

## STUDIO CONOSCITIVO SUI SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE

Raggiunge la quarta edizione lo studio conoscitivo, condotto dal Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga, sulle strutture del Privato Sociale operanti sul territorio nazionale<sup>38</sup>. Non essendo disponibile un'anagrafe completa che comprenda tutte queste strutture, partendo da quella del Ministero dell'Interno, integrandola con quella delle Associazioni presenti nel Paese e con i contatti raccolti nel corso delle scorse edizioni dello studio, è stato sviluppato un indirizzario e, nel 2023, le strutture invitate a partecipare allo studio conoscitivo sono state 344; tra queste, il 39% (n.133) vi ha partecipato.

La partecipazione allo studio ha permesso la raccolta di informazioni riguardanti le tipologie di servizi e l'offerta trattamentale e l'attività di prevenzione delle patologie correlate alla tossicodipendenza, descritte in questo paragrafo; sono state inoltre raccolte le informazioni riguardanti le caratteristiche dell'utenza in trattamento (vedi par. 6.3 Persone assistite dai servizi del Privato Sociale partecipanti a uno studio conoscitivo) e le attività e i progetti di prevenzione realizzati sul territorio da parte delle strutture e dei servizi a esse afferenti (vedi parr. 4.1 Interventi di prevenzione nella popolazione e 4.2 Interventi di prevenzione in ambito scolastico).

Data l'adesione volontaria allo studio conoscitivo da parte delle strutture, pur rappresentando l'unica articolata fonte informativa attualmente disponibile per delineare un quadro generale nell'ambito dei servizi del Privato Sociale, non può considerarsi rappresentativa del quadro nazionale.

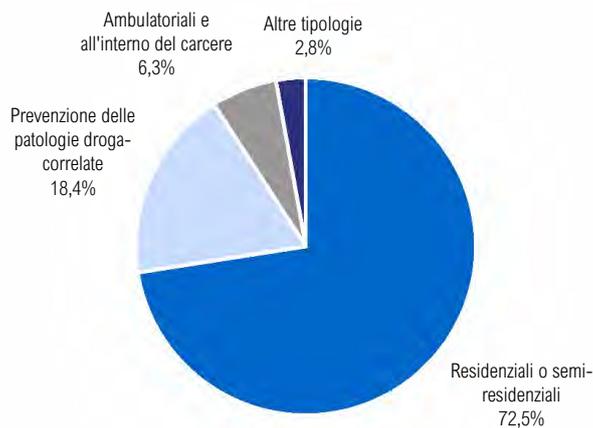
Il 50% delle strutture partecipanti nel 2023 è costituito da Cooperative, il 30% da Associazioni (con personalità giuridica 23% o di fatto 7,5%), il 9% da Fondazioni e circa l'11% da altre tipologie di organizzazioni. Il 62% delle strutture partecipanti ha riferito di essere affiliata a federazioni e/o associazioni territoriali e/o nazionali.

Alle strutture partecipanti afferiscono 268 servizi, articolati in 495 unità d'offerta, il 73% delle quali risulta essere accreditata. La maggior parte delle unità d'offerta (73%) ha carattere residenziale e semi-residenziale (comunità terapeutiche, alloggi protetti, servizi di *co-housing*), il 18% si occupa di prevenzione delle patologie droga-correlate (unità mobili, *drop-in*, servizi a bassa soglia e di pronta accoglienza), il 6,3% sono ambulatoriali e all'interno delle strutture penitenziarie e il 2,8% altre tipologie di servizi.

<sup>38</sup> Progetto "OSSERVATORIO DIPENDENZE LAB" condotto dal Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Politiche Antidroga

Relazione al Parlamento - Parte III

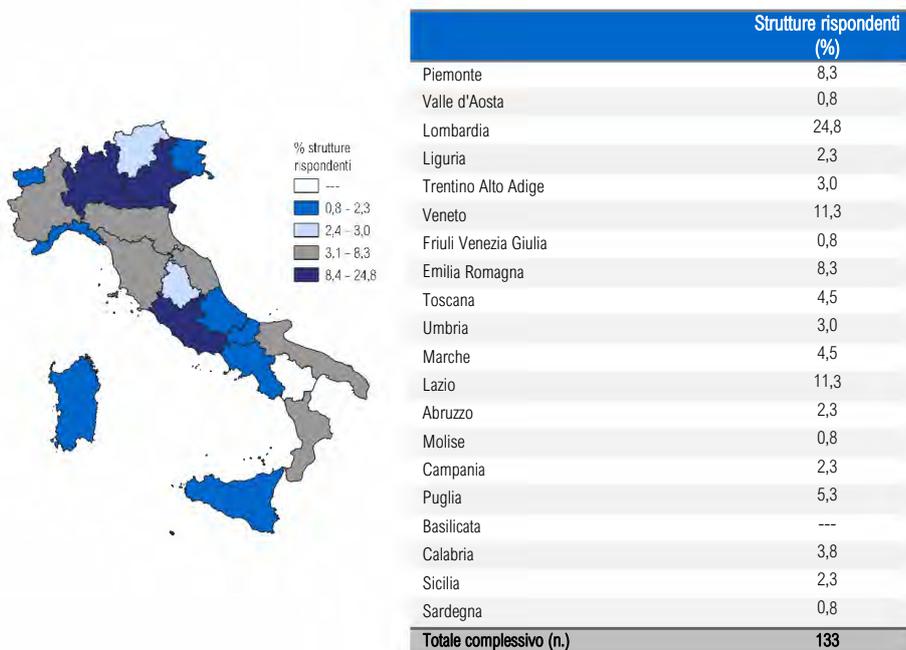
**Figura 3.3.3 - Distribuzione percentuale delle unità d'offerta delle strutture del Privato Sociale partecipanti allo studio per tipologia. Anno 2022**



Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

A livello territoriale, oltre la metà delle strutture rispondenti risiede nel nord Italia (59%), circa un quarto nel centro (26%), il 12% al sud e il 3% nelle isole.

