Regione Valle D'Aosta

-Regolare erogazione dei farmaci per le terapie antiabuso e/o *anticraving* dell'alcolismo a carico dell'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta. I trattamenti medico-farmacologici sono molto diffusi, data l'entità delle patologie organiche alcolcorrelate, e vi è una significativa prevalenza dei trattamenti farmacologici con *Alcover* (49,7%) e *Antabuse* (23,4%).

Regione Lombardia

-Prosecuzione della possibilità di erogazione in forma totalmente gratuita (anche in ambito carcerario) dei trattamenti farmacologici necessari, in alternativa al trattamento residenziale.

Provincia Autonoma Bolzano-Alto Adige

-Prosecuzione della prescrizione o dell'erogazione ambulatoriale, presso il SERT Bolzano-Ambulatorio HANDS, di farmaci avversivanti (Disulfiram) e *anticraving* (sodio oxibato), nonché di altre terapie farmacologiche di supporto, a carico del S.S.N. (134 gli utenti cui sono stati somministrati farmaci *anticraving*; 28 gli utenti che hanno assunto con regolarità farmaci alcol-avversivanti).

-Fornitura direttamente all'utente o ad un suo familiare, nel SERT di Merano, dei farmaci previsti per tali terapie, usando anche, in alcuni casi, un protocollo di somministrazione giornaliera.

Provincia Autonoma Trento

E' prevista la prescrivibilità del farmaco *Etiltox* a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Regione Veneto

-Prosecuzione della erogazione diretta dei farmaci per le terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo da parte dei Servizi per le dipendenze e dei Presidi ospedalieri.

Regione Friuli-Venezia Giulia

-Prosecuzione in tutte le Aziende USL della erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale dei farmaci necessari per le terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo.

Regione Liguria

-Prosecuzione della somministrazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale delle terapie antiabuso o *anticraving* dell'alcolismo da parte dei NOA.

Regione Emilia-Romagna

-Prosecuzione della diretta erogazione dei farmaci per il trattamento dell'alcolismo da parte dei Servizi per le dipendenze patologiche e dei Presidi ospedalieri.

Regione Toscana

-Somministrazione e prescrizione dei farmaci a carico del Servizio Sanitario Regionale da parte delle équipes alcologiche e dei servizi alcologici ospedalieri, a livello prevalentemente ambulatoriale, nell'ambito di protocolli di trattamento ad ampio raggio che prevedono, oltre alle terapie farmacologiche per le specifiche patologie alcolcorrelate, alle terapie di disintossicazione, *anticraving* e di supporto nella fase cronica dell'alcolismo, anche interventi psicoterapici e socio-riabilitativi.

Regione Umbria

-Inserimento nell'elenco terapeutico ospedaliero regionale dei farmaci per la terapia antiabuso, destinati ai servizi territoriali ed ospedalieri (fascia C).

-Erogazione gratuita delle terapie farmacologiche ai soggetti alcoldipendenti da parte dei Servizi di Alcologia.

Regione Marche

-Erogazione diretta da parte dei SERT che trattano alcolisti delle terapie antiabuso e *anticraving*, a carico del S.S.N.

-Somministrazione del farmaco GHB nell'ambito del ricovero ospedaliero previa consulenza del medico del SERT.

Regione Lazio

-Erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale di farmaci utili per il trattamento dell'abuso e del *craving* per l'alcol.

Regione Campania

-Prescrizione ed erogazione, nell'ambito del trattamento medico-farmacologico dei SERT, di tutti i farmaci anti-abuso o *anticraving* messi a disposizione dal Prontuario farmaceutico del S.S.N..

Regione Basilicata

-Erogazione in forma gratuita delle terapie farmacologiche antiabuso ed *anticraving* nell'ambito dei servizi alcologici.

Regione Calabria

-Erogazione di farmaci *anti craving* dell'alcolismo a carico del Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito dei Servizi di Alcologia esistenti e nel SERT di Castrovillari.

4.11. Progetti o iniziative di particolare rilevanza realizzati dalle Regioni in adesione agli orientamenti e ai principi della legge 125/2001

Hanno inviato documentazione relativa a progetti di particolare rilevanza per l'attuazione della legge 125/2001 alcune Regioni, per ognuna delle quali si riassume brevemente il contenuto delle iniziative adottate.
Ai successivi punti 4.11.1. e 4.11.2 vengono altresì integralmente riportati i contributi inviati da due Regioni, scelti tra quelli ritenuti più significativi per le aree, rispettivamente, settentrionale, centrale e meridionale del Paese.

