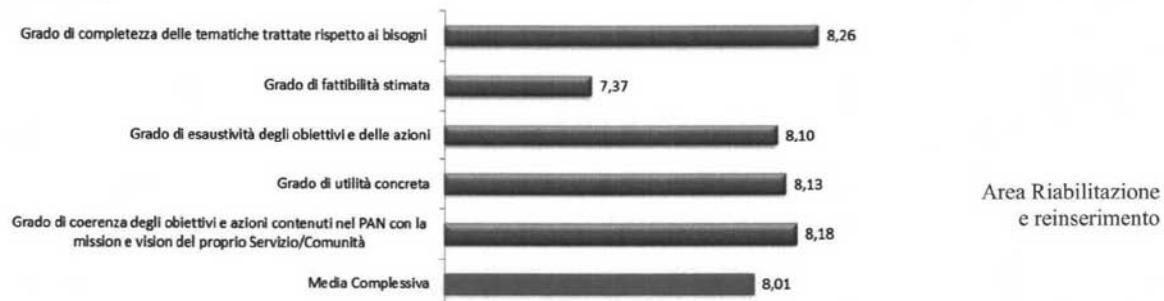
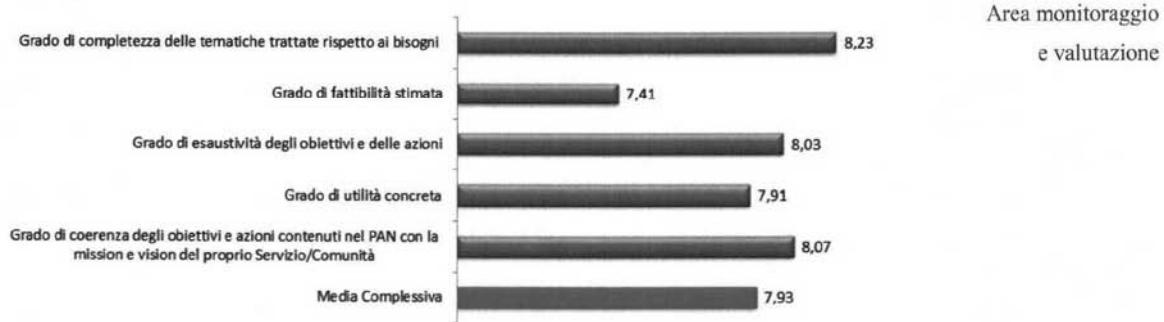
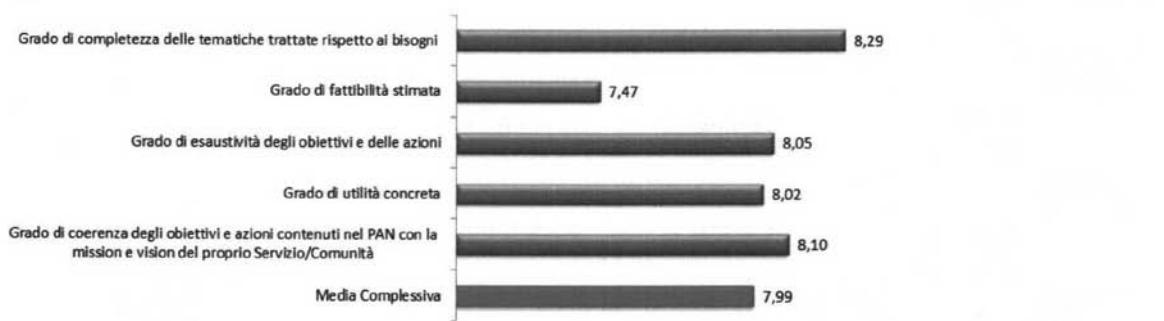


Figura VII.1.6: Punteggi complessivi attribuiti all'area Riabilitazione e Reinserimento (scala da 1 a 10)**Figura VII.1.7:** Punteggi complessivi attribuiti all'area Monitoraggio e Valutazione (scala da 1 a 10)**Figura VII.1.8:** Punteggi complessivi attribuiti all'area Legislazione e Contrasto (scala da 1 a 10)

Dopo aver analizzato i risultati emersi dalle schede di valutazione del Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010 – 2013 si può affermare che il Piano d’Azione Nazionale sia stato valutato in maniera positiva nelle sue diverse componenti.

Conclusioni

La struttura logica utilizzata nella stesura del Pan ha ottenuto opinioni favorevoli, così come i giudizi sui suoi contenuti in generale. Non sono però mancate le critiche puntuali e i suggerimenti per il suo miglioramento sui quali avviare delle riflessioni, come l’uso di concetti univoci in una materia così complessa come quella delle dipendenze.

Per quanto riguarda le specifiche aree ritroviamo giudizi decisamente positivi e più che sufficienti anche se le valutazioni sul “Grado di fattibilità” sono risultate le più basse su tutte le aree di intervento proposte dal Piano. L’area che in genere è stata valutata leggermente in maniera più critica è quella riguardante le attività di monitoraggio e di valutazione.

È stata, dunque, avviata l'azione di monitoraggio delle buone pratiche regionali in materia di dipendenze e il confronto con il Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010-2013 presso le Regioni e Province Autonome. I risultati di tale monitoraggio, però, sono ancora in via di accertamento e validazione con le rispettive Regioni e Province Autonome.