**Figura 3.3.4 - Distribuzione regionale delle strutture del Privato Sociale partecipanti allo studio. Anno 2022**



Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

Relazione al Parlamento - Parte III

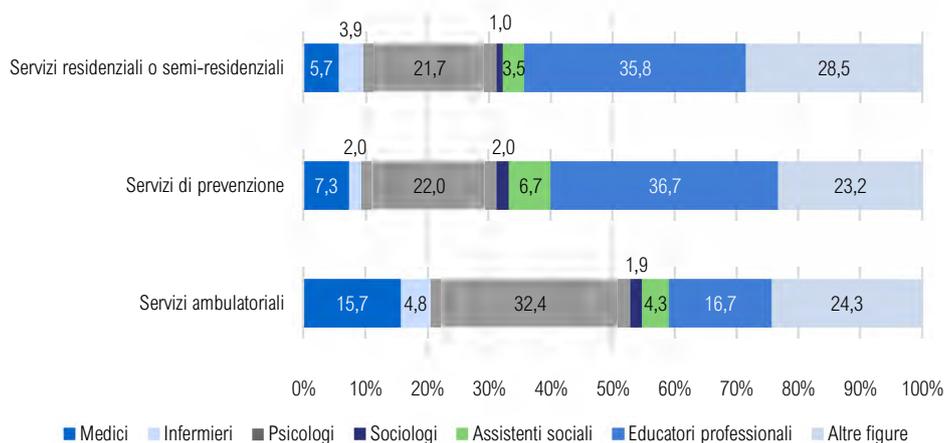
All'interno delle 495 unità d'offerta operano 2.058 figure professionali tra medici, infermieri, psicologi, sociologi, assistenti sociali ed educatori professionali (529 sono figure professionali di altre tipologie).

Suddividendo le unità per tipologia d'offerta, il maggior numero di personale risulta impiegato in servizi a carattere residenziale o semi-residenziale (78%), il 14% nei servizi di prevenzione delle patologie droga-correlate, il 5,9% in quelli ambulatoriali e all'interno del carcere e il restante 1,8% in altre tipologie di servizi<sup>39</sup>.

Gli educatori professionali sono le figure più presenti all'interno dei servizi a carattere residenziale/semi-residenziale (36%) e in quelli che si occupano di prevenzione delle patologie droga-correlate (37%), seguiti dagli psicologi (22%). Al contrario, nei servizi ambulatoriali e all'interno del carcere gli psicologi sono circa un terzo (32%) mentre gli educatori professionali il 17%.

I medici rappresentano il 16% delle figure professionali operanti nei servizi ambulatoriali, quota che scende al 7,3% nei servizi di prevenzione e al 5,7% in quelli residenziali/semi-residenziali.

**Figura 3.3.5 - Distribuzione percentuale delle figure professionali per tipologia di servizio. Anno 2022**



Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

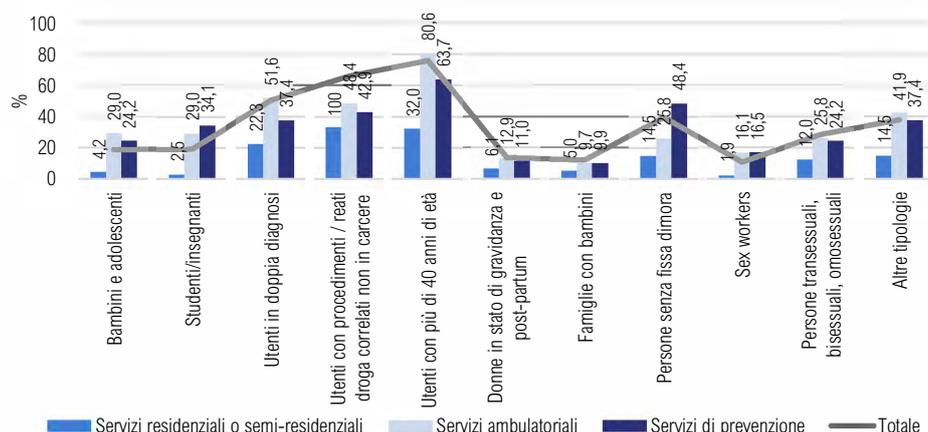
L'utenza con un'età superiore ai 40 anni, persone con procedimenti penali per reati droga-correlati e utenza in doppia diagnosi sono le tipologie maggiormente seguite dai servizi afferenti alle strutture partecipanti allo studio.

Distinguendo per tipologia di servizi, circa un terzo di quelli a carattere residenziale/semi-residenziale si occupa di utenza con procedimenti per reati droga correlati e/o over40enne, il 22% ha in cura persone in doppia diagnosi; le persone di almeno 40 anni di età sono seguite anche dall'81% dei servizi ambulatoriali, così come circa la metà segue utenza in doppia diagnosi e/o con procedimenti reati droga-correlati. Circa 2/3 dei servizi di prevenzione delle patologie droga-correlate segue persone over40enni, quasi la metà persone senza fissa dimora e pochi meno persone con procedimenti reati droga-correlati. L'utenza giovanile è maggiormente riferita dai servizi ambulatoriali e di prevenzione, così come persone transessuali, bisessuali, omosessuali e *sex workers*. Anche le famiglie e le persone con bambini vengono seguite principalmente da questa tipologia di servizi.

<sup>39</sup> Il 74% delle figure professionali lavora contemporaneamente/trasversalmente in più unità d'offerta dedicate al trattamento delle tossicodipendenze

Relazione al Parlamento - Parte III

Figura 3.3.6 - Tipologia di utenza target per tipologia di servizi che riferiscono offerta di trattamento. Anno 2022



Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

Attività di prevenzione delle malattie droga-correlate sono state riferite non solo da specifici servizi come le Unità mobili e i *drop-in*, ma anche da servizi a carattere residenziale, diurno e ambulatoriale: nello specifico sono 135 quelli che hanno riferito interventi di questo tipo.

Per quanto riguarda gli interventi nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive, la maggior parte dei servizi svolge attività di *counselling* individuale sui rischi di malattie infettive droga-correlati (66%). Poco più di un quarto offre test di *screening* e trattamenti farmacologici per HCV, circa il 22% trattamenti antiretrovirali HIV e poco meno di un quinto test di *screening* per HBV.

