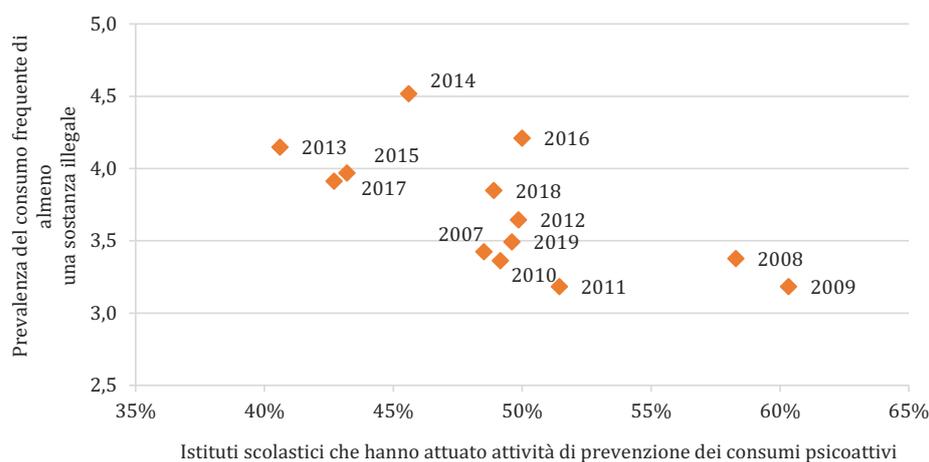


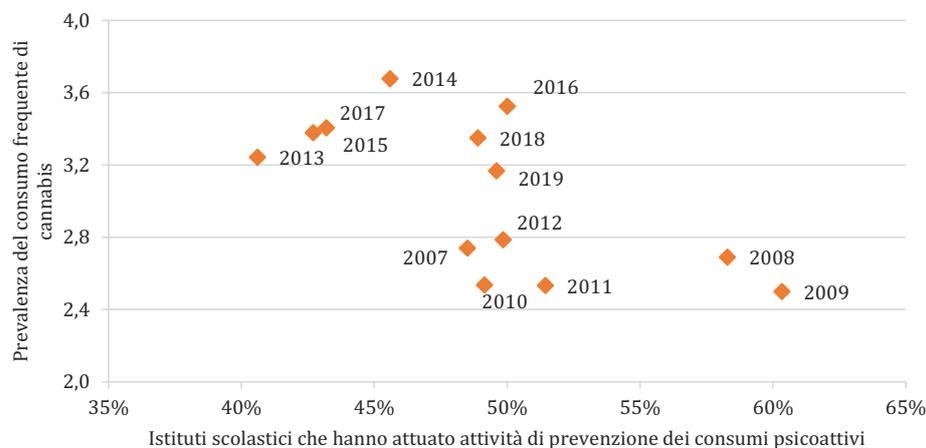
**Figura 9.1.4 - Prevalenza (%) del consumo frequente di sostanze psicoattive e percentuale di istituti scolastici che hanno organizzato attività di prevenzione specifiche**



Fonte: IFC-CNR - ESPAD@Italia - Anni 2007-2019

Il medesimo scenario si osserva se si fa riferimento alle stime di prevalenza relative al consumo frequente di cannabis: il diminuire della percentuale di istituti che hanno attuato interventi di prevenzione all'uso delle sostanze psicoattive segue l'andamento crescente della prevalenza del consumo annuale di cannabis che dal 23% circa del 2007 passa al 26% circa dell'ultimo triennio, ma anche del consumo frequente della sostanza che dal 2,7% del 2007 raggiunge il 3,2% nell'ultimo studio.

**Figura 9.1.5 - Prevalenza (%) del consumo di cannabis e percentuale di istituti scolastici che hanno organizzato attività di prevenzione specifiche**



Fonte: IFC-CNR - ESPAD@Italia - Anni 2007-2019

## 9.2 INTERVENTI DI PREVENZIONE IN AMBITO TERRITORIALE

*Fonte dei dati: Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica - Sezione di epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari (IFC-CNR) su dati forniti dai referenti per le dipendenze delle Regioni e Province Autonome.*

Il presente contributo ha l'obiettivo di fornire una panoramica sugli interventi attivati nell'ambito della prevenzione ambientale, universale, selettiva e indicata nei territori regionali. I dati analizzati sono stati estratti dai questionari standardizzati predisposti dall'*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA* e compilati dai referenti per le dipendenze di tutte le Regioni e Province Autonome<sup>42</sup>.

L'attuazione di tali interventi di prevenzione coinvolge molteplici organi istituzionali, dal Dipartimento Politiche Antidroga alle Regioni e Province Autonome, dalle Aziende Sanitarie Locali ai Servizi pubblici per le Dipendenze e alle organizzazioni del Privato Sociale, con diversi livelli di pianificazione e operatività sulla base delle diverse responsabilità e competenze. In particolare le Regioni e le Province Autonome (PA) adottano piani d'azione territoriali specifici che rivestono un ruolo strategico in termini di gestione, programmazione e valutazione degli interventi.

