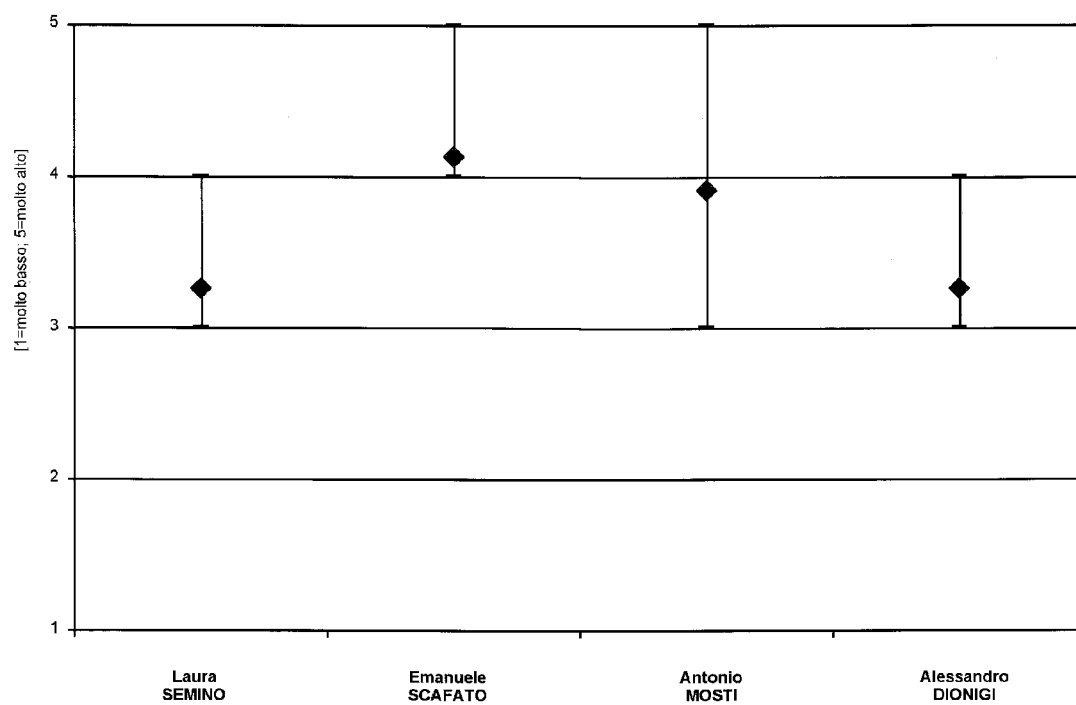


**Livello di accordo sulle soluzioni
proposte (valore medio, 1° quartile e 3° quartile)**



SESSIONE 20: Aggiornamento delle Tabele delle Sostanze e Soglie*(8 questionari)*

Sessione che ha avuto la più bassa partecipazione con 8 rispondenti che hanno tutti compilato la parte anagrafica. Rispettata la ripartizione sessuata (50%) con la classi 41 anni che ha ottenuto il maggior addensamento. Il 37% appartiene alla categoria Altro. Testa a testa fra Diego Pietrificazione e Cosimo Piccino fra i relatori per il punteggio maggiore.

Caratteristiche rispondente

Organizzazione di appartenenza	Freq.	%
Operatori del "privato sociale"	4	50.0
Sert	2	25.0
Altro	1	12.5
Amministrazioni Centrali	1	12.5
Totale	8	100.0