Tabella 3.3.2 - Distribuzione percentuale dei servizi che erogano interventi in ambito sanitario. Anno 2022

Tipologia di intervento	Servizi che erogano l'intervento (%)
<i>Counselling</i> individuale sui rischi di malattie infettive droga-correlati	65,9
<i>Testing/screening</i> HBV	19,3
Campagna di vaccinazione HBV per gruppi a rischio	5,9
<i>Testing/screening</i> HCV	25,9
Trattamento farmacologico HCV	25,9
Test rapidi/ <i>screening</i> sierologici HIV/AIDS	16,3
Trattamento antiretrovirale HIV	22,2

Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

Diffusa l'erogazione di corsi di formazione specifici: oltre il 18% dei servizi svolge corsi sulla prevenzione dei decessi droga-correlati, il 15% sulla gestione delle overdose e il 12% sull'uso sicuro delle sostanze, anche per via iniettiva. Il 17% dei servizi promuove programmi *peer to peer* e il 12% corsi di formazione per *peer support*. Il 48% dei servizi svolge anche altre tipologie di corsi.

Tabella 3.3.3 - Distribuzione percentuale dei servizi che svolgono corsi di formazione. Anno 2022

Corsi di formazione	Servizi che erogano l'intervento (%)
Corsi di formazione/ <i>training</i> sopravvivenza per la prevenzione dei decessi droga-correlati	18,5
Corsi di formazione/ <i>training</i> per la gestione delle overdose	14,8
Corsi di formazione/ <i>training</i> di sopravvivenza per "uso sicuro/uso iniettivo sicuro"	11,9
Corsi di formazione per <i>peer support</i>	11,9
Programmi <i>peer to peer</i>	17,0
Altri trattamenti o programmi	48,1

Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

Relazione al Parlamento - Parte III

L'analisi chimica delle sostanze che stabilisce la composizione e la concentrazione dei principi attivi, il così detto *Pill testing/Drug checking*, è riferito da quasi un quarto dei servizi e l'8% offre Kit di sniffo sicuro.

Due terzi dei servizi rispondenti distribuisce materiali informativi, circa un quarto profilattici, il 16% disinfettanti e il 12% acqua per preparazioni iniettabili e/o Naloxone. In relazione alla distribuzione di materiali per ridurre i rischi durante l'assunzione di sostanze o durante altri comportamenti a rischio, risulta meno diffusa la distribuzione di contenitori sterili per la miscelazione, di filtri e di acido citrico o ascorbico.

Nel corso del 2022, dai 135 servizi rispondenti a questa sezione dello studio, sono state distribuite circa 225mila siringhe e sono stati presi contatti con 570mila persone, tra queste ultime oltre 20mila erano un nuovo contatto.

**Tabella 3.3.4 - Distribuzione percentuale dei servizi che distribuiscono materiale per la prevenzione delle malattie droga-correlate. Anno 2022**

Tipologia di intervento	Servizi che erogano l'intervento (%)
Distribuzione di materiali informativi	66,7
Distribuzione di siringhe e aghi sterili monouso	10,4
Scambio di siringhe e aghi sterili monouso	9,6
Distribuzione di salviette imbevute d'alcol	11,1
Distribuzione di acqua per preparazioni iniettabili	11,9
Distribuzione di contenitori sterili per miscelazione	7,4
Distribuzione di filtri	3,7
Distribuzione di acido citrico/ascorbico	0,7
Distribuzione di disinfettanti	15,6
Distribuzione di profilattici	23,0
Distribuzione di kit sterili per inalazione (ad esempio pipette)	8,9
Distribuzione di cartine di alluminio	8,9
Distribuzione di Naloxone	11,9
Altre attività o progetti	45,2

Fonte: Servizi del Privato Sociale. Elaborazioni CNR-IFC

PAGINA BIANCA

## CAPITOLO 4

### ATTIVITÀ DI PREVENZIONE

Relazione al Parlamento - Parte III

## 4.1 INTERVENTI DI PREVENZIONE NELLA POPOLAZIONE

*Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze costituito presso la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome. Elaborazioni Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica*  
*Fonte: Privato Sociale per le dipendenze. Elaborazioni Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica*

I contenuti del presente paragrafo sono a cura del Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica

Il presente contributo ha l'obiettivo di fornire una panoramica degli interventi di prevenzione ambientale, universale, selettiva e indicata e si basa sulla struttura dei questionari predisposti dall'*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* – EMCDDA. Per questa edizione della Relazione al Parlamento i questionari semi-strutturati sono stati implementati su una piattaforma web e compilati dai referenti per le dipendenze di Regioni e Province Autonome. Per la prima volta, la rilevazione è stata estesa anche alle strutture del Privato Sociale per le dipendenze.

### FLUSSO INFORMATIVO DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME

I progetti di prevenzione realizzati sul territorio nazionale nel 2022<sup>40</sup>, distinti in prevenzione ambientale-universale e in prevenzione selettiva-indicata, vedono una lieve preponderanza verso la seconda tipologia di interventi con il 51% del totale progetti realizzati nel periodo in esame. Rispetto al dato medio nazionale, a livello regionale si osserva una notevole variabilità: in Valle d'Aosta, PA Bolzano, Veneto, Toscana, Abruzzo, Puglia e Basilicata oltre il 60% delle iniziative è stata rivolta alla prevenzione ambientale e universale con valori massimi del 100% dei progetti nelle regioni di Puglia e Basilicata. Per contro in Piemonte, Liguria, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Umbria, Lazio e Campania, oltre il 60% dei progetti sono stati realizzati nell'ambito della prevenzione selettiva-indicata (Figura 4.1.1).

Nel complesso la maggior parte delle iniziative progettuali (76,6%) sono state rivolte al contesto comunitario, mentre in misura sensibilmente inferiore ad interventi relativi a misure di riferimento strategico, legale ed istituzionale (8,9%), alle famiglie (7,6%) e alla prevenzione negli ambienti della vita notturna (7,0%).