Regione Piemonte

1) "*Bob, responsabilizzazione e individuazione del guidatore designato*" (V. punto **4.11.1**).

2) "*Feedback: Adolescenti e sostanze psicoattive. Percezioni e rappresentazioni del fenomeno, impatto dei messaggi informativo- preventivi*" (solo fase programmatoria).

3)"*VideoIndipendenti*" (progetto per la realizzazione di filmati con gli studenti della scuola secondaria sul tema della dipendenza).

4) Progetto della Azienda USL 15 di Cuneo per la realizzazione di percorsi informativo-educazionali o di recupero per i soggetti con consumi a rischio segnalati dalla locale Commissione Patenti.

5) Adesione al Progetto nazionale "*Un progetto sperimentale per l'alcoldipendenza: autogestione teleassistita, tecniche cognitivo comportamentali e trattamento individualizzato per la prevenzione secondaria dell'abuso alcolico*", promosso dal Ministero della Salute, finanziato con il Fondo nazionale per la lotta alla droga e coordinato dalla Regione Lazio.

Regione Valle D'Aosta

1) "*Pit stop–una sosta ai box*", progetto finanziato dal Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, elaborato dal SERT dell'Azienda Valle d'Aosta in collaborazione con la ccooperativa sociale "Ombre con l'Acca" per la prevenzione delle problematiche giovanili.

Regione Lombardia

1) *"Prevenzione... in corso"*, progetto dell'Azienda USL Città di Milano per l'attivazione di un percorso formativo rivolto ai delegati sindacali e ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, ai fini di favorire lo sviluppo di una rete territoriale di "moltiplicatori dell'azione preventiva" che collaborino al contrasto dell'abuso di alcol e altre sostanze negli ambienti di lavoro. Nell'ambito del progetto è stato pubblicato l'omonimo manuale di formazione.

Provincia Autonoma Bolzano

1) Progetto *"HANDSHOME"* per l'avvio di un alloggio protetto per persone con gravi problemi di alcoldipendenza o comunque con gravi problematiche socio-sanitarie, privi di sufficienti risorse per condurre una vita autonoma, conosciuti da più servizi territoriali e precedentemente disoccupati. Il progetto è stato condotto in collaborazione tra Azienda Servizi Sociali di Bolzano e la associazione HANDS.

Regione Liguria

1)Progetto della Azienda USL 2 "Savonese"-Dipartimento delle dipendenze-, finalizzato alla sensibilizzazione e formazione degli insegnanti per l'inserimento della tematica "alcol" all'interno dei programmi scolastici, con materiali e metodi prodotti nell'ambito di un più vasto progetto interregionale promosso dal Ministero della Salute con le risorse del Fondo nazionale per la lotta alla droga.

Regione Emilia Romagna

1) Progetto *"Linee d'indirizzo alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna per la valutazione dell'idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica"* (di cui alla D.G.R. 19.07.2004 n. 1423), finalizzato ad uniformare in ambito regionale le procedure adottate dalle Commissioni mediche locali nel giudizio di idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza, nell'ambito del quale sono stati elaborati:
-protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica;
-percorso valutativo per l'accertamento dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per ebbrezza alcolica;

-modello di scheda clinica;
-modello di certificazione con legenda;
-criteri di orientamento per la Commissione medica locale ai fini dell'individuazione della classe di rischio;
-fac-simile di informativa sul percorso valutativo.

Regione Toscana

1) Progetto "*Bacco e Tabacco... all'Ospedale*", indagine sulla diffusione del consumo di alcol e di sigarette di tabacco nei degenti del Presidio ospedaliero di Livorno (V. punto **4.11.2**).

2) Progetto nazionale "*Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso inadeguato di alcol, diretto al personale dipendente delle aziende*", promosso dal Ministero della Salute con le risorse del Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga, nell'ambito del quale la Regione Toscana ha un ruolo di capofila. Il progetto prevede il coinvolgimento dei Dipartimenti delle dipendenze, dei Dipartimenti per la prevenzione nei luoghi di lavoro, delle Organizzazioni sindacali e datoriali e delle figure professionali con ruoli di responsabilità nella tutela della salute nei luoghi di lavoro.

