti. Lazio 2023**

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	2355	17,2%	11347	82,8%	13701	100%
<b>SOSTANZA PRIMARIA</b>						
Oppiacei	351	14,9%	6793	59,9%	7144	52,1%
Cocaina	1027	43,6%	3255	28,7%	4282	31,3%
Cannabis	559	23,7%	701	6,2%	1260	9,2%
Allucinogeni	4	0,2%	0	0,0%	4	0,0%
Psicofarmaci	24	1,0%	47	0,4%	71	0,5%
Stimolanti	17	0,7%	32	0,3%	49	0,4%
Altro	6	0,2%	4	0,0%	10	0,1%
Non rilevato	367	15,6%	516	4,5%	882	6,4%
<b>MODALITA D'USO INIETTIVA</b>						
Eroina	77	21,9%	3567	52,5%	3644	51,0%
Cocaina	11	1,1%	95	2,9%	106	2,5%
<b>FREQUENZA D'USO</b>						
una o più volte al giorno	1209	51,3%	6955	61,3%	8164	59,6%
più di 2 volte a settimana	474	20,1%	2285	20,1%	2759	20,2%
una volta o meno a settimana	208	8,8%	842	7,4%	1050	7,7%
altro	55	2,3%	218	1,9%	273	2,0%
non noto	409	17,4%	1049	9,2%	1457	10,6%
<b>età media primo uso (DS)</b>	21.0 (8.2)		20.8(6.8)		20.8 (7.2)	
<b>età media uso continuativo (DS)</b>	24.4 (9.6)		23.7 (8.1)		23.8 (8.5)	

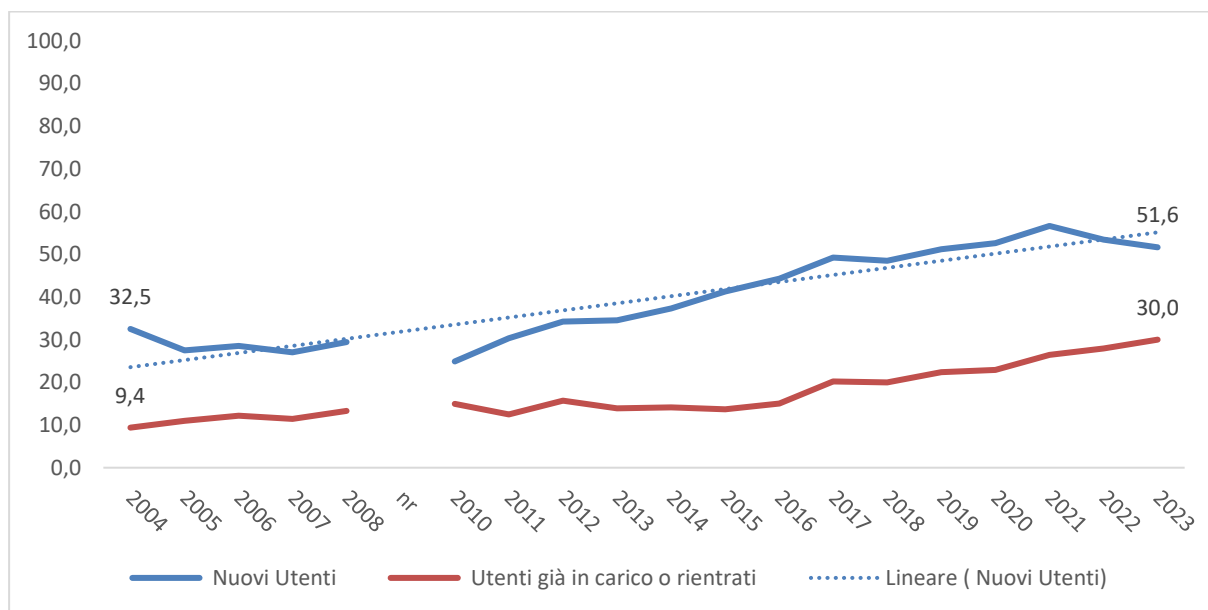
Le sostanze primarie utilizzate continuano a essere gli oppiacei, la cocaina (in polvere e in cristalli-crack) e la cannabis. Sulla descrizione specifica per queste classi di sostanze, si rimanda a pag. 39, dove sono riportate delle infografiche di sintesi.

Nelle figure seguenti sono invece riportate le proporzioni di utenti in trattamento per ognuna delle tre classi sostanze sopra riportate nel tempo

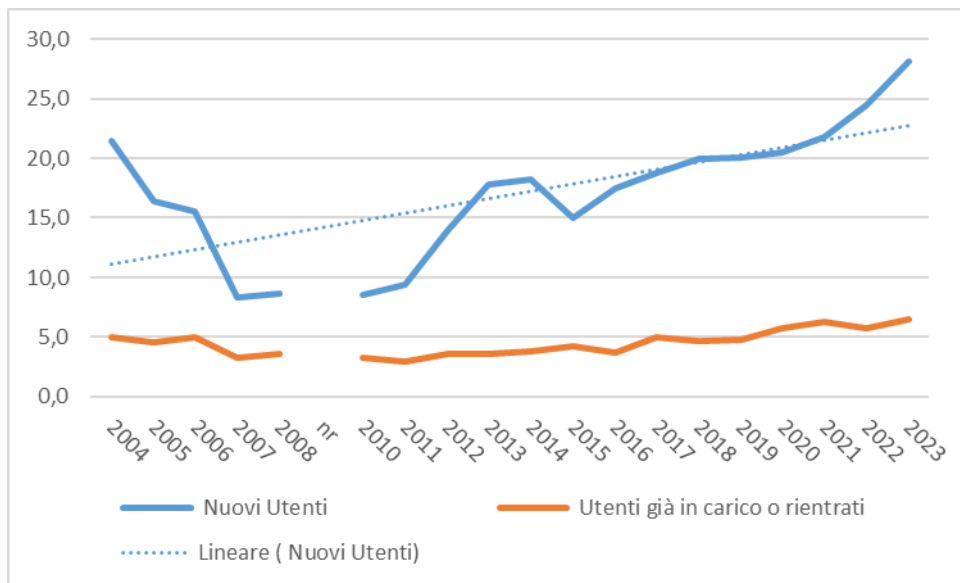
**Figura 7. Andamento temporale utenti trattati per oppiacei nei servizi per le dipendenze del Lazio. Anni 2004-2023**



**Figura 8. Andamento temporale utenti trattati per cocaina nei servizi per le dipendenze del Lazio. Anni 2004-2023**

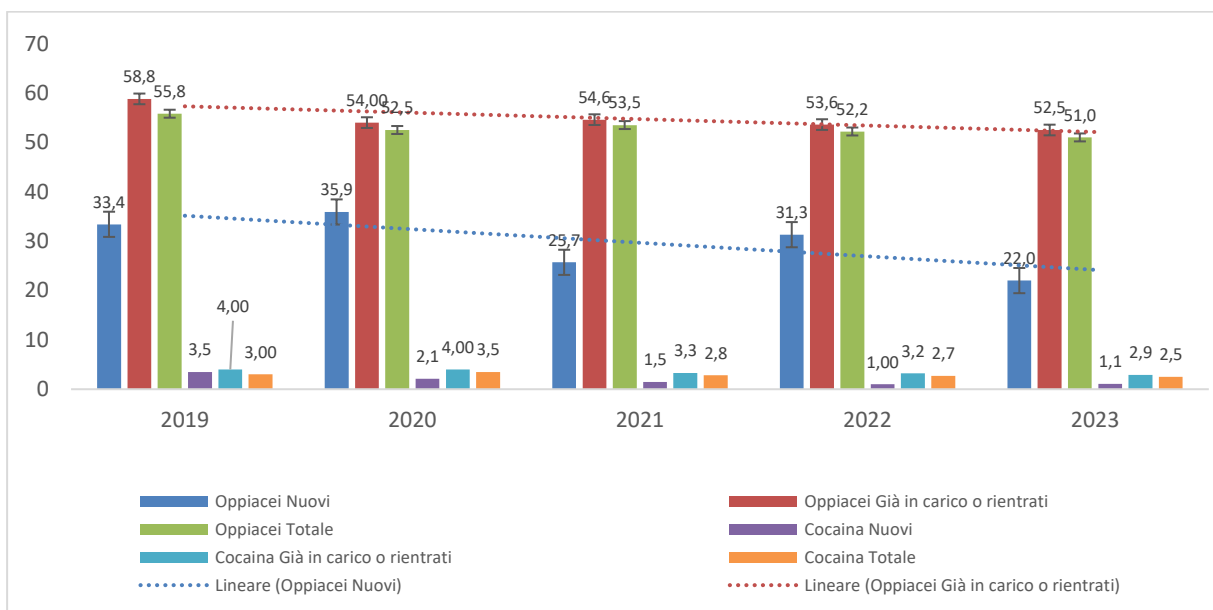


**Figura 9. Andamento temporale utenti trattati per cannabis nei servizi per le dipendenze del Lazio. Anni 2004-2023**



Tra i comportamenti a maggior rischio per la salute tra i consumatori di sostanze, vi è l'uso per via iniettiva. Il 22% dei nuovi utenti dichiara di usare, per via iniettiva, gli oppiacei e l'1 % la cocaina, mentre tra gli utenti già noti ai servizi tale modalità di assunzione interessa il 53,6% degli eroinomani ed il 3,2 % dei cocainomani (figura 11).

**Figura 10. Distribuzione percentuale, per sostanza primaria, degli utenti con modalità di assunzione iniettiva. Lazio, anni 2019-2023**



## **Volumi dell'offerta di trattamento per DUS**

Il sistema informativo dipendenze (SIRD) consente di registrare per ogni singolo utente il piano di trattamento nel suo complesso, superando il concetto di "trattamento prevalente". Per quanto riguarda il trattamento farmacologico, inoltre, la sua registrazione nel sistema è strettamente associata alla programmazione delle giornate di erogazione del farmaco per cui, se integrate con le informazioni necessarie, risulta puntuale nella definizione e nella indicazione della sua conclusione.

Il sistema permette di controllare il problema dei "falsi in carico", ovvero quei utenti per i quali viene omessa la registrazione della data di fine trattamento, andando a considerare esclusivamente le persone che hanno ricevuto almeno una prestazione nel corso dell'anno.

Pur considerando come un continuum terapeutico l'insieme degli interventi, effettuati nell'ambito del sistema dei servizi pubblico-privato del Lazio, abbiamo voluto mantenere distinta l'analisi degli interventi tra le due tipologie di servizio, per mettere in evidenza la specificità e complementarità dei centri di cura.

### ***Volumi di prestazioni ambulatoriali***

Nel 2023 sono 13531 gli utenti in trattamento per DUS.

La tabella 9 mostra in sintesi le macroprestazioni erogate agli utenti dai Servizi pubblici per le Dipendenze nel 2023. Le macroprestazioni sono distinte per numerosità complessiva, numero di utenti interessati da ciascuna macroprestazione, il numero medio per utente e la proporzione di utenti a cui è stata erogata.