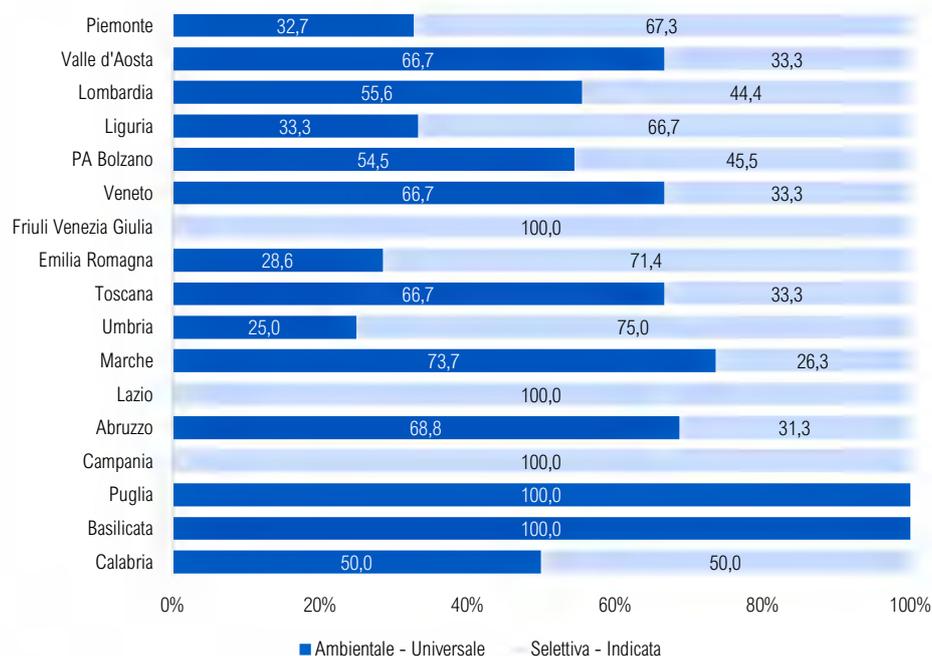
A livello regionale i progetti a favore delle famiglie sono stati realizzati in particolare in Puglia (42,9% sul totale progetti realizzati nella popolazione generale), Toscana (33,3%), Provincia autonoma di Bolzano (27,3%) e Valle d'Aosta (16,7%). Nella revisione e/o predisposizione di documenti strategici, legali ed istituzionali sono state coinvolte maggiormente Lombardia (44,4% del totale progetti realizzati nella popolazione generale), Liguria (33,3%), Veneto (33,3%), Umbria (25,0%) e Abruzzo (25,5%), mentre eventi di prevenzione dedicati agli

<sup>40</sup> Le Regioni/PA che hanno indicato interventi di prevenzione nella popolazione sono state: Abruzzo, Basilicata, Campania, Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, PA Bolzano, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto

Relazione al Parlamento - Parte III

ambienti della vita notturna sono stati realizzati in Friuli Venezia Giulia (28,6%), Emilia Romagna (28,6%), Umbria (25,0%) e con percentuali inferiori al 12% anche in Lombardia, Piemonte, Provincia di Bolzano e Marche.

**Figura 4.1.1 – Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione nella popolazione per tipologia. Anno 2022**



Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze. Elaborazioni CNR-IFC

Il 60,1% dei progetti realizzati nel 2022 sono stati finanziati con fondi regionali, un ulteriore 29,1% è stato realizzato senza alcun finanziamento, l'8,2% con contributo nazionale, ed il 2,5% rispettivamente con fondi europei e finanziamenti privati<sup>41</sup>. Nelle regioni Puglia, Friuli Venezia Giulia e PA Bolzano oltre il 60% delle iniziative di prevenzione per la popolazione sono state erogate senza finanziamento, mentre in Campania, Calabria, Basilicata e Lazio, l'intera realizzazione è stata finanziata con fondi regionali. Valle d'Aosta, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche e Puglia hanno usufruito di fondi nazionali, mentre Lombardia, Liguria e PA Bolzano hanno realizzato anche progetti finanziati con fondi europei. Nella regione Marche alcuni progetti sono stati finanziati parzialmente dalla Regione oppure cofinanziati con contributi di privati; in Toscana un progetto è stato cofinanziato da fondi regionali e nazionali mentre in Piemonte è stato finanziato parzialmente da fondi regionali.

Dal punto di vista della valutazione, il 70,3% dei progetti di prevenzione realizzati per la popolazione è stato sottoposto a qualche forma di valutazione; nella maggior parte dei casi (43,2% dei progetti valutati) è stato condotto un monitoraggio del processo, dei prodotti realizzati e degli esiti degli interventi, per il 38,6% delle iniziative sottoposte a valutazione è stata prodotta una rendicontazione delle attività svolte e nel 18,2% dei progetti rimanenti è stato valutato il gradimento dell'iniziativa da parte dei partecipanti. Nell'83,3% delle iniziative

<sup>41</sup> Complessivamente la somma delle percentuali è superiore a 100 in considerazione del fatto che in Piemonte, Toscana e Marche alcuni progetti sono stati finanziati o parzialmente finanziati da fondi differenti, quindi conteggiati più volte

Relazione al Parlamento - Parte III

promosse dalla Valle d'Aosta non sono stati applicati criteri di valutazione; parimenti quasi la metà dei progetti realizzati in PA Bolzano (45,4%) e in Puglia (42,9%), nel 33,3% degli eventi organizzati in Toscana e nel 10,5% dei programmi di prevenzione realizzati nelle Marche.

Per circa il 20% della progettazione non sono disponibili informazioni relative all'applicazione di criteri di valutazione e si riferiscono in particolare alle iniziative realizzate in Calabria (100% dei progetti), Campania (100%), Abruzzo (87,5%), Marche (42,1%), Umbria (25,0%), Toscana (16,7%), Friuli Venezia Giulia (14,3%) e Lombardia (11,1%).