Tra la fine del 2011 e l'inizio del 2012 è stata effettuata la rilevazione delle buone pratiche regionali in materia di "dipendenze" osservando la prevenzione, la cura e la prevenzione delle patologie correlate, il reinserimento, i sistemi di valutazione epidemiologica e la ricerca. La mappatura è stata articolata nelle seguenti fasi. Con la prima fase, consultando i siti regionali, si sono ottenute le informazioni generali sulla struttura organizzativa delle Regioni, sulla loro normativa in materia di dipendenze e sulla attività programmatica (piani e progetti). Nella seconda fase, sono state contattate le Direzioni regionali attraverso la Commissione Salute del Coordinamento delle Regioni con l'invio delle schede generali ottenute nella prima fase. Nella terza fasc sono state effettuate le interviste alle Direzioni generali per la validazione della scheda informativa e l'individuazione delle buone pratiche. Nella quarta fase si sono intervistati i referenti delle buone pratiche al fine di approfondire le indicazioni regionali. Nel mese di Giugno 2012, la rilevazione ha interessato le seguenti Regioni: Piemonte e Lombardia, come interviste per testare gli strumenti di rilevazione, Veneto, Molise, Lazio, Provincia Autonoma di Bolzano, Calabria, Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Campania e Basilicata.

Il confronto è stato condotto organizzando una matrice che riporta sulle colonne le attività previste nel PAN e sulle righe le corrispondenti attività realizzate nelle Regioni. Per la comparazione è stato adottato il criterio della "conformità" (presenza-assenza) attraverso una scala 1-4 (1 equivalente ad attività non rilevata e 4 che indica quelle attività previste dal PAN e adottate come pratiche routinarie dalle amministrazioni regionali).

Monitoraggio delle buone pratiche regionali in materia di dipendenze e confronto con il PAN

Prevenzione

Figura VII.1.9: Valutazione di conformità dell'area Prevenzione (scala da 1 a 4)

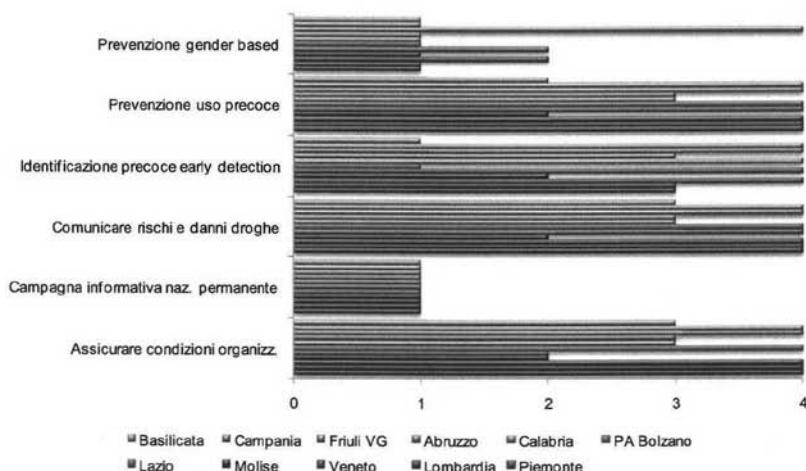
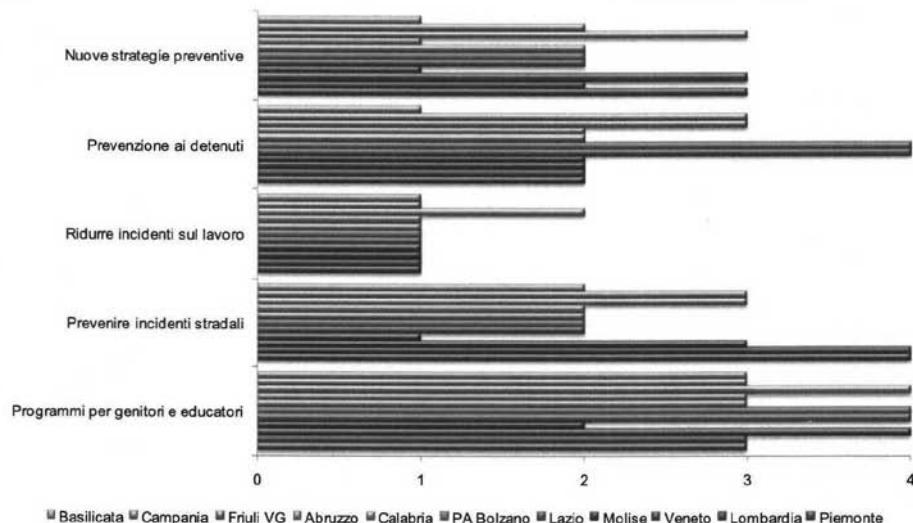
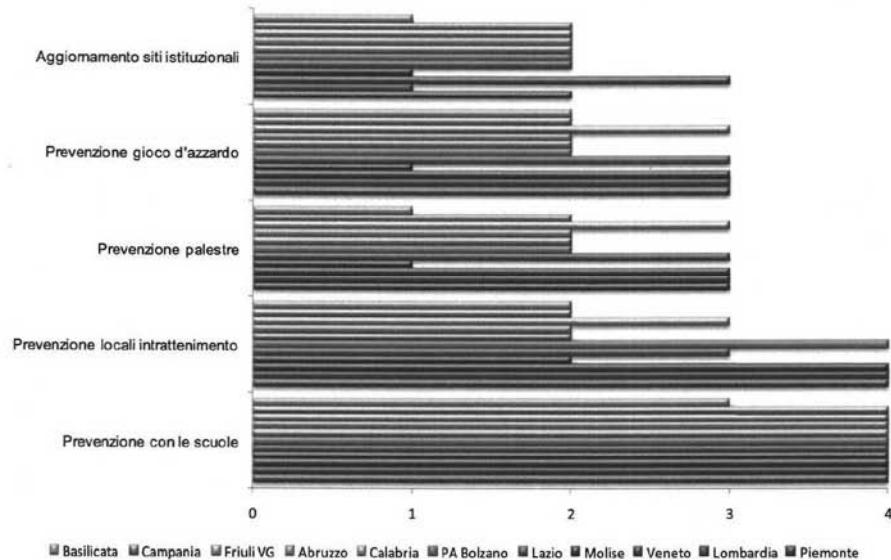