### PREVENZIONE AMBIENTALE E UNIVERSALE

L'intento prioritario della prevenzione ambientale è quello di attuare attività, azioni e interventi che abbiano la finalità di limitare l'adozione di comportamenti a rischio rispetto all'uso di sostanze psicoattive, attraverso la modifica dei fattori ambientali che esercitano notoriamente un'influenza su tali scelte. Mirano quindi ad attuare azioni volte a modificare o influenzare l'ambiente fisico, le condizioni di comunità, le istituzioni, le strutture e le politiche in cui le decisioni vengono definite e adottate. I progetti di prevenzione ambientale sono rivolti alla collettività locale, come quelli realizzati per regolamentare la somministrazione/vendita di alcolici o per

<sup>42</sup> Le informazioni riferite alla regione Sicilia non sono rappresentative in quanto riferite a due Aziende Sanitarie Locali.

ristrutturare quartieri e sobborghi, al fine di prevenire e limitare i comportamenti devianti, antisociali e/o criminali.

Tale principio è riportato nei Piani regionali di prevenzione, che sottolineano tutti l'importanza di sostenere l'adozione di programmi di rafforzamento delle comunità locali per la promozione della salute e, in particolare, di stili di vita sani e ambienti favorevoli, con il coinvolgimento di tutti i *target* d'interesse, dai decisori alle comunità locali.

I Piani di azione sono stati implementati principalmente a livello delle comunità locali coinvolgendo attori sia istituzionali sia non-istituzionali in luoghi rilevanti per l'intercettazione dei *target* previsti (locali pubblici, luoghi di aggregazione, centri sociali) e in una rete formale che consenta la più ampia diffusione verso la popolazione generale e verso i gruppi vulnerabili.

I progetti di prevenzione ambientale sono stati riferiti da 13 Regioni, per 8 referenti regionali il dato non era disponibile. In particolare i progetti di prevenzione ambientale descritti dai referenti regionali mirano a creare e rafforzare la rete welfare e quella interistituzionale e interorganizzativa al fine di migliorare la qualità del sistema di intervento e prevenzione. I progetti attivati perseguono gli obiettivi di creare spazi comuni a livello cittadino e di quartiere, anche attraverso progetti di riqualificazione e rigenerazione urbana, che permettano di valorizzare e rinforzare le azioni messe in atto e le risorse esistenti a livello territoriale, così come di creare un sistema di assistenza di prossimità per promuovere e favorire l'adozione di stili di vita sani e il miglioramento della qualità della vita nel suo complesso.

La maggior parte dei progetti di prevenzione ambientale messi in atto ha coinvolto la popolazione generale locale (Piemonte, Veneto, Sardegna, Calabria e Friuli Venezia Giulia) per poter raggiungere, nell'ambito specifico della prevenzione alle sostanze psicoattive, i *target* giovanili nei luoghi di aggregazione formale o informale (Sardegna e Calabria), al fine di mantenere un alto grado di disapprovazione sociale nei confronti del consumo di tali sostanze nonché una corretta percezione del rischio e del danno derivanti anche da un consumo occasionale, fattori importanti per la riduzione dell'uso. La strategia di prevenzione che consente di raggiungere il più ampio *target* è quella degli interventi di prevenzione universale, indirizzati alla sensibilizzazione della popolazione generale sui temi d'interesse e sulla promozione della salute (Piemonte, Lombardia, PA Bolzano, PA Trento, Veneto, Abruzzo, Basilicata e Calabria).

Relazione al Parlamento – Parte V, Capitolo 9

---

I *target* principali di questo programma sono rappresentati dalle comunità e collettività locali, dalle famiglie e, in particolare, dalla popolazione giovanile che risulta necessariamente il *target* di elezione in termini preventivi (Piemonte, Liguria, PA Bolzano, PA Trento, Veneto, Emilia Romagna, Marche, Sicilia e Sardegna).

Nel contesto specifico delle tossicodipendenze, la prevenzione universale mira non soltanto a contrastare l'uso di sostanze psicoattive, ma anche e soprattutto a ridurre i fattori di rischio e i comportamenti problematici mediante la disseminazione di informazioni utili a ritardare o evitare l'iniziazione al consumo, (Liguria e Piemonte), la promozione di comportamenti consapevoli per il raggiungimento del benessere, nonché l'acquisizione di competenze e abilità personali (Piemonte, Lombardia, PA Trento, Umbria e Campania).