### 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. Se gli approcci tradizionali alla prevenzione sono focalizzati principalmente su sensibilizzazione e informazione riguardo ai rischi correlati all'uso, la prevenzione ambientale mira 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. Questa prospettiva tiene in considerazione il fatto che le persone non entrano in contatto con le sostanze esclusivamente sulla base delle loro caratteristiche personali, quanto sul fatto che sono influenzate da un insieme complesso di fattori caratterizzanti l'ambiente circostante, come ad esempio ciò che viene considerato normale, previsto o accettato nelle comunità in cui vivono, le norme o regolamenti applicati a livello nazionale/regionale e/o locale, il clima e l'ambiente di apprendimento, i messaggi pubblicitari ai quali sono esposti e la disponibilità di alcol, tabacco e droghe illecite. I progetti di prevenzione ambientale sono rivolti, quindi, alla collettività locale, come quelli realizzati per regolamentare la somministrazione/vendita di alcolici o per ristrutturare quartieri e sobborghi, al fine di prevenire e limitare i comportamenti devianti, antisociali e/o criminali.

Per quanto riguarda la prevenzione universale, questa si riferisce invece alla messa in atto di azioni capaci di diffondersi a un target più esteso al fine di sensibilizzare la popolazione generale su temi quali, ad esempio, il consumo di sostanze psicoattive e il gioco d'azzardo, promuovere la salute e stili di vita sani.

La maggior parte delle iniziative di prevenzione ambientale e universale riferite dalle Regioni e Province Autonome<sup>42</sup>, due su tre, avevano la finalità di informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche del consumo di sostanze e dei comportamenti a rischio di dipendenza, e quasi la metà (46,8%) riguardavano la promozione e il rafforzamento delle collaborazioni inter-istituzionali, attraverso l'attivazione ed il consolidamento delle reti formali e istituzionali tra Enti e servizi per il coordinamento delle attività di prevenzione (18,2% del totale progetto di prevenzione ambientale e universale), la predisposizione e l'approvazione di protocolli di collaborazione tra Enti/servizi per la realizzazione di attività di prevenzione (14,3%) e la predisposizione e l'aggiornamento dei piani locali per la prevenzione dell'uso di sostanze e dei comportamenti a rischio di dipendenza (14,3%). Un ulteriore 14,3% dei progetti è stato dedicato alla promozione di campagne di sensibilizzazione e alla realizzazione di iniziative per la pratica di attività sportive, attività all'aria aperta, fotografia, arte, teatro e programmi alternativi per il tempo libero.

Alcuni progetti sono stati dedicati al contesto comunitario e alle famiglie (7,8%) nello sviluppare competenze nell'ambito delle abilità della vita (*problem solving*, comunicazione interpersonale, *decision making*, etc..), delle

<sup>42</sup> Le Regioni/PA che hanno indicato interventi di prevenzione ambientale-universale nella popolazione sono state: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Marche, PA Bolzano, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto

235

Tutte le iniziative proposte in Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Provincia di Bolzano, Umbra e Basilicata sono state diffuse sull'intero territorio regionale/provinciale, oltre la metà dei progetti sono stati realizzati all'interno del territorio dell'azienda sanitaria in Piemonte, Veneto e Abruzzo, mentre la maggior parte dei progetti sono stati proposti nel contesto territoriale comunale in Piemonte, nelle Marche e in Basilicata.

Nell'organizzazione e nella realizzazione dei progetti di prevenzione sono stati coinvolti mediamente 5 enti differenti; nella quasi totalità delle iniziative figurano i dipartimenti delle dipendenze con la collaborazione nella maggior parte dei casi delle associazioni di promozione sociale e/o associazioni di volontariato, e a seguire gli

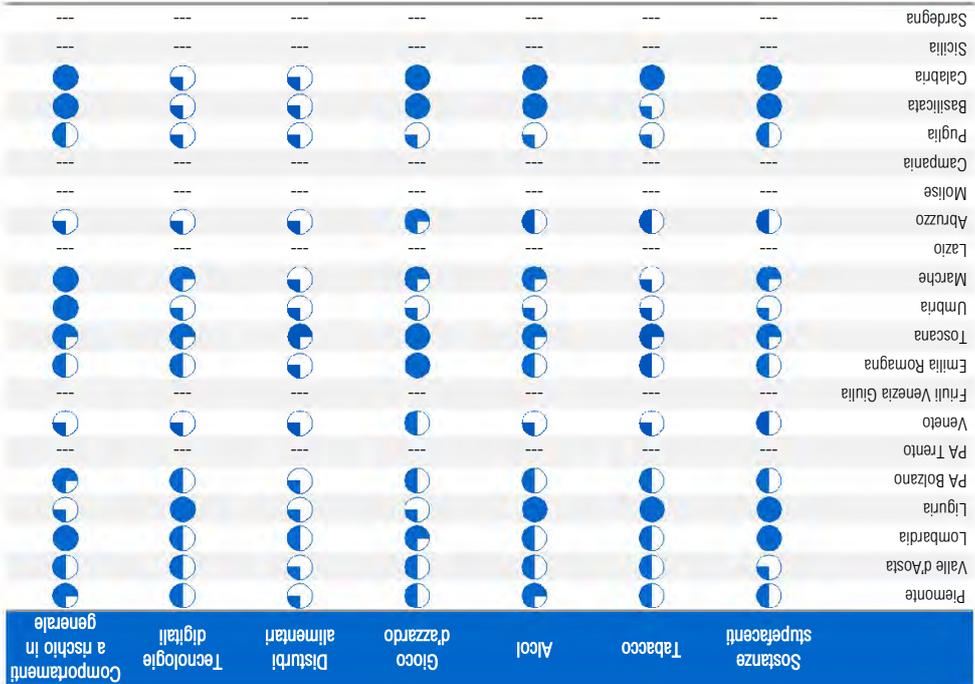


Tabella 4.1.2 – Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione ambientale e universale nella popolazione per area tematica. Anno 2022

Tra le aree tematiche maggiormente trattate nell'ambito dei progetti di prevenzione ambientale-universale dedicati al contesto territoriale figurano il gioco d'azzardo e i comportamenti a rischio di dipendenza in generale. In Emilia Romagna e Toscana tutti i progetti hanno riguardato almeno il gioco d'azzardo, mentre in Lombardia, Umbra, Marche, Calabria e Basilicata, tutti i progetti erano rivolti almeno ai comportamenti a rischio di dipendenza in generale. Le aree tematiche "tradizionali" sono state oggetto di attenzione in oltre la metà dei progetti realizzati nel 2022 in Liguria, Toscana, Marche, Basilicata e Calabria, mentre i disturbi alimentari, nella maggior parte delle regioni ha interessato non più del 25% dei progetti di prevenzione.

competenze genitoriali e nelle relazioni familiari, anche attraverso la realizzazione di percorsi formativi strutturali.