La prestazione con maggiore volume è la somministrazione di farmaci (prevalentemente ci si riferisce ai farmaci agonisti degli oppiacei), ma le prestazioni erogate ad un maggior numero di utenti sono i colloqui.

**Tabella 10. Prestazioni erogate agli utenti in trattamento per DUS nei SerD. Lazio 2023**

<b>Prestazioni</b>	<b>N</b>	<b>Utenti</b>	<b>Nr medio utente</b>	<b>% utenti</b>
attività telefonica/telematica	30432	6196	5	45,8%
relazioni sul caso	21399	5468	4	40,4%
attività di accompagnamento	371	221	2	1,6%
visite	50029	7790	6	57,6%
colloqui	56944	8948	6	66,1%
esami e procedure cliniche	100640	7503	13	55,5%
somministrazione farmaci e vaccini	2134773	6989	305	51,7%
psicoterapia	4965	773	6	5,7%
interventi psicosociali di gruppo	331	131	3	1,0%
test / interviste / scale di valutazione	1828	1057	2	7,8%
attività di supporto generale all'utente	4726	1529	3	11,3%
predisposizione / revisione programma terapeutico	47245	6782	7	50,1%
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	230	40	6	0,3%
amministrative	8217	3225	3	23,8%
mediazione culturale	815	76	11	0,6%
attività formative, educative e ludico ricreative	174	41	4	0,3%
mancato appuntamento	10132	3824	3	28,3%
<b>TOTALE</b>	<b>2473251</b>	<b>13531</b>	<b>183</b>	<b>100,0%</b>

### ***Volumi di prestazioni in comunità residenziali e semiresidenziali***

I servizi del privato sociale accreditato del Lazio, in totale, hanno ospitato 585 utenti. Il piano di trattamento è quello residenziale/semiresidenziale e consta delle macroprestazioni riportate nella tabella seguente, distinte per numerosità complessiva, numero di utenti interessati da ciascuna macroprestazione, il numero medio per utente e la proporzione di utenti a cui è stata erogata

La prestazione con maggiore volume riguarda la specifica attività del trattamento residenziale, ovvero gli interventi psicosociali di gruppo, ma le prestazioni erogate ad un maggior numero di utenti sono anche in questo caso i colloqui.

**Tabella 11. Prestazioni erogate agli utenti in trattamento presso gli enti del privato sociale accreditato. Lazio 2023**

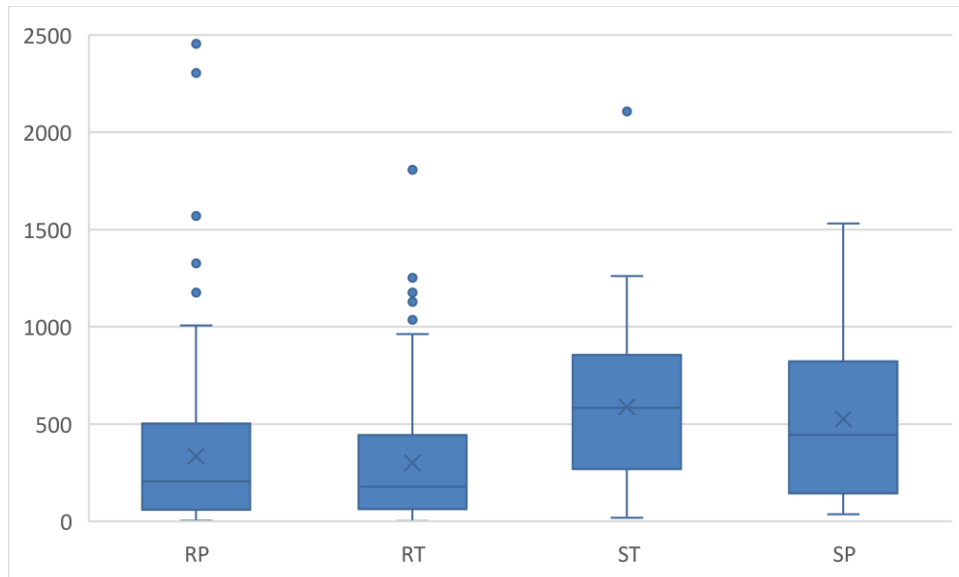
Prestazioni	N	Utenti	Nr medio utente	% utenti
attività telefonica/telematica	786	185	4	31,6
relazioni sul caso	374	167	2	28,5
attività di accompagnamento	677	112	6	19,1
visite	247	69	4	11,8
colloqui	3788	467	8	79,8
somministrazione farmaci e vaccini *	5458	19	287	3,2
psicoterapia	2443	340	7	58,1
interventi psicosociali di gruppo	12021	175	69	29,9
test / interviste / scale di valutazione	72	519	0	88,7
attività di supporto generale all'utente	165	48	3	8,2
predisposizione / revisione programma terapeutico	343	68	5	11,6
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	321	202	2	34,5
amministrative	9	29	0	5,0
attività formative, educative e ludico ricreative	10957	9	1217	1,5
<b>TOTALE</b>	<b>37661</b>	<b>585</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

\* si riferisce all'osservazione da parte degli operatori dell'assunzione di farmaci prescritti da servizi specialistici ai propri utenti

Al 31/12/2023, la mediana della durata generale del trattamento è di circa 223 giorni, mentre nei centri semiresidenziali terapeutici risulta essere maggiore, in quanto tale valore è oltre 500 giorni (quasi due anni) (fig. 11). Delle 585 persone in trattamento residenziale o semiresidenziale, 232 (39.7%) risultano ancora in carico al 1/1/2024.

I box plot riportati nella figura 11 mostrano la variabilità della durata della presa in carico (in giorni) tra le strutture di diversa tipologia e la variabilità interna a quelle della stessa tipologia. I rettangoli rappresentano il 50% delle strutture della stessa tipologia e sono divisi al loro interno da una linea che indica il valore mediano; i segmenti che partono dai rettangoli sono rispettivamente delimitati dal valore minimo e primo quartile, nonché dal terzo quartile e valore superiore della distribuzione dei giorni di presenza, mentre i punti esterni rappresentano i valori fuori norma.

**Figura 11. Box Plot: numero di giorni di presenza degli utenti per tipologia di struttura (RP: residenziale pedagogico; RT: Residenziale Terapeutico; ST: semiresidenziale terapeutico; SP: semiresidenziale pedagogico). Lazio 2023**



Infine si riporta il dato fornito dalle comunità sulla ASL inviante. Circa il 7% degli accessi sono registrati come diretti.

**Tabella 11. Utenti per ASL invianti per tipologia di strutture riceventi ((RP: residenziale pedagogico; RT: Residenziale Terapeutico; ST: semiresidenziale terapeutico; SP: semiresidenziale pedagogico). Lazio 2023**

<b>SERD Inviante</b>	<b>RP</b>	<b>RT</b>	<b>SP</b>	<b>ST</b>	<b>Totale</b>	<b>%colonna</b>
ASL Roma 1	22	24	2	2	50	8,5%
ASL Roma 2	21	61	20	15	117	20,0%
ASL Roma 3	10	13	7	3	33	5,6%
ASL Roma 4	7	11	1	0	19	3,2%
ASL Roma 5	25	21	3	0	49	8,4%
ASL Roma 6	34	21	8	2	65	11,1%
ASL Latina	5	5	0	0	10	1,7%
ASL Frosinone	53	10	0	0	63	10,8%
ASL Rieti	0	7	0	0	7	1,2%
ASL Viterbo	2	34	1	1	38	6,5%
ACCESSO DIRETTO	15	4	0	21	40	6,8%
ALTRA REGIONE	31	28	1	0	60	10,3%
Non riferito	5	25	0	4	34	5,8%
<b>TOTALE</b>	<b>230</b>	<b>264</b>	<b>43</b>	<b>48</b>	<b>585</b>	<b>100,0%</b>
<b>% riga</b>	<b>39,3%</b>	<b>45,1%</b>	<b>7,4%</b>	<b>8,2%</b>	<b>100,0%</b>	

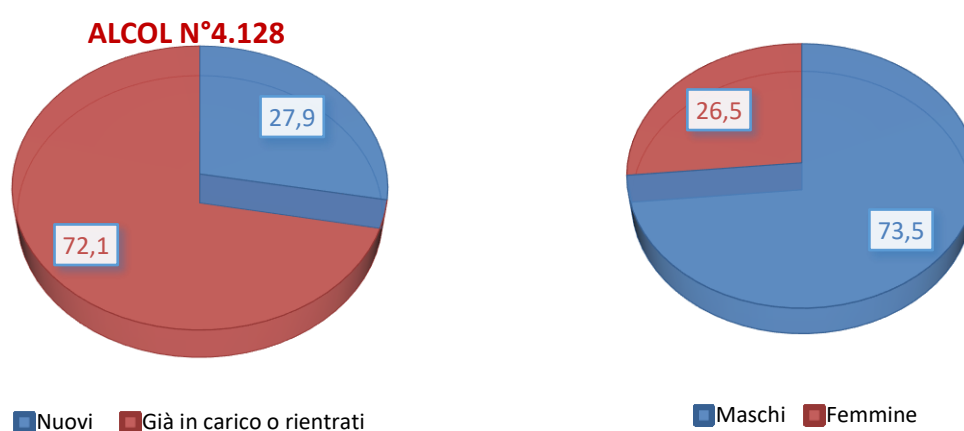


## UTENTI IN TRATTAMENTO PRESSO SERD E PRIVATO SOCIALE DEL LAZIO PER DISTURBO DA USO DI ALCOL (DUA). LAZIO 2023

### Caratteristiche socio demografiche

Nel 2023 i servizi del Lazio hanno assistito complessivamente 4.128 individui con un disturbo da uso di alcol, di cui 1.153 sono nuovi utenti (fig. 12); i maschi sono 3.034 con un rapporto maschi/femmine di 3 a 1.

**Figura 12. Distribuzione per tipologia e genere degli utenti con DUA. Lazio 2023**



Nella tab. 12 sono riportate le classi di età e la proporzione di utenti stranieri.