Figura VII.1.10: Valutazione di conformità dell'area Prevenzione (scala da 1 a 4)**Figura VII.1.11: Valutazione di conformità dell'area Prevenzione (scala da 1 a 4)**

Gli obiettivi con minore attuazione risultano essere il numero 2 (campagna informativa nazionale permanente), il numero 6 (programmi specifici per donne), il nr 9 (Riduzione degli incidenti sul lavoro alcol, droga correlati).

Allo stesso tempo, emergono gli obiettivi con maggior conformità attuativa. Sono il numero 1 (Condizioni organizzative), il 3 (Informazione sui rischi), il 4 (Programmi di identificazione precoce early detection), il numero 5 (Programmi preventivi contro l'uso precoce di alcol), il 7 (Programmi per educatori e genitori), il numero 12 (Programmi di prevenzione con la scuola) che è anche l'obiettivo che ha ottenuto il tasso di conformità più alto in tutte le regioni).

Cura, Diagnosi e Prevenzione delle Patologie Correlate

Figura VII.1.12: Valutazione di conformità dell'area Cura, Diagnosi e Patologie Correlate (scala da 1 a 4)

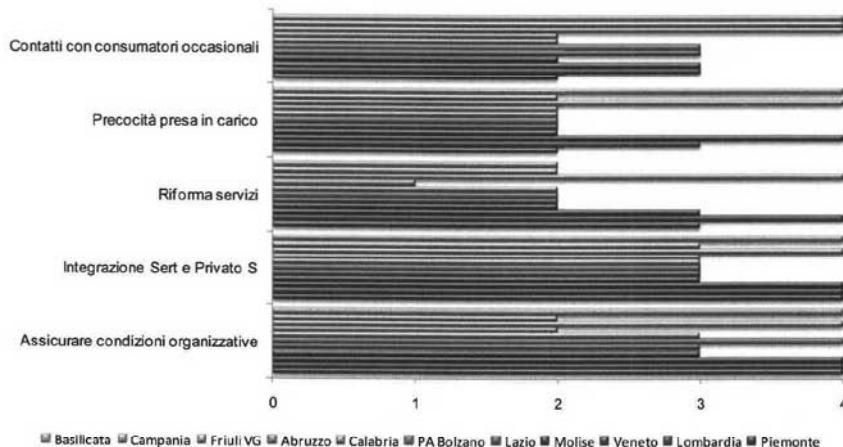


Figura VII.1.13: Valutazione di conformità dell'area Cura, Diagnosi e Patologie Correlate (scala da 1 a 4)

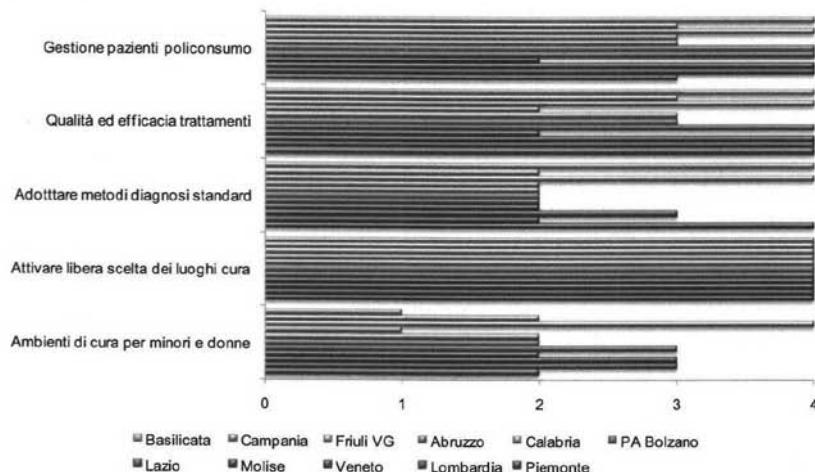


Figura VII.1.14: Valutazione di conformità dell'area Cura, Diagnosi e Patologie Correlate (scala da 1 a 4).

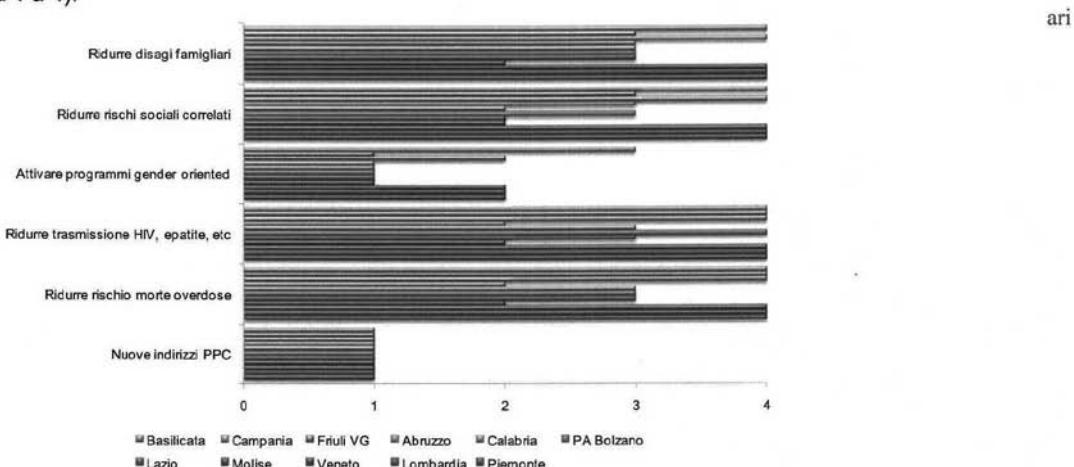


Figura VII.1.15: Valutazione di conformità dell'area Cura, Diagnosi e Patologie Correlate (scala da 1 a 4).

