

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Monitoraggio nella ATS di Brescia al
31/12/2018

U.O. Epidemiologia

Pubblicazione ottobre 2019

Sommario

INTRODUZIONE.....	2
OBIETTIVO	2
METODI.....	3
RISULTATI.....	5
Prevalenza nel 2018	5
Incidenza nel periodo	7
Età media alla diagnosi	8
Confronti con dati internazionali e nazionali.....	9
Situazione territoriale nel 2018	11
Consumo di risorse socio-sanitarie da BDA	12
BDA 2018	12
TREND CONSUMI BDA 2015-18	13
CONCLUSIONI.....	14

Lo studio è stato realizzato in collaborazione tra l'U.O. di Epidemiologia (dr. Michele Magoni) ed il PIPSS-Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (Michele Bortignon).

INTRODUZIONE

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita. I bambini con autismo hanno compromissioni qualitative del linguaggio, manifestano incapacità/difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, presentano interessi ristretti e comportamenti stereotipi e ripetitivi¹. Tutti questi aspetti possono accompagnarsi anche a ritardo mentale, che si può presentare in forma lieve, moderata o grave.

Esistono quadri atipici di autismo con sintomi comportamentali meno gravi o variabili, a volte accompagnati da uno sviluppo intellettivo normale. Tutte queste tipologie di disturbi sono raggruppabili all'interno della definizione di "disturbi dello spettro autistico" (che in questo documento comprendono i quadri descritti in ICD-10 e DSM-IV come sindrome di Asperger, autismo, autismo atipico, disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato).

Epidemiologia

L'autismo non sembra presentare prevalenze geografiche e/o etniche ma colpisce i maschi in misura da 3 a 4 volte superiore rispetto alle femmine, una differenza che aumenta ancora di più se si esaminano i quadri di sindrome di Asperger.

Una prevalenza di 10 - 13 casi per 10.000 sembra la stima più attendibile per le forme classiche di autismo, mentre se si considerano tutti i disturbi dello spettro autistico la prevalenza arriva a 40-50 casi per 10.000, in alcuni paesi anglofoni la prevalenza dei disturbi dello spettro autistico è stata stimata essere molto più elevata pari a 90/10.000.

Eziopatogenesi

Le cause dell'autismo sono a tutt'oggi sconosciute. In base alle attuali conoscenze, l'autismo è una patologia psichiatrica con un elevato tasso di ereditabilità e con una significativa concordanza nei gemelli monozigoti: il rischio di avere un altro bambino con autismo è 20 volte più elevato rispetto alla popolazione generale se si è già avuto un figlio affetto.

OBIETTIVO

Il presente studio si propone di monitorare l'andamento delle patologie dello spettro autistico nella ATS di Brescia, attraverso l'integrazione delle fonti informative (data linkage) in possesso dell'ATS di Brescia.

Sono state prodotte stime di prevalenza puntuale al 31/12/2018 e stime di incidenza.

Si sono effettuati approfondimenti inerenti la situazione nel territorio di ATS Brescia e l'uso di servizi sanitari da parte dei soggetti identificati.

¹ Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità. Linea Guida 21:1 trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti. Aggiornamento: ottobre 2015

METODI

Le fonti ed i criteri utilizzati per l'identificazione dei soggetti con autismo sono specificati nella tabella n.1 insieme alla numerosità per singola fonte.

Tabella 1- Fonti utilizzate per l'identificazione degli assistiti presi in carico per autismo patologia e numerosità

Tabella-1 BANCHE DATI:	CODIFICHE	Periodo esaminato	Numerosità soggetti identificati con autismo	
			Tutto il periodo	In carico in ATS nel 2018
ESENZIONI	CODICE ESENZIONE= 044.299.0 e 044.299.1	Esenzioni fino al 2018	57	47
RICOVERI OSPEDALIERI (SDO)	CODICE DIAGNOSI ICD9 =299.00 e 299.01 (Diagnosi principale e secondarie)	Ricoveri dal 1999 al 2018	365	328
Psichiatria (46/SAN)	CODICE DIAGNOSI ICD10 =F84*	Ricoveri dal 2009 al 2018	22	22
Prestazioni Ambulatoriali	CODICE DIAGNOSI ICD9 =299.00 e 299.01 in prestazioni di tipo psico- terapeutico in almeno due date diverse (per evitare prime visite diagnostiche)	Dal 2009 al 2018	838	808
Banca dati disabilità*	Verbale di accertamento/ Certificazioni Scolastiche	2007-18	1.052	1.012
	Verbale disabilità			
	Diagnosi del neuropsichiatra			
Progetti Specifici per autismo n. 392*	Diagnosi del neuropsichiatra	2013-18	158	155
Progetti Specifici per autismo n. 499*	Diagnosi del neuropsichiatra	2013-18	188	184
Sidiweb	Banca dati regionali per le unità di offerta socio- sanitarie disabilità	2012-18	86	84
TOTALE			1.523	1.440

La diagnosi è stata classificata come:

- **sicura e certificata** in caso di diagnosi presente in banca dati disabilità, o progetti specifici o esenzione specifica= **1.212** soggetti (79,6% del totale) di cui in carico nel corso del 2018 **1.159**.
- **Sicura senza certificazione** se la diagnosi compariva almeno in due delle seguenti fonti amministrative (SDO, 46 SAN, PA e Sidiweb) o compariva almeno 2 volte in date diverse nel flusso SDO e 46SAN= **90** soggetti (5,9% del totale) di cui in carico nel corso del 2018 **77**.
- **Probabile** se la diagnosi compariva solo una volta in uno dei seguenti flussi amministrativi (SDO, 46 SAN e Sidiweb) oppure comparisse 2 o più volte nelle Prestazioni Ambulatoriale = **221** soggetti (14,5% del totale) di cui in carico nel corso del 2018 **204**. Questa categoria era composta da 60 soggetti con diagnosi in Sidiweb, 58 con una sola SDO e 102 con numerose prestazioni ambulatoriali.

