



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Progetto

VIVI LA STRADA

Area Centro-Sud e Isole

Raccolta di materiale di prevenzione all'incidentalità alcol e droga correlata presso tutte le scuole secondarie di primo e secondo grado presenti nelle Regioni del Centro, Sud ed Isole d'Italia

Centro Collaborativo DPA

In qualità di scuola capofila del progetto



MIUR – Istituto di Istruzione Superiore Tecnico Agrario “G. Garibaldi” Roma

In collaborazione con

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Durata:
24 mesi

Oneri:
€ 235.000,00
Capitolo di Spesa
772



Indice

- 1 Titolo del progetto
- 2 Riassunto – Sintesi
- 3 Referenti amministrativi
- 4 Problem analysis and setting
 - 4.1 Problema che si vuole risolvere e/o motivazione per la proposta di progetto
 - 4.2 Dimensionamento e rilevanza del problema
- 5 Obiettivo generale dell'intervento proposto e risultati attesi
- 6 Sotto obiettivi specifici
- 7 Premesse tecnico scientifiche (Il Razionale) dell'intervento proposto
- 8 Target (Destinatari)
- 9 Territorio ed ambienti di intervento
- 10 Valore aggiunto atteso dell'intervento proposto
- 11 Sotto obiettivi e indicatori
- 12 Sotto obiettivi, Work Package e Metodi
- 13 Risk Assessment e Risk Management
- 14 Organigramma generale del progetto
- 15 Governance – suddivisione dei compiti di concerto tra le parti
- 16 Percorso operativo
 - 16.1 Articolazione in macro fasi e attività
 - 16.2 Gantt Preventivo
 - 16.3 Agenda Reporting
- 17 Oneri e Piano Finanziario



1

Titolo Progetto

Acronimo o sigla	Vivi la Strada – Area Centro-Sud e Isole
Titolo per esteso	Vivi la Strada – Area Centro-Sud e Isole - Raccolta di materiale di prevenzione all'incidentalità alcol e droga correlata presso tutte le scuole secondarie di primo e secondo grado presenti nelle Regioni del Centro, Sud ed Isole d'Italia
Attivato da:	Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga Capo del Dipartimento: Dott. Giovanni Serpelloni
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Direzione tecnico-scientifica: Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento Politiche Antidroga Istituto Tecnico Agrario Statale di Istruzione Superiore Giuseppe Garibaldi
Centro Collaborativo	Istituto Tecnico Agrario Statale di Istruzione Superiore Giuseppe Garibaldi
Responsabile per il Centro Collaborativo	Prof. Franco Antonio Sapia
Responsabile Operativo del progetto per il Centro Collaborativo	Prof. Franco Antonio Sapia
Collaborazioni previste	Da definire in base alle esigenze progettuali
Gruppo di lavoro interdisciplinare previsto	Da definire in base alle esigenze progettuali

2 Riassunto – Sintesi

2.0 Titolo del Progetto

Vivi la Strada – Area Centro-Sud e Isole - Raccolta di materiale di prevenzione all'incidentalità alcol e droga correlata presso tutte le scuole secondarie di primo e secondo grado presenti nelle Regioni del Centro, Sud ed Isole di Italia.

2.1 Premesse

L'assunzione di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcol costituiscono per i giovani, specialmente nei weekend, un problema gravissimo per la propria incolumità e per quella altrui, poiché rendono gli stessi incapaci di controllare le proprie azioni. In queste situazioni la vita sulle strade è gravemente minacciata e guidare una moto o un'auto sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o alcol è un atto incosciente che spesso diventa tragico.

Di fronte a questo tipo di problema ribadire attività di prevenzione forti e mirate, contro l'uso di sostanze stupefacenti e alcol, in genere, ed in particolare prima di mettersi alla guida, rappresentare uno strumento di fondamentale importanza per coinvolgere e raggiungere i giovani.

Il Dipartimento Politiche Antidroga, nell'anno 2010, ha già attivato un progetto di prevenzione dell'incidentalità alcol-droga correlata rivolto a tutte le scuole secondarie di I e II grado a livello nazionale. Il progetto ha avuto molto successo ed i ragazzi avevano mandato materiale di buon livello, partecipando in prima persona alle attività, seguendo la votazione dei video online e partecipando all'evento di premiazione dei migliori lavori.

Per tali fini il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri intende rivolgersi alle scuole secondarie di primo e secondo grado, presenti nelle Regioni del Centro, Sud ed Isole d'Italia per coinvolgere nuovamente i ragazzi nella produzione di video e/o slogan di prevenzione all'incidentalità alcol e droga correlata.

Tale progetto è strettamente collegato al progetto "Vivi la Strada – Bologna", che realizzerà le medesime attività nel territorio delle Regioni del Centro e Nord d'Italia.