3) Progetto "*Divertimento sicuro-Promozione di una cultura della sobrietà nei contesti di socializzazione giovanile*", promosso in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e finalizzato a prevenire la diffusione delle droghe e dell'abuso di alcol accrescendo la qualità e la sicurezza del divertimento dei frequentatori delle discoteche e di altri luoghi di aggregazione giovanile notturna, mediante la valorizzazione delle professionalità operanti in tali contesti, con lo sviluppo di conoscenze utilizzabili per esercitare il ruolo di "attori della prevenzione".

4) Progetto "*Non solo Bacco e Tabacco... nelle abitudini dei giovani livornesi*", indagine condotta nelle classi quarte delle scuole medie superiori di Livorno per approfondire le conoscenze sull'entità e le caratteristiche dell'uso e abuso di bevande alcoliche, di tabacco, di droghe "ricreative" e di forme di *addiction drug free* (senza utilizzo di sostanze) tra i giovani livornesi.

5) Progetto "*Bacco e Tabacco... in carcere*", indagine sulla diffusione del consumo di bevande alcoliche e del tabagismo tra i detenuti e operatori penitenziari della Casa circondariale "Le Sughere" di Livorno.

6) Progetto "*La fatica di crescere...10 anni dopo*", indagine epidemiologica sulla popolazione giovanile dell'Alta Val di Cecina ai fini di valutare, a distanza di 10 anni da una precedente analoga indagine, la prevalenza dell'uso di bevande alcoliche e altre sostanze d'abuso e la percezione della loro pericolosità.

Regione Lazio

-Progetto "*Un progetto sperimentale per l'alcoldipendenza: autogestione teleassistita, tecniche cognitivo-comportamentali e trattamento individualizzato per ottimizzare, a livello quantitativo e qualitativo, gli interventi integrati di prevenzione secondaria dell'abuso alcolico*", condotto, in qualità di Regione capofila, dalla Regione Lazio sulla base di un progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute con le risorse del Fondo nazionale per la lotta alla droga. Il progetto è finalizzato a potenziare, nei servizi alcologici delle varie Regioni, la capacità di gestione dell'utenza tramite la diffusione di una metodologia di intervento, sperimentata e validata dagli stessi operatori, mirata a promuovere e rafforzare le risorse di autogestione dei pazienti alcolisti, ottimizzando l'intervento delle risorse professionali disponibili e ampliando gli interventi rivolti ad un target medio di utenza, risultato come quello più numeroso.

Regione Marche

- Progetto regionale "*Guida sicura*", finanziato dall'Assessorato alle Politiche Sociali della Regione Marche e condotto in collaborazione tra la Regione Marche e l'associazione culturale "Salute&Guida", finalizzato alla promozione della cultura della sicurezza stradale tra i giovani, con particolare riferimento all'uso di sostanze legali (alcol) ed illegali, nell'ambito del quale sono state svolti i seguenti interventi :
  - formazione del team e definizione dello slogan
  - tour della sicurezza stradale
  - corso di guida sicura (teoria e pratica) in autodromo
  - realizzazione di un prodotto multimediale interattivo di grande diffusione
  - realizzazione di un talk-show televisivo in discoteca
  - realizzazione di una pubblicazione.

Regione Molise

- Progetto triennale "*Andromede*", promosso dalla Provincia di Campobasso e finalizzato

a contrastare nel territorio provinciale l'abuso di bevande alcoliche, favorire una corretta informazione, evitare la diffusione di luoghi comuni e stereotipi radicati nella cultura molisana, realizzare una rete locale e nazionale di supporto e comunicazione tra operatori sociali, insegnanti, medici di Medicina Generale, educatori, animatori di comunità e cittadini.

Regione Puglia

-Progetto *"Corsi territoriali di formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope"*, per l'attuazione di un'attività formativa articolata in n. 4 incontri della durata di 10 ore per un totale complessivo di 40 ore di formazione, condotta da operatori già formati e di comprovata esperienza su tematiche individuate e concordate con il Sindacato regionale locali da ballo (SILB) e con i gestori dei locali, al fine di aumentare le competenze degli operatori della notte rispetto al consumo di sostanze e di analizzare gli stili di vita e comunicazione tra i giovani per influire positivamente sui comportamenti a rischio.