Relazione al Parlamento - Parte III

Enti Locali e le Amministrazioni regionali o provinciali. A livello regionale, in Piemonte, Lombardia, Liguria, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Abruzzo, Puglia e Basilicata, la maggior parte dei progetti sono stati realizzati con il coinvolgimento dei dipartimenti delle dipendenze e nella maggior parte delle regioni e province autonome sono state sempre coinvolte le amministrazioni regionali o provinciali. In considerazione del contesto comunitario in cui sono state pianificate le attività di prevenzione ambientale – universale, un ruolo importante hanno svolto anche gli Enti Locali, i quali hanno collaborato attivamente alla realizzazione nella maggior parte dei progetti in Valle d'Aosta, Provincia di Bolzano, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata e Calabria.

La molteplicità di tipologie di enti dediti ad iniziative di prevenzione sono rappresentate nella voce “Altri enti” della Tabella 4.1.3; in Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Provincia di Bolzano, Emilia Romagna, Toscana, Marche e Calabria, in tutti i progetti oltre ai soggetti indicati in tabella è stato coinvolto almeno un altro tipo di ente come associazioni genitori, Forze dell'Ordine/Polizia Municipale/Autorità Giudiziaria, Ordini professioni sanitarie, Università/Centri di ricerca, enti di promozione della salute, enti religiosi e professionisti/esperti della tematica.

**Tabella 4.1.3 – Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione ambientale e universale nella popolazione per tipo di ente coinvolto. Anno 2022**

	Regione/ PA / Agenzia sanitaria	Ufficio scolastico regionale / scuole	Dipartimenti Dipendenze / SerD	Altri servizi sanitari	Enti Locali	Servizi sociali	CT / cooperative sociali	Associazioni APS / volontariato / sportive	Altri enti
Piemonte	●	---	●	●	●	●	●	●	●
Valle d'Aosta	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Lombardia	●	●	●	●	●	---	---	---	●
Liguria	●	●	●	---	---	---	---	---	●
PA Bolzano	●	●	●	●	●	●	---	●	●
PA Trento	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Veneto	●	---	●	---	---	---	---	---	---
Friuli Venezia Giulia	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Emilia Romagna	●	●	●	---	---	---	●	●	●
Toscana	●	---	●	●	●	●	●	●	●
Umbria	●	---	---	---	●	---	---	---	---
Marche	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Lazio	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Abruzzo	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Molise	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Campania	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Puglia	---	---	●	---	---	---	---	---	●
Basilicata	●	●	●	---	●	---	●	●	---
Calabria	---	---	---	---	●	---	---	●	●
Sicilia	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Sardegna	---	---	---	---	---	---	---	---	---

● Più del 75% dei progetti sono stati realizzati con il coinvolgimento dell'Ente  
 ● Tra il 50% e il 75% dei progetti sono stati realizzati con il coinvolgimento dell'Ente  
 ● Tra il 25% e il 50% dei progetti sono stati realizzati con il coinvolgimento dell'Ente  
 ● Meno del 25% dei progetti sono stati realizzati con il coinvolgimento dell'Ente  
 --- Nessun progetto è stato realizzato con il coinvolgimento dell'Ente

Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze. Elaborazioni CNR-IFC

Poco più della metà (53,2%) delle iniziative di prevenzione sono state realizzate a favore della popolazione generale e poco meno della metà (45,5%) sono state dedicate alla popolazione minorenni; un progetto su tre è stato organizzato anche per i giovani adulti (18–30 anni), mentre un progetto su cinque era rivolto agli adulti

Relazione al Parlamento - Parte III

di età 31 – 64 anni e in minima parte anche per la popolazione anziana, over 65 anni (13,1% del totale progetti). Particolare attenzione è stata rivolta all'informazione e formazione del personale dei servizi sanitari, sociali e degli Enti Locali, nei confronti dei quali è stato dedicato il 39,0% dell'intera offerta di eventi di prevenzione ambientale-universale nel contesto comunitario. In tale ambito trovano collocazione anche le iniziative destinate a genitori e famigliari (36,4%) e alle figure educative e formative (27,3%) presenti sul territorio.

A livello regionale, oltre la metà dei progetti realizzati in Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana e Calabria avevano come target la popolazione minorenni, i giovani adulti e gli adulti, mentre la quasi totalità delle iniziative promosse in Lombardia, Emilia Romagna e Toscana sono state dedicate al personale dei servizi sanitari, dei servizi sociali, degli Enti Locali e ad almeno un altro target non compreso in quelli riportati in Tabella 4.1.4. Le altre tipologie di destinatari si differenziano in relazione alle iniziative proposte dalle Regioni: in Lombardia, progetti sono stati rivolti ai gestori dei luoghi di aggregazione, al personale nei luoghi di lavoro, al personale carcerario, alle donne in gravidanza ed ai giovani che non frequentano la scuola oppure con problemi scolastici o sociali. In Toscana e Umbria attività di prevenzione sono state svolte a favore degli avventori dei luoghi di aggregazione, ai relativi gestori, negli ambienti di lavoro e ai ragazzi che non frequentano la scuola e tra questi coloro che hanno abbandonato prematuramente il percorso scolastico.