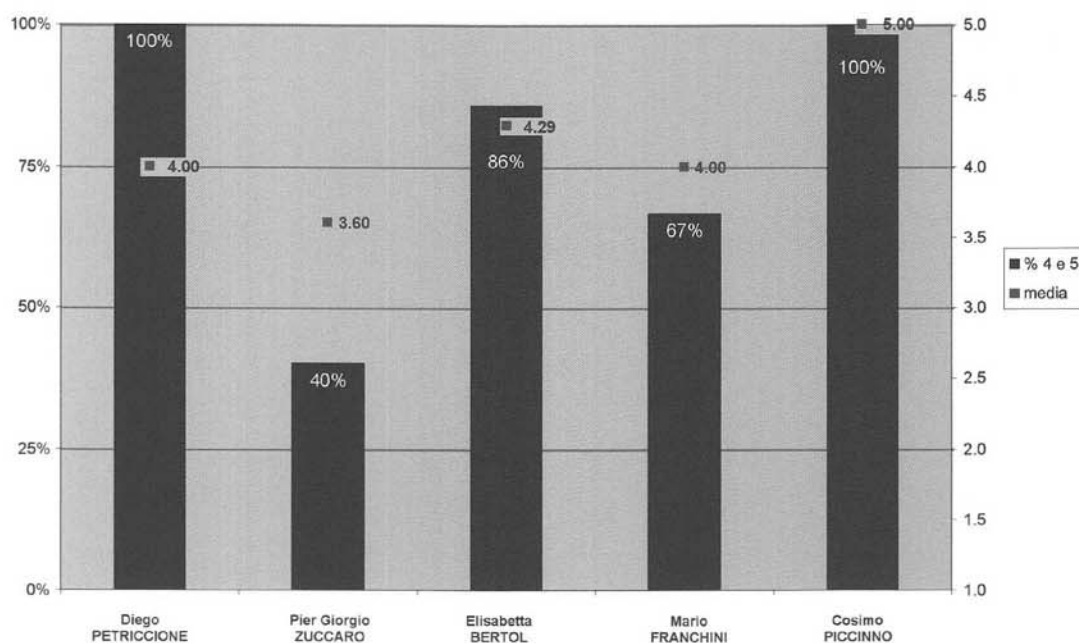
Età	Freq.	%
27	1	12.5
29	1	12.5
34	1	12.5
40	1	12.5
41	2	25.0
76	1	12.5
78	1	12.5
Totale	8	100.0

Genere	Freq.	%
Femmina	4	50.0
Maschio	4	50.0
Totale	8	100.0

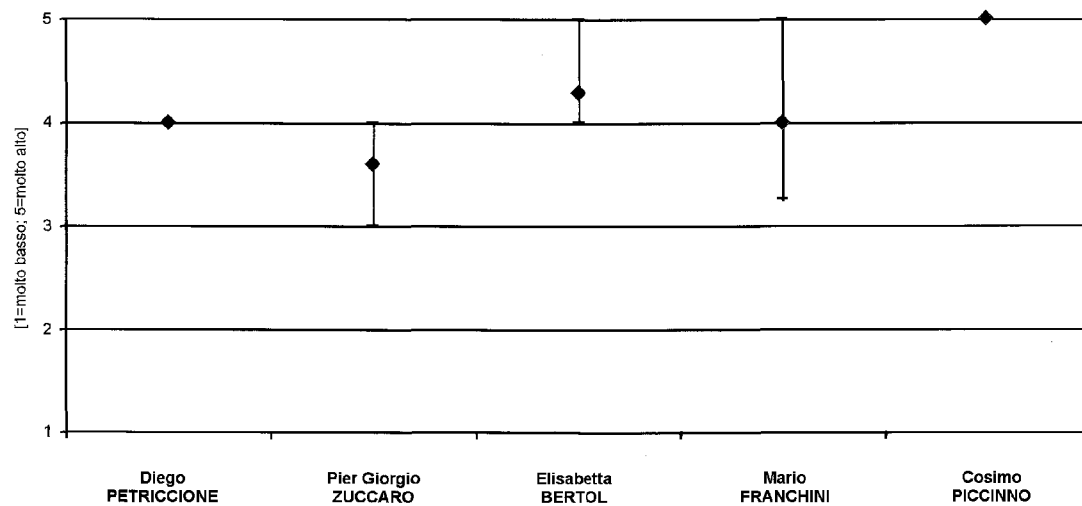
Professione	Freq.	%
Altro	3	37.5
Psicologo	1	12.5
Sociologo	1	12.5
Altro Funzionario pubblico	1	12.5
Medico	1	12.5
Ricercatore (istituti di ricerca, università, ecc.)	1	12.5
Totale	8	100.0

Risultati per relatore e criterio

Relatore	Adeguatezza dell'analisi problema		Utilità delle soluzioni proposte		Fattibilità delle soluzioni proposte		Livello di accordo sulle soluzioni proposte	
	media	% 4 e 5	media	% 4 e 5	media	% 4 e 5	media	% 4 e 5
Diego PETRICCIONE	4.29	100	4.00	100	4.00	100	4.00	100
Pier Giorgio ZUCCARO	3.43	43	3.43	43	3.50	50	3.60	40
Elisabetta BERTOL	4.43	86	4.14	71	4.14	71	4.29	86
Mario FRANCHINI	4.43	71	4.14	71	4.14	71	4.00	67
Cosimo PICCINNO	4.50	100	4.67	100	4.00	75	5.00	100