In linea con questo principio, la maggior parte dei progetti di prevenzione universale riportati dai referenti regionali risulta diretta al contesto scolastico e coinvolge studenti, docenti, genitori e, in alcuni casi, personale ausiliario (si veda par. 9.1). Molti progetti sono indirizzati alle popolazioni giovanili; ad esempio in Veneto è stato attivato un progetto che prevede di "sviluppare un pensiero critico rispetto ai comportamenti a rischio", in Sardegna è stato attuato un progetto finalizzato a promuovere il controllo responsabile sui comportamenti di rischio per la salute e ancora, in regione Marche è stato realizzato un progetto che "promuove l'ascolto intergenerazionale" e in Abruzzo ci si è orientati al sostegno e al potenziamento della relazione educativa.

Risultano attivati, inoltre, progetti di prevenzione universale che mirano a sensibilizzare, accrescere la consapevolezza e informare, anche attraverso la strutturazione di reti territoriali e l'adozione di strategie di intervento di *peer education* e di formazione/informazione orizzontale, la popolazione generale e target specifici, quali adolescenti e giovani nei luoghi del divertimento e in quelli informali di aggregazione, i lavoratori nei luoghi di lavoro (Lombardia e Piemonte) o ancora la popolazione adulta, sui temi della salute mentale, dell'uso delle tecnologie digitali, degli stili di vita disfunzionali, delle dipendenze e dei comportamenti a rischio in generale, quali ad esempio gioco d'azzardo, guida in stato di ebbrezza, malattie infettive e sessualmente trasmissibili (es. HBV, HCV, sifilide, HIV) (Lombardia e Piemonte), anche attraverso lo svolgimento di *screening* sulla popolazione generale. Vengono inoltre promossi interventi di educazione all'ascolto (Piemonte e Abruzzo).

Nell'ambito dei progetti di prevenzione ambientale e universale, nella quasi totalità delle Regioni/PA (18), sono stati avviati progetti che prevedono l'istituzione di reti formali e di sistemi territoriali di supporto al fine di promuovere e coordinare le attività specificatamente rivolte alla prevenzione dell'uso delle sostanze psicoattive e dei comportamenti a rischio.

In 15 Regioni/PA sono stati attivati progetti di prevenzione che prevedono la realizzazione di attività sportive e/o ricreative, in contesti che coinvolgono sia la comunità in generale, sia i luoghi fisici di residenza e aggregazione, con lo scopo di offrire attività alternative al consumo di sostanze psicoattive e ritardare l'età della sperimentazione e del primo contatto con le stesse.

Gli enti e gli organismi più frequentemente coinvolti nello sviluppo di tali programmi sinergici di prevenzione sono Comuni, Enti Locali, Aziende Sanitarie Locali, servizi sociali, associazioni di volontariato, con particolare attenzione al *target* giovanile in ambienti extrascolastici o in club sportivi, associazioni giovanili e ricreative.

**Tabella 9.2.1 - Progetti di prevenzione ambientale e universale svolte in ambito territoriale**

	Progetti di prevenzione		Progetti rivolti alla comunità locale che prevedono	
	ambientale	universale	istituzione di reti formali e sistemi di supporto	offerta di alternative all'uso di droghe
Piemonte	x	x	x	I.n.d
Valle d'Aosta	x	I.n.d	x	x
Liguria	I.n.d	x	x	x
Lombardia	x	x	x	x
PA Bolzano	x	x	x	x
PA Trento	I.n.d	x	x	x
Veneto	x	x	x	x
Friuli Venezia Giulia	x	I.n.d	-	-
Emilia Romagna	I.n.d	x	x	x
Toscana	I.n.d	I.n.d	-	I.n.d
Umbria	I.n.d	x	x	I.n.d
Marche	I.n.d	x	x	x
Lazio	I.n.d	x	-	I.n.d
Abruzzo	I.n.d	x	x	x
Molise	x	I.n.d	x	-
Campania	x	x	x	x
Puglia	-	I.n.d	x	x
Basilicata	x	x	x	x
Calabria	x	x	x	x
Sicilia*	x	x	x	x
Sardegna	x	x	x	x

\*: le informazioni si riferiscono solo alle Asl di Ragusa e Trapani

I.n.d: Informazione non disponibile ai referenti regionali

Fonte: Elaborazione IFC-CNR su dati forniti dai referenti delle Regioni e PA – Anno 2019

Relazione al Parlamento – Parte V, Capitolo 9

---

### **PREVENZIONE SELETTIVA E INDICATA**

Le attività e i progetti di prevenzione selettiva rivolti a *target* specifici potenzialmente a maggior rischio di consumare sostanze psicoattive o di progredire nel processo di consumo consolidato e a rischio, anche dipendenza, risultano diffusi nella maggior parte degli ambiti regionali e delle PA.

Si tratta di progettualità che hanno eletto come sedi di intervento principalmente i luoghi del divertimento e del tempo libero, del *loisir* giovanile e dei contesti estemporanei e informali, in orario anche serale e notturno, durante il fine settimana e in occasione di manifestazioni cittadini.

