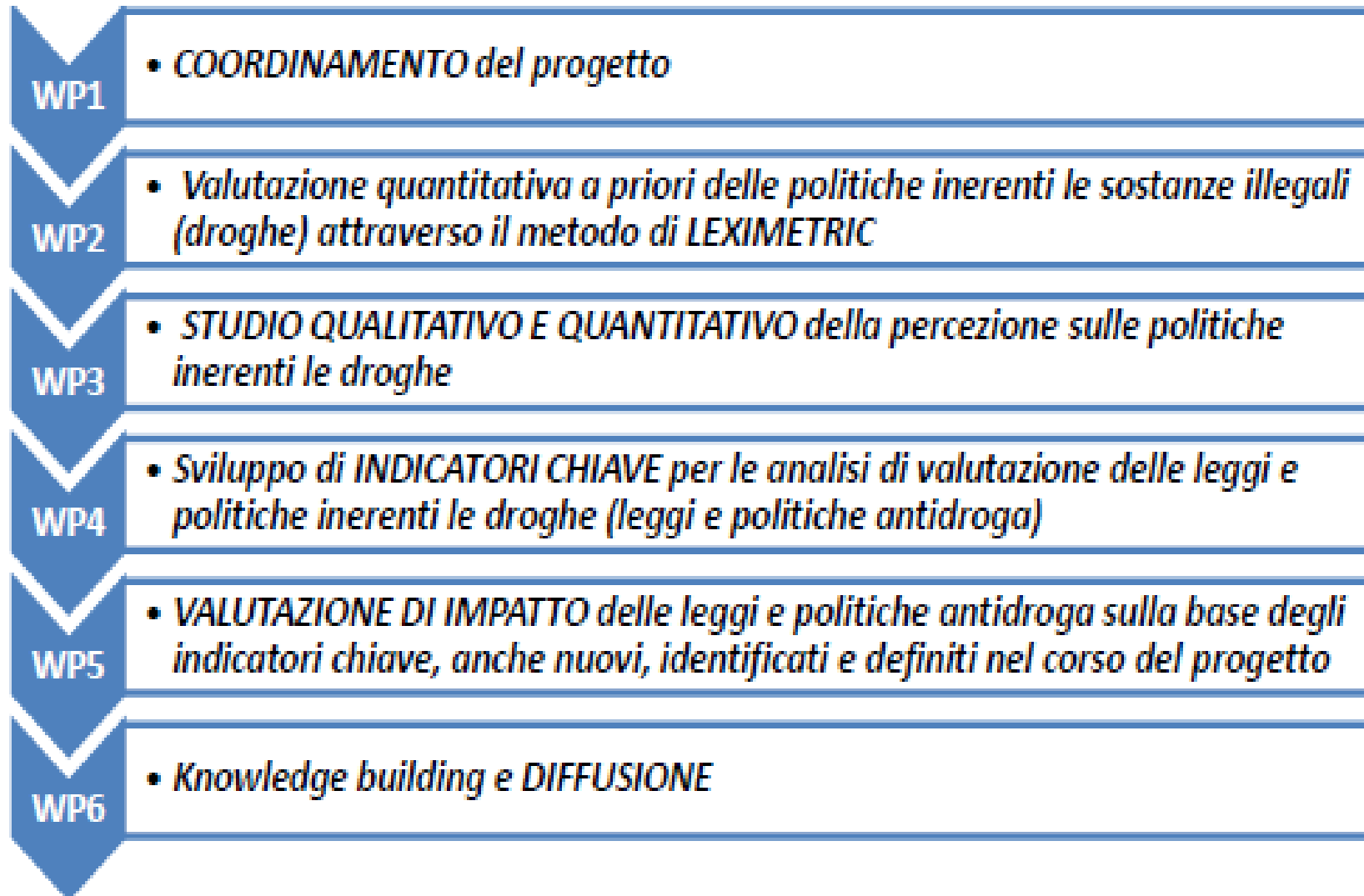


Metodologia relativa agli indicatori di valutazione di social outcome

Carla Rossi e il team di Eranid-IDPSO

<https://www.eranid.eu/projects/idpso/>

Il cammino del progetto



WP1: coordinato dall' Università di Oporto;