Livello di accordo sulle soluzioni proposte - Risultati per relatore

**Livello di accordo sulle soluzioni
proposte (valore medio, 1° quartile e 3° quartile)**





Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA

LE DIVERSE OPINIONI A CONFRONTO

Analisi dei problemi e soluzioni proposte
Raccolta comparativa* per aree d'interesse delle organizzazioni preconsultate

A cura del
Dipartimento Politiche Antidroga
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Organizzazioni che hanno inviato contributi :

Ceis, Comunità Incontro, Erit Italia, Federserd, Fondazione Exodus Onlus, Gruppo Abele, Narcotici Anonimi, Provincia Aut. di Bolzano, Provincia Aut. di Trento, Regione Abruzzo, Regione Puglia, Regione Sicilia, Sia

Le diverse opinioni

Area di interesse: Nuove tipologie di consumatori

Organizzazione	Problemi principali segnalati	Soluzioni proposte	Allegati
Ceis	I servizi per le tossicodipendenze non riescono, per come sono oggi strutturati, ad attrarre e ad essere utili a tutte le diverse figure di assuntori di droghe e di persone con comportamenti di dipendenza.	<i>Occorre sostenere e promuovere la diversità dei servizi e delle offerte: servizi di accoglienza, consulenza, e ove necessario trattamento, separati fisicamente dai tradizionali SerT, per consumatori di sostanze meno coinvolgenti, per consumatori occasionali o particolarmente giovani, o per adulti e ben inseriti nella società, o per le famiglie dei consultori. Non è pensabile che queste tipologie di utenti possano mescolarsi tra loro o con cui fa la fila per il metadone. Alcuni dei nuovi servizi dovrebbero occuparsi anche di dipendenze non chimiche e presentarsi con un nome e un'immagine tale da non creare vergogna e imbarazzo sociale nei frequentatori.</i>	
Comunità Incontro	Poliassuntori Dipendenti cronici da metadone Video dipendenti Dipendenti da videogiochi	<i>Trattando il problema delle TD come non legato al tipo di sostanza ma al concetto di sballo Si propone programma comunitario articolato in minimo 30 mesi in regime di residenzialità.</i>	
Fondazione Exodus Onlus	Costante aggiornamento sulle droghe presenti sul mercato: effetti, modalità d'utilizzo Tempestiva pianificazione di un modello di intervento adeguato alla problematica emergente per mancanza di elasticità del sistema.	<i>Utilizzare portali web dedicati, unificare quelli esistenti Costituire riferimenti istituzionali specifici (équipe integrate) dedicati esclusivamente all'orientamento e al sostegno dell'utenza (ragazzi e famiglie) per un intervento tempestivo e precoce</i>	
Erit Italia	1. Preadolescenti 12/15 anni 2. persone non consapevoli dei rischi connessi ai propri consumi e/o stili di vita, ovvero che credono di non essere dipendenti	<i>1.a maggior lavoro di informazione e sostegno della salute a scuola. 1.b lavoro di prevenzione e sostegno alle famiglie con membri td e/o elementi di trascuratezza e/o violenza 2.a In tutti i contesti utili, scuola, mass media, luoghi di lavoro o di ritrovo, ecc, segnalare e separare maggiormente i confini fra lecito ed illecito e fra salubre ed insalubre. Ad es. ponendo su certi prodotti di largo consumo, come si fa per i farmaci, indicazioni su corretto uso e avvertenze per effetti collaterali</i>	Vedi documento congiunto di policy ERIT-Italia e S.I.A. presentato su supporto informatico