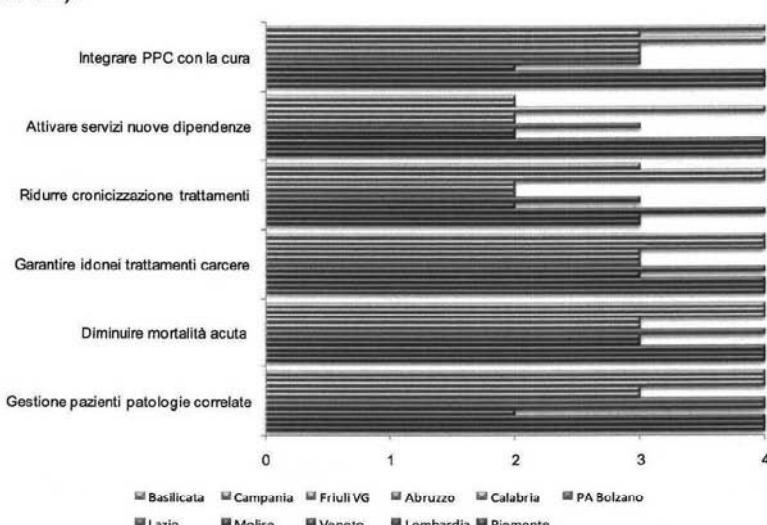
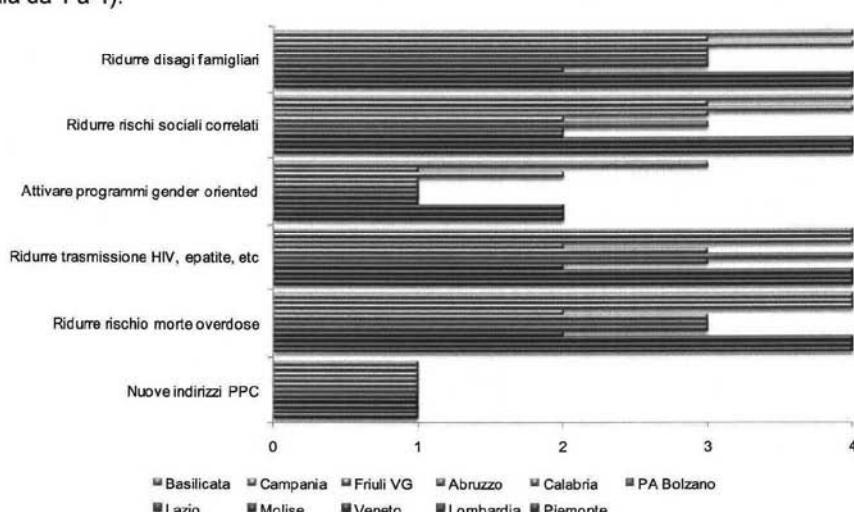


Figura VII.1.16: Valutazione di conformità dell'area Cura, Diagnosi e Patologie Correlate (scala da 1 a 4).



Lo schema mostra il maggior numero di barre (regioni per ogni area del PAN) che raggiungono la modalità della scala più alta corrispondente alle attività di routine. In quest'area, invece, sono due gli obiettivi che mostrano livelli di conformità più bassi: il nr 17 (Definizione nuove linee nazionali in materia di PPC) e il nr 20 (Programmi gender oriented). Anche il nr 6 (Ambienti diversificati per minori e donne) indica coefficienti di attuazione inferiori alla media.

Riabilitazione e Reinserimento

Figura VII.1.17: Valutazione di conformità dell'area Riabilitazione e Reinserimento (scala da 1 a 4).