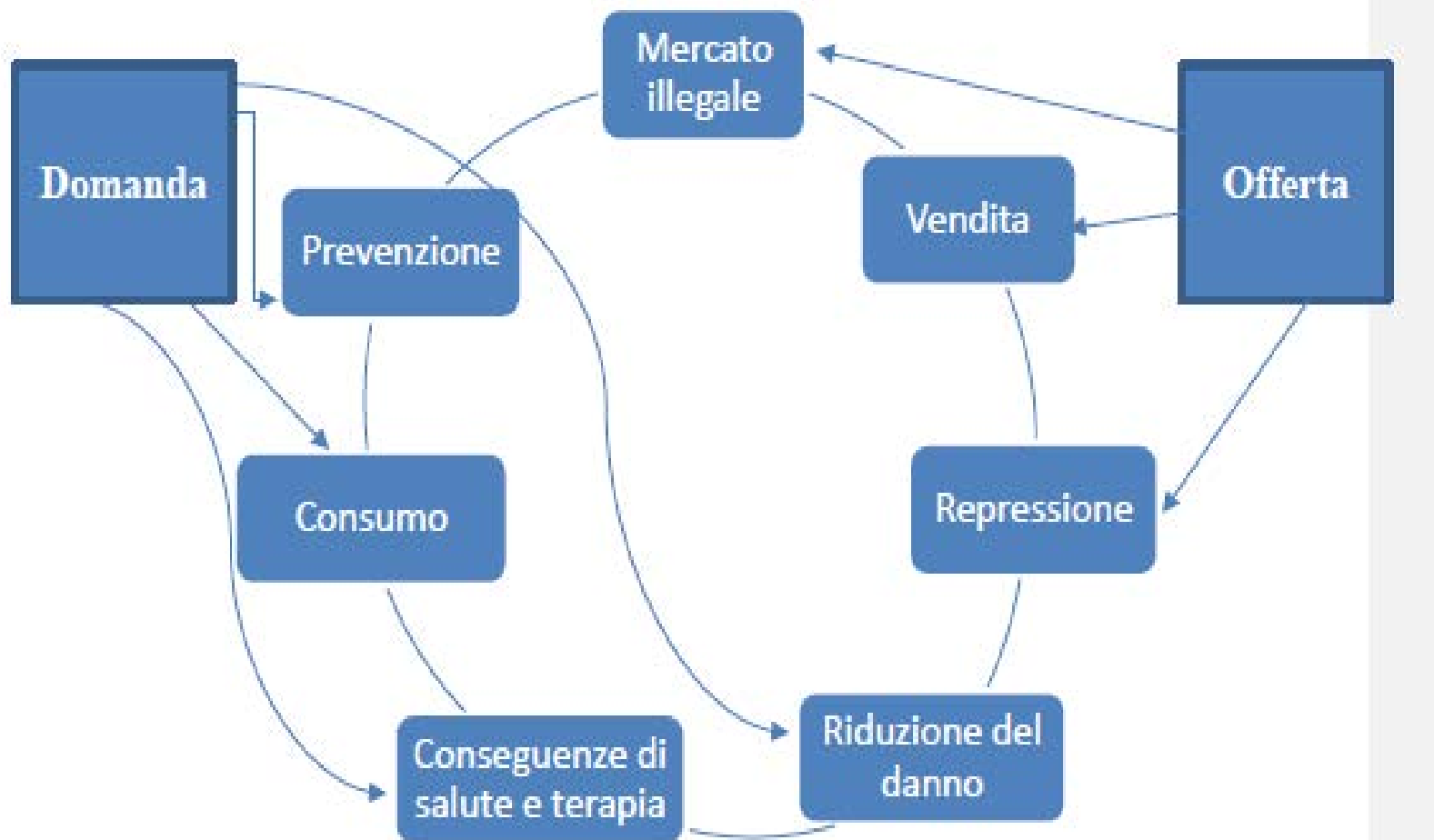
WP2: Approccio leximetrico;

WP3: Survey qualitative e interviste a esperti in parte riprese nella Tavola rotonda oggi;