I progetti di prevenzione selettiva, attuati in 18 Regioni/PA si pongono quindi l'obiettivo principale di intercettare precocemente, proprio nei luoghi di aggregazione e del divertimento, un'utenza spesso fragile e a rischio nel tentativo di favorirne l'aggancio e garantire in modo sinergico e complementare una eventuale presa in carico. In alcune Regioni sono stati attuati progetti rivolti a specifiche popolazioni a rischio come ad esempio adulti con violazione dell'Art. 186 Codice della Strada (Piemonte, Abruzzo e Campania) o consumatori ricreativi (PA di Bolzano).

In numero leggermente inferiore risultano le Regioni/PA che hanno implementato attività di prevenzione indicata (14), in particolare rivolta a persone con consumo problematico di sostanze e/o che hanno sviluppato un percorso di dipendenza (Lombardia, Emilia Romagna, Umbria e PA Trento).

Gli obiettivi principali di questi progetti sono quelli di orientare e accompagnare ai servizi sociali e sanitari presenti nel territorio per la presa in carico di possibili situazioni a rischio e/o problematiche (Lombardia, PA Trento, Marche, Umbria, Sicilia e Sardegna) così come di prevenire e ridurre i rischi sanitari direttamente correlati al consumo delle sostanze, ad esempio la prevenzione delle overdose o delle ricadute (Puglia), anche attraverso la distribuzione del Naloxone (Piemonte), e/o delle infezioni sessualmente trasmissibili (Piemonte e Friuli Venezia Giulia), attuati molto spesso attraverso attività di *peer to peer* e/o di supporto tra pari. In Liguria è stato condotto un progetto rivolto ai consumatori di sostanze con l'obiettivo di ridurre i rischi correlati ai consumi, in Emilia Romagna è stato realizzato un progetto che mira a intercettare i giovani che accedono in Pronto Soccorso per intossicazione acuta da sostanze e/o alcol, mentre in Piemonte è stato attivato un progetto di riduzione dei rischi connessi al riutilizzo o scambio di siringhe e limitazione dei rischi da contagio HIV, HCV, HBV, tra la popolazione tossicodipendente attiva.

In questo ambito i luoghi individuati per attuare gli interventi di prevenzione vanno dagli istituti scolastici (Basilicata, Abruzzo e Puglia) ai mercati rionali (Veneto) alle aree verdi comunali (Piemonte), ai luoghi di consumo e spaccio (Piemonte, Lombardia e Liguria), alle aree o contesti abitativi particolarmente degradati o disagiati (Lombardia).

**Tabella 9.2.2 - Attività di prevenzione selettiva e indicata svolte in ambito territoriale**

	Progetti di prevenzione	
	selettiva	indicata
Piemonte	x	x
Valle d'Aosta	x	I.n.d
Liguria	x	x
Lombardia	x	x
PA Bolzano	x	x
PA Trento	I.n.d	x
Veneto	x	x
Friuli Venezia Giulia	x	I.n.d
Emilia Romagna	x	x
Toscana	I.n.d	I.n.d
Umbria	x	x
Marche	x	x
Lazio	x	I.n.d
Abruzzo	x	x
Molise	x	I.n.d
Campania	x	I.n.d
Puglia	x	x
Basilicata	x	x
Calabria	x	I.n.d
Sicilia*	I.n.d	x
Sardegna	x	x

\*: le informazioni si riferiscono solo alle Asl di Messina e Trapani

I.n.d: Informazione non disponibile ai referenti regionali

Fonte: Elaborazione IFC-CNR su dati forniti dai referenti delle Regioni e PA – Anno 2019

### 9.3 PREVENZIONE DELL'INCIDENTALITÀ STRADALE DROGA-CORRELATA

*Fonte dei dati: Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Servizio Polizia Stradale*

Il protocollo d'intesa con il Dipartimento della Pubblica Sicurezza, sottoscritto nel 2015, al quale sono seguiti un accordo esecutivo e un accordo di collaborazione interistituzionale, siglati entrambi nel 2016, ha introdotto nuove misure organizzative per ottimizzare le attività di verifica dell'assunzione di sostanze stupefacenti e di accertamento dello stato di alterazione, attraverso l'impiego di laboratori dedicati, medici e sanitari della Polizia di Stato, e la sperimentazione di nuove modalità di prelievo dei liquidi biologici direttamente sulla strada e al momento del controllo da parte della Polizia Stradale.

Il protocollo operativo relativo all'accertamento dell'assunzione di sostanze stupefacenti è basato sull'effettuazione, direttamente su strada, di alcoltest e di *test di screening* sulla saliva e, in caso di positività, sul successivo prelievo di campioni salivari per esecuzione delle analisi di laboratorio presso il Centro Ricerche di Laboratorio e Tossicologia Forense della Polizia di Stato di Roma.