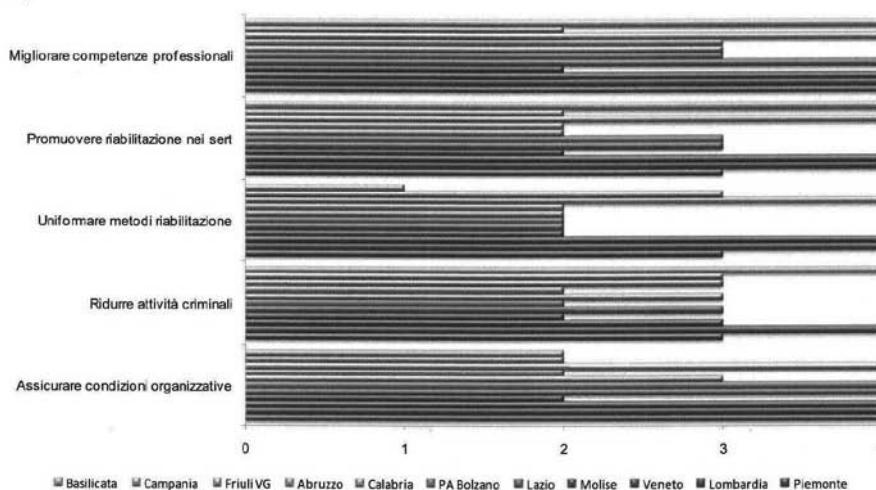
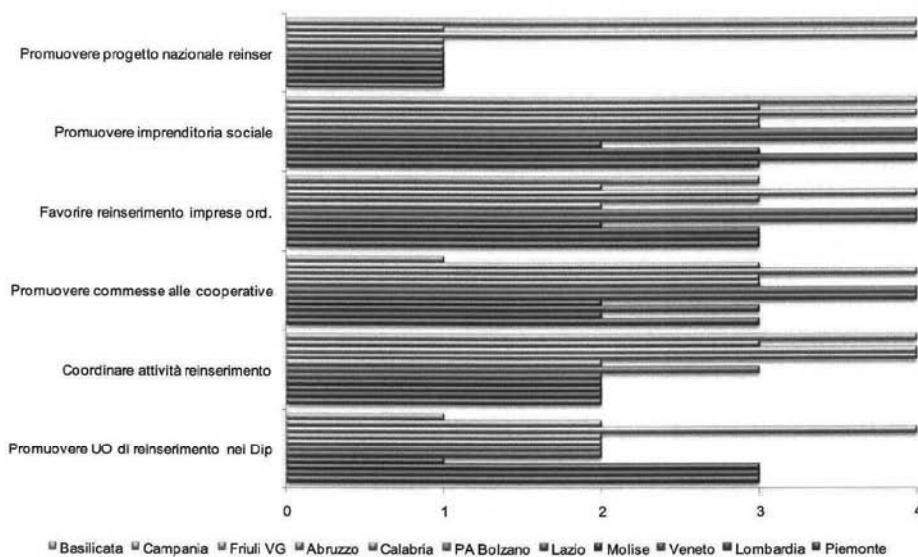


Figura VII.1.18: Valutazione di conformità dell'area Riabilitazione e Reinserimento (scala da 1 a 4)



In questo caso, si nota che la conformità rilevata nelle Regioni e Province Autonome risulta decisamente più bassa rispetto all'area della cura. Salvo i casi di Regioni che adottano nella pratica routinaria le attività indicate nel PAN, la maggioranza si attesta su posizioni equivalenti alla sola presenza normativa. Si nota

la coesistenza di un modesto indice di conformità tra gli obiettivi riferibili ad una competenza prevalentemente delle autorità nazionali (come il nr 3 che tratta l'uniformazione a livello nazionale dei principi e dei principali metodi di riabilitazione e reinserimento), come tra quelli di stretta competenza territoriale (come il nr 9 riferito al reinserimento nel circuito delle imprese ordinarie, o quello per lo sviluppo di unità operative specializzate di reinserimento all'interno dei dipartimenti).

Monitoraggio e valutazione

Figura VII.1.19: Valutazione di conformità complessiva (scala da 1 a 4)

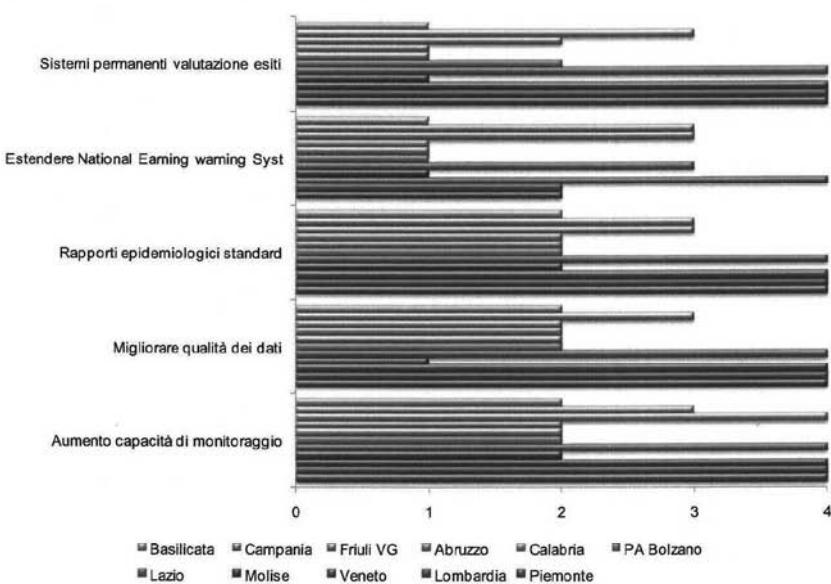
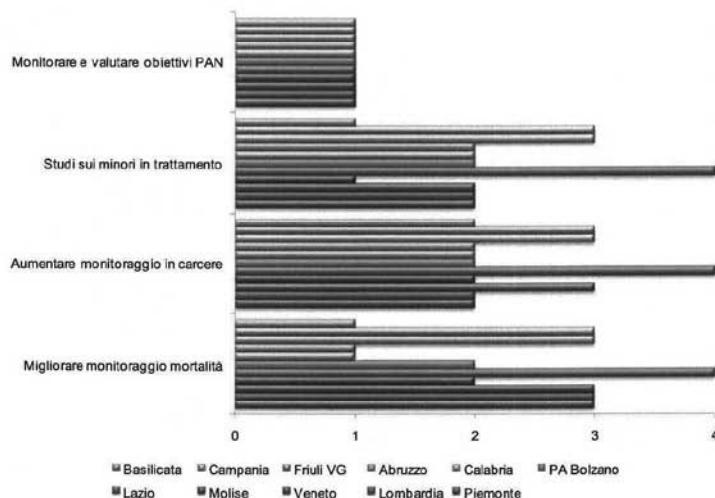