I soggetti sono stati classificati come affetti da autismo identificando:

- 1) La data di prima diagnosi in uno qualsiasi dei flussi, tale data è divenuta la data di incidenza
- 2) Lo stato in vita del soggetto in base al registro di cause di morte e all'anagrafe regionale
- 3) Il ricorso ai vari servizi sanitari e socio-sanitari

Tra gli 83 individui non in carico nel corso del 2018 vi erano:

- 42 emigrati fuori regione
- 35 emigrati in altre ATS
- 6 deceduti

RISULTATI

Prevalenza nel 2018

Nel 2018 risultavano esservi 1.440 assistiti affetti da autismo per il 78,8% maschi, con un'età media di 14,8 anni, moderatamente più elevata nelle femmine (tabella 2).

Tabella 2- Prevalenza autismo per sesso in ATS Brescia nel 2018

	n.	%	Età				
			Media	5°	25°	Mediana	75°
Femmine	306	21,3%	16,3	3,9	7,1	12,6	19,6
Maschi	1.134	78,8%	14,4	4,2	6,9	11,4	17,8
M+F	1.440		14,8				

Nella tabella 3 si riportano la numerosità e la prevalenza della patologia autistica per fasce d'età e sesso: i tassi più elevati in entrambi i sessi si riscontrano nella fascia d'età 5-9 anni seguita da quella 10-14 anni.

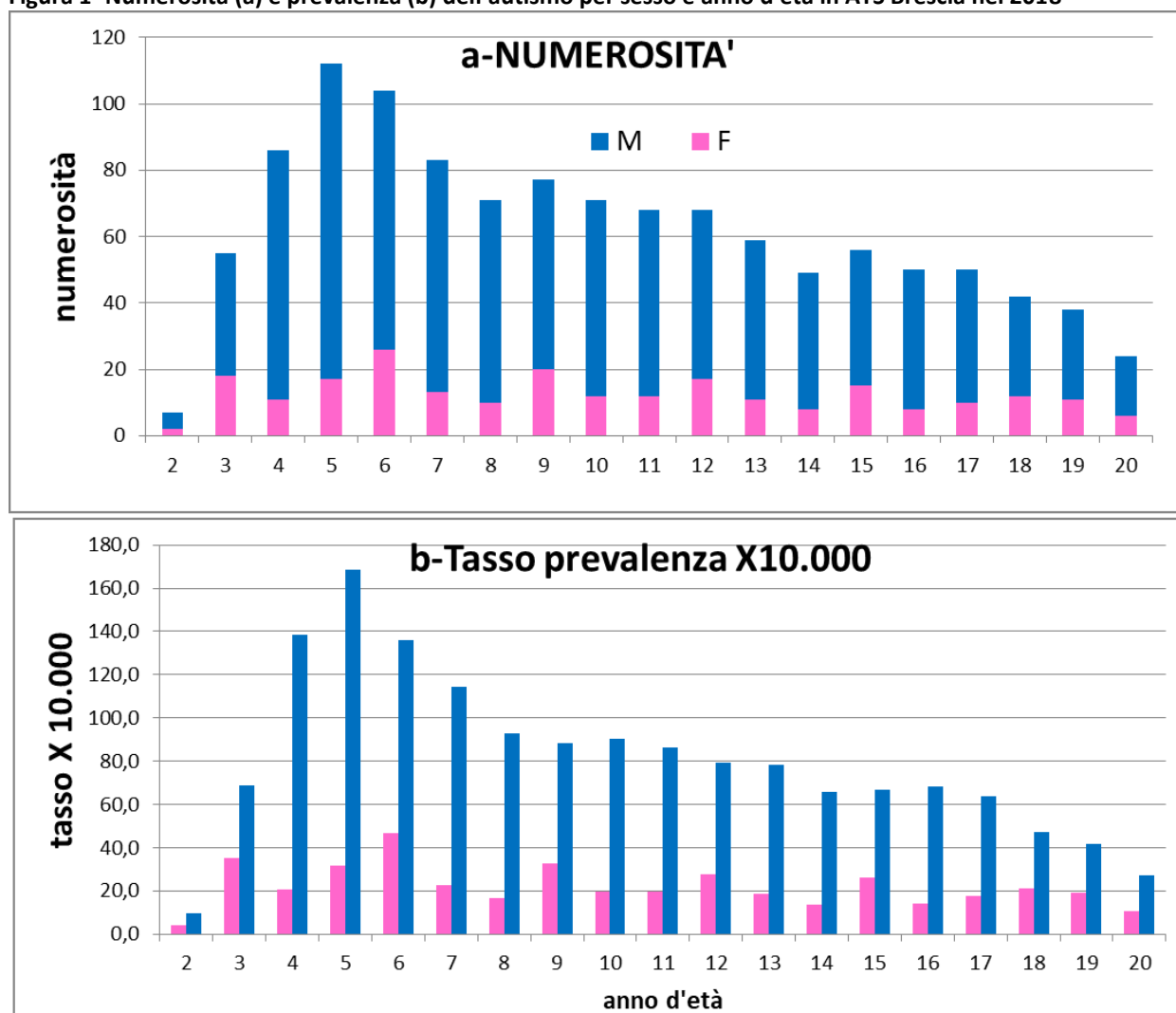
Tabella 3- Numerosità e prevalenza autismo per sesso e classi d'età in ATS Brescia nel 2018 e ratio maschi vs femmine