**Tabella 4.1.4 – Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione ambientale e universale nella popolazione per tipo di destinatario. Anno 2022**

	Minorenni	Giovani adulti (18 - 30 anni)	Adulti (31-64 anni)	Anziani (65 anni e oltre)	Genitori / Famiglie	Popolazione generale	Formatori / educatori	Personale servizi sanitari / sociali / Enti Locali	Altri soggetti
Piemonte	●	●	●	●	---	●	---	---	---
Valle d'Aosta	●	●	●	---	●	●	●	●	●
Lombardia	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Liguria	---	---	---	---	---	---	●	---	---
PA Bolzano	●	---	---	---	●	●	●	●	●
PA Trento	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Veneto	●	●	●	●	●	●	---	---	---
Friuli Venezia Giulia	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Emilia Romagna	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Toscana	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Umbria	---	---	---	---	---	---	---	---	●
Marche	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Lazio	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Abruzzo	---	●	---	---	●	●	---	●	---
Molise	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Campania	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Puglia	●	●	●	---	●	---	●	●	---
Basilicata	●	---	---	---	●	---	●	---	---
Calabria	---	●	●	---	---	---	---	---	---
Sicilia	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Sardegna	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- Più del 75% dei progetti sono stati realizzati a favore del destinatario indicato
- Tra il 50% e il 75% dei progetti sono stati realizzati a favore del destinatario indicato
- Tra il 25% e il 50% dei progetti sono stati realizzati a favore del destinatario indicato
- Meno del 25% dei progetti sono stati realizzati a favore del destinatario indicato
- Nessun progetto è stato realizzato a favore del destinatario indicato

Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze. Elaborazioni CNR-IFC

Relazione al Parlamento - Parte III

Considerata l'ampia disponibilità di strutture scolastiche presenti sul territorio nazionale, oltre il 75% delle iniziative di prevenzione ambientale-universale nel contesto comunitario sono state realizzate con il supporto logistico degli istituti scolastici, soprattutto in Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, PA Bolzano, Umbria, Marche, Puglia e Basilicata. I quartieri dei comuni ed i luoghi di aggregazione, quali manifestazioni all'aperto, concerti, feste comunali/parrocchiali, oppure i punti di ritrovo, quali locali, pub, discoteche e similari, e i centri di aggregazione ricreativi, culturali, sportivi, sono stati scelti come sede di realizzazione di circa un terzo degli eventi promossi sul territorio, con preferenze di oltre il 75% degli eventi realizzati in Piemonte e Calabria.

I progetti di informazione e formazione sulle tematiche delle dipendenze rivolte al personale dei servizi sanitari, dei servizi sociali e degli Enti Locali sono stati svolti prevalentemente presso le sedi dei SerD o in ambienti delle strutture sanitarie. Oltre ai luoghi fisici, parte delle iniziative di prevenzione in Piemonte (11,1%), Abruzzo (18,2%), Emilia Romagna (50,0%) e Umbria (75,0%) sono state erogate in ambiente digitale tramite corsi online.

### **PREVENZIONE SELETTIVA E INDICATA**

I progetti di prevenzione selettiva e indicata rivolti a un *target* specifico, individuato sulla base di fattori ambientali, psicologici, sociali e biologici come potenzialmente a maggior rischio di consumo di sostanze psicoattive o di mettere in atto altri comportamenti rischiosi per la propria salute, risultano attivi nella maggior parte degli ambiti regionali e delle PA (Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, PA Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Campania e Calabria).

Oltre la metà degli interventi di prevenzione selettiva-indicata nella popolazione sono stati promossi in tutte le regioni e province autonome che hanno riferito progetti in tale ambito, al fine di informare e/o sensibilizzare (64,2%), trasferire conoscenze e competenze sulle abilità di vita (58%), educare riguardo alle tematiche sul consumo di sostanze, sui comportamenti a rischio di dipendenza e sulle patologie alcol-droga correlate (53,1%).

Il 25% delle iniziative di prevenzione selettiva-indicata avevano la finalità di incentivare le persone a rischio di dipendenza a raggiungere obiettivi prefissati e/o desiderati (Piemonte, Lombardia, Liguria, Friuli Venezia Giulia, Marche, Calabria), in parte minore (11%), interventi di educazione dei consumatori di sostanze stupefacenti e/o alcol ad assumere comportamenti per mitigare il loro consumo (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Marche e Umbria), e un ulteriore 11% di interventi informativi e di sensibilizzazione per prevenire problematiche alcol-droga correlate (Piemonte, Lombardia, PA Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Marche). A supporto della facilitazione delle persone con problematiche di dipendenza a conseguire i risultati prefissati e/o desiderati, il 15% dei progetti di prevenzione sono stati dedicati a interventi di modifica dei contesti fisici e sociali (Piemonte, Lombardia, Liguria, Friuli Venezia Giulia, Marche e Calabria) e nell'emanazione di normative restrittive per prevenire comportamenti a rischio (7,4%; Piemonte, Lombardia, Liguria e Calabria).

Alcune iniziative (3,7%) di formazione sul consumo responsabile di alcolici sono state rivolte ai gestori e al personale dei locali di aggregazione, in Piemonte, Lombardia ed Emilia Romagna, accompagnate dalla distribuzione gratuita di acqua (6,2%) e dalla creazione di ambienti relax *ad hoc* (6,2%), in Piemonte, PA Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Umbria.

Progetti mirati alla sicurezza stradale e negli ambienti notturni sono stati realizzati in Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Marche e Umbria; iniziative di "guida sicura", comprese offerte di trasporto alternativo, oppure con "conducente designato" sono state realizzate nel 6,2% del totale dell'offerta progettuale

Relazione al Parlamento - Parte III

di prevenzione selettiva-indicata, e l'8,6% dei progetti ha riguardato l'attivazione di programmi inter-istituzionali tra amministrazioni locali, servizi sanitari, servizi di prevenzione e formazione e altri enti per la sicurezza, ad esempio, negli ambienti notturni, sicurezza stradale, etc.

Meno del 15% dei progetti sono stati dedicati all'individuazione precoce delle persone con comportamenti a rischio legati all'uso di sostanze stupefacenti (Liguria, Friuli Venezia Giulia, Marche, Toscana, Umbria e Abruzzo) e all'aggancio delle persone con problematiche di consumo di sostanze / alcolici o comportamenti a rischio con brevi interventi (Piemonte e Marche).