Regione Sardegna

-Elaborazione del documento *"Linee di indirizzo in materia di Alcologia"*, attualmente all'esame dell'Assessore alla Sanità.

4.11.1. Contributo originale della Regione Piemonte

REGIONE PIEMONTE
TRASPORTI

PIEMONTE STRADE SICURE

PROGETTO BOB

RICERCA DI VALUTAZIONE

SINTESI PRELIMINARE

Coordinamento campagna "Bob": Regione Piemonte

Direzione Trasporti: Aldo Manto, Gianni Rosa e Olga Quero

Direzione Comunicazione Istituzionale: Roberto Salvio, Angelo Soria, Silvia Maria Venutti, Davide Ricca, Silvana Bellomo

Documento redatto da: Franca Beccaria, Marina Marchisio

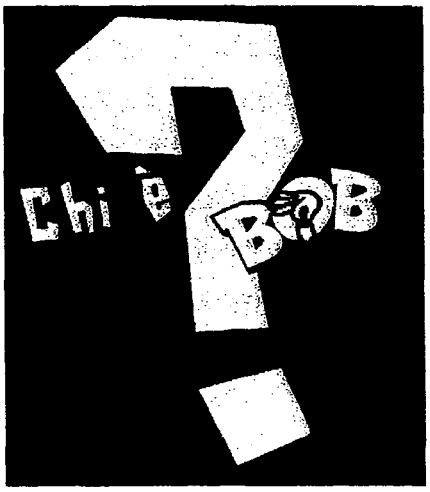
Gruppo di ricerca: Franca Beccaria, Marina Marchisio, Antonella Ermacora, Sara Della Pietra

Organizzazione della ricerca: Eclectica Snc, piazza Statuto 16, Torino

Gli intervistatori - hostess e steward – sono stati indicati dall'agenzia Hydra di Samuele Rocca.

Torino, 10 febbraio 2005

1. Introduzione





"Bob è l'amico che non beve e accompagna a casa gli altri in tutta sicurezza".

Così recita il *pay off* degli spot cinematografici e radiofonici programmati durante la campagna invernale realizzata nell'ambito del Primo Programma Regionale Sicurezza Stradale. L'obiettivo di questa iniziativa è aumentare la consapevolezza dei rischi connessi alla guida sotto l'effetto di alcol, droghe o farmaci e di diffondere tra i giovani l'abitudine a scegliere il guidatore designato, ossia la persona che si assume l'impegno di arrivare lucido alla fine della serata e di accompagnare a casa gli amici.

L'iniziativa è già stata sperimentata in altri Paesi europei e si sta diffondendo anche in Italia. Il nome assegnato al guidatore designato (*Bob*) deriva da un'esperienza belga. Una prima sperimentazione del progetto è avvenuta tra giugno e settembre con l'allestimento di uno spazio informativo, presso i più importanti festival musicali della Regione, nel quale operatori sociosanitari dei Servizi per le Dipendenze delle ASL offrivano la possibilità di sperimentare l'alcoltest e di ricevere informazioni nonché gadget appositamente realizzati per l'occasione.

Successivamente, tra novembre 2004 e gennaio 2005, l'iniziativa si è ripetuta in dieci discoteche individuate nelle diverse province della Regione.

La distribuzione dei gadget (magliette e portachiavi) è stata curata da hostess e steward, cioè da ragazzi di età compresa tra i 18 e i 27 anni, anagraficamente vicini al target della campagna e formati sul tema dei rischi della guida sotto l'effetto di alcol e droghe. Contattando i clienti dei locali, hostess e steward avevano l'occasione di diffondere informazioni, illustrare la figura del guidatore designato (depliant e cartoline) e invitare i ragazzi a sottoporsi all'alcoltest nelle postazioni e negli stand gestiti da operatori dei servizi sociosanitari. A chi era interessato a essere *Bob* veniva proposto di sottoporsi al test dell'etilometro, alla presenza di un medico e di un infermiere, e alle persone con esito negativo veniva consegnato uno zainetto o una palla Torino 2006 e offerta la possibilità di partecipare all'estrazione di un corso di guida sicura presso la Pista di Guida Sicura di Susa (To). Sono stati offerti 30 corsi in tutto, tre per ogni serata.