Età cat.	Numerosità casi			Tasso prevalenza X10.000			Ratio M vs F
	F	M	Totale	F	M	tutti	
0-4 anni	32	118	150	13,0	46,3	30,0	3,6
5-9	86	361	447	29,8	118,3	75,3	4,0
10-14	60	255	315	20,0	80,2	51,0	4,0
15-19	56	180	236	19,7	57,3	39,4	2,9
20-29	38	132	170	6,4	20,6	13,8	3,2
30-39	11	38	49	1,5	5,2	3,4	3,4
40-49	14	30	44	1,5	3,0	2,3	2,0
50-59	5	15	20	0,5	1,6	1,1	2,9
60-69	2	4	6	0,3	0,6	0,4	
70 e più	2	1	3	0,2	0,1	0,2	0,7
Total	306	1.134	1.440	5,0	19,0	11,9	3,8

Non vi erano differenze di prevalenza di queste patologie tra bambini stranieri ed italiani (Odds ratio aggiustato per sesso e fascia d'età=1,00;P=0,9).

Nella figure 1 a e b si nota come il tasso di prevalenza inizi a crescere dal 3° anno per raggiungere il massimo nel 5° anno d'età e si riduce lentamente e quasi linearmente all'avanzare dell'età.

Figura 1- Numerosità (a) e prevalenza (b) dell'autismo per sesso e anno d'età in ATS Brescia nel 2018



La diagnosi di autismo infantile (F840) era la più frequente (64,2%) seguita dal disturbo evolutivo globale non specificato (F849) e dalla Sindrome di Asperger (5,9%); si noti la presenza di 10 casi di Sindrome di Rett nelle bambine.

Tabella 4- Numerosità per e prevalenza autismo per sesso e classi d'età in ATS Brescia nel 2017 e ratio maschi /femmine

		Numerosità			Percentuale relativa
		Femmine	Maschi	m+f	
Autismo infantile	F840	218	734	952	66,1%
Autismo atipico	F841	11	50	61	4,2%
Sindrome di Rett	F842	11	0	11	0,8%
Disturbo disintegrativo dell'infanzia di altro tipo	F843	3	4	7	0,5%
Disturbo iperattivo associato a ritardo mentale e a movimenti stereotipati	F844	0	4	4	0,3%
Sindrome di Asperger	F845	11	75	86	6,0%
Disturbi evolutivi globali di altro tipo	F848	6	20	26	1,8%
Disturbo evolutivo globale non specificato	F849	46	247	293	20,3%
	Total	306	1,134	1,440	