Figura VII.1.20: Valutazione di conformità complessiva (scala da 1 a 4)



Piemonte, Lombardia e Veneto segnalano l'adozione di pratiche routinarie per un buon numero di obiettivi. Friuli Venezia Giulia e Campania evidenziano, a loro volta, buoni indici di conformità anche se prevalentemente attestati su attività a progetto e conseguentemente con il rischio che la produzione statistica corrente non sia mantenuta negli anni successivi. Nelle altre Regioni, monitoraggio e valutazione

riflettono gli adempimenti legislativi stabiliti senza particolare valore aggiunto nei confronti delle politiche pubbliche contro le dipendenze. Tra le aree del PAN, il monitoraggio rappresenta quella con più bassi indici di conformità delle attività regionali rispetto agli obiettivi definiti dal PAN.

Le buone pratiche

L’osservazione delle buone pratiche è stata preceduta dall’osservazione del quadro informativo generale (Scheda 1), dall’analisi delle attività regionali gestite direttamente dalle Direzioni regionali (Scheda 2), dalla descrizione delle buone pratiche (Scheda 3) e accompagnata prima dall’intervista con i responsabili regionali e, poi, dalla visita in loco nella sede di gestione della buona pratica.

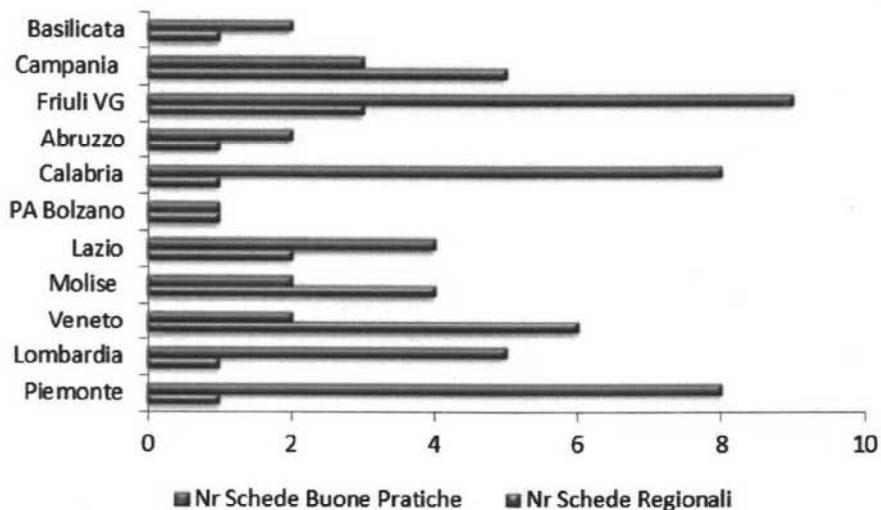
Ognuna delle Regioni ad oggi consultate, presenta buone pratiche, osservabili nei seguenti profili:

- Legislazione e programmazione
- Gestione regionale delle attività
- Attività progettuali e di routine realizzate sul territorio regionale.

La caratteristica comune rilevata è la scarsa rappresentatività delle buone pratiche nella legislazione regionale. Questo elemento può essere causato da molti fattori. In primo luogo, dalla settorialità della materia delle dipendenze e la sua inclusione in ambiti normativi più vasti, come la salute o le politiche sociali. In secondo luogo, il rapido evolversi del fenomeno delle droghe impedisce alla struttura amministrativa un adeguato adattamento delle procedure di formazione del testo amministrativo. Lo strumento più utilizzato che offre una sufficiente visibilità è la Delibera di Giunta che tuttavia rende molto laborioso il processo di consultazione dall’esterno. In pochi casi, come il Piemonte, quando lo sforzo è quello di dare organicità alla materia lungo la strumentazione utilizzata nel “testi unici”, la durata dello sforzo amministrativistico rende molto “onerosa” l’azione di riordinamento. In contesti più piccoli dotati di autonomia amministrativa, come la Provincia Autonoma di Bolzano o il Friuli Venezia Giulia, è presente una legislazione “sorgente” che tuttavia non comprende l’evoluzione raggiunta dalle esperienze nel territorio. In altri casi, come la Basilicata, Campania o Calabria, è necessario risalire nel tempo per individuare provvedimento di una certa rilevanza innovativa, come la strutturazione dei servizi pubblici o l’integrazione con il privato sociale.

Per quanto riguarda le attività gestite direttamente dalle Direzioni Regionali, l’osservazione ha rilevato il forte limite finanziario, soprattutto nelle Regioni soggette al piano di rientro, che limita l’avvio di sperimentazioni da parte delle Regioni anche in presenza di interessanti idee, o sul versante delle politiche o su quello di micro-sperimentazioni. Il caso del Lazio è esemplare nelle ricerca di fonti di bilancio, anche in presenza del piano di rientro, per finanziare attività ritenute rilevanti per l’efficacia delle politiche pubbliche contro le dipendenze, come le attività formative per gli operatori oppure il perfezionamento di sistemi di valutazione epidemiologica.

Delle 72 schede compilate dalle 11 regioni consultate, 26 schede riguadagnano le attività regionali e 46 si riferiscono alle buone pratiche.

Figura VII.1.21: Numero complessivo di schede trasmesse

Le prime indicazioni generali mostrano delle buone pratiche sui territori regionali per ogni area del PAN, con particolare riferimento alla Prevenzione, la Cura e prevenzione delle patologie correlate e il reinserimento. Gli approfondimenti delle buone pratiche attraverso le visite in loco hanno messo in luce le professionalità esistenti, metodi di lavoro in team di grande apprezzamento e partenariati con gli attori territoriali, pubblici e privati, di grande rilevanza per contrastare le “dipendenze”.

