

5 novembre 2022 16:26

Rapporto tossicodipendenze. informazioni mancanti e analisi insensate e distorcenti (1)di [Carla Rossi](#)**Introduzione**

E' stato recentemente reso disponibile, sul sito del Ministero della Salute, il [Rapporto tossicodipendenze](#), dove si riportano dati sulla salute e assistenza medico/sanitaria di utilizzatori di sostanze illegali nei servizi che dipendono dal Ministero: SerD o SerT, Case di cura pubbliche e private (dati di dimissione ospedaliera identificati con la sigla SDO) e Servizi di Pronto Soccorso.

Il Rapporto è suddiviso in sezioni:

Dopo un'Introduzione, in cui si riassumono le basi e i principali "risultati", si passa alla Prima Parte, dove si richiama il "nuovo" sistema informativo SIND, ovvero la struttura dei dati forniti dai Servizi Pubblici per le Tossicodipendenze/Dipendenze, in uso dopo il 2012. I dati sono raccolti dalle regioni e poi trasmessi al Ministero. I dati riportati nella Seconda Parte raccolgono "teoricamente" le informazioni sui soggetti da assistere relative alla situazione demografico/sociale e a quelle strettamente legate all'uso di sostanze illegali, modalità e conseguenze mediche. Vengono poi riportate le terapie utilizzate.

La Terza Parte riporta le informazioni di interesse, identificate da chi ha scritto il rapporto, derivabili dai dati SDO e dai dati relativi agli interventi di Pronto Soccorso.

Ci sono molti punti scadenti sia nella Seconda che nella Terza Parte, per non appesantire proporremo due puntate.

Bisogna tener presente che si sostiene di riportare, specificamente per la Seconda Parte, le analisi dei dati del Sistema Informativo Nazionale delle Dipendenze relativo all'anno 2021, e l'introduzione inizia così "...Il Rapporto SIND tossicodipendenze 2021 illustra nel dettaglio i principali dati sull'utenza"

E sotto si dice:

I dati che vengono presentati nel Rapporto sono riferiti all'anno 2021 e rappresentano una fotografia dei servizi, delle caratteristiche degli utenti e delle attività dei servizi di dipendenze nonché delle risorse di personale.

In realtà, se si approfondiscono i dati utilizzando tutte le tabelle fornite esplicitamente, si verifica che ben poco si può sostenere di "conoscere" sui soggetti seguiti. Si conosce l'età, sia dei nuovi trattati che di quelli già in carico e anche il sesso, ma quasi null'altro per quanto riguarda la situazione relativa all'istruzione, al sociale, al lavoro e, soprattutto, alla "carriera di utilizzatore di sostanze illegali". Sarebbe indispensabile conoscere tutto questo per poter svolgere adeguatamente il lavoro di assistenza e il lavoro di informazione necessaria, come viene esplicitamente richiamato, per quanto riguarda sia la relazione annuale al parlamento, di cui i dati SIND dovrebbero essere un'informazione centrale, sia la trasmissione dei dati all'Osservatorio Europeo ([EMCDDA](#)).