Hanno completato la campagna due spot cinematografici e due spot radiofonici trasmessi a inizio novembre e a metà dicembre e annunci sulle principali testate giovanili e di spettacolo.

La "sessione invernale" della campagna è stata caratterizzata dalla realizzazione di una ricerca di valutazione parallela all'evolversi dell'iniziativa. Tale ricerca ha visto hostess e steward coinvolti in qualità di intervistatori e ha determinato un utilizzo dei gadget integrato e "funzionale" ai diversi momenti della ricerca.

Sebbene l'obiettivo principale della ricerca fosse quello di valutare le ricadute dell'iniziativa e il gradimento del target, gli strumenti sono stati predisposti in modo che fosse possibile indagare anche altri atteggiamenti e comportamenti (abitudini di utilizzo del tempo serale e notturno, modalità di spostamento, abitudini di consumo alcolico, percezione del rischio e della sicurezza alla guida, conoscenze ed esperienze in materia di sicurezza stradale e prevenzione dei rischi legati all'alcol) nella convinzione che da queste informazioni si possano trarre indicazioni utili sia per interventi di prevenzione propriamente detti sia per attività relative ad altri settori.

In ogni serata le attività di ricerca si sono articolate in due momenti che si differenziavano per i seguenti aspetti:

1. lo strumento utilizzato (questionario/ intervista)
2. la modalità di raccolta delle informazioni (presenza / assenza del ricercatore)

3. il gadget distribuito (portachiavi /magliette).

Momento	**Strumento**	**Presenza intervistatore**	**Gadget distribuito**
Ingresso	Questionario	No: lo strumento era autocompilato ma gli intervistati potevano interagire con gli operatori pubblici che gestivano la postazione all'ingresso della discoteca	Portachiavi
Quando il locale cominciava ad essere affollato (indicativamente tra l'una e le due)	Intervista strutturata	Si: Gli intervistati venivano contattati da hostess e steward che, oltre ad informare, avevano il compito di realizzare l'intervista e segnalare agli operatori gli eventuali candidati Bob	Maglietta

Gli intervistatori avevano ricevuto indicazioni affinché gli intervistati fossero persone di età compresa tra i 18 e i 35 anni (target dell'iniziativa). Il criterio è stato interpretato con una certa flessibilità anche a causa del contesto di realizzazione delle interviste; per questo, come si vedrà più avanti, il campione degli intervistati comprende anche persone al di sopra dei 35 anni .

Una parte delle attività di ricerca ha visto coinvolti anche gli operatori Sanitari dei Servizi per le Dipendenze che hanno partecipato alle serate. A tutti è stato chiesto di riportare le loro impressioni su una scheda (griglia di valutazione) attraverso la quale abbiamo raccolto indicazioni sulle criticità, sulle curiosità e sull'interesse del pubblico verso l'iniziativa e sui possibili suggerimenti per interventi futuri.

2. Una "serata Bob"

Ogni evento realizzato durante la campagna informativa sui rischi della guida sotto l'effetto di alcol e droghe (5 novembre 2004 – 8 gennaio 2005) poteva prevedere da uno a tre momenti di contatto tra i frequentatori delle discoteche e le persone coinvolte nel progetto sul versante della ricerca o dell'informazione.

All'ingresso di ogni discoteca era possibile trovare una postazione – gestita da operatori ASL – presso la quale erano in distribuzioni materiali informativi e gadget sulla campagna *guidatore designato*. Presso la stessa postazione gli interessati potevano:

- ricevere dagli operatori informazioni più dettagliate sui rischi della guida sotto l'effetto di alcol e droghe
- effettuare l'alcoltest – anche più volte nel corso della stessa serata – per verificare il livello di alcolemia e le sue variazioni a seconda dei consumi della serata
- compilare un questionario che rappresenta il primo degli strumenti utilizzati nel corso del lavoro di valutazione della campagna e che raccoglie informazioni semplici ed essenziali in merito ad alcune caratteristiche socio-demografiche degli intervistati, alla ricostruzione della serata e alle conoscenze sul tema alcol e guida.