Le diverse opinioni

Area di interesse: Nuove tipologie di consumatori

Federserd	- Modelli di Prevenzione - Adeguamento dei SER.T. - Integrazione tra Servizi pubblici e del privato sociale	- <i>Formazione da parte dei professionisti dei Ser. T.</i> - <i>Definizione di professionisti, luoghi e tempi specificatamente dedicati</i> - <i>Definizione di protocolli condivisi</i>	- vedi rassegna rivista Mission (www.federserd.it)
Gruppo Abele	Aumento uso di sostanze spesso associate fra di loro (grande rilievo cannabis, cocaina, alcool). Relativo aumento del consumo e dell'abuso giovanile e minorile Nuove specificità dell'abuso e delle dipendenze alcoliche L'uso investe popolazioni molto differenti: si va dalla marginalità estrema (qui compare in maniera rilevante il fenomeno del consumo e dell'abuso tra migranti) alla "normalità" costituita sia da giovani consumatori sia da adulti ben inseriti nella vita sociale e lavorativa. I consumatori sono spesso "irraggiungibili" perché totalmente inseriti e senza alcuna percezione del problema della dipendenza, soprattutto per quanto riguarda cocainomani e abusanti di alcool.	<i>Facilitare il contatto tra i consumatori di sostanze e sistema di intervento, "andando incontro" a queste persone nei loro luoghi di aggregazione o divertimento senza aspettare una eventuale richiesta di cura.</i> <i>Definizione protocolli che determinino corrette modalità di aggancio dell'utenza.</i>	Allegato 1_Documento Gruppo Abele – Aliseo "Alcol: una realtà ancora negata"
Provincia Autonoma di Bolzano - Merano	Cocaina	<i>Migliorare l'offerta di trattamento residenziale e ambulatoriale attraverso formazione ed adeguamento dell'offerta terapeutica agli utenti</i>	
Provincia Autonoma di Bolzano – Azienda Servizi Sociali	Elaborare strumenti per conoscere e monitorare le nuove forme/tipologie di dipendenze/consumatori; Osservare il fenomeno nel territorio;	<i>Ricerca sull'evoluzione e sullo stato attuale del fenomeno attraverso:</i> <i>-ricerca ad hoc nell'ambito delle nuove dipendenze/tipologie di consumatori;</i> <i>-rilevazione costante dati relativi a persone e tipologie consumatori del territorio</i>	Piano di settore dipendenze della città di Bolzano; Protocolli d'intesa fra ASSB-SER.D per l'erogazione aes; supporto genitorialità ecc.) Linee guida provinciali; Relazione "Binario 7"
Provincia Di Trento	Modelli di Prevenzione territoriale Adeguamento della rete assistenziale Integrazione tra Servizi pubblici e del Privato sociale	<i>Formazione da parte dei professionisti della rete</i> <i>Definizione di protocolli condivisi di prevenzione e trattamento</i>	In allestimento un documento in tal senso

Le diverse opinioni

Area di interesse: Nuove tipologie di consumatori

Regione Sicilia	<p>Modelli di prevenzione Adeguamento dei SERT Integrazione Servizi Pubblici e Privato Sociale Dati epidemiologici insufficienti</p>	<p><i>Formazione dei professionisti delle Aziende Sanitarie</i> <i>Definizione di professionisti, luoghi e tempi specificatamente dedicati</i> <i>Definizione di protocolli condivisi</i> <i>Sviluppo sistema informativo</i></p>	
Sia	<p>Giovani alcolodipendenti - 0.7 % età < 19 anni - circa il 10% età inferiore a 29 anni Massimo incremento rispetto a tutte le fasce d'età e preoccupante sovrapposizione con le fasce di consumatori di cocaina (policonsumo), altre sostanze (smart drugs e sintetiche, farmaci ecc.) e energy drink (taurina, glucoronato, caffeina). Estrema diffusione del Binge Drinking e attecchimento dell'extreme drinking, della "drunkorressia" in particolare tre le teen-agers e di altri comportamenti a rischio Difficoltà di fruizione del modello classico di riabilitazione da parte di più giovani a causa delle modalità tipicamente orientate e calibrate ad un utente adulto (disuguaglianze nell'accesso e nelle opportunità di trattamento)</p>	<p><i>Intense campagne della Presidenza del Consiglio (come in tutta EUROPA) volte a svalorizzare ciò che i media propongono attraverso le pubblicità, le trasmissioni e le fiction con un più rigoroso controllo dei contenuti dei messaggi che si propongono principalmente all'utenza televisiva, radiofonica e di internet (assolutamente incontrollata).</i> <i>Co - regolamentazione della pubblicità e del marketing delle bevande alcoliche secondo quanto espresso dalla Consulta Nazionale Alcol e inserito in Relazione 2009 al Parlamento del Ministro del Lavoro, Salute e Politiche Sociali</i> <i>(http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/pdf/relazione06-07.pdf).</i> <i>Creazione di una tassa di scopo sulle pubblicità rivolta alla creazione di un Fondo Nazionale (inesistente allo stato attuale) per la prevenzione e per la ricerca alcol correlata. Ciò consentirebbe di incrementare le risorse assolutamente insufficienti per il finanziamento della Legge 125/2001, del PNAS che attualmente fruiscono di circa 1 milione di euro annuali di finanziamento (contro i 169 milioni euro l'anno di investimenti pubblicitari per le bevande alcoliche e quote rilevanti di bilancio pubblico a supporto dei prodotti alcolici).</i> <i>Disseminazione di campagne sociale rivolta ai genitori, alle famiglie, alla scuola rivolta a diffondere informazioni valide e corrette in merito al consumo</i></p>	<p>Per tutti gli ambiti esaminati dal Gruppo di lavoro congiunto SIA - Ist. Sup. Sanità sono stati presi in considerazione i riferimenti specifici disponibili in letteratura e quelli elaborati dalla SIA in collaborazione con l'Osservatorio Nazionale Alcol- CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità (gruppo Congiunto SIA-ISS) e la consulenza del Centro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la Ricerca e la Promozione della Salute su Alcol e Problematiche Alcolcorrelate. Le argomentazioni sono comprensive dei pareri e delle proposte della Consulta Nazionale Alcol (Legge 125/2001) pubblicate alla pagina: http://www.solidarietasociale.gov.it/SolidarietaSociale/MS/Osservatori/ConsultaAlcol/documentazione.htm Le indicazioni fornite sono basate sulle pubblicazioni edite nella Rivista Di Alcolologia, strumento tecnico-scientifico della SIA, e sui materiali sono di liberodominio e disponibili sui siti: www.sia.ofc.unifi.it/http://www.alcolonline.it/index.php/rivistaciacolologia.html □ http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/indice_alcol.asp □ http://www.alcolonline.it/</p>