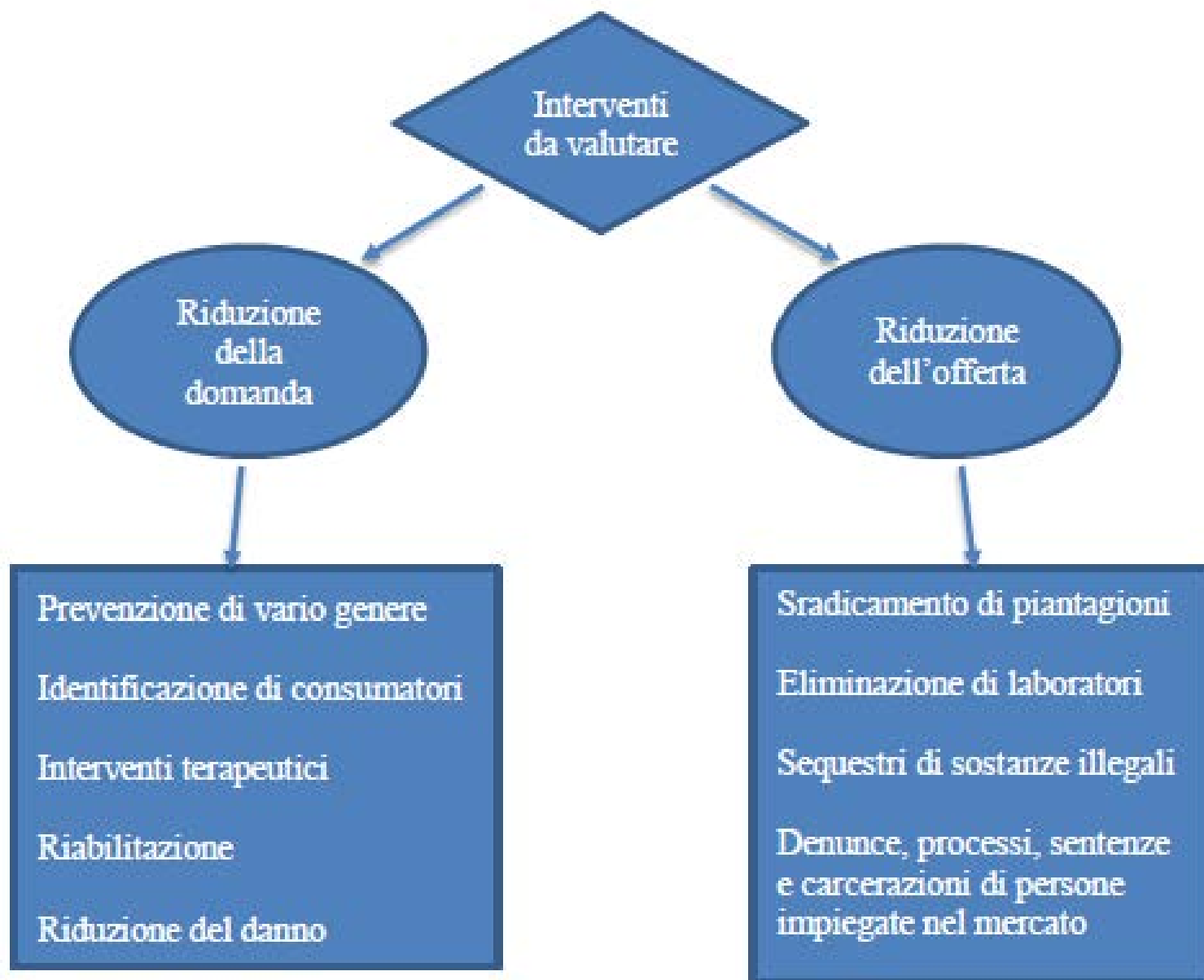
WP4: Aspetto fondamentale per la valutazione del punto WP5 (obiettivo principale): indicatori classici e nuovi, raccolta dati e stime;

WP5: Utilizzo di tutti gli indicatori classici e nuovi per la valutazione e tabella di sintesi;

WP6: inizia oggi, materiali su sito e diffusione pubblicazioni...senza fine...



Settori relativi agli indicatori chiave per la valutazione a posteriori delle leggi e politiche «antidroga» in corrispondenza all'analisi leximetrica condotta a priori



Sintesi degli interventi antidroga contro la fornitura (Riduzione dell'offerta) e contro l'uso di sostanze illegali (Riduzione della domanda)

Valutazione di politiche e di specifici interventi

L'efficacia e il costo sociale degli interventi vanno misurati, come anche le conseguenze positive o negative che ne derivano e che modificano il costo sociale.

Per effettuare valutazioni di interventi di controllo in qualunque campo è necessario definire degli opportuni indicatori che forniscano, sulla base di evidenze empiriche (dati o stime), una conoscenza quantitativa adeguata del problema oggetto dello studio e degli effetti degli interventi adottati.

Gli indicatori in generale sono delle statistiche, funzioni dei dati osservati e delle stime effettuate, che hanno una relazione abbastanza stretta (correlazione) con il fenomeno che si vuole misurare.

Per definire gli indicatori più adatti per la valutazione delle politiche antidroga occorre approfondire il fenomeno nascosto "offerta e consumo di sostanze illegali" e identificare gli eventi visibili correlati misurabili con opportuni indicatori.

Indicatori non ancora inseriti nelle relazioni ufficiali in Italia

Sono molti gli indicatori utilizzati per questo progetto e in gran parte sono stati sviluppati da EMCDDA e in collaborazione con la Commissione europea e molti centri di ricerca non solo europei,

altri indicatori sono stati sviluppati nell'ambito di progetti soprattutto europei e ne vedremo alcuni sia riferiti ai consumatori sia ai venditori (WP4) che risultano utili per valutare l'efficacia di alcuni interventi di riduzione della domanda, come la prevenzione, e di riduzione dell'offerta, come la repressione della vendita (WP5):

- Gli indicatori riferiti ai consumatori valutano la «vita persa» e il poli-uso (conseguenze relative alla mortalità e alla salute).
- L'indicatore riferito ai venditori valuta le denunce per art.73 delle leggi in vigore (efficacia delle operazioni antidroga nel ridurre la dimensione del mercato).

Poi saranno mostrati, dalla dottoressa Minnelli e dal dott. Manno, altri indicatori relativi alla salute dei consumatori (mortalità e morbilità) e, dal dottor Lanzoni e dal dott. Fabi, indicatori relativi agli aspetti giudiziari.

Tutti gli indicatori si basano su dati e stime ottenibili dai dati, per questo progetto abbiamo avuto accesso a tutti i dati nazionali e anche ad alcuni dati rilevati nell'ambito di progetti EU.