Il rapporto definitivo sulle buone pratiche delle Regioni e PA consultate è, comunque, ancora in via di elaborazione.

PAGINA BIANCA

CAPITOLO VII.2

RASSEGNA ICONOGRAFICA DEI MATERIALI PRODOTTI DAL DPA E ATTIVITÀ COLLEGATE

VII.2.1. Campagne informative

VII.2.1.1 “Non ti fare, fatti la tua vita”

VII.2.1.2 Campagna spiagge

VII.2.1.3 Dire giovani dire futuro

VII.2.1.4 “Pins – ci stai contro la droga?”

VII.2.1.5 “Elementare ma non troppo...”

VII.2.2. Pubblicazioni

VII.2.2.1 Linee di Indirizzo

VII.2.2.2 Manuali tecnico-scientifici

VII.2.2.3 Pubblicazioni scientifiche e report epidemiologici

VII.2.2.4 Strategie e Masterplan Progetti

VII.2.2.5 Scientific Community e collaborazioni internazionali

VII.2. RASSEGNA ICONOGRAFICA DEI MATERIALI PRODOTTI DAL DPA E ATTIVITÀ COLLEGATE

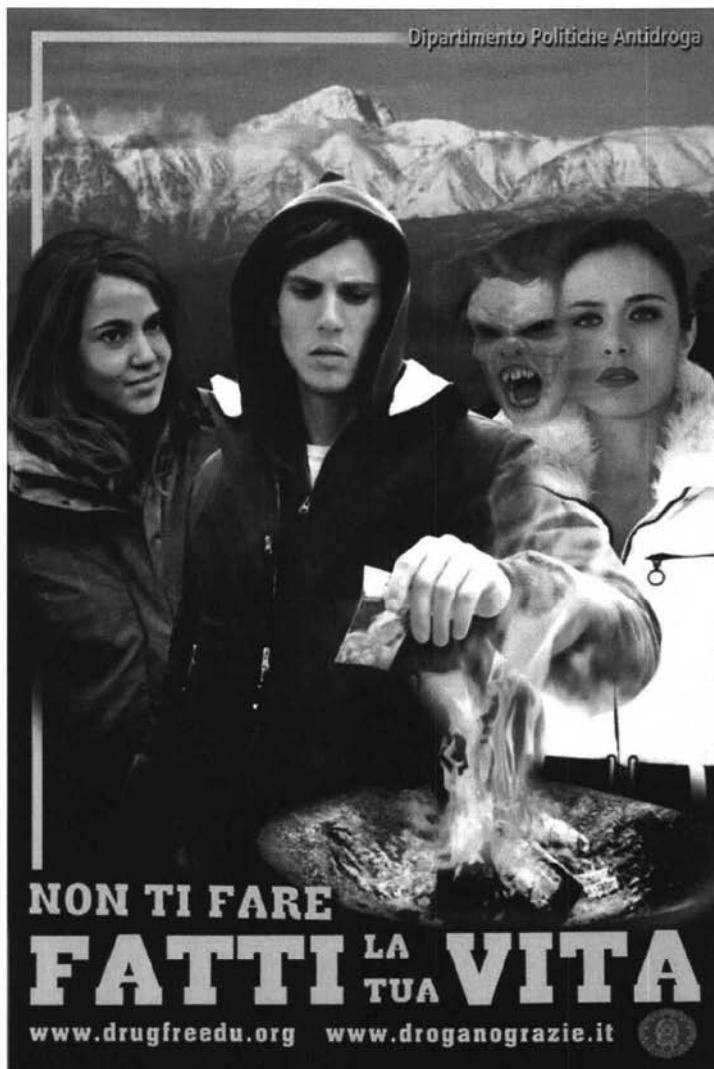
VII.2.1 CAMPAGNE INFORMATIVE

VII.2.1.1 “Non Ti Fare, Fatti La Tua Vita”

Campagna informativa istituzionale contro l'uso delle droghe promossa dal Dipartimento Politiche Antidroga per l'anno 2011 “Non ti fare, fatti la tua vita”, diffusa nel periodo 01-30 marzo 2011.

Protagonisti dello spot sono i giovani ai quali si vuole trasmettere il messaggio che l'uso di droga, qualsiasi droga, reca a chi ne fa uso un danno irreparabile, che la droga distrugge i rapporti interpersonali e che fare uso di droghe distrugge il mondo dei giovani e quello di chi gli sta vicino.

La campagna ha previsto l'utilizzo delle TV Nazionali e locali, delle Radio Nazionali e Locali, delle multisale cinematografiche, delle Metropolitane, Stazioni ferroviarie, della stampa nazionale e periodica, dei siti istituzionali, social network e altri siti Internet dedicati il cui target principale sono i ragazzi.



VII.2.1.2 Campagna spiagge

Il progetto ha previsto l'affissione di manifesti della Campagna antidroga sulle postazioni degli assistenti bagnanti delle spiagge e sulle postazioni ausiliarie spiaggia sicura (PASS) sono state previste in totale 240 torrette di salvataggio e 90 PASS dalla seconda metà di luglio 2011 alla seconda metà di settembre 2011. La campagna ha coinvolto le spiagge di tutto il territorio nazionale, comprese le isole.