Nell'ambito della campagna straordinaria di controllo sulle condizioni psicofisiche dei conducenti di veicoli, avviata nel 2016 in 36 province italiane e proseguita negli anni successivi, nel 2019, anno in cui sono state interessate mediamente 48 province italiane, sono stati effettuati 646 posti di controllo, con l'impiego di 3.212 operatori della Polizia di Stato e 906 tra personale medico e sanitario della Polizia di Stato.

Nel complesso, nel 2019 le attività di prevenzione alla guida in stato di ebbrezza e/o di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti hanno comportato il controllo di 23.058 veicoli e 26.305 persone, 975 delle quali sono state denunciate a piede libero e 3 arrestate. Le violazioni complessivamente contestate per condizioni psicofisiche alterate sono state 2.052: più precisamente 1.720 per Art. 186 del Codice della strada (CdS) - Guida in stato di ebbrezza alcolica (di cui 149 riferite a minori di 21 anni e neopatentati), 332 per Art. 187 del CdS - Guida in stato di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti (di cui 34 per il rifiuto di sottoporsi ad accertamenti). 238 conducenti sono stati sanzionati per condizioni psicofisiche alterate sia da alcol che da sostanze stupefacenti.

Le attività di controllo hanno portato al ritiro di 1.744 patenti e al sequestro di 56,1 grammi di cannabinoidi e di 18,6 grammi di cocaina.

**Tabella 9.3.1 - Numero di violazioni contestate e patenti ritirate per guida in stato di alterazione psicofisica durante le attività di prevenzione all'incidentalità stradale notturna**

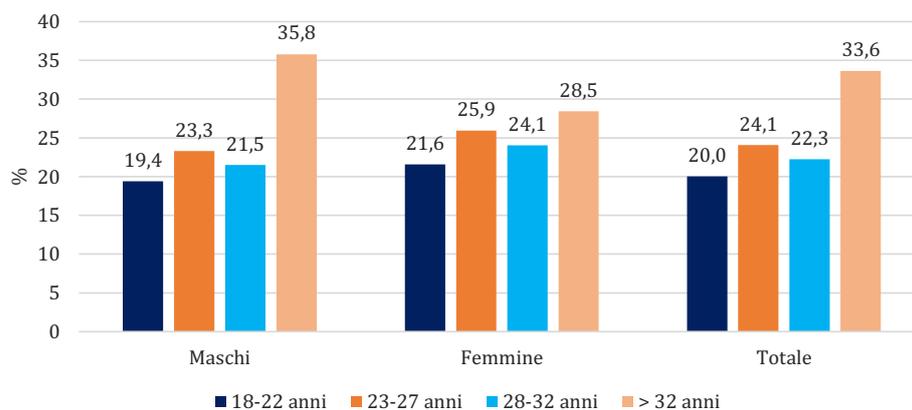
CdS Titolo V - Norme di comportamento		N. violazioni contestate		N. patenti ritirate
		Totale	di cui commesse da minori di 21 anni e neopatentati	
Art. 186 CdS – Guida in stato di ebbrezza alcolica	Art. 186/2 Art. 186 bis, co. 1 e 2* Art. 186/7 (rifiuto)	1.619 82 19	114 35	1.554 0 18
Art. 187 CdS – Guida in stato di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti	Art.187/1 Art.187/8 (rifiuto) Art.187/5 (ritiro cautelare)	298 34		47 24 101
Art. 186 e 187	Art.186 + Art.187	238 conducenti		

\*violazioni per tasso alcolemico fino a 0,5 g/l

Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

Nel 2019 i conducenti controllati con precursori alcoltest sono stati 22.901 (M = 70,4%; F = 29,6%).

**Figura 9.3.1 - Distribuzione percentuale per genere e classe di età dei conducenti sottoposti a controlli con precursori alcoltest**



Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

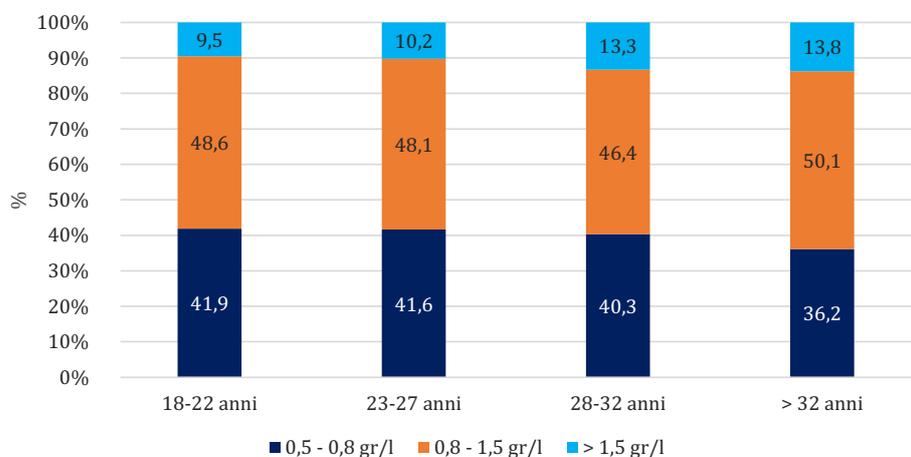
Relazione al Parlamento – Parte V, Capitolo 9

Ai conducenti risultati positivi alla verifica con etilometro (per i quali il tasso alcolemico è risultato superiore a 0,5 g/l), che sono stati 1.619, pari al 7,1% del totale dei controllati, è stata immediatamente ritirata la patente di guida per la successiva sospensione.