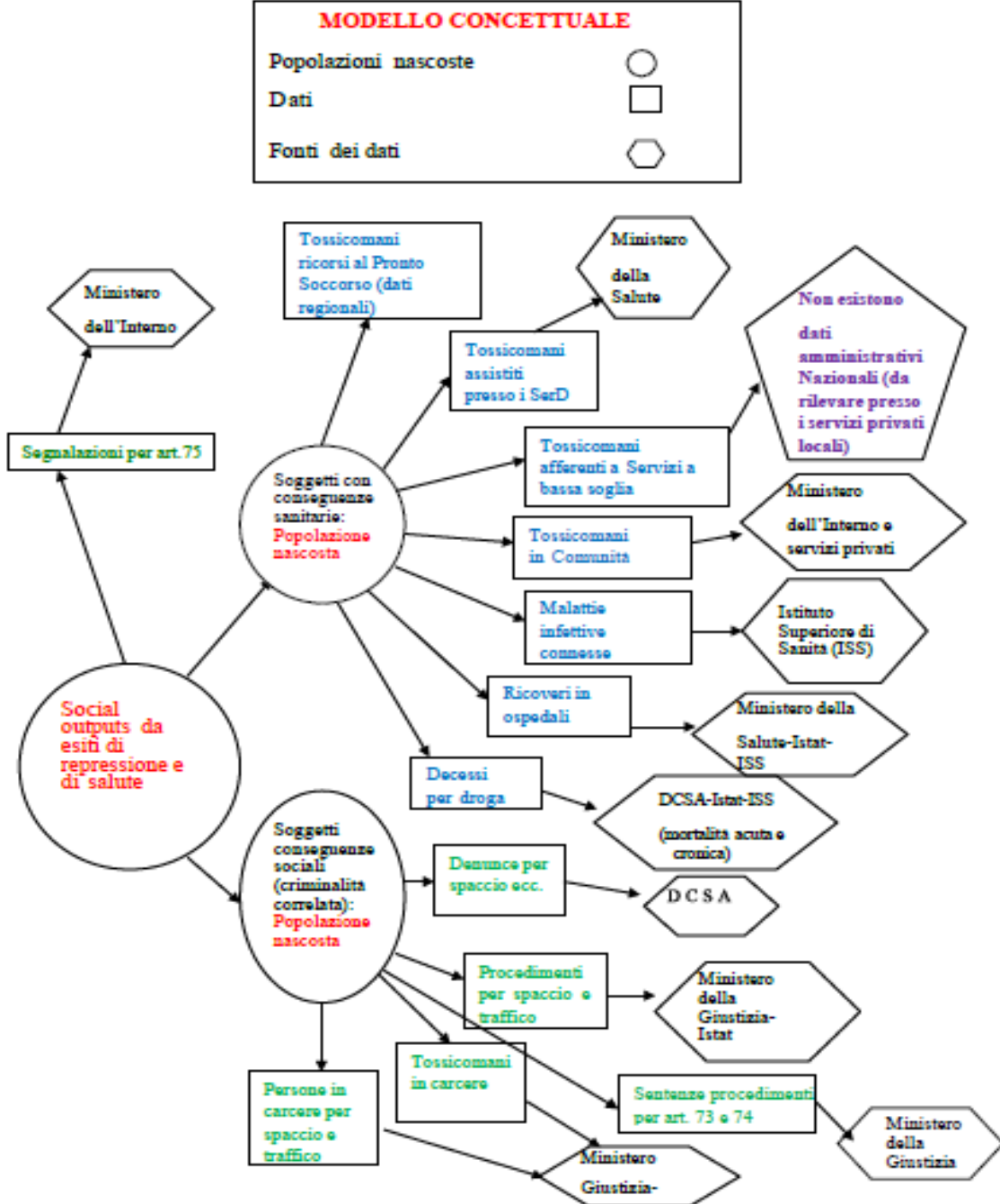
Alcuni dati legati a fenomeni nascosti e legami con vari fenomeni. Non è possibile monitorare adeguatamente un fenomeno nascosto utilizzando solo un insieme di dati. Occorre un **approccio olistico** per poter ricostruire al meglio i fenomeni nascosti.

Dati utilizzabili come base di indicatori	Fenomeno nascosto correlato
Decessi legati all'uso di sostanze illegali.	Uso pesante di sostanze/ numerosità di utilizzatori di sostanze/ diversa "letalità" delle sostanze.
Ospedalizzazioni legate a uso di sostanze illegali.	Morbilità legata all'uso /numerosità di utilizzatori di sostanze / sostanze diversamente problematiche.
Utilizzatori di droghe assistiti nei servizi terapeutici e sociali, pubblici e privati, e loro caratteristiche.	Politiche di assistenza e loro efficacia/ numerosità di utilizzatori problematici di sostanze.
HIV, HBV e HCV positività e altre malattie infettive legate all'uso di sostanze per utenti dei servizi terapeutici.	Comportamenti a rischio nell'uso/ numerosità di utilizzatori problematici di sostanze.
Uso per via iniettiva delle droghe da parte degli utenti dei servizi terapeutici (proporzione sugli utilizzatori).	Comportamenti a rischio nell'uso/ numerosità utilizzatori problematici.
Numero di sequestri e quantità di sostanze illegali sequestrate.	Ampiezza del mercato/ flussi commerciali.
Identificazioni di utilizzatori di sostanze illegali.	Ampiezza del mercato / numerosità utilizzatori.
Detenuti per reati relativi alle leggi antidroga.	Efficacia di identificazione di colpevoli di reati legati al mercato nero/ Ampiezza del mercato.
Tossicodipendenti detenuti per vendita di sostanze illegali e altri reati.	Criminalità legata all'uso/ Efficacia di identificazione di colpevoli di reati di furto ecc / numerosità di utilizzatori problematici di sostanze.