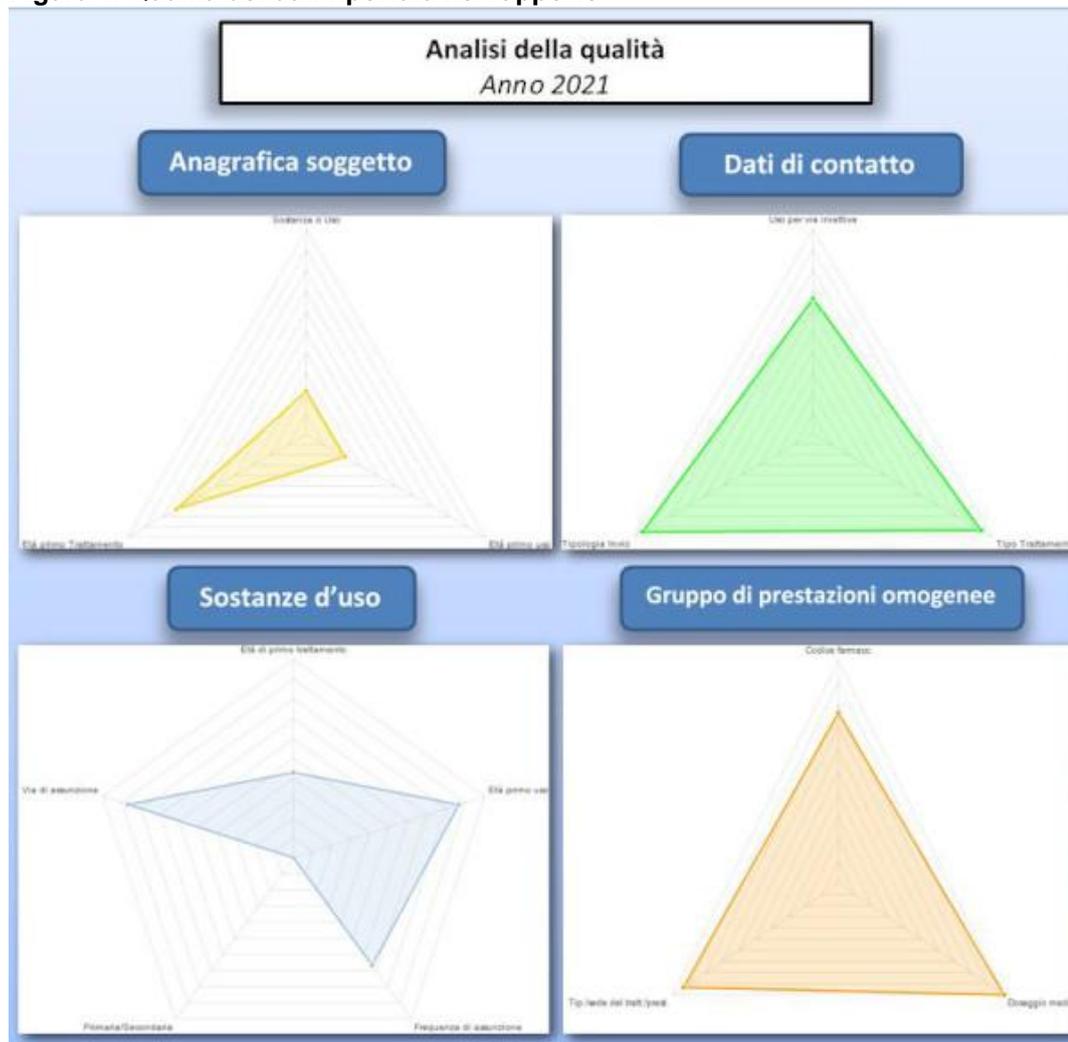
Per spiegare meglio le gravi carenze basta considerare tutte le tabelle, relative alla Seconda Parte, e valutare l'incidenza del "non noto". Poi naturalmente si ottiene come conseguenza l'uso scorretto e distorto dei dati nelle

analisi proposte.

Dati mancanti: livello e uso distorto

Riporto i principali dati mancanti che, solo parzialmente, sono anche mostrati nel grafico di Figura 1, che appare sul rapporto come Figura 3.6. Analisi della qualità. E' onesto che compaia tale analisi, ma nel testo si riportano comunque i dati molto scadenti, come se avessero un valore di conoscenza, e se ne conducono le analisi senza senso.

Figura 1. Qualità dei dati riportata nel rapporto



Alcune Tabelle in cui mancano troppi dati

Non si riportano tutte le Tabelle per non scrivere un pezzo troppo noioso. Visto il metodo chiunque può controllare quelle non citate espressamente che, comunque, si comportano analogamente rispetto a quelle analizzate.

Tabelle:

1. Distribuzione regionale degli utenti trattati per stato civile - Utenti totali

Il numero totale dei soggetti considerati è 123.871 e lo stato civile non è noto per oltre il 20% dei casi. Circa l'1% manca nel Lazio e oltre il 57% in Puglia e Campania.

I dati sono utilizzabili nel Lazio, ma certamente non utilizzabili per analisi nazionali, o in regioni da cui manchi più del 10% dei casi.

Analogamente vanno escluse, per ogni tabella, le analisi nazionali e regionali in ogni situazione che mostri più del 10% di dati mancanti.

2. Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione abitativa e convivenza - Utenti totali

Il numero totale dei soggetti considerati è 123.871 e la condizione abitativa non è nota per oltre il 36% dei casi.

Circa l'1% manca nel Lazio e il 100% in Molise e oltre 82% nelle Marche.

3. Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione abitativa e convivenza con figli - Utenti totali

Il numero totale dei soggetti considerati è 123.871 e la condizione abitativa e convivenza non è nota per oltre il 77% dei casi. Lo 0% manca in Molise, Calabria e Valle d'Aosta e oltre il 95% in Friuli-Venezia Giulia, Emilia e Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Puglia, Basilicata e Sardegna.

4. Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione abitativa (dove) - Utenti totali

Il numero totale dei soggetti considerati è 123.871 e la condizione abitativa non è nota per oltre il 32% dei casi. Circa l'1% manca nel Lazio e oltre il 50% in Lombardia, Liguria, Puglia e Campania.

5. Distribuzione regionale degli utenti trattati per titolo di studio - Utenti totali

Il numero totale dei soggetti considerati è 123.871 e il titolo di studio non è noto per oltre il 19% dei casi. Circa l'1% manca nel Lazio e nella Provincia autonoma di Trento e oltre il 50% in Puglia e Campania.