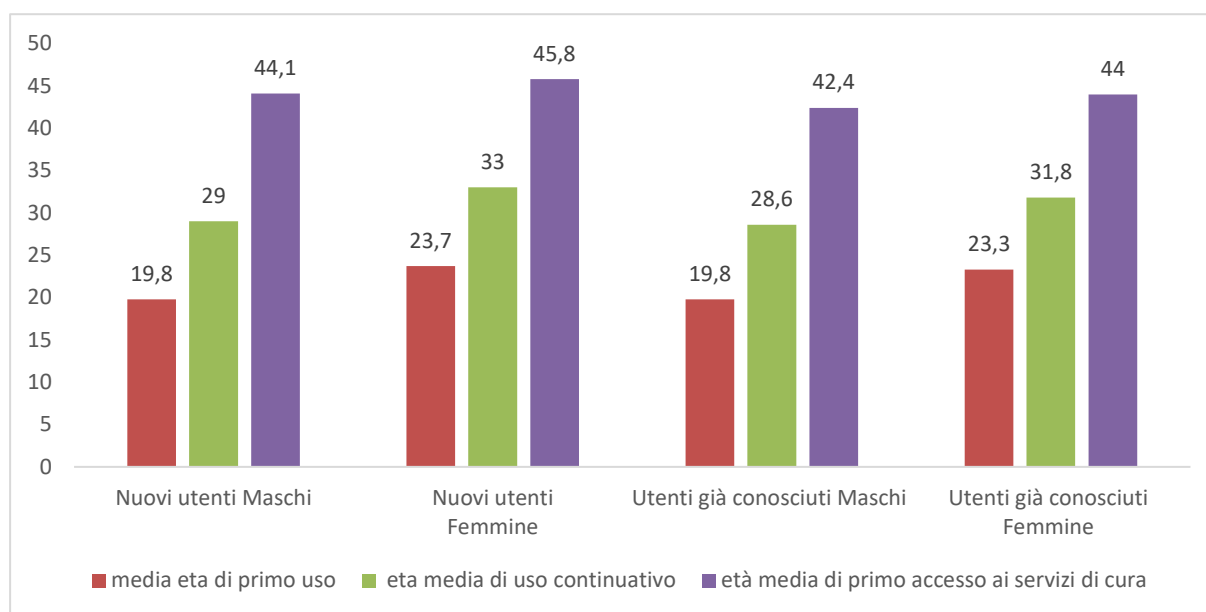
**Tabella 12. Classi di età degli utenti in carico per DUA. Lazio 2023**

CLASSI DI ETA	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
<20 anni	16	1,4%	6	0,2%	22	0,5%
20 - 29 anni	113	9,8%	147	4,9%	260	6,3%
30 - 39 anni	236	20,5%	435	14,6%	671	16,3%
40 - 49 anni	331	28,7%	863	29,0%	1194	28,9%
50 - 59 anni	295	25,6%	954	32,1%	1249	30,2%
≥60 anni	161	14,0%	562	18,9%	723	17,5%
<b>Totale</b>	<b>1153</b>	<b>27,9%</b>	<b>2975</b>	<b>72,1%</b>	<b>4128</b>	<b>100,0%</b>
<b>Età media (DS)</b>	<b>45.5 (12.5)</b>		<b>49.2 (11.4)</b>		<b>48.2 (11.8)</b>	
<b>CITTADINANZA</b>						
italiana	870	77,7%	2461	88,9%	3331	85,7%
straniera	249	22,3%	308	11,1%	557	14,3%

Rispetto agli utenti in trattamento per DUS, si nota una proporzione maggiore degli ultracinquantenni.

Nella fig. 13 sono riportate le età medie di primo uso di alcol, di uso continuativo e di primo accesso ai servizi. Le donne mostrano una leggera età maggiore di primo uso di alcol e di uso continuativo a parità di età media di primo accesso al servizio.

**Figura 13. Età media di primo uso, uso continuativo e di primo accesso ai servizi degli utenti in trattamento per DUA; utenti nuovi e già in carico per sesso. Lazio 2023**



Per le altre caratteristiche sociodemografiche si rimanda all'Allegato 1.

## Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico

Nella tabella seguente si riportano, per tutti gli utenti in trattamento per DUA, le modalità di accesso ai servizi e lo stato dell'accesso al 31/12/2023, suddivisi per utenti nuovi o già conosciuti ai servizi.

**Tabella 13. Modalità di accesso e stato della presa in carico per DUA. Lazio 2023**

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	<b>1153</b>	<b>27,90%</b>	<b>2975</b>	<b>72,10%</b>	<b>4128</b>	<b>100,00%</b>
<b>MODALITÀ DI ACCESSO</b>						
auto invio	517	44,80%	1375	46,20%	1892	45,80%
familiari o amici	110	9,50%	306	10,30%	416	10,10%
altri servizi per dipendenze	61	5,30%	317	10,60%	378	9,20%
servizi sociali	24	2,10%	77	2,60%	101	2,40%
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	255	22,10%	545	18,30%	800	19,40%
prefettura, forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	118	10,30%	182	6,10%	300	7,20%
altro	20	1,70%	50	1,70%	70	1,70%
<b>STATO DELL'ACCESSO AL 31-12-2023</b>						
in corso	720	62,40%	1859	62,50%	2579	62,50%
completato	63	5,50%	280	9,40%	343	8,30%
dimissione anticipata (arresto, ecc)	1	0%	11	0,40%	12	0,30%
trasferito ad altro servizio	4	0,30%	41	1,40%	45	1,10%
abbandono / drop out	272	23,60%	573	19,30%	845	20,50%
decesso	5	0,40%	29	1,00%	34	0,80%
trasferimento ad altro carcere	11	1,00%	20	0,70%	31	0,80%
uscito per Misure Alternative	5	0,40%	15	0,50%	20	0,50%
concluso per fine pena	21	1,80%	23	0,80%	44	1,10%

## Modelli di consumo di alcol

Come per gli utenti in carico per DUS, si riportano i test effettuati nel 2023 per le persone con disturbo da uso di alcol (tab. 14). I test per le epatiti sono indicati per una popolazione a rischio epatico maggiore dovuto all'uso di alcol.

**Tabella 14. Offerta test per HBV, HCV e HIV nuovi utenti per DUA. Lazio 2023.**

Esecuzione test infettivologici	Nuovi utenti (N=1153)	
	N	%
HBV	152	13.2
Non eseguito	1.001	86.8
HCV	154	13.4
Non eseguito	999	86.6
HIV	118	10.2
Non eseguito	1.035	89.8

Analizzando le caratteristiche circa il tipo di bevanda alcolica utilizzata si nota una maggiore percentuale di assunzione di alcol generico e vini tra i vecchi utenti rispetto ai nuovi in carico. Per il resto delle sostanze alcoliche il comportamento di abuso non differisce tra nuovi utenti o utenti già conosciuti dai servizi (tabella 15).

**Tabella 15. Informazioni sulle bevande alcoliche utilizzate dagli utenti in trattamento per DUA. Lazio 2023**

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	1153	27,9%	2975	72,1%	4128	100,0%
<b>BEVANDA PRIMARIA</b>						
Alcool generico	418	36,3%	1261	42,4%	1679	40,7%
Vini	232	20,1%	656	22,1%	888	21,5%
Birra	274	23,8%	585	19,7%	859	20,8%
Superalcolici	65	5,6%	189	6,4%	254	6,2%
Aperitivi, amari	18	1,6%	42	1,4%	60	1,5%
Altro	8	0,7%	26	0,9%	34	0,9%
non rilevato	138	12,0%	216	7,3%	354	8,6%
<b>FREQUENZA</b>						
più di una volta al giorno	611	53,0%	1719	57,8%	2330	56,4%
una volta al giorno	173	15,0%	386	13,0%	559	13,5%
fine settimana	60	5,2%	99	3,3%	159	3,9%
più volte a settimana	131	11,4%	274	9,2%	405	9,8%
mensile	13	1,1%	45	1,5%	58	1,4%

## Volumi delle prestazioni per DUA

### ***Volumi di prestazioni ambulatoriali***

Gli utenti in trattamento nei SerD e nel CRAL per DUA sono stati in totale 4085. Come per la dipendenza da sostanze stupefacenti illegali, la registrazione dei piani di trattamento è stata effettuata solo per una parte degli utenti, mentre la registrazione delle singole prestazioni è da tempo a regime ed il sistema informativo permette di descrivere gli interventi erogati giornalmente. Nella tabella 16 sono riportate le macro voci delle prestazioni. La prestazione con maggiore volume è la somministrazione di farmaci (prevalentemente ci si riferisce ai farmaci quali disulfiram e sodio oxibato), ma le prestazioni erogate ad un maggior numero di utenti sono i colloqui e le visite mediche.

**Tabella 16. Prestazioni erogate agli utenti in trattamento DUA nei servizi ambulatoriali. Lazio 2023**

<b>Prestazioni</b>	<b>N</b>	<b>Utenti in carico</b>	<b>nr. Medio per utente</b>	<b>% utenti</b>
attività telefonica/telematica	12496	2373	5	58,1
relazioni sul caso	5137	1722	3	42,2
attività di accompagnamento	175	142	1	3,5
visite	14986	2780	5	68,1
colloqui	17002	2937	6	71,9
esami e procedure cliniche	31316	2259	14	55,3
somministrazione farmaci e vaccini	59646	713	84	17,5
psicoterapia	5200	751	7	18,4
interventi psicosociali di gruppo	345	127	3	3,1
test / interviste / scale di valutazione	1344	661	2	16,2
attività di supporto generale all'utente	876	352	2	8,6
predisposizione / revisione programma terapeutico	4548	1603	3	39,2
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	65	17	4	0,4
amministrative	974	425	2	10,4
mediazione culturale	4	4	1	0,1
attività formative, educative e ludico ricreative	82	18	5	0,4
mancato appuntamento	5037	1899	3	46,5
<b>TOTALE</b>	<b>159233</b>	<b>4085</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

**Volumi di prestazioni in comunità residenziali e semiresidenziali**

I servizi del privato sociale accreditato del Lazio, in totale, hanno ospitato 144 utenti in trattamento per DUA. Il piano di trattamento è quello residenziale/semiresidenziale e consta delle macro prestazioni riportate nella tabella seguente, distinte per numerosità complessiva, numero di utenti interessati da ciascuna prestazione, il numero medio per utente e la proporzione di utenti che hanno usufruito di quella macroprestazione.