Le diverse opinioni

Area di interesse: Nuove tipologie di consumatori

*dannoso e rischioso di alcol.
Valorizzazione dei servizi di alcologia per una idonea
utilizzo delle specifiche competenze di
prevenzione degli operatori da integrare in una rete di
competenze con quelle più specifiche degli operatori
nel settore delle dipendenze a presidio differenziato
delle esigenze di un approccio di popolazione e di
quello ad alto rischio evitando di saturare l'ambiente
di riabilitazione dell'alcol dipendente con attività che
esulano dalla condizione specifica di recupero sociale,
familiare e lavorativo della persona.*

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione

Organizzazione	Problemi principali segnalati	Soluzioni proposte	Allegati
CEIS	Governo e altre istituzioni adottano in genere politiche sulle droghe tenendo conto di principi ideologici, di evidenze scientifiche e di parere di esperti nei vari settori. Non basta.	<i>L'attenzione delle istituzioni deve riguardare anche chi ha in carico l'educazione dei bambini e dei giovani nonché i giovani stessi, portatori non solo di bisogni, disorientamento, sfiducia e difficoltà, ma anche e soprattutto di esperienze personali significative e di fantasia, creatività, ingegnosità, padronanza di nuove modalità di informare ed essere informati, tutte qualità che possono essere messe a frutto.</i>	
Comunità Incontro	Cattiva informazione Poca diffusione ufficiale da parte degli enti pubblici abilitati (ass. servizi sociali, ministero ecc.)	<i>Forte campagna dissuasiva da parte degli organi istituzionali supportata dalla partecipazione di tutte le realtà presenti sul territorio al fine di creare una voce unica a risposta del problema (ad es. concorsi pubblicitari, sovvenzioni ecc. Inserimento nel programma scolastico, a partire dalle scuole elementari, di un programma di informazione dedicato ai bambini, adolescenti ed adulti, nonché in ogni scuola un centro di primo ascolto dei problemi dei bambini ed adolescenti. Il problema delle TD è un punto di arrivo spesso scaturito da problemi che covano nell'individuo fin dalla più tenera età</i>	
Fondazione Exodus Onlus	Assenza di una pianificazione di lungo periodo e di un vero e proprio "Sistema di Prevenzione, a fronte di una molteplicità di esperienze e di interventi.	<i>Creare Dipartimenti trasversali integrati (educativo-sociale-sanitario) interistituzionali Diversificare gli interventi (frontali, interattivi, video, eventi) distinguere i target e favorire attività che agiscano fattori protettivi (arte, creatività, sport, aggregazione) per i più giovani e attività formative specifiche per i gli adulti e la famiglia Favorire la partecipazione della società civile (scuola, sindacati, imprenditori, associazioni) al sistema</i>	