2.2 Obiettivo

L'intervento mira a mantenere viva, nei giovani, l'attenzione sull'importanza di una guida sicura ed offrire loro, attraverso la realizzazione di specifici lavori di gruppo, un'ulteriore opportunità di riflessione sulle tematiche inerenti la sicurezza stradale, sulle misure da adottare per scongiurare i pericoli legati alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze stupefacenti e prevenire anche le stragi del sabato sera nelle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia.

Obiettivo secondario, e conseguente, del progetto è la realizzazione di un intervento di informazione/sensibilizzazione dei giovani e della popolazione più in generale, mediante una campagna di diffusione di materiali informativi e filmati realizzati sia dai giovani sia dal DPA aventi per oggetto i pericoli e i danni derivanti dall'uso delle droghe.

2.3 Metodo

Il Dipartimento Politiche Antidroga intende promuovere questo progetto, come attività di ricerca/azione in partnership con l'Istituto G. Garibaldi di Roma, per indagare il mondo dei giovani, comprenderne i meccanismi comunicazionali e produrre nuovi materiali da distribuire per la prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata.

Il progetto prevede dunque la realizzazione da parte degli studenti secondarie di I e II grado delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia coinvolte in questo progetto di video e/o slogan finalizzati sia alla riflessione sulle tematiche inerenti la sicurezza stradale sia alle misure da adottare per scongiurare i pericoli legati alla guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e alcol e prevenire anche le stragi del sabato sera. Nel progetto si vuole coinvolgere le scuole proprio perché in questi ambienti il problema è più sentito; nelle scuole, infatti, i ragazzi che le frequentano saranno i futuri neo-patentati. Gli studenti saranno parte attiva nel realizzare spot video e/o slogan sulla prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata, le idee creative dei ragazzi saranno opportunamente valutate da un gruppo di esperti selezionati ad hoc, e quindi inseriti sul sito web per la votazione. Sul sito sarà possibile votare sia il miglior video sia il miglior slogan. Le scuole per partecipare al progetto saranno invitate a seguire le modalità di partecipazione alla selezione opportunamente pubblicizzate e diffuse presso il target.

Gli studenti dei 3 migliori video e dei 3 migliori slogan saranno invitati a partecipare ad un evento conclusivo di premiazione dei progetti "Vivi la Strada Area Centro-Sud e Isole" e "Vivi la Strada Area Centro-Nord".

Tutto il materiale raccolto e opportunamente selezionato sarà inserito in un kit informativo da diffondere nelle scuole secondarie di I e II grado a livello nazionale. Il kit rappresenterà un supporto alla documentazione socio-educativa utilizzata da scuole del Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia che saranno coinvolte. Il tutto per contribuire, anche mediante una diversa dimensione comunicativa, ad una corretta informazione sugli effetti che alcol e droga hanno sulla guida di qualsiasi veicolo.

Tutti i materiali inviati dalle scuole saranno conservati, sistematicamente catalogati e trattenuti presso il Dipartimento Politiche Antidroga unitamente a tutto il resto del materiale pervenuto in questi anni. Tali materiali saranno inoltre archiviati sul sito web dedicato al progetto dove sarà possibile consultarli, scaricarli e usarli gratuitamente esclusivamente per utilizzo no profit.

2.4 Risultato atteso

L'intervento mira a sensibilizzare e responsabilizzare i giovani sull'importanza di una guida sicura ed offrire loro, attraverso la realizzazione di specifici attività/proposte, un'ulteriore opportunità di riflessione sulle tematiche inerenti la sicurezza stradale, sulle misure da adottare per scongiurare i pericoli legati alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze stupefacenti e prevenire anche le stragi del sabato sera nelle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia.

In termini di risultati ci si attende che il progetto "Vivi la strada - Area Centro-Sud e Isole" diffonda una maggior conoscenza e consapevolezza collettiva sugli effetti negativi per la salute derivanti dall'uso di sostanze psicoattive e delle ulteriori disastrose conseguenze che ne possono derivare se si è alla guida di un qualsiasi veicolo.

Inoltre, attraverso questo progetto di ricerca/azione e sperimentazione ci si attende che si diffonda una maggior conoscenza e consapevolezza tra i giovani sugli effetti negativi per la salute derivanti dall'uso di sostanze psicoattive e delle ulteriori conseguenze che da esse possono derivare.

3

Referenti amministrativi

Referenti	Coordinate
Per il DPA:	Tel: 06.67796350
Ufficio Amministrativo Contabile	Fax: 06.67796843
	Email: ufficiocontabledpa@governo.it
Per l'Istituto Tecnico Agrario Statale di Istruzione Superiore Giuseppe Garibaldi	Tel: 06.5037107
	Fax: 06.67663876
Franco Antonio Sapia	Email: RMTA070005@istruzione.it

4

Problem analysis and settings

4.1 Problema che si vuole risolvere e/o motivazione per la proposta di progetto

1. Necessità di coinvolgere sempre più i ragazzi delle scuole in programmi e attività di prevenzione, sugli effetti che hanno le sostanze stupefacenti e l'alcol sulla guida, che riescano a sensibilizzare e responsabilizzare realmente i ragazzi.
2. Elevato numero di incidenti stradali legati all'uso e abuso di sostanze stupefacenti e alcol.
3. Inasprimento delle sanzioni amministrative e penali corrispondenti all'accertamento di guida in stato di ebbrezza o alterazione psico-fisica dovuta all'assunzione di sostanze stupefacenti.
4. Disinformazione dei neo-patentati relativamente alle conseguenze, anche gravi, sulla salute e sulla capacità di guida derivanti dall'assunzione di alcol e droghe prima di mettersi alla volante di qualsiasi veicolo.
5. Scarsa informazione tecnico-scientifica valida del personale addetto alla formazione dei futuri neo-patentati.