**Tabella 4.1.5 – Distribuzione percentuale dei progetti di prevenzione selettiva e indicata nella popolazione per area tematica. Anno 2022**

	Sostanze stupefacenti	Tabacco	Alcol	Gioco d'azzardo	Disturbi alimentari	Tecnologie digitali	Comportamenti a rischio in generale
Piemonte	●	◐	●	◐	◐	◐	●
Valle d'Aosta	●	●	●	●	●	●	●
Lombardia	●	◐	●	---	---	---	---
Liguria	●	---	---	---	---	---	---
PA Bolzano	◐	◐	◐	---	---	---	●
PA Trento	---	---	---	---	---	---	---
Veneto	●	---	---	---	---	---	---
Friuli Venezia Giulia	●	---	●	●	◐	●	●
Emilia Romagna	●	◐	●	◐	---	---	◐
Toscana	●	●	●	●	---	◐	●
Umbria	●	---	●	◐	---	---	◐
Marche	●	●	●	●	●	●	●
Lazio	●	---	●	●	---	---	---
Abruzzo	●	◐	●	●	---	---	---
Molise	---	---	---	---	---	---	---
Campania	●	---	●	●	---	---	---
Puglia	---	---	---	---	---	---	---
Basilicata	---	---	---	---	---	---	---
Calabria	---	---	---	●	---	---	---
Sicilia	---	---	---	---	---	---	---
Sardegna	---	---	---	---	---	---	---

- Più del 75% dei progetti realizzati era dedicato all'area tematica
- ◐ Tra il 50% e il 75% dei progetti realizzati era dedicato all'area tematica
- ◑ Tra il 25% e il 50% dei progetti realizzati era dedicato all'area tematica
- ◒ Meno del 25% dei progetti realizzati era dedicato all'area tematica
- Nessun progetto realizzato nell'ambito dell'area tematica

Fonte: Gruppo tecnico interregionale Dipendenze. Elaborazioni CNR-IFC

Per questa tipologia di prevenzione, ampio spazio è stato dedicato alle sostanze stupefacenti, ambito affrontato da tutte le regioni e province autonome che hanno riferito attività di prevenzione in questo settore, ad eccezione della Calabria. L'uso di alcolici, è stato trattato in tutti i programmi promossi in Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo e Campania e nel 25% dei progetti realizzati in Provincia di Bolzano. Il gioco d'azzardo è stato oggetto di attività di prevenzione selettiva e/o indicata in tutti i progetti realizzati in Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Marche, Lazio, Abruzzo, Campania e Calabria e in almeno un progetto su tre in Piemonte, Emilia Romagna e Umbria. Meno frequenti i progetti dedicati al fumo e ai comportamenti a rischio di dipendenza in generale; le regioni che hanno incluso il tabagismo in tutta la programmazione sono state Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Toscana

Relazione al Parlamento - Parte III

e Marche, mentre i comportamenti a rischio sono stati inseriti nella maggior parte delle proposte progettuali delle regioni Piemonte, Valle d'Aosta, Provincia di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana e Marche.

In Piemonte, Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia e Marche sono stati organizzati anche interventi per comportamenti a rischio nell'uso delle tecnologie digitali e nell'ambito dei disturbi alimentari.

La maggior parte dei progetti (56,8%) è stata realizzata nell'ambito territoriale dell'azienda sanitaria; in particolare l'intera proposta di prevenzione selettiva ed indicata è stata contestualizzata in tale ambito territoriale in Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Abruzzo e Campania; meno della metà delle iniziative sono state realizzate a livello provinciale in Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Umbria e Marche, mentre oltre la metà in Provincia di Bolzano, Abruzzo, Campania e Calabria. Progetti a valenza territoriale regionale sono stati promossi in oltre la metà delle proposte in Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, e Lazio, mentre in meno della metà in Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana e Umbria. Nel territorio comunale alcuni interventi di prevenzione selettiva ed indicata sono stati realizzati in Piemonte, Provincia di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Umbria.

Coerentemente con il contesto territoriale in cui è stata realizzata la maggior parte dei progetti di prevenzione selettiva ed indicata, tra gli enti coinvolti nella loro realizzazione figurano, nel 90% dei casi, i Dipartimenti per le Dipendenze, coadiuvati nel 55,5% delle iniziative dai servizi del Privato Sociale (comunità terapeutiche, cooperative, etc.), nel 43,2% delle proposte dalle associazioni di promozione sociale e/o di volontariato, e in quasi tutti i progetti (83%) da altri enti (Forze dell'Ordine, Polizia Municipale, istituti scolastici, associazioni culturali, sportive, dei genitori, degli studenti, enti religiosi, ex-consumatori, professionisti esperti delle dipendenze, etc.)

I Dipartimenti per le Dipendenze, infatti, sono coinvolti, se non promotori, in tutta la progettazione e realizzazione della prevenzione selettiva ed indicata in Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Marche, Lazio, Abruzzo, e Campania. In oltre la metà delle iniziative hanno partecipato attivamente le strutture del Privato Sociale in Piemonte, Umbria, Marche, Lazio, Campania e Calabria, mentre le associazioni di promozione sociale e di volontariato sono state coinvolte in oltre la metà degli interventi in Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Marche, Lazio e Campania. Meno presenti gli altri servizi sanitari, i servizi sociali e gli enti locali, sebbene la loro presenza in parte o in tutte le iniziative sia stata indicata dalla Valle d'Aosta, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Marche e Campania.

In tutte le regioni e nella Provincia di Bolzano, ad eccezione del Piemonte, nell'intera proposta di interventi di prevenzione è stato coinvolto almeno un altro ente oltre a quelli indicati in Tabella 4.1.6. I referenti degli istituti scolastici, unitamente alle associazioni dei genitori e degli alunni hanno collaborato in Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria, nella provincia di Bolzano, in Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Lazio e Abruzzo.

La partecipazione delle Prefetture, delle Forze dell'Ordine, della Polizia Municipale o dell'Autorità giudiziaria è stata riferita da Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Toscana, Marche, Abruzzo e Calabria, mentre le fondazioni culturali, le associazioni sportive e/o gli enti religiosi sono stati coinvolti in Lombardia, Veneto e Abruzzo; il reclutamento di professionisti esperti di tematiche legate alle dipendenze e/o testimoni privilegiati quali gli ex-consumatori è stato indicato da Valle d'Aosta, Liguria, Provincia di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Calabria.