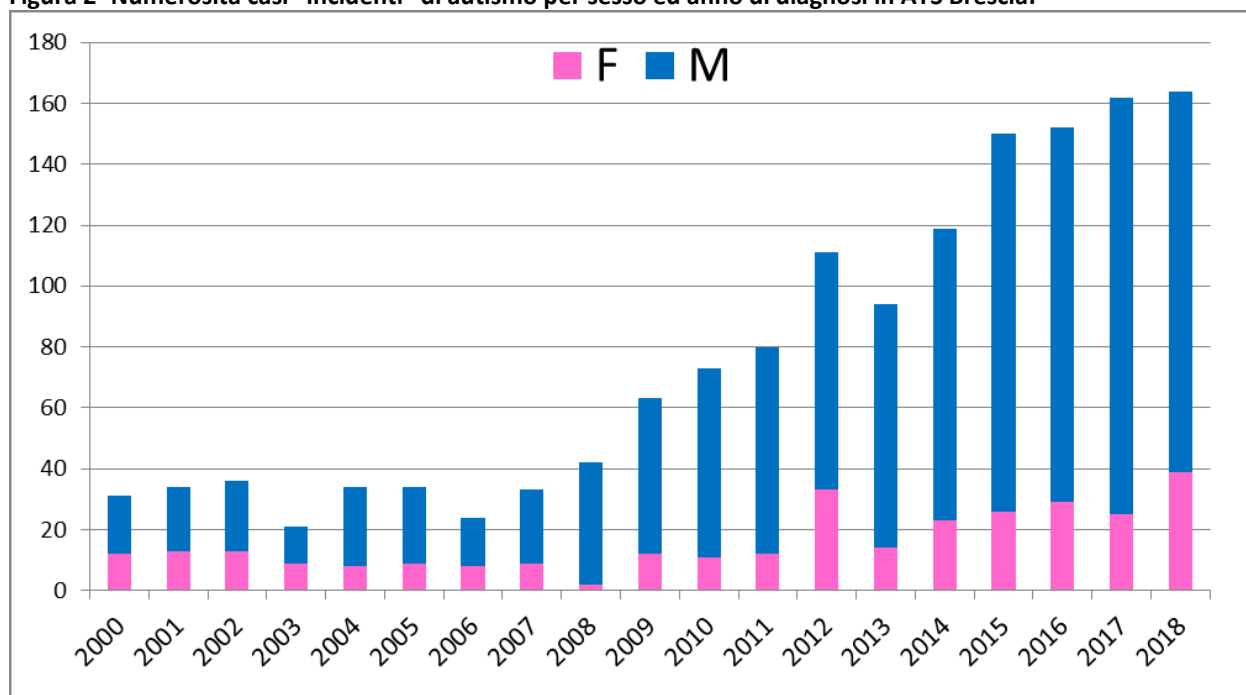
Incidenza nel periodo

Considerando la data di prima diagnosi (disponibile per tutti i 1.523 soggetti si può stimare l'incidenza della patologia.

Come evidenziato in figura 2 vi è stata a partire dal 2008 un netto incremento del numero di nuovi casi diagnosticati: da una media di 32 casi all'anno tra il 2000-08 fino ai 164 casi del 2018; si noti come dal 2015 sembra esservi stata una stabilizzazione del numero di nuovi casi.

La metà dei casi sono stati diagnosticati nell'ultimo lustro 2014-18.

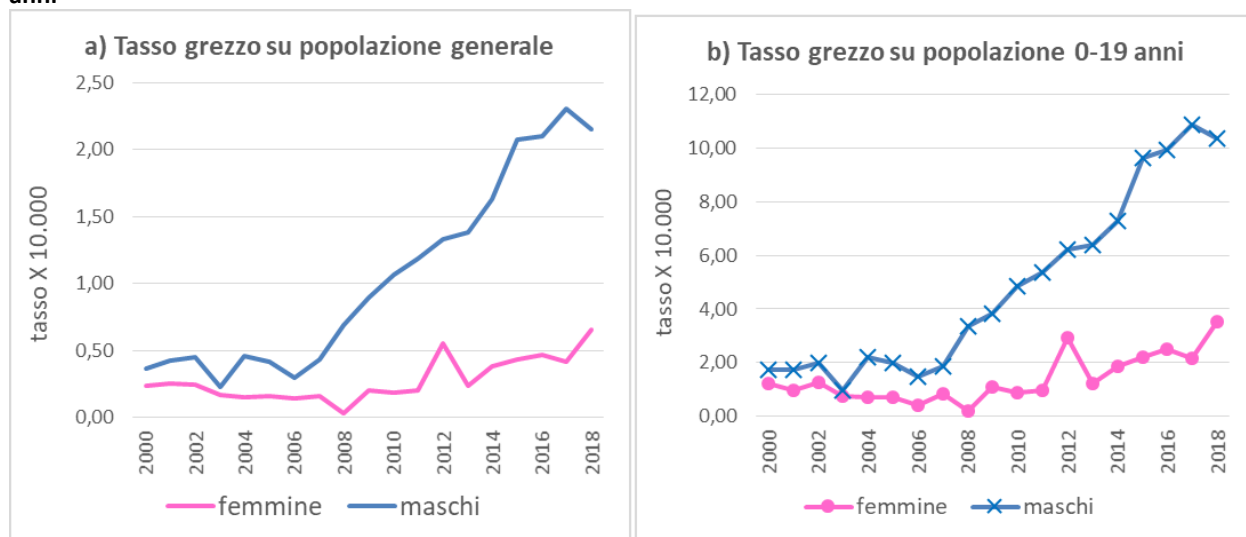
Figura 2- Numerosità casi "incidenti" di autismo per sesso ed anno di diagnosi in ATS Brescia.



Il tasso d'incidenza sulla popolazione generale (figura 3 a) è passato da una media di 0,3/10.000 negli anni 2000-08 al 1,39/10.000 del 2018 (0,65/10.000 nelle femmine e 2,15/10.000 nei maschi).

Ancor più evidente l'aumento d'incidenza nella popolazione 0-19 anni che è in diminuzione dal 2012 con un tasso che nel 2018 è stato di 3,55/10.000 nelle femmine e 10,34/10.000 nei maschi (figura 3b).

Figura 3- Tasso d'incidenza annuale per sesso ed anno in ATS Brescia nella popolazione generale e in quella 0-19 anni