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione

Erit Italia	1 presenza di messaggi che illudono sugli effetti delle sostanze psicoattive (tutte), a volte troppo mitizzati o sconosciuti. Ignoranza dei precursori della iniezione all'uso di sostanze psicoattive, connessi a certi stili di vita o a determinate "credenze popolari" sulla utilità delle stesse	<i>1a Regolamentare gli spot pubblicitari: vanno eliminati le ingannevoli promesse di iper prestazioni; il messaggio pubblicitario va orientato maggiormente al pensiero critico ed alla coscienza.</i> <i>1b Vincolare preventivamente una parte di risorse dell'imprenditoria privata da destinare a porre rimedio a danni cagionati alla comunità, da specifiche iniziative.</i> <i>1c sviluppare forme di comunicazione sociale del tipo descritte al punto 2a (prima riga, seconda colonna), utilizzando preferibilmente gli strumenti di comunicazione preferiti dai giovani (internet, cellulari, ecc.</i> <i>1d Intervenire nelle scuole fin dagli ultimi anni delle elementari; Gli operatori esperti devono formare gli insegnanti producendo effetti a cascata e non intervenire in sostituzione degli stessi, direttamente con gli alunni.</i> <i>1e Rinforzare gli interventi nel mondo del lavoro, in linea con le direttive europee, rispetto le quali il nostro Paese accusa un grave ritardo.</i>	
Federserd	<p>- Mancanza, salvo poche eccezioni regionali, di linee guida e di obiettivi prioritari. Richiederebbe la definizione di ambiti d'intervento selettivi strategici (popolazione generale, gruppi a rischio, scuola, luoghi di lavoro, luoghi di ritrovo e divertimento, ecc.), di metodologie appropriate ed efficaci, innovative nei linguaggi comunicativi. Risorse di personale attualmente insufficienti per investire nella prevenzione in modo efficace ed omogeneo.</p> <p>Necessità di razionalizzare gli interventi e l'utilizzo delle risorse.</p> <p>- Insufficiente investimento degli EELL e di altre agenzie di pubblica rilevanza (fondazioni, assicurazioni, produttori, mass media, ecc.).</p>	<p><i>- Progetto obiettivo (nazionale e regionale) con priorità d'intervento (anche per gli EELL), individuazione di obiettivi strategici, nuovi standard di personale, piani di aggiornamento professionale.</i></p> <p><i>- Necessità di linee guida.</i></p> <p><i>- Censimento dei progetti in corso più significativi, da cui trarre indicazioni culturali, operative ed organizzative.</i></p> <p><i>- Finanziamento regionale di progetti di sperimentazione di nuovi modelli di ricerca/intervento.</i></p>	<p>- "Progettare con qualità" e valutare l'efficacia", progetto curato da FeDerSerD e organizzazioni pattanti su mandato della Regione Lombardia. (disponibile federserd@expopoint.it)</p> <p>- Consensus FeDerSerD sulla Prevenzione (FeDerSerD Informa 2008- www.federserd.it)</p> <p>- documento FeDerSerD Regione Lombardia sulle Sicurezza e Guida (FeDerSerD Informa - www.federserd.it)</p>

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione

Gruppo Abele	<p>Mancanza di integrazione e coordinamento tra le varie azioni messe in campo; Calo di attenzione intorno al problema delle infezioni Scarsa prevenzione (universale) nelle scuole o di scarsa efficacia. Poco conosciuti i consumi dei minori e quindi poche informazioni e poche possibilità di fare una buona prevenzione (selettiva indicata).</p>	<p><i>Promozione di coordinamenti territoriali per il monitoraggio e l'osservazione della qualità degli interventi e loro efficacia. Porre la salute dei tossicodipendenti come intervento ordinario di politica sanitaria "Aggancio" e formazione di operatori pari che portino gli operatori a conoscenza delle dinamiche tra i più giovani; realizzazione di progetti di prevenzione che coinvolgano, a livello territoriale, famiglie, scuola, gruppi informali e altre agenzie che vedano la partecipazione attiva di giovani; interventi mirati nei luoghi di aggregazione giovanile. Possibilità di analizzare le sostanze per prevedere gli effetti e dare giuste informazioni.</i></p>
Provincia Autonoma di Bolzano –Azienda Servizi Sociali	<p>Frammentazione della popolazione: crisi del modello familiare tradizionale; incremento fattori di rischio e diminuzione fattori protettivi; utenza sempre più giovane; scarsa conoscenza dei nuovi fenomeni giovanili: tabacco, cannabis ecc risorse insufficienti dedicate alla prevenzione nella scuola risorse insufficienti dedicate nei distretti per la prevenzione e promozione sul territorio Carenza di cultura omogenea e di chiarezza sui ruoli nella rete socio-sanitaria;</p>	<p><i>Sviluppare prevenzione universale; Informare la società rispetto alle diverse forme di dipendenza ed alla rete di attori coinvolti ed alle loro iniziative; Coordinare scambio periodico di informazioni sulle attività ed iniziative svolte dagli attori coinvolti (es attraverso mailing list ecc.); Realizzare interventi di prevenzione mirati soprattutto di tipo universale più incisivi ed articolati (ad es. azioni di supporto alla genitorialità); investimenti educativi su giovani ed adulti in contesti diversi (individuali, di gruppo, familiare, sociale) Sviluppare la collaborazione fra gli attori della società civile attivi (associazionismo, scuola ecc) Sviluppare esperienze di comunità ed attività di promozione sul territorio Sviluppare protocolli di intesa per implementare la collaborazione nell'ambito della rete dei servizi socio-sanitari</i></p>