Dati non più disponibili a livello centrale

Bisognerebbe studiare anche i dati relativi a reati di furto ecc., dovuti a motivi finanziari per acquisto sostanze, da parte degli utilizzatori problematici in particolare, ma sarebbe possibile solo con uno studio da effettuare in collaborazione con gli istituti penitenziari. Dal 2002 tali dati non sono più disponibili a livello centrale (DAP). Lo schema e i risultati di un progetto pilota condotto presso il carcere di San Vittore (Milano) sono reperibili in una recente pubblicazione.

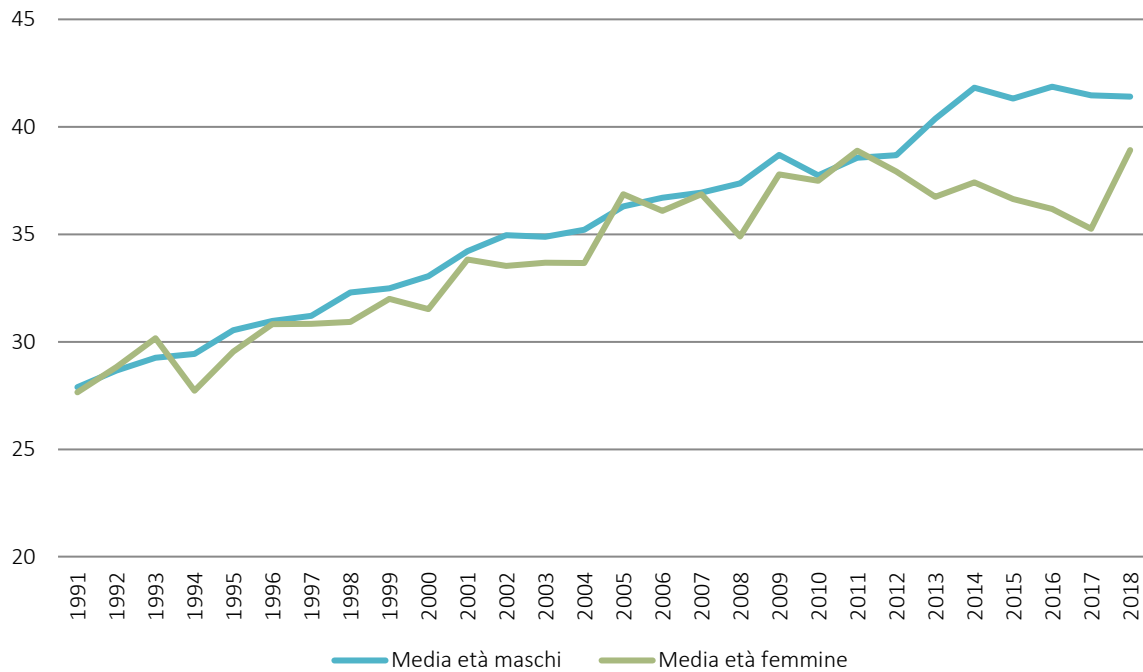
Senza tali dati parte del costo sociale sfugge.