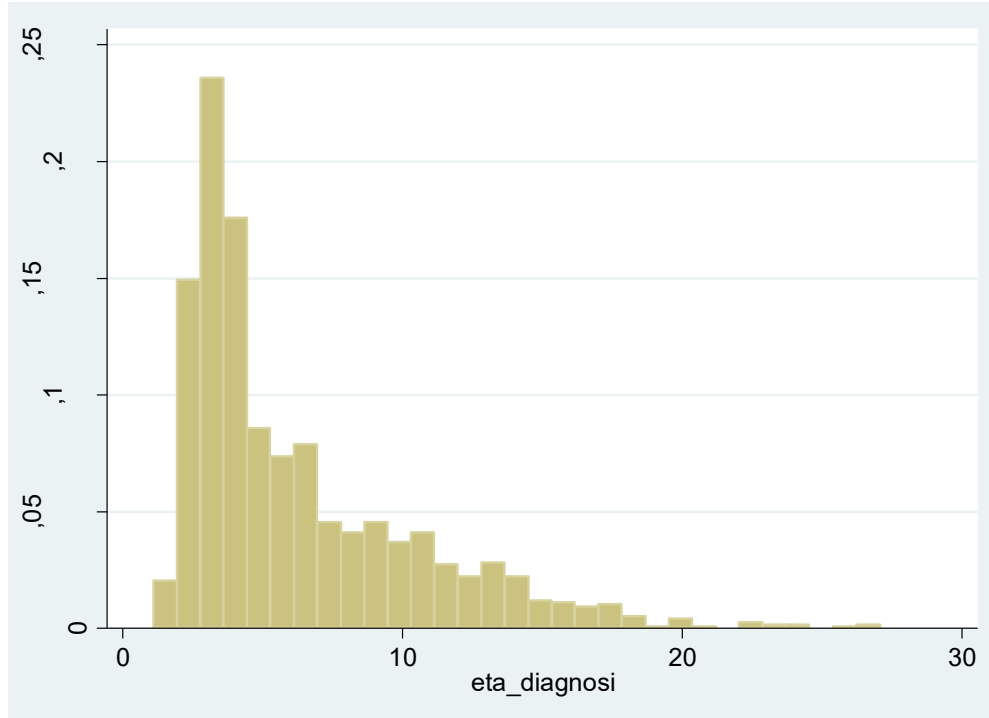


Età media alla diagnosi

Escludendo i 40 soggetti con età alla diagnosi superiore a 30 anni e che include una tipologia di pazienti diversa (7 addirittura con età superiore ai 60 anni) l'età media alla diagnosi era di 6,26 anni (ds=4,20) con una distribuzione non normale concentrata tra i 3-5 anni; più della metà dei soggetti avevano infatti ricevuto la diagnosi prima dei 5 anni e circa 1% dopo i 20 anni.

Tabella 5 e figura 4- Distribuzione età alla diagnosi

N soggetti	media	ds	25°centile	mediana	75°centile	95°centile
1.391	6,26	4,20	3,20	4,56	8,42	14,65



Confronti con dati internazionali e nazionali

Essendovi stato un forte aumento di diagnosi di autismo negli ultimi anni il confronto con i dati di realtà in cui il periodo di riferimento sia anche di pochi anni precedente deve essere effettuato con cautela tenendo in conto della rapidissima evoluzione.

Le recenti statistiche (2014) sull'incidenza dell'autismo elaborate dal Centers for Disease Control and Prevention (CDC) riporta che in America un bambino su 59 nella fascia d'età degli 8 anni ha un disturbo dello spettro autistico (tasso=168/10.000). Questi dati hanno mostrato un incremento di 10 volte negli ultimi 40 anni. Nel Regno Unito² i tassi nel 2004-10 per i bambini di 8 anni erano di 39/10.000.

Nelle tabelle 7-9 si riportano alcuni dati epidemiologici disponibili in territori italiani per diverse fasce d'età paragonandoli ai dati in ATS Brescia.

Si noti come rispetto alla confinata provincia di Bergamo (tabella 7) i tassi di prevalenza fossero molto simili nel 2012 e come nel 2017 siano più che raddoppiati in entrambi i territori. Il dato di Brescia aggiornato al 2018 mostra un ulteriore incremento.

Tabella 7- Tassi di prevalenza dell'AUTISMO per 10.000 a Brescia e Bergamo

eta_cat	Brescia 2012	Bergamo 2012 ³	Brescia 2017	Bergamo 2017 ⁴	Brescia 2018
0-4	11,5	2,9	29,9	22,4	30,0
5-9	28,0	34,2	57,7	49,6	75,3
10-14	22,5	26,1	45,6	47,6	51,0
15-19	15,2	14,7	32,3	29,3	39,4
Totale 0-19 anni	19,5	20,1	41,9	37,9	49,7
Totale popolazione	4,3	5,0	10,3	9,8	11,9

In tabella 8 vengono confrontati i dati di Brescia con quelli della ATS di Milano⁵ che ha utilizzato fasce d'età diverse: s noti come i tassi di Milano nel 2017 fossero maggiori rispetto a quelli di Brescia, e più simili a quelli del 2018.

Tabella 8- Tassi di prevalenza dell'AUTISMO per 10.000 a Brescia e Milano

eta_cat	Milano 2017	Brescia 2017	Brescia 2018
00-16	54	45	52
03-05	80	68	78
03-17	61	51	59
Totale popolazione	15	10	12

² Taylor B et al . Prevalence and incidence rates of autism in the UK: time trend from 2004-2010 in children aged 8 years. BMJ Open. 2013 Oct 16;3(10)

³ Zucchi et al. Epidemiologia dei disturbi dello spettro autistico in provincia di Bergamo-analisi prevalenza http://www.ats-bg.it/upload/asl_bergamo/gestionedocumentale/epidemiologiaspettroAUTISMOASLBergamoaggiornamento20_784_19604.pdf

⁴ Zucchi et al. Epidemiologia dei disturbi dello spettro autistico in provincia di Bergamo - analisi di prevalenza al 31/12/2017 in corso di pubblicazione.

⁵ ATS della Città Metropolitana di Milano, Unità di Epidemiologia- IL PAZIENTE CON DIAGNOSI DI AUTISMO. Valutazione di modelli di presa in carico attualmente disponibili e identificazione della presa in carico dell'adulto con diagnosi in età pediatrica.