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione

Provincia Di Trento	Mancanza di linee guida e di obiettivi prioritari Progetti lasciati all'iniziativa delle singole realtà senza coordinamento Insufficiente investimenti di risorse	<i>Linee guida nazionali e provinciali individuazione di obiettivi strategici, Censimento dei progetti in corso più significativi, da cui trarre indicazioni culturali, operative ed organizzative. Creazione di un osservatorio nazionale e provinciale sui fenomeni di consumo e dipendenza. Finanziamento nazionale e provinciale di progetti di sperimentazione di nuovi modelli di ricerca/intervento.</i>	In allestimento un documento in tal senso
Regione Abruzzo – Sert Chieti	Interventi una –tantum, in ambito scolastico, di prevenzione al disagio giovanile e alla tossicodipendenza fondati sull'informazione specialistica e tecnicista. Delega ai servizi socio-sanitari delle risposte ai bisogni educativi e formativi espressi dai giovani; assenza di integrazione tra i servizi socio-sanitari (consultori, servizi psicosociali, centri salute mentale, privato sociale, Ser.T. ...) le istituzioni scolastiche e il target prescelto: preadolescenti e adolescenti. Scarsa fiducia e consapevolezza del ruolo educativo delle Istituzioni scolastiche e dei suoi componenti (docenti e alunni).	<i>Attivare, in ambito scolastico, attività e strategie di promozione alla salute, integrate alla normale programmazione didattica.</i> <i>Costruire una rete di servizi sociosanitari e istituzioni scolastiche locali per programmare e attuare strategie di promozione alla salute. Rafforzare l'identità e la mission dei soggetti coinvolti nella rete.</i> <i>Valorizzare le competenze educative e formative dei soggetti coinvolti (operatori, docenti, alunni) attraverso un'esperienza concreta.</i>	Libro PED edito dalla Franco Angeli Autore la rete Regionale Abruzzese del PED E' una manuale di applicazione, descrittivo delle attività connesse alla strategia di prevenzione.
Regione Sicilia	Mancanza di linee guida e di obiettivi prioritari Risorse di personale insufficiente Non adeguate risorse finanziarie	<i>Definizione di linee guida – raccomandazioni Potenziamento del personale Monitoraggio delle progettualità avviate per un miglioramento della qualità Potenziamento delle azioni di integrazione tra le istituzioni e coinvolgimento del privato</i>	

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione

Sia

Alcol e guida, prima causa di morte tra i giovani di età compresa tra i 16 ed i 24 anni (massima per i maschi)

Massima diffusione tra i giovani di cultura e stili di consumo dannoso e rischioso predisponenti ad un incremento nel medio termine di alcoldipendenza e PPAC.

Normalizzazione di stili trasgressivi e misleading proposti da marketing, sponsorship e advertising (report europeo ELSA) estremamente aggressivi (169 milioni di euro/anno di investimenti in pubblicità in Italia) scarsamente contrastati dalle correnti norme di

Autoregolamentazione e da idonee campagne di promozione della salute e di prevenzione (meno di 1 milione di investimento statale in prevenzione alcolcorrelata ai sensi della Legge 125/2001 – se ne spendono 4,5 milioni per la prevenzione del randagismo). Alcol e lavoro è una priorità condivisa a livello internazionale e sostanziata dall'elevata quota di eventi e della sovrapposizione della guida come causa "in itinere" delle conseguenze fatali e non fatali degli incidenti occorsi a lavoratori che si recano al lavoro con il proprio veicolo. La mancanza di applicazione di misure volte a rendere applicative le misure ed i controlli in ambito lavorativo e rendere operativo il divieto di consumo di alcol per i lavori a rischio non facilitano la diffusione di buone pratiche nei contesti lavorativi.

PRIORITARIO il coordinamento interistituzionale governativo attualmente frammentato e quasi mai efficace né tantomeno valutato.

Introduzione di limiti differenziati di BAC alla guida: 0,2 o 0 in media con livello 0 per i giovani neopatentati e sino ai 21 anni di età e per le patenti superiori alla B con sanzioni amministrative e penali (revisione del concetto di colpa e di dolo in caso di incidente con vittime; alcol come aggravante e non come attenuante).