**Tabella 17. Prestazioni erogate agli utenti in trattamento per uso di Alcol nei servizi del privato sociale. Lazio 2023**

<b>Prestazioni</b>	<b>n</b>	<b>utenti in carico</b>	<b>nr. Medio a utente</b>	<b>% utenti</b>
attività telefonica/telematica	386	60	6	41,7
relazioni sul caso	64	32	2	22,2
attività di accompagnamento	143	32	4	22,2
visite	119	27	4	18,8
colloqui	1101	125	9	86,8
esami e procedure cliniche	6	4	2	2,8
somministrazione farmaci e vaccini*	4063	92	44	63,9
psicoterapia	797	28	28	19,4
interventi psicosociali di gruppo	10058	138	73	95,8
test / interviste / scale di valutazione	27	20	1	13,9
attività di supporto generale all'utente	20	9	2	6,3
predisposizione / revisione programma terapeutico	162	38	4	26,4
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	281	7	40	4,9
amministrative	3	3	1	2,1
attività formative, educative e ludico ricreative	8392	122	69	84,7
<b>Totale</b>	<b>25626</b>	<b>144</b>	<b>178</b>	<b>100,0</b>

\* per somministrazione si intende osservazione dell'assunzione

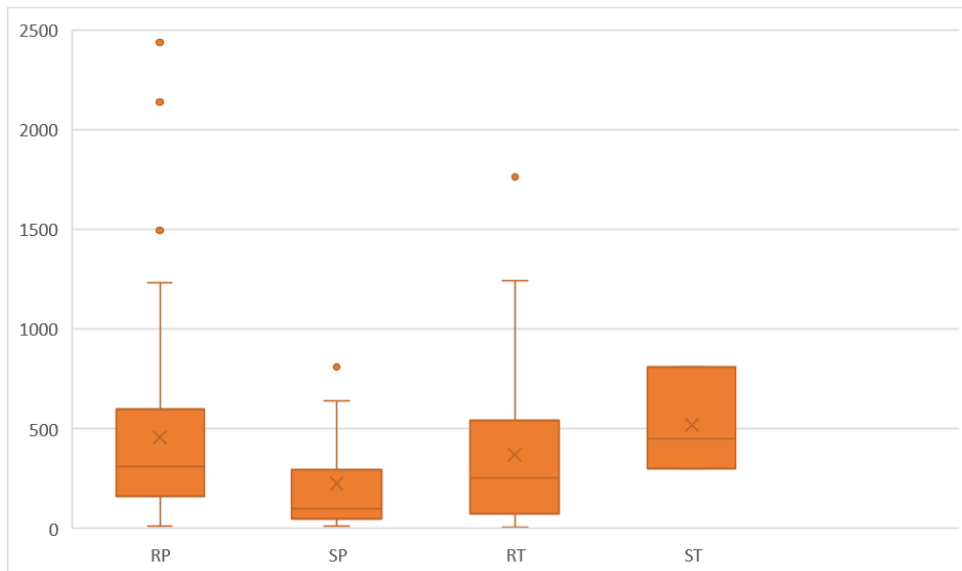
Come per gli utenti in carico per DUS, nelle comunità la prestazione con maggiore volume è quella degli interventi psicosociali di gruppo, che risulta essere anche quella erogata a un maggior numero di utenti.

Per quanto concerne la durata del trattamento, il valore mediano è di 295 giorni al 31/12/2023. Anche per il trattamento per DUA, vi sono differenze per tipologia di servizio, e in particolare i servizi

terapeutici prevedono una durata maggiore rispetto ai pedagogici, soprattutto quelli semiresidenziali (Cfr. fig. 14).

Al 31/12/2023, 50 persone (34.7%) risultano ancora in carico ai servizi del privato sociale.

**Figura 14. Box Plot: numero di giorni di presenza degli utenti per tipologia di struttura. Lazio 2023**



Per ciò che concerne l'invio alle strutture del privato sociale, come per i utenti in trattamento per DUS, l'informazione proviene dalle strutture stesse e non dai Servizi ambulatoriali invianti. Per la ASL di Rieti non risulta alcun invio alle strutture residenziali/o semiresidenziali del Lazio, mentre la ASL di Frosinone ha effettuato circa un quarto degli invii. Oltre la metà degli invii sono stati effettuati a strutture residenziali pedagogiche (tab.18).

La ASL che ha proceduto con il maggior numero di invii è la ASL di Frosinone.

**Tabella 18. Persone per ASL invianti per tipologia di strutture riceventi 2023**

<b>SERD Inviante</b>	<b>RP</b>	<b>RT</b>	<b>SP</b>	<b>ST</b>	<b>Totale</b>	<b>%colonna</b>
ASL Roma 1	6	6	0	0	12	8,3
ASL Roma 2	5	2	7	1	15	10,4
ASL Roma 3	1	1	2	0	4	2,8
ASL Roma 4	2	6	0	0	8	5,6
ASL Roma 5	8	7	2	0	17	11,8
ASL Roma 6	9	5	1	0	15	10,4
ASL Latina	3	1	0	0	4	2,8
ASL Frosinone	28	3	0	0	31	21,5
ASL Rieti	1	0	0	0	1	0,7
ASL Viterbo	1	11	0	0	12	8,3
Altra Regione	7	2	0	0	9	6,3
Altro*	4	2	0	2	8	5,6
Accesso diretto	3	5	0	0	8	5,6
<b>TOTALE</b>	<b>78</b>	<b>51</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>144</b>	<b>100,0</b>
<b>% riga</b>	<b>54,2</b>	<b>35,4</b>	<b>8,3</b>	<b>2,1</b>	<b>100,0</b>	

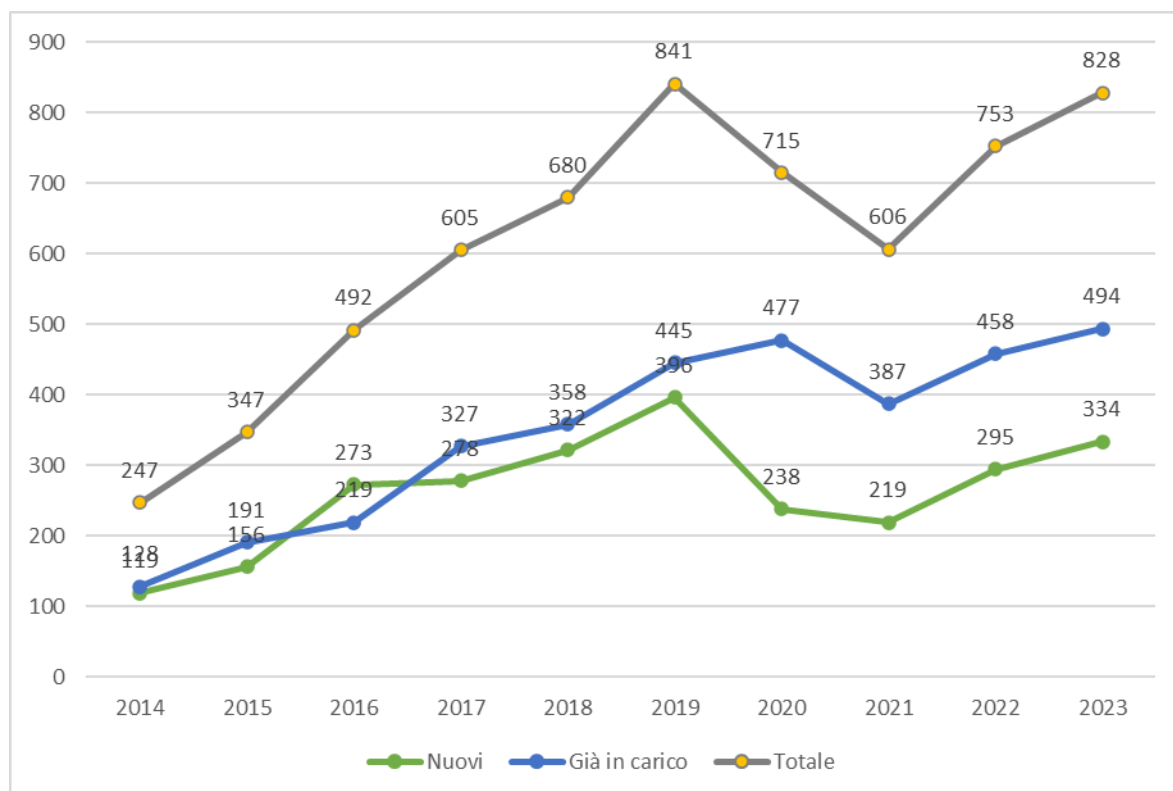
\* altri servizi sanitari o sociali non SerD



## UTENTI IN TRATTAMENTO PER DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (DGA). LAZIO 2023

Nel 2023 le persone totali in trattamento per DGA nei servizi pubblici e del privato sociale accreditato nel Lazio sono state 828, in aumento rispetto all'anno precedente e continuando l'inversione del trend in diminuzione che si è registrata nel biennio 2020-2021 (Fig. 15). Le persone in carico ai servizi del privato sociale sono 2.

**Figura 15. Andamento nel tempo numerosità utenti DGA nel Lazio, totali, nuovi e già conosciuti nel periodo precedente**



Di seguito si descrivono solo gli utenti in trattamento presso i SerD del Lazio (N=826).

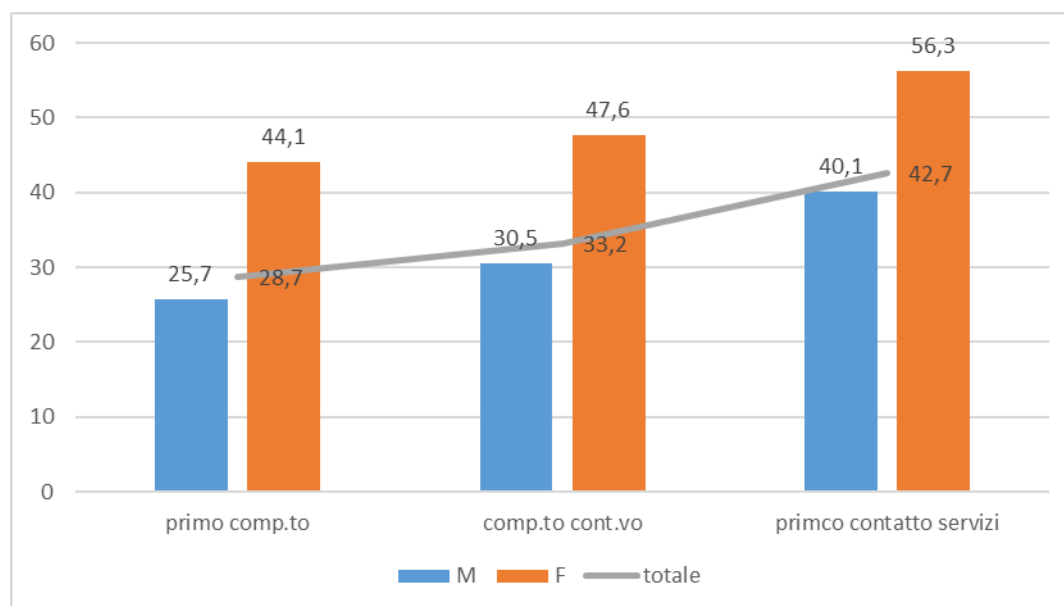
I nuovi utenti nell'anno sono 333, pari al 40.3%. Di questi 40 (12%) sono donne.

Sul totale degli utenti, gli uomini sono l'83.5% (n=689). La distribuzione per classi di età è riportata nella tabella seguente, mentre l'età media delle persone attualmente in trattamento è di 45.0 (ds  $\pm$ 15.4) anni. Si noti come la distribuzione per classi di età, è spostata verso le classi di ultracinquantenni. L'età dichiarata di primo comportamento di gioco d'azzardo differisce in maniera consistente tra i generi come riportato nella fig.21.