A ulteriori 82 conducenti, rientranti tra quelli per i quali vige il divieto assoluto di assumere bevande alcoliche prima di mettersi al volante (neopatentati, minori di 21 anni e conducenti professionali), il controllo all'alcoltest ha rilevato un tasso alcolemico compreso tra 0,1 e 0,5 g/l e, pertanto, sono stati sottoposti a sanzione amministrativa ai sensi dell'Art. 186 bis del CdS.

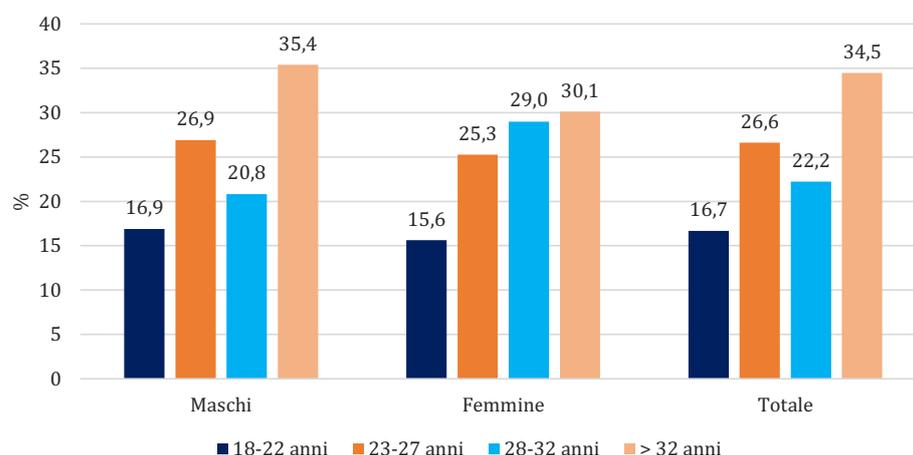
Nel complesso, al 39,2% dei conducenti risultati positivi all'alcoltest è stato rilevato un valore alcolemico compreso tra 0,5 e 0,8 gr/l (M = 40%; F = 35,9%), al 48,6% tra 0,8 e 1,5 gr/l (M = 47,4%; F = 53,5%) e per il restante 12,2% superiore a 1,5 gr/l (M = 12,6%; F = 10,6%).

**Figura 9.3.2 - Distribuzione percentuale per classe di età e tasso alcolemico rilevato dei conducenti risultati positivi all'alcoltest**



Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

Tra i conducenti controllati, 1.567 sono stati successivamente sottoposti a esame comportamentale da parte del personale sanitario della Polizia di Stato per la valutazione dello stato psicofisico e al *test di screening* sulla saliva, direttamente su strada, per verificare la presenza di sostanze stupefacenti.

**Figura 9.3.3 - Distribuzione percentuale per genere e classe di età dei conducenti controllati con precursori salivari**

Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

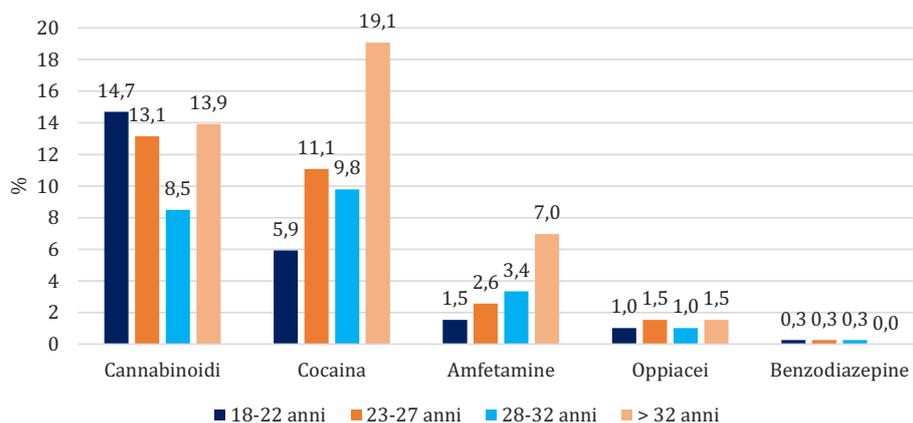
I conducenti risultati positivi al test salivare sono stati 388, pari al 24,8% delle persone sottoposte a verifica di assunzione di sostanze stupefacenti e all'1,7% dei 22.901 conducenti complessivamente controllati.