Inoltre i frequentatori delle discoteche venivano contattati dagli steward e dalle hostess coinvolti nel progetto in qualità di intervistatori. Una volta accertata la disponibilità e l'interesse della persona contattata, hostess e steward procedevano alla realizzazione di un'intervista durante la quale venivano raccolte informazioni un po' più approfondite sulle caratteristiche dell'intervistato, sulle abitudini di guida, sui consumi alcolici ed elementi utili alla valutazione dell'impatto della campagna *Bob - guidatore designato* sul target.

Conclusa l'intervista era possibile "candidarsi ad essere Bob" per quella serata e per il proprio gruppo di amici. Tale candidatura consentiva agli interessati di essere coinvolti nella terza fase dell'intervento durante la quale gli operatori Asl, medico e infermiere, verificavano che il "candidato" avesse effettivamente i requisiti per essere Bob e fornivano informazioni più dettagliate sul tema alcol e guida. L' "idoneità" del guidatore designato o Bob veniva data a coloro che non superavano lo 0,5 g/l di alcolemia rilevata con etilometro. A questo punto il giovane era anche informato sul significato di essere Bob, non solo per la propria sicurezza, ma anche per quella degli amici e sull'opportunità di

diffondere questo tipo di abitudine - ossia di avere sempre nel gruppo una persona che si astenga dall'alcol o che ne consumi una minima quantità - anche tra gli amici e i conoscenti. Al Bob era anche offerto un gadget (uno zainetto o una palla griffati Torino 2006) e la possibilità di partecipare a un'estrazione di 3 corsi di guida sicura per ogni serata.

Tutti gli operatori sociosanitari al termine della serata hanno compilato una griglia di valutazione finalizzata a rilevare l''interesse dimostrato dai ragazzi nei confronti dell'iniziativa, a individuare i problemi organizzativi e a raccogliere eventuali suggerimenti per future iniziative di prevenzione.

Come si evince da quanto appena descritto, l'articolazione di ogni evento è stata complessa, ma questa complessità e questa differenziazione delle fasi dell'intervento e degli strumenti di indagine ha consentito di raccogliere una quantità notevole di dati e informazioni.

Nella descrizione di quanto emerso è opportuno iniziare dagli strumenti utilizzati (domande presenti e variabili rilevate nel questionario, nell'intervista e nella griglia compilata dagli operatori), e proseguire con i dati veri e propri: distribuzioni di frequenza, incroci tra variabili rilevate all'interno dello stesso strumento e raffronto tra le variabili rilevate con strumenti diversi.

3. Il questionario di ingresso

Il questionario poteva essere compilato dai frequentatori presso una postazione allestita della discoteca all'ingresso del locale ed è stato elaborato tenendo in considerazione la peculiare situazione contestuale: rumore, affollamento, spazi ridotti, situazione di svago, scarsa illuminazione. Lo strumento utilizzato per la rilevazione dei dati è caratterizzato da:

- essenzialità delle informazioni
- semplicità di compilazione
- brevità dei tempi di compilazione.

Il risultato di tale elaborazione è un questionario articolato in 18 domande – tutte a risposta chiusa – suddivise nelle seguenti sezioni:

a) Identikit: contiene informazioni quali genere, età, condizione occupazionale, contesto relazionale–abitativo di riferimento, mezzi di trasporto abitualmente utilizzati per le uscite serali, disponibilità all'utilizzo di mezzi pubblici in queste situazioni;

b) Tempi e mobilità della serata: trovano posto in questa sezione informazioni relative alla durata dell'uscita serale, alle diverse tappe della serata, alla mobilità – ampiezza degli spostamenti e mezzi di trasporto utilizzati - e ai consumi alcolici precedenti l'arrivo in discoteca di cui abbiamo cercato di rilevare tipologie, quantità e contesti;

c) Alcol e guida: è l'ultima sezione del questionario e contiene sei domande relative alle conoscenze degli intervistati in merito agli strumenti di controllo/prevenzione dei rischi alcol-guida, alla figura del guidatore designato e al livello massimo di alcolemia previsto dal Codice della Strada.

Dati di sfondo

I questionari risultati validi alla fine della rilevazione sono stati complessivamente 1.451. Il dato disaggregato per locali mostra una sostanziale equità nella ripartizione. Tuttavia, perché tale equità fosse perfettamente rispettata, ogni locale avrebbe dovuto "contribuire"