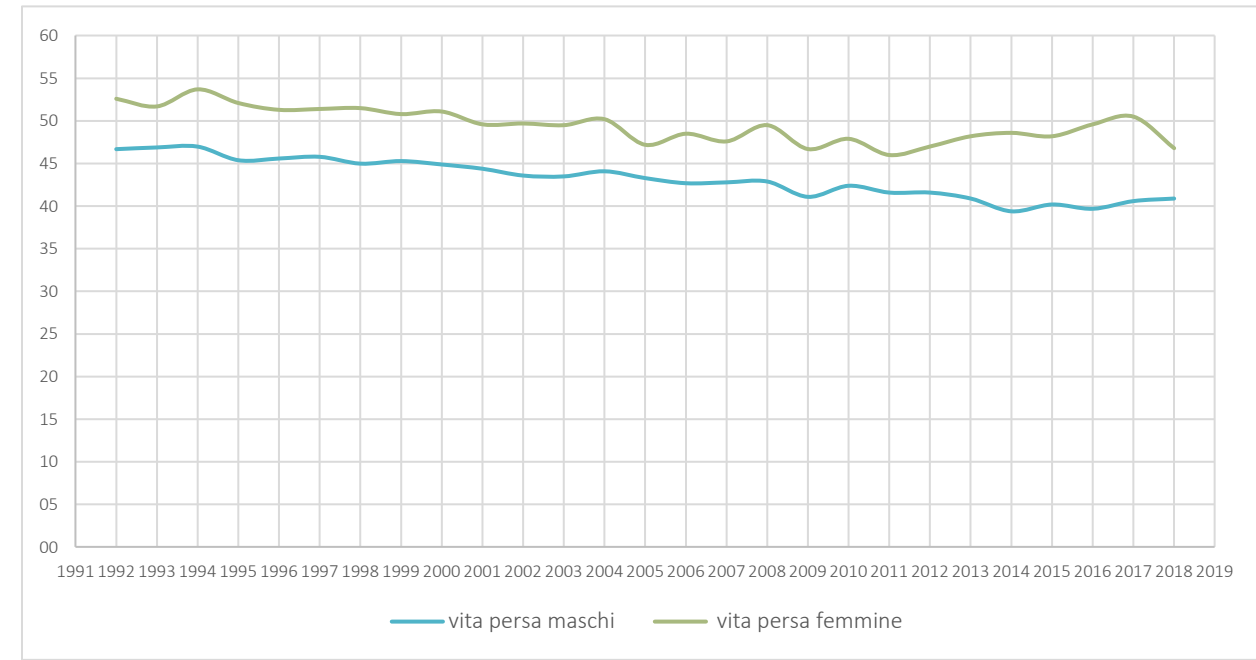
Indicatore «vita persa» legato alla mortalità per droghe (DCSA)

Il costo sociale non è esprimibile citando solo il numero di decessi bisogna valutare quanto vale la vita persa per decesso anzitempo. I dati sono reperibili da Istat.

ETÀ MEDIA AL DECESSO PER OVERDOSE PER MASCHI E FEMMINE SU DATI DCSA.



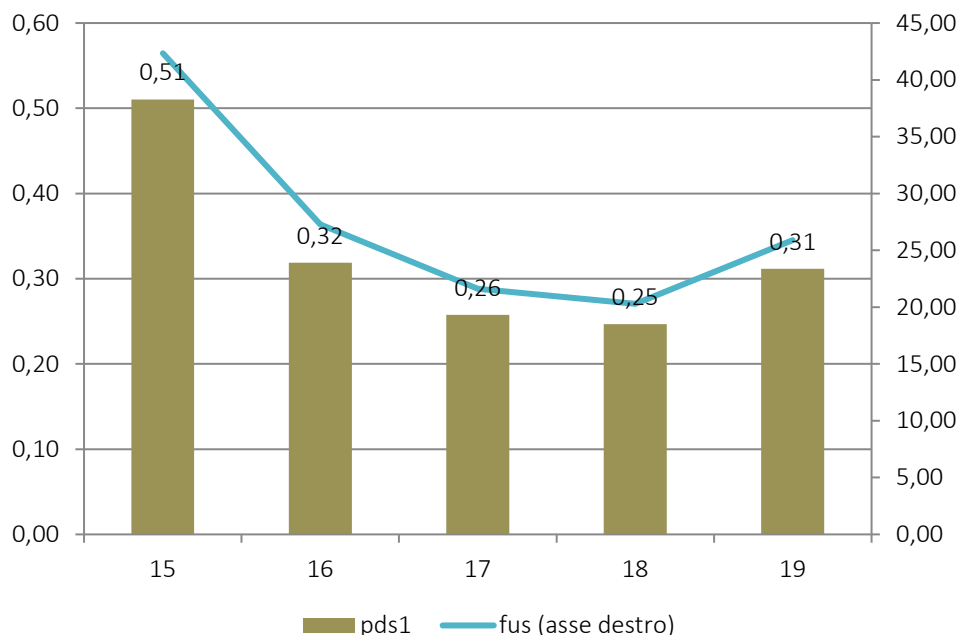
VITA PERSA PER MASCHI E FEMMINE DAL 1992 AL 2018 DA DATI ISTAT SU SPERANZA DI VITA CONDIZIONATA A VITA MEDIA AL DECESSO CALCOLATA SU DATI DCSA .