Il confronto con il Piemonte (tabella 9) mostra come nello stesso anno la ATS di Brescia avesse a parità d'età in genere tassi inferiori, mentre nel 2018 sono più che raddoppiati rispetto al 2014 e di gran lunga superiori rispetto a quelli del Piemonte nel 2014.

Tabella 9- Tassi di prevalenza dell'AUTISMO per 10.000 a Brescia ed in Piemonte

eta_cat	Piemonte 2014 ⁶	Brescia 2014	Brescia 2018
0-3	13	7,2	16,3
4-6	37	35,0	91,3
7-11	50	34,0	59,5
12-14	50	30,7	48,1
15-18	41	18,7	41,5
0-18	38	25,4	50,7

⁶ Flavia Chiarotti, Aldina Venerosi , Istituto Superiore di Sanità. Epidemiologia dei Disturbi dello spettro autistico. 15 ottobre 2016

http://www.convegnerickson.it/autismi2016/wp-content/uploads/2017/06/PL_2_Chiarotti_revised.pdf

Situazione territoriale nel 2018

Vi sono alcune differenze nelle prevalenze dei disturbi dello spettro autistico nei diversi ambiti socio-sanitari (tabella 10) con il Garda e la città che hanno i tassi più elevati sulla popolazione generale mentre l'ambito di Brescia Ovest quelli più bassi: le differenze territoriali notate appaiono comunque limitate se si tiene conto della scarsa numerosità dei casi che rende le stime imprecise.

La scarsa numerosità non permette di eseguire solide analisi su base comunale.

Tabella 10 - Tassi di prevalenza dell'AUTISMO per 10.000 nei 12 ambiti socio sanitari di ATS Brescia per età

ambiti sociosanitari	Popolazione generale		Tasso aggiustato per età e sesso			
	n casi	Tasso grezzo	Tasso aggiustato	IC al 95%		Delta sulla media
01 - Brescia	275	12,6	13,8	12,1	15,4	15,8%
02 - Brescia Ovest	97	9,5	9,0	7,1	10,7	-24,9%
03 - Brescia Est	112	11,0	10,8	8,7	12,7	-9,6%
04 - Valle Trompia	135	11,6	12,3	10,2	14,3	2,9%
05 - Sebino	61	11,0	11,0	8,2	13,8	-7,4%
06 - Monte Orfano	68	11,2	10,7	8,1	13,1	-10,7%
07 - Oglio Ovest	133	13,2	11,9	9,8	13,8	-0,5%
08 - Bassa Bres Occid.	57	9,8	9,5	7,0	11,9	-20,6%
09 - Bassa Bres Centr.	146	12,1	12,1	10,1	14,0	1,4%
10 - Bassa Bres Orien.	73	10,7	9,6	7,3	11,7	-19,7%
11 - Garda	179	14,0	14,7	12,5	16,8	23,1%
12 - Valle Sabbia	104	13,4	13,3	10,7	15,8	11,4%
Totale	1440	11,9		11,3	12,5	

Nella tabella 11 si riportano i tassi per ambiti socio sanitari nei bambini e nei ragazzi in cui si riscontra lo stesso pattern territoriale notato nella tabella precedente seppur con una ampia variabilità ed incertezza delle stime puntuali determinata dai piccoli numeri.

Tabella 11 - Tassi di prevalenza dell'AUTISMO per 10.000 nei 12 ambiti socio sanitari di ATS Brescia per assistiti con età 0-19 anni e per bambini (0-9 anni) e ragazzi (10-19 anni)

ambiti sociosanitari	0-19 anni		bambini 0-9 anni		10-19 anni	
	n casi	Tasso	n casi	Tasso	n casi	Tasso
01 - Brescia	201	54,0	96	54,6	105	53,4
02 - Brescia Ovest	78	37,1	37	37,7	41	36,6
03 - Brescia Est	100	50,1	56	59,5	44	41,6
04 - Valle Trompia	104	49,8	43	45,1	61	53,7
05 - Sebino	49	46,2	24	48,1	25	44,4
06 - Monte Orfano	57	46,8	33	56,0	24	38,1
07 - Oglio Ovest	121	56,2	63	58,4	58	53,9
08 - Bassa Bres Occid.	44	38,2	22	40,9	22	35,9
09 - Bassa Bres Centr.	118	51,2	70	64,1	48	39,5
10 - Bassa Bres Orien.	60	40,8	34	47,2	26	34,7
11 - Garda	132	56,7	77	70,9	55	44,2
12 - Valle Sabbia	84	56,0	42	59,9	42	52,5
Totale	1.148	49,7	597	54,6	551	45,3