VII.2.1.3 Dire giovani dire futuro

Diregiovani direfuturo è un festival organizzato dall'Istituto di Ortofonologia di Roma (Ido) e dal portale Diregiovani.it. Nel 2011 il Festival si è tenuto dal 9 al 12 novembre.

Questo festival viene organizzato annualmente e vi prendono parte i giovani provenienti dalle scuole elementari, medie e superiori di tutta Italia. Ogni istituto è protagonista con rappresentazioni artistiche di vario genere: concerti, videoart, danza, cori, musical, pièce teatrali, reading, nella convinzione che queste attività inducano i giovani a comprendere la loro individualità e il loro mondo reale o virtuale, dimensione questa che porta a prevenire comportamenti a rischio e a canalizzare le loro energie in azioni positive.

Nel corso dell'edizione 2011 il Dipartimento Politiche Antidroga, come azione propedeutica, ha presentato ai ragazzi partecipanti il progetto "PINS - Ci stai contro la droga?"

VII.2.1.4 "Pins – ci stai contro la droga?"

Il progetto, nell'ambito delle linee strategiche di prevenzione, prevede la realizzazione di una ricerca per la sensibilizzazione dei giovani sull'importanza di uno stile di vita sano e lontano dai pericoli delle droghe, offrendo loro l'opportunità di riflettere sulle tematiche inerenti la tossicodipendenza e i danni ad

essa correlati e di collaborare in prima persona alle attività di prevenzione del Dipartimento.

L'azione è rivolta agli studenti di circa 3000 scuole secondarie di primo e secondo grado, appositamente selezionate, su tutto il territorio nazionale, ed ha come obiettivo il coinvolgimento diretto dei ragazzi nella realizzazione di slogan ed idee grafiche contro la droga.

Il Dipartimento ha realizzato un sito web sperimentale dedicato al progetto di ricerca per la raccolta delle idee dei ragazzi. I migliori slogan e le migliori idee grafiche verranno selezionati da un gruppo di valutazione.

The screenshot shows the homepage of the website 'LOVE NO DRUGS Ci stai contro la droga?'. The main banner features the text 'LOVE NO DRUGS' and 'Ci stai contro la droga?'. Below the banner, there's a section titled 'Progetto di prevenzione dell'uso di droghe "PINS - Ci stai contro la droga?"'. It describes the project's aim to involve students from selected secondary schools across Italy in creating slogans and graphic ideas against drugs. The site also provides information on where to find pins, including locations like Auditorium Parco della Musica (May 2012) and Palazzo dei Congressi Roma Eur (November 2011). A sidebar on the right shows a partial classification of pins, featuring four winners with their designs and names: 'LOVE NO DRUGS', 'PEACE', 'Città di Roma', and 'Città di Roma' again.

Gli elaborati pervenuti e selezionati verranno utilizzati per la realizzazione di un nuovi gadget (spillette) che saranno diffusi tra i ragazzi.

In relazione al progetto sono state effettuate e programmate le seguenti azioni:

1. Diffusione, come azione propedeutica, dei materiali durante il Festival “Dire Giovani, Dire Futuro”, svoltosi a Roma dal 9 al 12 novembre 2011 e al quale hanno partecipato ragazzi delle scuole elementari, medie e superiori di tutta Italia.
2. Realizzazione e attivazione dell'apposito sito dedicato www.lovenodrugs.it sul quale è iniziata con successo la votazione delle

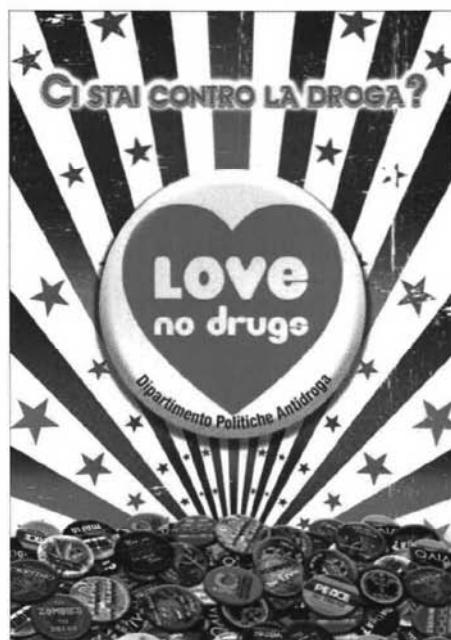
Pins. Nel periodo dal 10/12/2011 al 11/06/2012 si sono registrati:

- 110.964 click di visita
- 43.254 pagine viste
- 4.621 visite
- 212 voti per i pins DPA
- 285 voti per i pins dei ragazzi
- 12 grafiche pins inviate correttamente dalla scuole
- 5.000 pins richieste dalle scuole

Sul portale www.lovenodrugs.it si può visionare la classifica parziale dei PINS (sia di quelli realizzati dal DPA, sia quelli inviati dagli studenti delle scuole che hanno partecipato al progetto) aggiornata al 11 giugno 2012:



3. Realizzazione del minispot di presentazione del progetto.



4. Nel mese di febbraio 2012 sono state avviate le spedizioni dei pins nelle scuole secondarie di primo e secondo grado selezionate su tutto il territorio nazionale suddivise in tre gruppi.



5. Inoltre, ha collaborato nella diffusione dei materiali anche il Centro Sportivo italiano. Il Centro, ha organizzato una serie di talk show con gli studenti di alcune scuole
6. Contribuisce attualmente alla diffusione dei materiali di progetto a livello nazionale anche l'ANSPI – Associazione Nazionale San Paolo Italia.
7. Durante la manifestazione "Dream On – For a future without drugs",