**Tab. 19 Distribuzione per classi di età degli utenti, nuovi o già conosciuti, in trattamento per DGA. Lazio 2023**

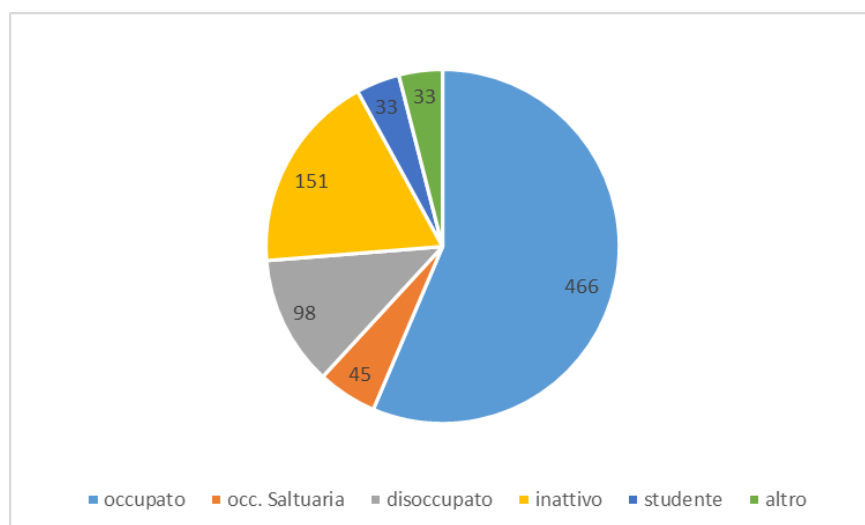
Classi di età	Nuovi		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
< di 20 anni	6	1,8	3	0,6	9	1,1
20 - 24 anni	39	11,7	26	5,3	65	7,9
25 - 29 anni	41	12,3	44	8,9	85	10,3
30 - 34 anni	45	13,5	51	10,3	96	11,6
35 - 39 anni	42	12,6	48	9,7	90	10,9
40 - 44 anni	23	6,9	50	10,1	73	8,8
45 - 49 anni	31	9,3	39	7,9	70	8,5
50 - 54 anni	18	5,4	57	11,6	75	9,1
55 - 59 anni	33	9,9	54	11,0	87	10,5
> di 59 anni	54	16,2	120	24,3	174	21,1
non rilevato	1	0,3	1	0,2	2	0,2
<b>TOTALE</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>	<b>493</b>	<b>100,0</b>	<b>826</b>	<b>100,0</b>

**Figura 21. Età media, per sesso, del primo comportamento di gioco, del comportamento continuativo e di primo contatto con i servizi di trattamento DGA. Lazio 2023**



Considerata la cospicua proporzione di ultra cinquantenni si mostra la distribuzione per stato occupazionale dichiarato al momento della presa in carico (fig. 23)

**Figura 23. Distribuzione per situazione occupazionale degli utenti. Lazio 2023**



La modalità prevalente di accesso ai SerD è l'accesso diretto e al 31/12/23 il 65% degli utenti risulta ancora in carico (tab. 20)

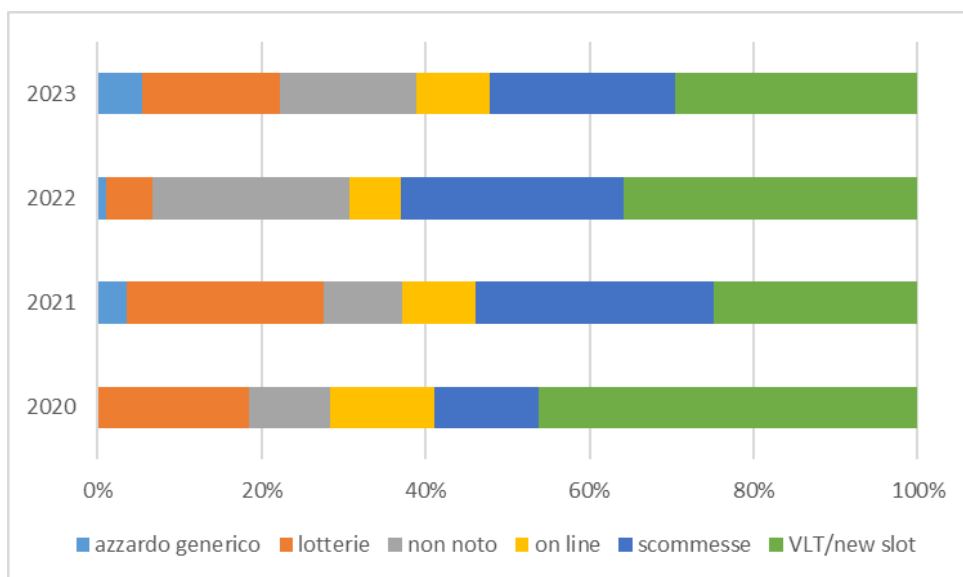
**Tabella 20. Modalità di accesso e stato della presa in carico per DGA. Lazio 2023**

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	<b>333</b>	<b>40,3</b>	<b>493</b>	<b>59,7</b>	<b>826</b>	<b>100,0</b>
<b>MODALITÀ DI ACCESSO</b>						
auto invio	235	70,6	321	65,1	556	67,3
familiari o amici	50	15,0	83	16,8	133	16,1
servizi sociali	2	0,6	2	0,4	4	0,5
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	35	10,5	61	12,4	96	11,6
prefettura, forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	7	2,1	12	2,4	19	2,3
altro	2	0,6	7	1,4	9	1,1
Non Rilevato	2	0,6	7	1,4	9	1,1
<b>STATO DELL'ACCESSO AL 31-12-2023</b>						
in corso	236	70,9	303	61,5	539	65,3
completato	17	5,1	51	10,3	68	8,2
dimissione anticipata (arresto, ecc)	6	1,8	11	2,2	17	2,1
abbandono / drop out	73	21,9	120	24,3	193	23,4
Non rilevato	2	0,6	7	1,4	9	1,1

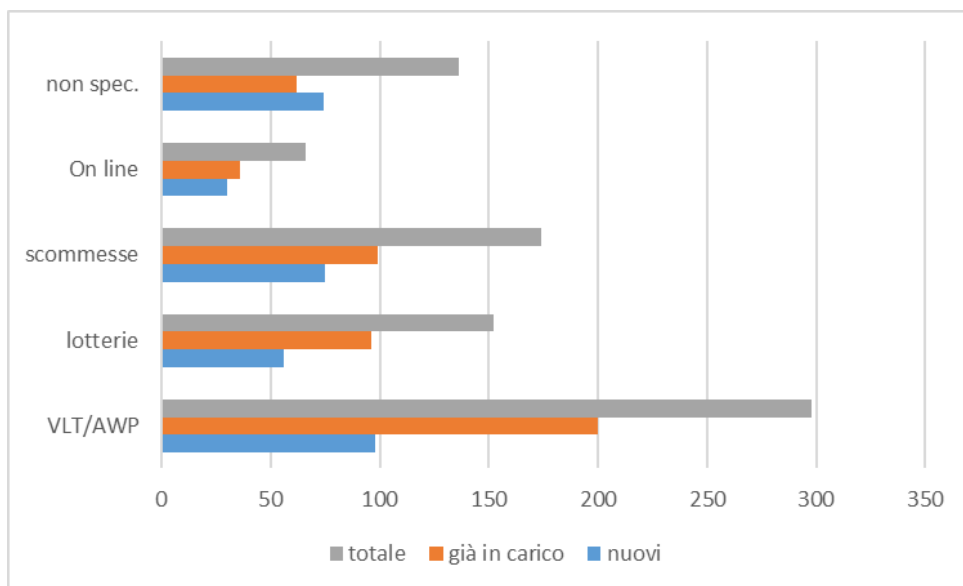
Per ciò che riguarda la tipologia di gioco d'azzardo, è bene ricordare che a causa della pandemia, nel 2021 sono state chiuse le sale VLT, e di conseguenza sono aumentati, rispetto agli anni precedenti, i nuovi utenti con gioco problematico dovuto a lotterie e/o giochi numerici (fig. 24), mentre sono diminuiti coloro che utilizzavano VLT e AWP. Diversamente nel 2022, con la riapertura della sale VLT, questo tipo di gioco è ritornato a essere maggiormente consistente.

Nel 2023, a fronte di una lieve contrazione delle VLT, si sta assistendo a un aumento delle lotterie per i nuovi utenti in carico. Nella figura 25 sono riportati le tipologie di gioco suddivise tra nuovi utenti, già in carico e totale nell'anno.

**Figura 24. Distribuzione percentuale per tipologia di gioco nuovi utenti nel Lazio. Anni 2020-2023**

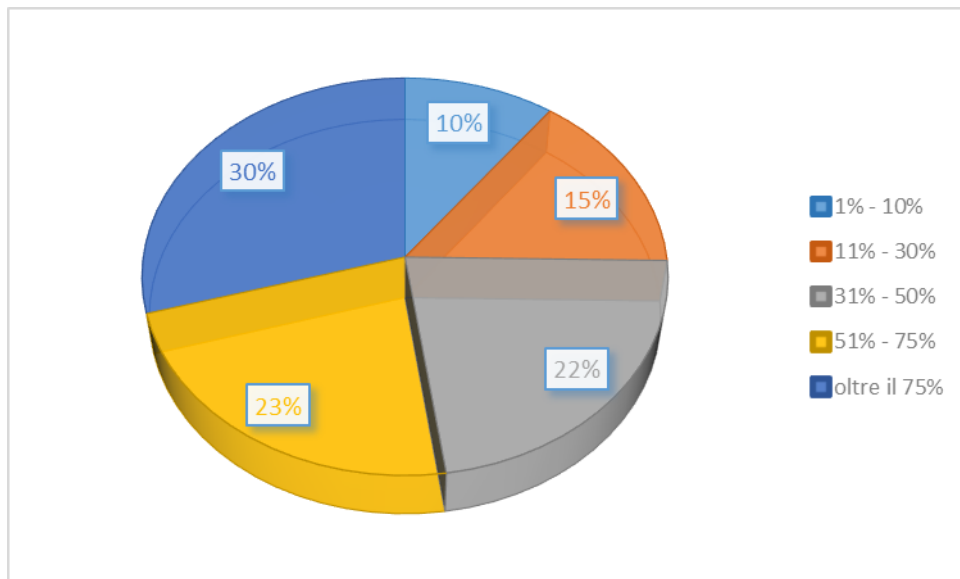


**Figura 25. Distribuzione per tipo di gioco e per tipo di utenti in carico. Lazio 2023**



La spesa per il gioco rispetto alle proprie entrate è dichiarata come piuttosto ingente, in quanto oltre la metà dichiara di spendere oltre il 51% delle proprie entrate (figura 26).