Consumo di risorse socio-sanitarie da BDA

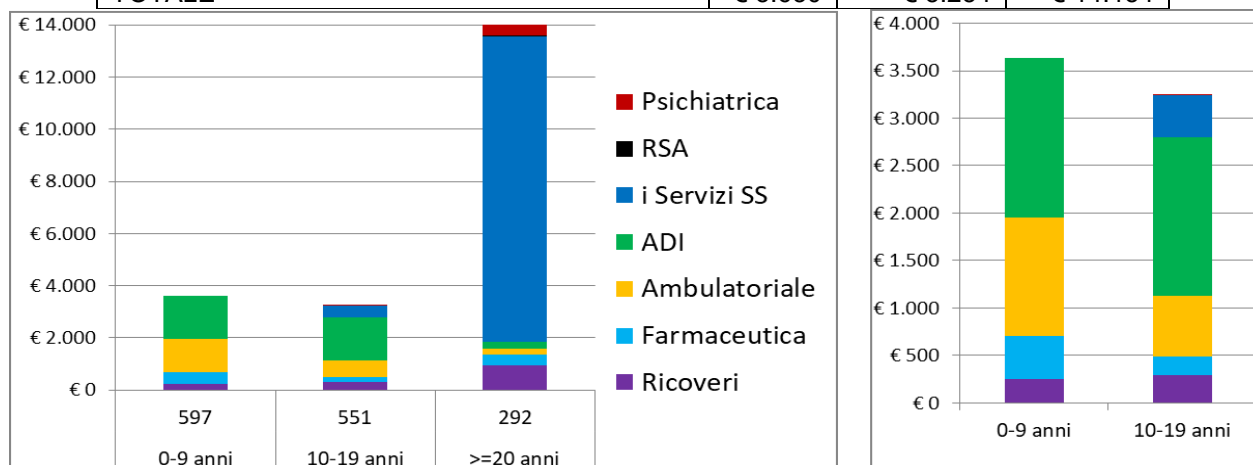
BDA 2018

I consumi di risorse sanitarie vengono utilizzati quali proxy dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari. In media i 1.440 assistiti con autismo avevano consumato 5.620€ (DS=11.561 €) nel corso del 2018 ma con una forte differenza con l'età:

- per i bambini tra 0-9 anni il consumo medio pro-capite è stato di 3.630€ (DS=10.527€) con la quota maggiore dovuta alle prestazioni ambulatoriali che comprendono la Neuropsichiatria Infantile ed in seconda battuta ai servizi socio-sanitari di assistenza domiciliare. Ampia è stata la differenza di consumo di risorse all'interno di tale gruppo con primo quartile sotto i 489 €, la mediana pari a 1.300€ e l'ultimo quartile sopra i 3.243 €;
- per i ragazzi tra 10-19 anni il consumo medio pro-capite è stato di 3.254 € (DS=6.446€) con la quota maggiore a carico dei servizi di assistenza domiciliare e di altri servizi sociosanitari; anche in questo caso ampia la differenza di consumi (25°centile=107 €; mediana=409 €; 75°centile=2.244 €);
- per i 292 soggetti con più di 20 anni il consumo medio pro-capite è stato molto più elevato, pari a 14.154 € (DS=16.239€; 25°centile=288€; mediana=12.198€; 75°centile=15.373€) con la quota maggiore a carico di servizi di assistenza sociosanitari.

Tabella 12 e Figura 5 – Consumo medio pro-capite di risorse sanitari assistiti con Autismo secondo BDA 2018 per fascia d'età

	0-9 anni	10-19 anni	>=20 anni
Numerosità	597	551	292
Ricoveri	€ 253	€ 296	€ 965
Farmaceutica	€ 448	€ 188	€ 402
Ambulatoriale (inclusa neuropsichiatria Infantile)	€ 1.252	€ 641	€ 224
ADI ed altro ⁷	€ 1.678	€ 1.673	€ 263
Altri Servizi SS ⁸	€ 0	€ 448	€ 11.695
RSA	€ 0	€ 0	€ 61
Psichiatrica	€ 0	€ 7	€ 545
TOTALE	€ 3.630	€ 3.254	€ 14.154



⁷ Residenzialità Leggera/Ass.; 2942 Mis.4 - RSA Aperta, 5940 Misura B1; 5940 Misura B1 - Voucher Adulti 5940 Misura B1 - Voucher Minori ,ADI + Ass.Dom.Prestazionale; ADI_DOMUS; MIS.2- Residenzialità assistita in comunità ,MMG_AD_P_AD; NAD

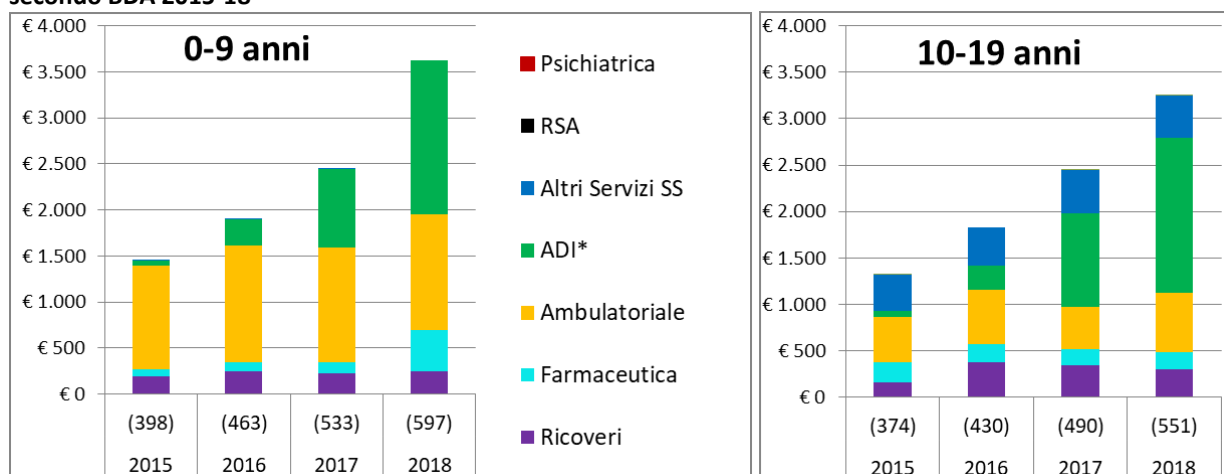
⁸ CDD; CDI; CSS; HOS; INT; RIA; RSD; TOX.