Per tali conducenti, oltre al ritiro cautelativo della patente, si è proceduto a ulteriori prelievi di campioni salivari per gli esami di secondo livello: la positività ad almeno una sostanza psicoattiva è stata confermata per 298 conducenti, pari al 76,8% di quelli risultati positivi al primo *test di screening* su strada e all'1,3% dei conducenti complessivamente controllati.

I controlli hanno rilevato i cannabinoidi quale sostanza più frequentemente assunta e accertata sul 50,3% dei conducenti; per il 45,9% è stata rilevata l'assunzione di cocaina, per il 14,4% di amfetamine, per il 5,2% di oppiacei e per lo 0,8% di benzodiazepine.

Oltre il 41% dei conducenti, risultati positivi soprattutto alla cocaina, ha più di 32 anni, mentre il 23% ha un'età compresa fra i 18 e 22 anni, con una più alta percentuale di positivi per cannabinoidi.

Relazione al Parlamento – Parte V, Capitolo 9

**Figura 9.3.4 - Distribuzione percentuale per classe di età dei conducenti controllati con precursori salivari e risultati positivi per sostanza stupefacente rilevata**

Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

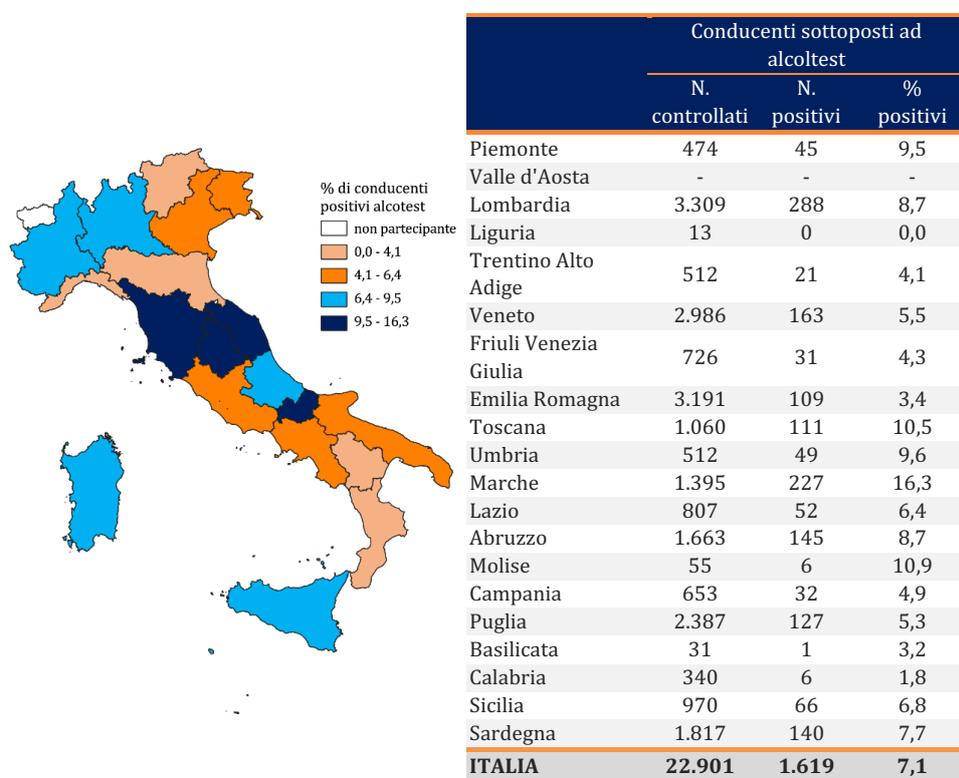
**Tabella 9.3.2 - Valori assoluti per genere e classe di età dei conducenti controllati e risultati positivi ai precursori alcoltest e a quelli salivari**

		N. conducenti				Totale	
		18-22 anni	23-27 anni	28-32 anni	>32 anni		
Maschi	Alcol	Conducenti controllati	3.130	3.758	3.467	5.773	16.128
	Tasso alcolemico accertato	0,5 - 0,8 gr/l	73	139	104	200	516
		0,8 - 1,5 gr/l	79	148	116	268	611
		>1,5 gr/l	18	31	37	77	163
	Sostanze stupefacenti	Conducenti controllati	219	349	270	459	1.297
	Positività rilevate ad almeno una sostanza stupefacente	Cannabinoidi	47	44	29	48	168
		Amfetamine	5	9	12	22	48
		Cocaina	21	35	35	65	156
		Oppiacei	3	5	3	3	14
		Metadone	0	0	0	1	1
Benzodiazepine		1	0	1	0	2	
Femmine	Alcol	Conducenti controllati	1.461	1.756	1.629	1.927	6.773
	Tasso alcolemico accertato	0,5 - 0,8 gr/l	15	28	36	39	118
		0,8 - 1,5 gr/l	23	45	45	63	176
		>1,5 gr/l	2	10	9	14	35
	Sostanze stupefacenti	Conducenti controllati	42	68	78	81	269
	Positività rilevate ad almeno una sostanza stupefacente	Cannabinoidi	10	7	4	6	27
		Amfetamine	1	1	1	5	8
		Cocaina	2	8	3	9	22
		Oppiacei	1	1	1	2	5
		Metadone	0	0	0	0	0
Benzodiazepine		0	1	0	0	1	

Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

Nel complesso sono le regioni centrali quelle in cui si è rilevata la maggiore percentuale di conducenti risultati positivi ai precursori dell'alcoltest, in particolare Marche, Molise e Toscana.

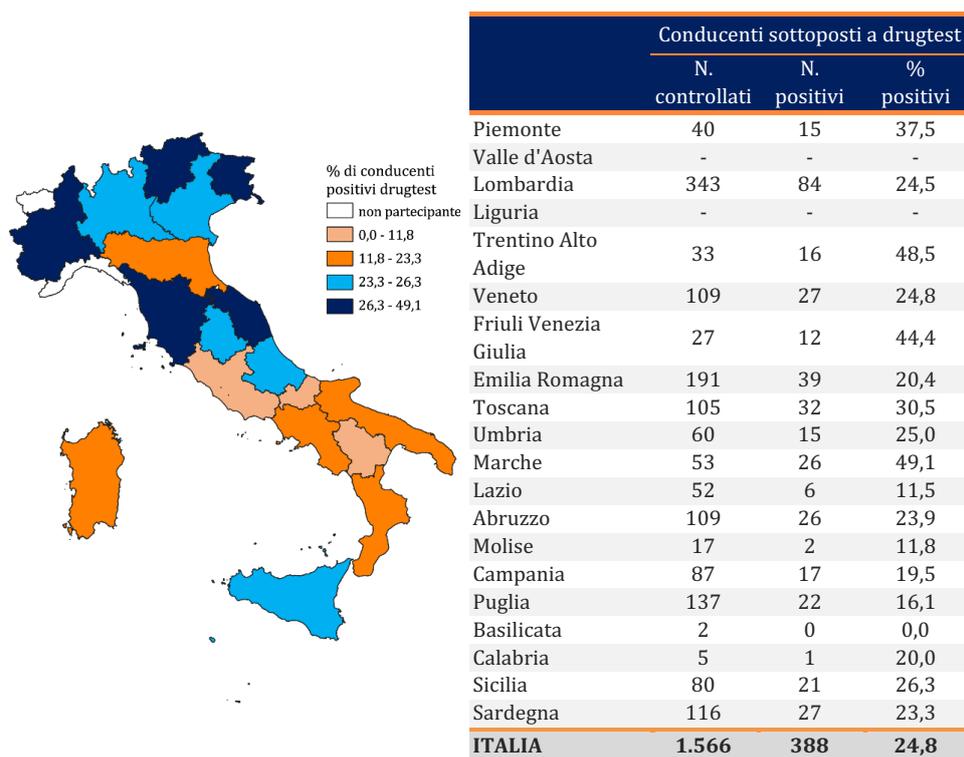
**Figura 9.3.5 - Valori assoluti e percentuali per regione dei conducenti controllati e risultati positivi ai precursori alcoltest durante le attività di prevenzione all'incidentalità stradale notturna**



Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

Le percentuali più elevate di conducenti risultati positivi ad almeno una sostanza stupefacente sono state rilevate nelle regioni Marche, Trentino Alto Adige e Friuli Venezia Giulia.

Relazione al Parlamento – Parte V, Capitolo 9

**Figura 9.3.6 - Valori assoluti e percentuali per regione dei conducenti controllati e risultati positivi ai precursori alcoltest durante le attività di prevenzione all'incidentalità stradale notturna**

Fonte: Ministero dell'Interno - Anno 2019

Nel corso del 2019 è stata sperimentata una nuova modalità di controllo per il contrasto della guida in stato di alterazione da stupefacenti che prevede l'impiego di laboratori mobili installati a bordo di camper.

Il laboratorio, dotato di un cromatografo che impiega la tecnica analitica basata sull'utilizzo della cromatografia liquida insieme alla spettrometria di massa (LC-MS), consente di eseguire, nell'arco di pochi minuti, al momento del controllo, gli accertamenti di secondo livello sui campioni di saliva prelevati e, conseguentemente di procedere immediatamente alla contestazione del reato di cui all'Art. 187 CdS senza attendere l'esito di ulteriori esami.

**PARTE VI**  
**ATTIVITÀ PROMOSSE DAL DIPARTIMENTO**  
**POLITICHE ANTIDROGA**

PAGINA BIANCA