**Figura 26. Percentuale della spesa per il gioco rispetto alle entrate mensili. Lazio 2023**



Per quello che riguarda le prestazioni erogate agli utenti SerD, i colloqui clinici e le psicoterapie sono tra le prestazioni numericamente più consistenti e i colloqui sono stati erogati a circa l'80% degli utenti in carico (tab. 19)

**Tabella 19. Prestazioni nel trattamento per DGA. Lazio 2023**

<b>Prestazioni</b>	<b>N</b>	<b>Utenti</b>	<b>Nr medio utente</b>	<b>% utenti</b>
attività telefonica/telematica	1782	483	4	58,5
relazioni sul caso	207	115	2	13,9
attività di accompagnamento	14	10	1	1,2
Visite mediche	917	359	3	43,5
colloqui	3182	647	5	78,3
esami e procedure cliniche	1587	196	8	23,7
somministrazione farmaci e vaccini	30	11	3	1,3
psicoterapia	2037	297	7	36,0
interventi psicosociali di gruppo	134	52	3	6,3
test / interviste / scale di valutazione	480	253	2	30,6
attività di supporto generale all'utente	42	26	2	3,1
predisposizione / revisione programma terapeutico	379	160	2	19,4
Attività inserimento socio-lavorativo	10	1	10	0,1
attività formative, ludico ricreative	44	32	1	3,9
amministrative	6	3	2	0,4
mancato appuntamento	882	411	2	49,8
<b>Totale</b>	<b>11733</b>	<b>826</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

## INFOGRAFICHE DI SINTESI PER ADDICTION

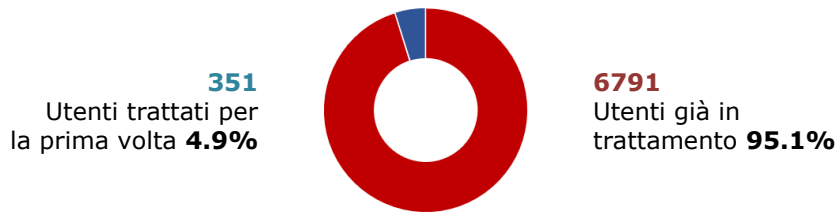
### OPPIACEI

**Utenti in trattamento per oppiacei. Lazio 2023 7144** (52,1% degli utenti per DUS)

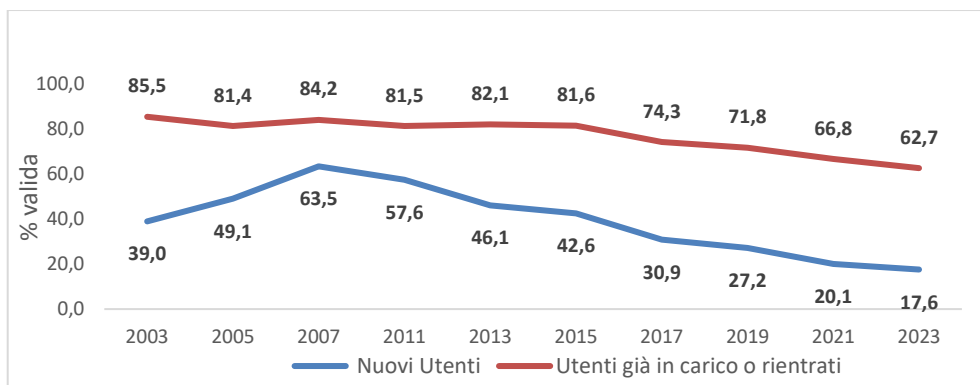


Età media 47,6 anni

Consumo per via parenterale **N=3645** (51,0 %)



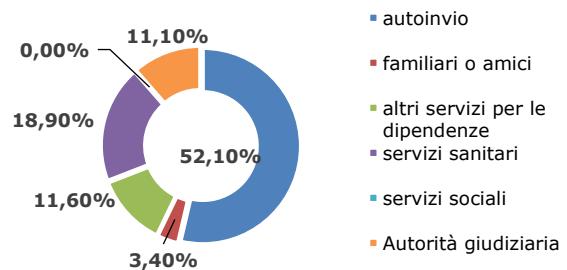
### Andamento temporale richiesta di intervento per oppiacei sugli utenti con sostanza di uso nota



### Nuovi utenti

Età media di primo uso	<b>24,8</b>
Età media di uso continuativo	<b>26,8</b>
Età media di primo accesso ai servizi del Lazio	<b>35,4</b>

### Modalità di accesso



**COCAINA**

**Utenti in trattamento per cocaina. Lazio 2023 4289** (31,3% degli utenti per DUS)

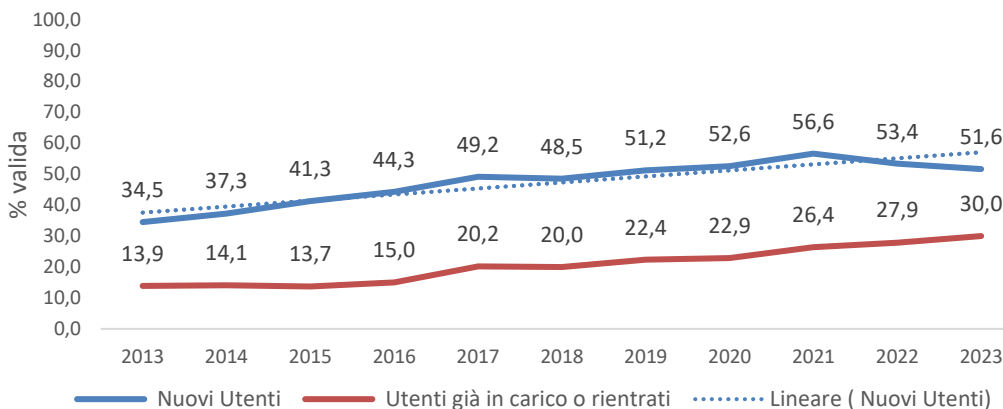


Età media 39,1 anni

Consumo per via parenterale **N=105** (2,4 %)



**Andamento temporale richiesta di intervento per cocaina sugli utenti con sostanza di uso nota**

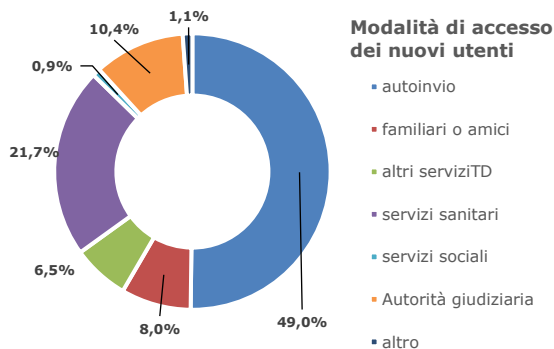


**Nuovi utenti**

Età media di primo uso **22,1**

Età media di uso continuativo **26,6**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **35,6**





## CANNABIS

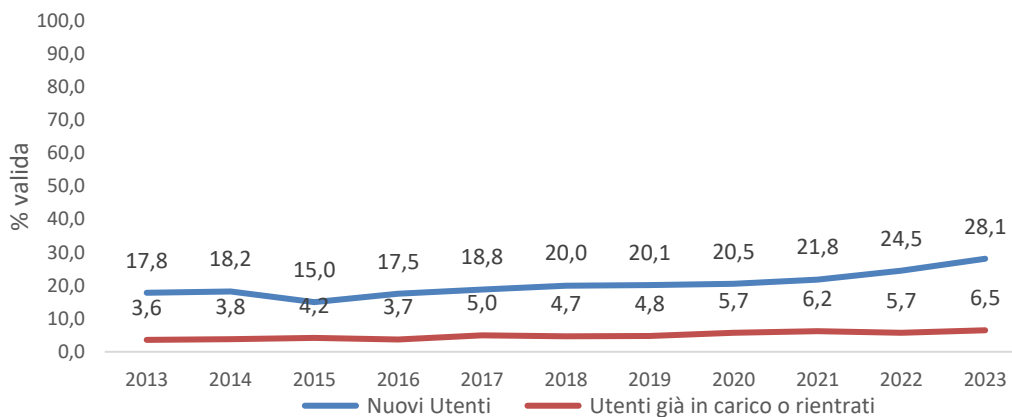
**Utenti in trattamento per cannabis. Lazio 2023 1260** (9,2% degli utenti per DUS)



Età media 28,4 anni



### Andamento temporale richiesta di intervento per cannabis sugli utenti con sostanza di uso nota

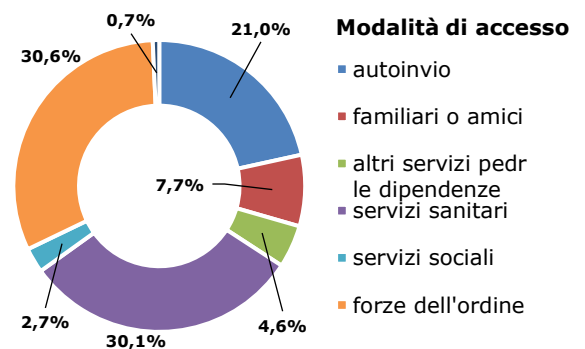


### Nuovi utenti

Età media di primo uso **15,4**

Età media di uso continuativo **17,1**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **24,7**

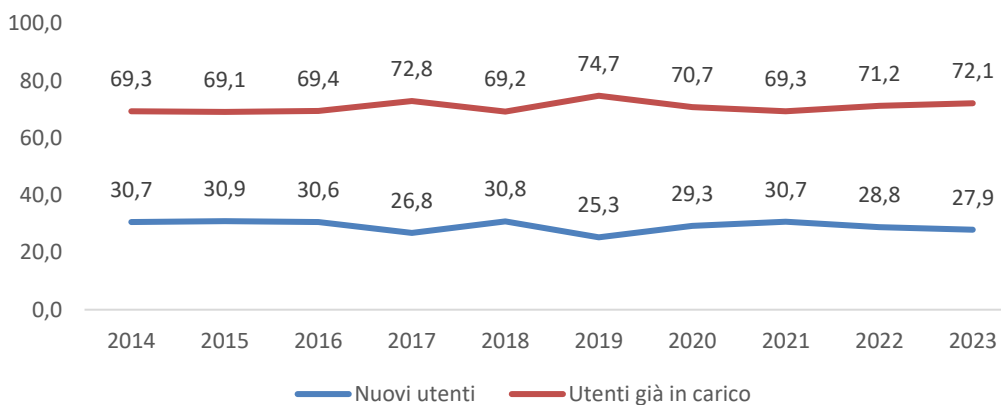


**ALCOL**

**Utenti in trattamento per alcol. Lazio 2023 4128** (21,8% degli utenti tot. in trattamento)



**Andamento temporale richiesta di intervento per alcol**

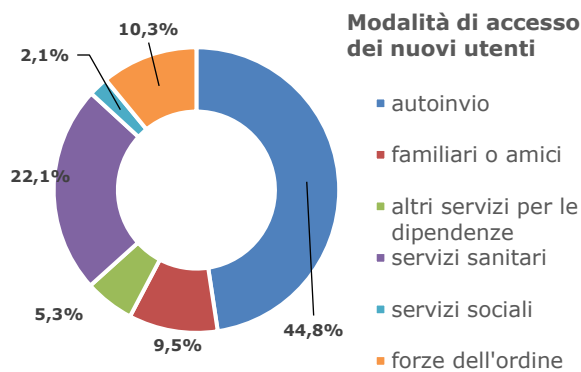


**Nuovi utenti**

Età media di primo uso **20,8**

Età media di uso continuativo **29,9**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **44,5**



## DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO

Utenti in trattamento per DGA. Lazio 2023 **828** (4.4 % degli utenti tot. in trattamento)

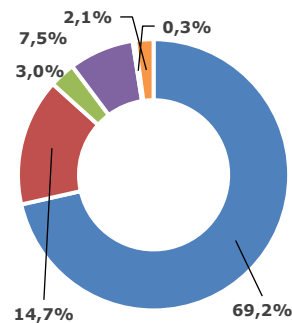


Età media 45 (42,3 m-59,2 f)



### Nuovi utenti

Età media di primo uso	T 26,6 M 24,2 F 44,7
Età media di uso continuativo	T 31,6 M 29,6 F 48,6
Età media di primo accesso ai servizi del Lazio	T 41,6 M 39,6 F 52,0



#### Modalità di accesso

- autoinvio
- familiari o amici
- altri servizi per le dipendenze
- servizi sanitari
- servizi sociali
- Autorità giudiziaria

## CONCLUSIONI

L'alcol e il consumo di droghe illecite sono tra i principali fattori di rischio a livello mondiale per la disabilità e la perdita prematura della vita (Lim, 2012). Oltre ad avere un forte impatto di tipo sanitario, il consumo di sostanze lecite ed illecite ha un significativo impatto di tipo economico per i costi dovuti all'assistenza sanitaria, alla spesa per l'applicazione della legge sugli stupefacenti (law enforcement), alla perdita di produttività e altri costi diretti e indiretti, compresi i costi dovuti alle possibili conseguenze su soggetti terzi (Rehm, 2009). La stima della prevalenza del consumo di sostanze è fondamentale per quantificare l'entità e la gravità dell'impatto sulla salute pubblica. Conoscere le dimensioni del fenomeno è alla base della presa di decisioni in materia di droghe da parte di governi, di decisori politici a livello locale anche per definire quali servizi siano necessari e valutare l'impatto delle stesse politiche (Degenhardt, 2012).

Il presente rapporto ha l'ambizione di poter essere uno strumento utile ai decisori, al fine di avere maggiori informazioni su un fenomeno molto complesso che può avere implicazioni sanitarie, sia a livello di singolo individuo che di popolazione, nonché serie implicazioni a carattere sociale. Si propone, altresì, di offrire agli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale uno strumento di riflessione sul proprio operato e di confronto con gli altri servizi per le dipendenze del Lazio.

Escludendo il biennio 2020-21 (periodo pandemico), si osserva un continuo aumento nel volume degli accessi, in particolar modo nei servizi pubblici. Ad eccezione delle sedi SerD all'interno del carcere di Rebibbia (ASL Roma 2) e di quello di Latina (ASL LT), tutti i servizi pubblici continuano costantemente a rispondere al sistema informativo regionale sulle dipendenze; ugualmente, i servizi del privato sociale accreditato, rispondenti negli scorsi anni e ancora attivi, hanno mantenuto piuttosto costante la loro rispondenza. Stiamo osservando, per quanto riguarda le comunità residenziali e semiresidenziali, una leggera riduzione dei volumi di utenza in carico.

Come stiamo osservando da alcuni anni, i dati confermano il progressivo invecchiamento della popolazione in trattamento per uso di sostanze stupefacenti, sia tra i soggetti che hanno avuto accesso per la prima volta ai servizi questo anno, sia tra quelli già precedentemente in carico. Per questi ultimi possiamo ritenere l'aumento dell'età una conseguenza della ritenzione in trattamento, considerato anche che circa il 65% dei utenti risulta ancora in trattamento al 31/12/23; l'aumento dell'età per i nuovi ingressi invece potrebbe essere un elemento di criticità del sistema in relazione ad una scarsa capacità dei servizi di favorire l'accesso delle persone e soprattutto del fatto che negli anni aumenta sempre più il divario tra l'età media di inizio di uso continuativo delle sostanze e l'età media di primo accesso ai servizi.

Per quanto il disturbo da dipendenza da oppiacei continui a essere il disturbo prevalente, soprattutto tra i nuovi accessi, questo scende al 18% tra gli utenti con sostanza di uso nota. I nuovi accessi per uso di cocaina e cannabis sono in continuo aumento, indicando queste come prevalenti sostanze di abuso tra le nuove generazioni. Il trend continua a essere una diminuzione di accesso ai servizi per uso di oppiacei e aumentare l'accesso per uso di cocaina. L'accesso per uso di cannabis per i nuovi

ingressi vede un trend in aumento, sebbene la numerosità complessiva sia molto bassa, rispetto al totale delle persone con DUS.

Da qualche anno notiamo un cambiamento nella modalità di uso delle sostanze, che risultano essere assunte più per via inalatoria che iniettiva, anche per quanto riguarda gli oppiacei. I consumatori hanno quindi più consapevolezza dei rischi correlati all'uso per via parenterale.

Un elemento che in questa sede vogliamo sottolineare è il dato sui test infettivologici, in particolare i test per HIV e HCV. Per quest'ultimo abbiamo notato un positivo effetto della campagna di screening HCV in atto tra utenti dei SerD, che non solo ha visto aumentare la proporzione di utenti testati, ma soprattutto facilita la diagnosi, mediante i test rapidi, nel contesto ambulatoriale. Si auspica che, considerati gli investimenti di test rapidi e device per la lettura dei test, questa procedura venga ulteriormente sostenuta, consentendo di diagnosticare almeno il 90% degli infetti e trattarne almeno l'80% (WHO, 2016), al fine di una eradicazione dell'infezione entro il 2030.

Relativamente al DUA, assistiamo negli anni a lievi ma costanti aumenti dei volumi delle persone in carico, a fronte della medesima rispondenza da parte dei servizi. Ricordiamo che il DUA è uno dei principali fattori di rischio per la salute della popolazione a livello mondiale avendo un impatto diretto sulla salute materna e infantile, sul rischio di malattie infettive (HIV, epatiti, tubercolosi), su quelle cardiovascolari ed epatiche, sulla salute mentale, sul rischio di incidentalità. Nell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite per lo Sviluppo Sostenibile è specificatamente menzionato l'obiettivo "Rafforzare la prevenzione e il trattamento dell'abuso di sostanze, compreso l'abuso di sostanze stupefacenti e l'uso dannoso di alcol" e il consumo pro capite annuo di alcol in litri di alcol è uno degli indicatori (UN, 2015).

Nel Lazio gli utenti in trattamento per DUA risultano essere quelli con età media più alta e con una maggiore presenza di donne. Un quarto di essi sono stati inviati al trattamento da altri servizi socio-sanitari, presumibilmente per altre comorbidità presenti.

Il numero delle persone in trattamento per DGA nel 2023 registra un aumento del 10%. Continua il trend in aumento dopo la diminuzione registrata durante il biennio 2020-2021, presumibilmente per le conseguenze delle misure restrittive per contrastare la pandemia, che hanno comportato difficoltà di accesso ai servizi e la chiusura di alcuni luoghi deputati al gioco d'azzardo, quali sale scommesse e sale giochi. La numerosità totale delle persone in trattamento continua comunque a essere poco consistente rispetto al problema percepito dagli operatori sanitari. Sebbene i SerD siano i servizi per il trattamento del DGA, così come definito dai LEA, non sembrano intercettare tutta la popolazione che presenta questo disturbo.

Inoltre dal prossimo anno, la rilevazione dell'utenza per DGA e quella per DUA entreranno nel flusso nazionale SIND (Sistema Informativo Nazionale Dipendenze), alimentato dal SIRD, per la regione Lazio.

Saranno quindi necessari incontri di audit con i responsabili dei servizi per migliorare la qualità dei dati registrati.

Il Sistema Informativo Regionale per le Dipendenze consente di monitorare il fenomeno e focalizzare alcuni elementi che caratterizzano i pattern di uso e quindi potrebbe fornire indicazioni utili per programmare gli interventi più appropriati. L'uso problematico di più sostanze conferma che è sempre più necessario un approccio mirato alla poli-dipendenza e non alla dipendenza da una singola sostanza.

Al fine di fornire una fotografia che tenga conto dell'intero sistema regionale di servizi per le dipendenze, a questo report è incluso nell'**Allegato 2 progetti ex FRLD**<sup>2</sup>. Esso riporta una sintesi delle attività svolte dai servizi autorizzati e in fase di accreditamento, quali unità mobili di riduzione del danno e del rischio, drop in e centri residenziali e semiresidenziali terapeutici, rispondenti al sistema informativo. Tali informazioni consentono di avere un quadro più ampio del fenomeno, e soprattutto raccogliere dei dati riconducibili alla cosiddetta *open drug scene*, ovvero direttamente dal territorio prima che le persone giungano ai servizi di cura.

---

<sup>2</sup> Monitoraggio dei Progetti finanziati come da Monitoraggio dei Progetti finanziati come da Determina G16502 del 28/11/2022. Prosecuzione dei progetti coinvolti nella procedura di cui al combinato disposto dal DCA nU0013/2015 e dal DCA n. U00295/20155

## BIBLIOGRAFIA

1. Lim S. S., Vos T., Flaxman A. D., Danaei G., Shibuya K., Adair-Rohani H. et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010, *The Lancet* 2012; 380: 2224-2260.
2. Rehm J., Mathers C., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders, *The Lancet* 2009; 373: 2223-2233.
3. Degenhardt L., Hall W. Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease, *The Lancet* 2012; 379: 55-70
4. Kendler, K. S., Ohlsson, H., Sundquist, K., & Sundquist, J. (2017). Drug abuse-associated mortality across the lifespan: a population-based longitudinal cohort and co-relative analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 1-10.
5. Ries R, Krupski A, West II, Maynard C, Bumgardner K, Donovan D, Dunn C, Roy-Byrne P. (2015). Correlates of Opioid Use in Adults With Self-Reported Drug Use Recruited From Public Safety-Net Primary Care Clinics. *Addict Med*, 9(5):417-26.
6. Mathers BM, Degenhardt L, Bucello C, Lemon J, Wiessing L, Hickman M. (2013). Mortality among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ*. 1;91(2):102-23.
7. Bargagli AM, Faggiano F, Amato L, Salamina G, Davoli M, Mathis F, Cuomo L, Schifano P, Burrioni P, Perucci CA (2006). VEdette, a longitudinal study on effectiveness of treatments for heroin addiction in Italy: study protocol and characteristics of study population. *Subst Use Misuse*, 41(14):1861-79.
8. Davoli M, Amato L, Clark N, Farrell M, Hickman M, Hill S, Magrini N, Poznyak V, Schünemann HJ (2015). The role of Cochrane reviews in informing international guidelines: a case study of using the Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation system to develop World Health Organization guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence. *Addiction*. 2015 Jun;110(6):891-8.
9. Gowing L, Farrell M, Bornemann R, Sullivan LE, Ali R. Oral substitution treatment of injecting opioid users for prevention of HIV infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 8. Art. No.: CD004145. DOI: 10.1002/14651858.CD004145.pub3
10. Wiessing L, Likatavicius G, Hedrich D, Guarita B, van de Laar MJ, Vicente J. (2011). Trends in HIV and hepatitis C virus infections among injecting drug users in Europe, 2005 to 2010. *Euro Surveill*. 2011;16(48)
11. Zhou, B., Cai, G. F. F., Lv, H. K. K., Xu, S. F. F., Wang, Z. T. T., Jiang, Z. G. G., & Chen, Y. D. D. (2019). Factors Correlating to the Development of Hepatitis C Virus Infection among Drug Users—Findings from a Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 2345.
12. Spada, E., Rezza, G., Garbuglia, A. R., Lombardo, F. L., Zuccaro, O., Ippolito, F. M., & Cortese, R. (2018). Incidence and Risk Factors for Hepatitis C Virus Infection among Illicit Drug Users in Italy. *Journal of Urban Health*, 95(1), 99-110.