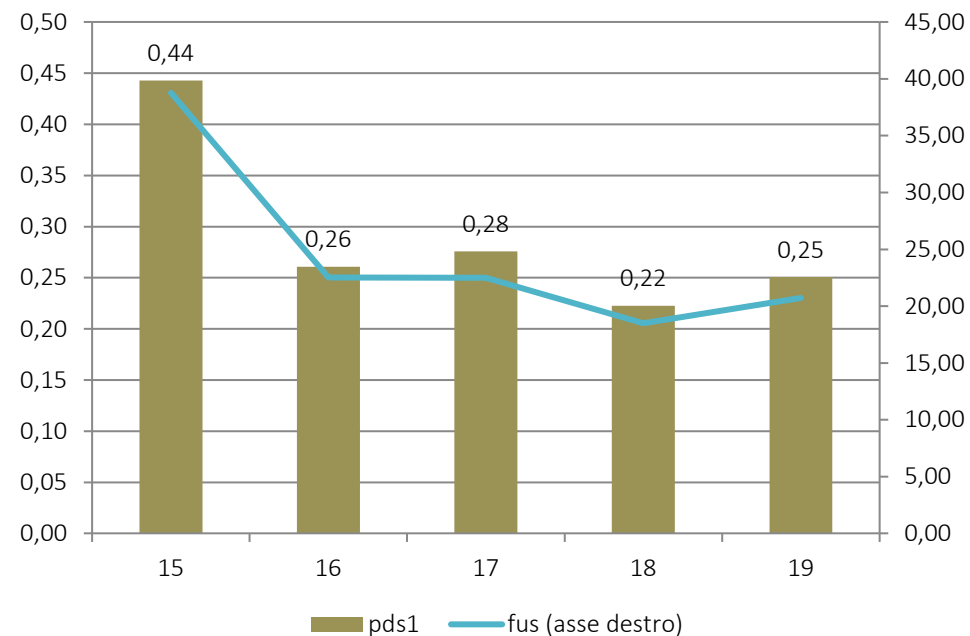
Indicatori di poli-uso in estrema sintesi

Si usano su consumatori «visibili» sia di survey che di dati amministrativi e forniscono la frequenza totale di uso di sostanze su un periodo fissato (1 mese, 1 anno..) che si denota con FUS. L'indicatore di poli-uso PDS deriva dalla media pesata con i valori del FUS dei punteggi di danno delle sostanze illegali consumate nel periodo fissato (van Amsterdam 2015).

APPLICAZIONE A DATI ESPAD 2012



APPLICAZIONE A DATI ESPAD 2015

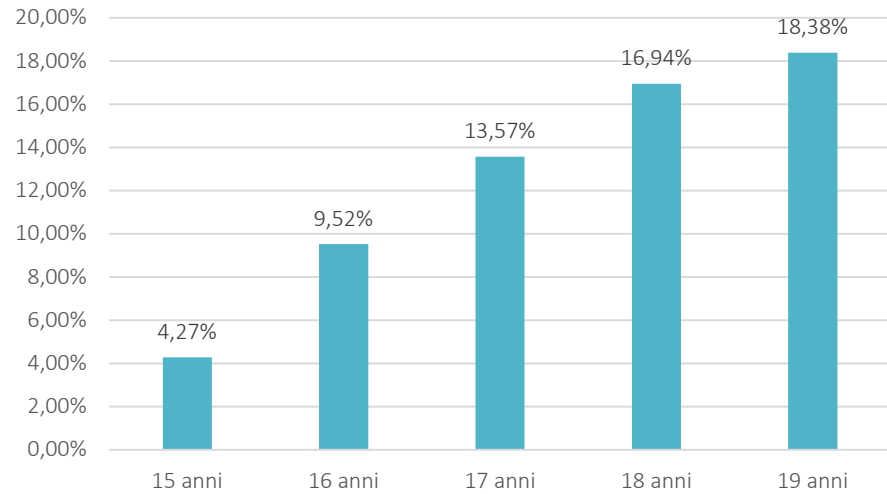


Come si vede il consumo più pericoloso avviene il primo anno della scuola superiore e non come si vede analizzando direttamente le sostanze (Colasante, 2019).

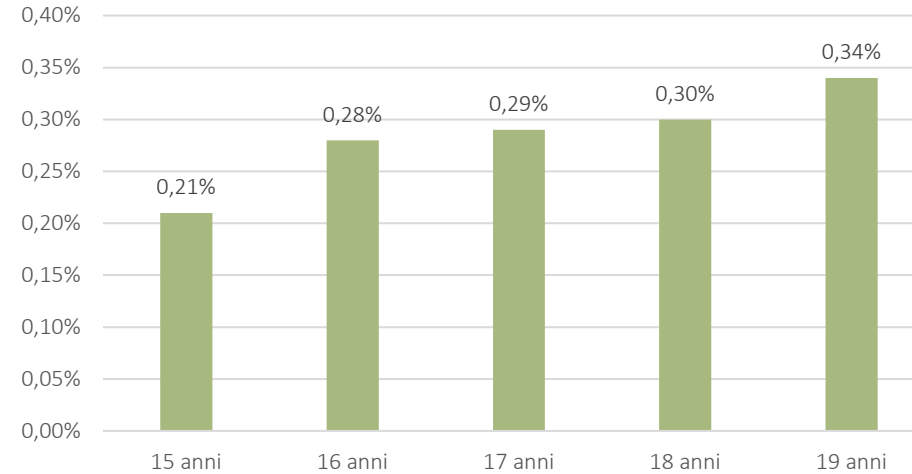


Analizzando l'uso delle sostanze singolarmente (come chiede EMCCDA)