TREND CONSUMI BDA 2015-18

Nelle successive figure viene rappresentato il trend dei consumi pro-capite di risorse sanitarie nel periodo 2014-18 per le 3 categorie d'età sopra considerate.

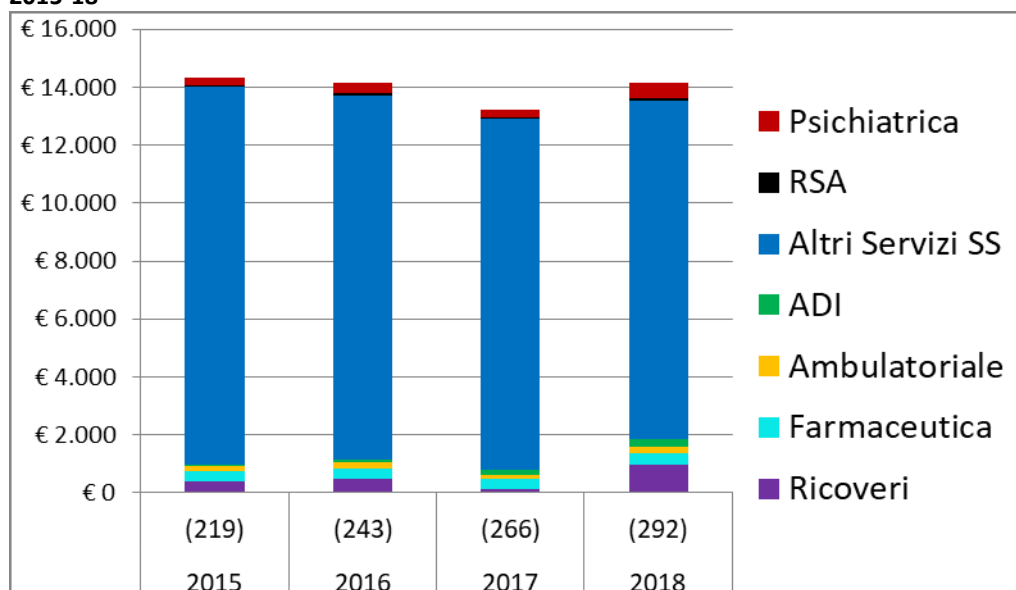
Come mostrato in figura 6 i consumi pro-capite sono aumentati linearmente nei 4 anni considerati per i bambini (0-9 anni) e per i ragazzi (10-19 anni), ciò è stato in gran parte dovuto all'aumento dei servizi domiciliari in particolare le MISURE di cui nel 2018 hanno beneficiato 177 assistiti sotto i 20 anni.

Figura 6 – Trend consumo di risorse sanitarie e sociosanitarie negli assistiti con Autismo di 0-9 anni e 10-19 anni secondo BDA 2015-18



I consumi sanitari per gli adulti sono, invece rimasti stabili nel periodo (Figura 7).

Figura 7 – Trend consumo di risorse sanitarie e sociosanitarie negli assistiti adulti con Autismo secondo BDA 2015-18



CONCLUSIONI

- Il numero di soggetti patologie dello spettro autistico in ATS Brescia nel 2018 era pari a 1.440 con una prevalenza pari al 11,9/10.000 sulla popolazione generale e pari a 49,7/10.000 nella popolazione 0-19 anni.
- Il numero di nuovi casi diagnosticati è andato aumentando notevolmente dal 2008 al 2015 stabilizzandosi successivamente con una media annuale di nuovi casi superiore ai 150/anno.
- L'aumento delle nuove diagnosi a portato quasi a triplicare il tasso di prevalenza dal 2012 al 2018 (da 4,3 a 11,9/10.000), ciò è dovuto:
 - a) Sicuramente in buona parte alla migliore completezza delle banche dati sanitarie e socio-sanitarie che permettono di identificare con maggior sensibilità i soggetti con tali patologie
 - b) Probabilmente anche ad una maggior sensibilità diagnostica del sistema sanitario che ha aumentato la capacità di identificare i soggetti con tali patologie.
- I dati di prevalenza della ATS di Brescia sono del tutto simile a quelli della ATS di Bergamo e moderatamente inferiori rispetto alla ATS di Milano. I confronti con altre realtà italiane debbono tener conto dell'anno di prevalenza e della sensibilità delle banche dati utilizzate.
- Minime appaiono le differenze territoriali all'interno della ATS di Brescia
- Nei 292 adulti il consumo di risorse secondo BDA era nel 2018 di 14.154 € in gran parte dovuto all'utilizzo di servizi socio-sanitari in strutture; con una sostanziale stabilità negli ultimi 4 anni.
- Per i bambini e i ragazzi affetti da autismo il consumo di risorse secondo BDA era nettamente più basso (3.630 € e 3.254 € rispettivamente), ma nel periodo 2015-18 ha visto un raddoppio determinato, soprattutto dai servizi domiciliari in particolare le Misure.