13. World Health Organization. Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021. Towards ending viral hepatitis. Geneva: WHO; 2016 (<https://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/en/>).
14. Garvey Wilson AL, O'Gallagher KG, Liu X, Greenberg JG, Otto JL, Campbell MS, Belsher BE, Evatt DP. Demographic, Behavioral, and Proximal Risk Factors for Gambling Disorder in the US Military. *Am J Addict.* 2021 Jul;30(4):334-342. doi: 10.1111/ajad.13137. Epub 2021 Mar 24. PMID: 33760292.
15. Williams RJ, Leonard CA, Belanger YD, Christensen DR, El-Guebaly N, Hodgins DC, McGrath DS, Nicoll F, Smith GJ, Stevens RMG. Predictors of gambling and problem gambling in Canada. *Can J Public Health.* 2021 Jun;112(3):521-529. doi: 10.17269/s41997-020-00443-x. Epub 2021 Jan 13. PMID: 33439477; PMCID: PMC8076356.
16. UN (2015). Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015: A/RES/70/1. New York (NY): United Nations



## APPENDICE 1 UTENZA PER SERVIZIO PUBBLICO. LAZIO 2023

	<i>Utenti totali</i>	<i>Sostanze Stupefacenti</i>	<i>Alcol</i>	<i>Gioco d'azzardo</i>	<i>Altra dipendenza</i>
<b>TOTALE SerD Lazio</b>	<b>18805</b>	<b>13531</b>	<b>4085</b>	<b>827</b>	<b>477</b>
Via Armando Fabi, Frosinone	483	316	121	26	23
Via Giuseppe Di Vittorio, Ceccano	135	101	29	5	0
Via Piemonte, Sora	325	252	59	14	0
Va Enrico De Nicola, 265, Cassino	438	329	85	16	8
Casa Circondariale Cassino	129	119	9	1	0
Casa Circondariale Frosinone	374	338	34	2	0
<b>Totale ASL Frosinone</b>	<b>1824</b>	<b>1406</b>	<b>330</b>	<b>63</b>	<b>31</b>
Via Giustiniano, Aprilia	250	186	51	10	3
Via Canova, Latina	232	185	38	9	0
Via Torretta Rocchigiana, Priverno	147	132	12	1	2
Via Fratelli Bandiera, 15, Terracina	261	223	16	11	11
Via Appia, Formia	201	165	26	9	1
Latina Casa circondariale	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Totale ASL Latina</b>	<b>1074</b>	<b>875</b>	<b>143</b>	<b>40</b>	<b>17</b>
Via Salaria per Roma, 36, Rieti	495	247	234	12	2
Via Finocchietto, 9, Poggio Mirteto	120	58	54	7	1
Casa Circondariale Rieti	160	142	17	1	0
<b>Totale ASL Rieti</b>	<b>765</b>	<b>438</b>	<b>304</b>	<b>20</b>	<b>3</b>
Via Dei Riari, 48, Roma	417	328	74	0	15
Via Nomentana 2b, Roma	466	360	100	0	6
Via Montesacro, 8, Roma	412	340	58	6	8
Via dei Frentani 6, Roma	315	164	20	103	28
P.zza S.M. Pietà, 5, Roma	875	680	189	0	7
Largo Rovani, 5, Roma	173	95	19	51	8
Casa Circondariale Regina Coeli	1281	1111	144	12	18
Centro Alcologico CRARL	500	1	499	0	0
<b>Totale ASL Roma1</b>	<b>4295</b>	<b>2976</b>	<b>1080</b>	<b>172</b>	<b>89</b>
Via Teodorico, 61, Roma	644	519	81	39	5
Via Casilina, 1368, Roma	1083	912	135	32	5
Via Dei Sestili, 7, Roma	644	485	113	37	9
Via Casilina, 397, Roma	813	688	94	34	1
Via Appia Antica, 220, Roma	575	297	110	35	133
P.le dell' Umanesimo 10, Roma	442	314	97	25	6
Casa Circondariale Rebibbia	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Totale ASL Roma2</b>	<b>4061</b>	<b>3090</b>	<b>625</b>	<b>201</b>	<b>159</b>
Via Tagaste, 4, Ostia	767	604	119	39	5
Via del Casaletto, 400, Roma	515	396	97	15	8
SerD Giovani Area Romana	48	31	2	14	1
SerD Giovani Area Litorale	37	30	2	5	0
<b>Totale ASL Roma3</b>	<b>1355</b>	<b>1055</b>	<b>219</b>	<b>68</b>	<b>14</b>

	<b>Utenti totali</b>	<b>Sostanze Stupefacenti</b>	<b>Alcol</b>	<b>Gioco d'azzardo</b>	<b>Altra dipendenza</b>
Via Mario Villotti, Civitavecchia	281	205	61	13	4
Via Santa Lucia snc, Bracciano	271	173	78	17	3
Via Tiberina, 15500, Capena	402	272	108	15	8
Casa Circondariale, Civitavecchia	201	186	12	3	0
Casa Reclusione, Civitavecchia	4	4	0	0	0
<b>Totale ASL Roma 4</b>	<b>1142</b>	<b>824</b>	<b>258</b>	<b>48</b>	<b>15</b>
Monterotondo	337	227	88	20	6
ASL Roma 5 - Tivoli	646	452	146	42	7
Subiaco	79	57	18	3	1
Palestrina	360	260	84	13	3
Colleferro	217	145	49	12	13
<b>Totale ASL Roma 5</b>	<b>1619</b>	<b>1126</b>	<b>383</b>	<b>88</b>	<b>30</b>
Via Gregoriana, 27, Frascati	320	221	80	13	6
Via Orti Ginetti, 55, Velletri	432	287	109	30	7
Viale del Lavoro, 71, Ciampino	323	194	106	19	4
Via Dell'Ospedale Vecchio 4, Genzano	192	112	7	0	73
Osp. Riuniti Anzio / Nettuno	682	517	145	17	4
Casa Circondariale Velletri	375	349	24	2	0
<b>Totale ASL Roma 6</b>	<b>2200</b>	<b>1581</b>	<b>460</b>	<b>80</b>	<b>93</b>
Via Della Croce, 11, Montefiascone	210	128	78	1	3
Viale Igea, 2, Tarquinia	228	167	44	4	13
Via C. Romiti, 86, Viterbo	450	299	118	30	3
Via Francesco Petrarca, Civita Castellana	392	235	132	16	9
Casa Circondariale Viterbo	182	177	4	1	0
<b>Totale ASL Viterbo</b>	<b>1410</b>	<b>978</b>	<b>355</b>	<b>51</b>	<b>27</b>

NOTE: NR= Non Rispondente al Sistema Informativo

## APPENDICE 2 UTENZA PER SERVIZIO DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO. LAZIO 2023

<i>Residenziale terapeutico</i>	<i>Totale</i>	<i>Sostanze Stupefacenti</i>	<i>Alcol</i>	<i>Gioco d'azzardo</i>	<i>Altra Dipendenza</i>
Dianova -CTR Palombara Sabina	30	18	12	0	0
Il Ponte C.S. Onlus - CTR	37	36	1	0	0
CeIS Don Mario Picchi - C.T.R. Santa Maria	43	33	10	0	0
Ceis San Crispino di Viterbo - C.T.R. La Palanzana	39	30	9	0	0
Ceis San Crispino di Viterbo - C.T.R. La Quercia	46	41	4	1	0
Fratello Sole – S. Severa	41	36	5	0	0
Giacomo Cusmano - Offside	31	26	4	0	1
Giacomo Cusmano - Cusmano	47	43	4	0	0
Sorellaluna- La Tenda Centro di Solidarietà Onlus	11	8	3	0	0
Comunità Terapeutica Residenziale Villa Maraini	NA	NA	NA	NA	NA
<b>Totale</b>	<b>307</b>	<b>255</b>	<b>52</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b><i>Residenziale pedagogico</i></b>					
Ass. Comunità in Dialogo ONLUS - Nuova Era	77	52	25	0	0
Ass. Comunità in Dialogo ONLUS - Il Casale	41	32	10	0	0
Ass. Comunità L' Approdo - Residenziale	20	10	9	0	1
Ass. Comunità Mondo Nuovo - Villa Ciulepi	3	2	1	0	0
Ass. Comunità Mondo Nuovo- Colle Speranza	0	0	0	0	0
Ass. Comunità Mondo Nuovo - Villa Paradiso Casa Coloniale	24	17	7	0	0
Ass. Comunità Mondo Nuovo - Villa Sergetto	0	0	0	0	0
C. P. R. Massimo Onlus	20	17	3	0	0
CeIS - C.P.R. San Francesca Romana	52	41	11	0	0
Exodus - C. P. Residenziale	38	33	4	1	0
Nuovi Orizzonti - C. P. R. Il Piglio	17	14	3	0	0
Nuovi Orizzonti - C. P. R. Casa Gioia	21	12	8	0	1
<b>Totale</b>	<b>312</b>	<b>230</b>	<b>80</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b><i>Semiresidenziale terapeutico</i></b>					
Centro Permanente di Prevenzione t.d.	11	10	1	0	0
Comunità Semiresidenziale Villa Maraini	47	45	2	0	0
CTS La Tenda	NR	NR	NR	NR	NR
CTS CeIS Koinè Mentore	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Totale</b>	<b>58</b>	<b>55</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b><i>Semiresidenziale pedagogico</i></b>					
CeIS - C.P.S. Accoglienza	54	41	13	0	0
Ass. Comunità L' Approdo- Semiresidenziale	8	8	0	0	0
Exodus- Centro semiresidenziale	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Totale</b>	<b>62</b>	<b>49</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

NOTE: NA= Non Abilitata alla registrazione dati in SIRD nel 2023

NR= Non Rispondente al Sistema Informativo