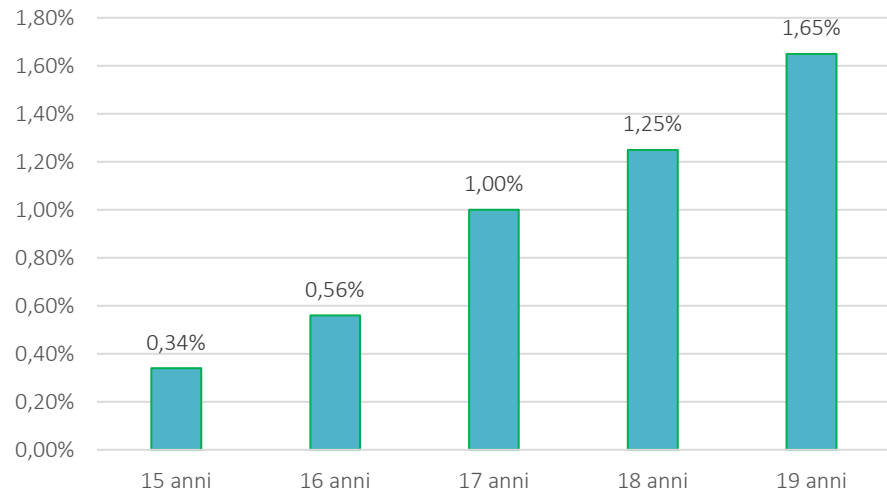
Cannabis



Eroina



Cocaina



Come si vede con gli indicatori standard sembra che gli studenti il primo anno consumino di meno, mentre invece Consumano di più e nel rapporto si mette questo uso pericoloso del primo anno in correlazione con l'abbandono scolastico che andrebbe approfondito.

L'indicatore che misura l'efficacia di repressione della vendita al dettaglio

La Direzione Investigativa Antimafia nel 2014, con riferimento alla percentuale di sostanze sequestrate nel 2013, valuta le quantità sequestrate tra il 5% e il 10% di quanto immesso nel mercato. Dati i prezzi al dettaglio invariati o in decrescita, segue che la quantità dei sequestri non è certamente aumentata in anni più recenti e così le denunce.

Anni	Lavoranti di livello medio-basso nel mercato illegale (stime)	Denunce DCSA	Efficacia operazioni= =denunce/lavoranti di livello medio-basso
2009	553480	36581	6.6%
2010	590061	39337	6.7%
2011	591728	37226	6.3%
2012	598454	35505	5.9%
2013	593497	33974	5.7%
2014	437314	29474	6.7%
2015	451373	28047	6.2%
2016	477980	32992	6.9%
2017	527241	35517	6.7%
2018	542623	35745	6.6%

Raccomandazioni importanti in sintesi

Una raccomandazione molto importante riguarda l'utilizzo di alcuni indicatori nuovi fondamentali per la valutazione, in particolare della prevenzione ma non solo, come gli indicatori di poli-uso.

La differenza importante tra gli indicatori classici EMCDDA, come la prevalenza e l'incidenza di uso, e l'indicatore PDS è nell'unità posta al centro della valutazione;

per gli indicatori classici (prevalenza, incidenza) al **centro si pone la sostanza** e i valori che si ottengono per l'indicatore sono utili per la stima dell'offerta (mercato), mentre con gli indicatori di poliuso FUS e PDS **si pone al centro l'utilizzatore** e quindi si valuta il livello di danno (costo sociale) e, soprattutto, si può valutare l'efficacia degli interventi di prevenzione, primaria e secondaria, e impostare interventi più efficaci.

Questi indicatori dovrebbero essere valutati in ogni situazione in cui entrano soggetti utilizzatori, come nei SerD, in cui attualmente si forniscono sempre indicatori basati sulle sostanze, primarie o secondarie, ma non sul livello globale di danno per i soggetti; analogamente per le Comunità e i Servizi a bassa soglia, come anche per il Ministero dell'Interno rispetto ai segnalati per art.75.

Altre raccomandazioni in estrema sintesi

Riguardo a interventi di prevenzione e riduzione del danno, gli indicatori analizzati mostrano risultati positivi importanti per gli interventi di riduzione del danno (indicatori mortalità e salute con andamento positivo non legato alle leggi in vigore), mentre i risultati si mostrano insignificanti per gli interventi di prevenzione e viene naturale raccomandare l'analisi dei risultati riportati in letteratura e sintetizzati in pubblicazioni Cochrane e nel sito best practice di EMCDDA, prima di investire in nuovi interventi.

Del resto anche i paesi europei di Eranid-IDPSO non sembrano aver utilizzato prevenzione efficace, tranne il Portogallo.

Una raccomandazione consiste anche nel consiglio di prendere in considerazione i due ultimi rapporti (2019 e 2020) della Global Commission on Drug Policy, citati nell'Allegato 2, dove si mette in luce l'opportunità di valutare le diverse sostanze in relazione alla loro pericolosità, ampiamente dimostrata scientificamente, come fatto per gli indicatori di poli-uso, e porre come obiettivo principale di combattere le organizzazioni criminali e i loro guadagni, provenienti dal traffico e mercato delle sostanze illegali, investiti poi principalmente in corruzione e mercato grigio, questione trattata in precedenza in un progetto EU, citato nel rapporto finale come anche l'ampia bibliografia utilizzata.

Grazie della vostra attenzione