Creazione di un fondo per il finanziamento della ricerca e della prevenzione alcolcorrelata finanziata da una tassa di scopo sugli alcolici e/o sugli investimenti pubblicitari che promuovono le bevande alcoliche.

Revisione dei codici di autoregolamentazione e realizzazione di un codice di co-regolamentazione con inclusione di competenze sociosanitarie tra quelle proprie del panel di valutazione dei lanci pubblicitari

Revisione delle modalità attuali di marketing e di pubblicità e introduzione di modalità che facciano esclusivo riferimento alle qualità del prodotto evitando riferimento a persone o a emozioni (LOI Evin in Francia)

Divieto di attuazione di vendite promozionali di bevande alcoliche (divieto happy hours, open bar, drink as much as you can come già adottato in UK e in corso di attuazione in Francia).

Divieto di sponsorizzazione di eventi sportivi, musical e culturali rivolti ai giovani (WHO Framework on Alcohol Policies) garantendo contesti di aggregazione giovanile "alcohol free".

Attuazione e integrazione dei protocolli di verifica

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione

dell'applicazione delle misure vigenti in termini di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Creazione di una banca dati centrale che raccolga i dati sull'incidentistica stradale alcol correlata, attraverso il coordinamento delle fonti informative già esistenti (polizia stradale, polizia municipale, carabinieri, Guardia di finanza, etc...)

Attuazione e integrazione nella formazione aziendale e regionale delle pratiche di identificazione precoce ed intervento breve quali quelle già proposte dalla Consulta Nazionale Alcol e basate sullo standard europeo PHEPA già attuati in Italia dall'Osservatorio Nazionale Alcol-CNESP dell'Istituto Superiore di Sanità e dal CAR della Toscana (Corsi IPIB - PHEPA per i setting di Primary Health Care pubblicati al livello europeo sul sito

http://www.gencat.cat/salut/phepa/units/phepa/pdf/italian_training_programme.pdf).

Integrazione di modalità operative omogenee di prevenzione nei luoghi di lavoro (alcohol free setting secondo l'OMS) e di protocolli per l'identificazione precoce del bevitore problematico (consumo rischioso e/o Dannoso) e dell'alcol dipendente.

Le diverse opinioni

Area di interesse: CURA: terapie farmacologiche, terapie psicosociali, terapie integrate, residenziali, semiresidenziali

Organizzazione	Problemi principali segnalati	Soluzioni proposte	Allegati
Comunità Incontro	Troppa facilità a rendere la persona un "caso". Eccesso di ricorso alle terapie spesso inutili Definizione univoca del problema della persona definita da trattare solo terapeutamente.	<i>Alimentare la collaborazione tra pubblico e privato evitando una sorta di "concorrenza" che non ha ragione di esistere. L'apporto terapeutico è efficace nella prima fase dell'intervento solo quando prevede l'inserimento successivo in un programma di recupero sociale e responsabilizzante, senza terapie cosiddette "a vita"</i>	
Fondazione Exodus Onlus	Penalizzazione degli interventi di cura complessi per la settorialità, l'autoreferenzialità e la frammentarietà dei sistemi (anche tra le Regioni) Carenza di percorsi specifici per l'adolescenza Carenza di terapie integrate Carenza di percorsi specifici per abusatori di cocaina	<i>Istituire e sviluppare la formula dipartimentale per consentire una "messa in rete" fra le organizzazioni preposte ai trattamenti Implementazione di percorsi "ad hoc", che prevedano la presa in carico della famiglia Rafforzare la risposta dei servizi territoriali inter-istituzionale Implementazione e verifica di progetti sperimentali</i>	
Erit Italia	Le risorse investite nel settore paiono insufficienti e mal sfruttate. Scarsa è l'attenzione alle buone pratiche ed ai meccanismi di loro validazione e divulgazione. Praticamente assente l'attenzione ai rischi iatrogeni corsi a livello clinico e sociale	<i>Creare un sistema operativo e coordinato fra Università e Servizi che si occupi di Ricerca di buone pratiche e Formazione in maniera costante, adeguata e continuativa. Ovvero superare in questi settore gli interventi frammentati, scoordinati ed occasionali che hanno caratterizzato i nostri tempi. Aumentare i programmi e le strutture residenziali e semi res. Sia a supporto delle fasi di emancipazione dalla dipendenza patologica, sia a tutela dei percorsi di reinserimento sociale o di tutela di TD impossibilitati a raggiungere sufficienti autonomie individuali.</i>	