6. Distribuzione regionale degli utenti trattati per condizione professionale - Utenti totali

Il numero totale dei soggetti considerati è 123.871 e la condizione professionale non è nota per oltre il 19% dei casi. Circa l'1% manca nel Lazio e nella Provincia autonoma di Trento e oltre il 50% in Puglia e Campania.

7. Distribuzione degli utenti trattati per classi di età - Utenti totali - rispetto al trattamento in corso

Per ogni sostanza si osserva dato mancante per meno del 3%.

8. Distribuzione degli utenti trattati per età al primo uso - Utenti totali

Per tutte le sostanze si osserva dato mancante per oltre il 13%. Per eroina, cocaina e cannabis, che rappresentano oltre il 95% delle sostanze utilizzate dagli assistiti, si oscilla tra il 12% e il 13%.

9. Distribuzione degli utenti trattati per classi di età - Utenti totali - si intende l'età al primo trattamento

Per tutte le sostanze si osserva dato mancante per oltre il 56%. Per eroina, cocaina e cannabis, che rappresentano oltre il 95% delle sostanze utilizzate dagli assistiti, si oscilla tra il 50% e il 60%.

Questa carenza, che non era così presente, prima dell'introduzione di SIND come sistema informativo, e i dati venivano forniti per EMCDDA direttamente dal Ministero, non permette più di utilizzare un metodo di stima sviluppato dall'Italia e utilizzato da noi fino al 2011, che altri paesi riescono ad utilizzare ancora, e compare tuttora ufficialmente come "[linee guida EMCDDA per stima di incidenza di consumatori problematici](#)".

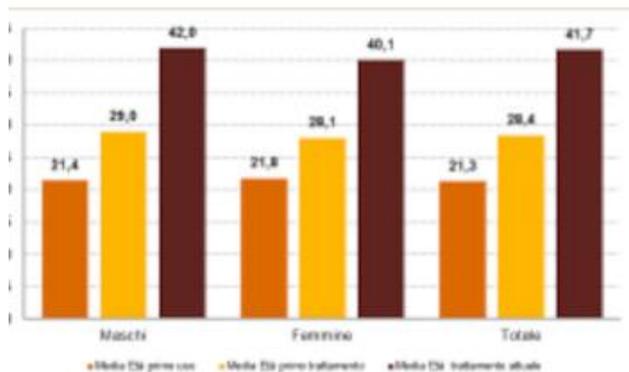
Le tabelle che riguardano la frequenza di consumo e la modalità di somministrazione mostrano ancora molti dati mancanti. Più adeguati sono i dati in cui si riportano gli interventi assistenziali, le analisi relative alla positività di HIV, HBV e HCV. Per queste ultime bisogna osservare che, però, se ne conducono troppo poche.

I dati relativi alle dimissioni ospedaliere e agli interventi di pronto soccorso sono molto limitati, ma è meglio tornarci in una seconda puntata, rimanendo ora sui dati relativi agli assistiti nei servizi pubblici dove si può mostrare l'assurdità delle analisi svolte e mostrate nel seguito del rapporto.

Analisi riportate in forma grafica nel rapporto, prodotte inutilmente e non utilizzabili per dati mancanti

Il grafico relativo alla Figura 6.1.4 del rapporto, riporta le età medie in 3 situazioni critiche: il primo uso di qualunque sostanza, il primo trattamento e l'età attuale. Tutto questo non ha alcun significato corretto, dato che mancano più della metà dei dati relativamente all'età al primo trattamento. Inoltre, è utile, se si può, considerare tali età relative alle diverse sostanze utilizzate, per la ricostruzione della "carriera", e non mettere tutto insieme. Chiaramente viene fatto così per grande mancanza di dati, ma non ha nessuna utilità, il grafico non fornisce nessuna informazione utile o interessante da poter utilizzare.

Tutti i grafici successivi, fino alla Figura 6.1.7, analogamente non hanno senso, come pure la Figura 6.1.8. non ha senso, sempre per i numerosi dati mancanti e analogamente le Figure da 6.1.9. a 6.1.13. Anche la Figura 6.2.6 non ha senso, sempre per mancanza di dati.



Fonte: NSIS - Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) - anno 2021

Si possono anche riportare espressamente tutte le Figure, ma basta far osservare che nella Seconda Parte da pagina 40 a pagina 58 ben 14 pagine sono da eliminare. Da pagina 59 a pagina 71 ben 5 sono da togliere. Si possono tenere le pagine da 72 a 79, mentre le pagine da 80 a 96 vanno escluse e le 97/98 vanno escluse per incompletezza, che richiede un trattamento complesso da riportare nella seconda puntata. Nelle pagine successive della Seconda Parte si riportano le prestazioni fornite agli assistiti di cui ci si può occupare marginalmente nel seguito, essendo presumibilmente corrette.

CHI PAGA ADUC

l'associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)

La sua forza economica sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile

DONA ORA (<http://www.aduc.it/info/sostienici.php>)