4.2 Dimensionamento e rilevanza del problema (frequenza, grado di gravità, misure epidemiologiche ecc.)

La complessa natura del fenomeno dell'assunzione di sostanze psicotrope legali ed illegali è determinata non solo dalle componenti motivazionali e di contesto sociale dei consumatori, ma caratterizzata anche da un forte contesto di illegalità in cui il fenomeno stesso si sviluppa rende di difficile attuazione le azioni di osservazione e monitoraggio mediante studi epidemiologici classici.

Tali studi, tuttavia, oltre a soddisfare un fabbisogno informativo indispensabile per il monitoraggio del fenomeno,

soprattutto per valutarne l'evoluzione sia in termini quantitativi, sia in termini di pattern dei consumi, costituiscono la base per la pianificazione di ulteriori interventi di approfondimento e di completamento del profilo conoscitivo.

A livello europeo, il monitoraggio del fenomeno legato al consumo di sostanze psicotrope legali ed illegali, ha assunto un ruolo strategico nel contrasto alla diffusione dello stesso. Solo mediante una continua e costante osservazione dell'evoluzione dei consumi, nonché di altri fattori legati alla domanda e all'offerta di sostanze stupefacenti, è possibile raccogliere informazioni utili e necessarie alla definizione e all'orientamento di nuove ed efficaci strategie di prevenzione e contrasto.

A tal fine l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e sulle Tossicodipendenze (OEDT) ha definito cinque indicatori chiave, il primo dei quali è dedicato all'osservazione dei consumi di sostanze psicotrope nella popolazione generale e, parallelamente, nella popolazione studentesca.

Sulla base di una metodologia standard definita dallo stesso OEDT, tutti i paesi europei svolgono ricerche sul fenomeno della droga, dalle quali emergono informazioni essenziali per descrivere e comprendere l'impatto della diffusione delle sostanze illecite su scala nazionale. In un'epoca in cui l'importanza degli interventi fondati sull'esperienza è riconosciuta da più parti, non è un caso che 21 paesi abbiano riferito che i risultati degli studi condotti in questo settore forniscono, almeno in parte, un orientamento all'azione politica in materia di droghe.

In Italia gli studi di popolazione generale (GPS) e scolastica (SPS) sul consumo di stupefacenti sono stati avviati all'inizio del secondo millennio. I primi (GPS) hanno periodicità biennale, i secondi (SPS) annuale, consentono l'analisi dell'evoluzione dei consumi e delle abitudini di assunzione delle sostanze psicoattive legali ed illegali, fornendo interessanti ed utili indicazioni anche nel contesto dinamico dell'evoluzione del fenomeno negli altri Stati membri EU.

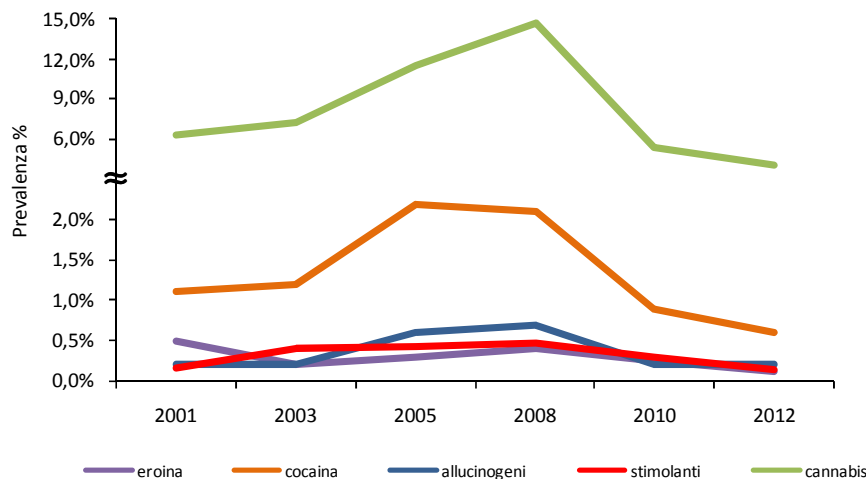
A supporto e a conferma dei risultati ottenuti dagli studi epidemiologici tradizionali, particolare attenzione è stata dedicata dal Dipartimento Politiche Antidroga ad iniziative rivolte a studi alternativi e complementari che, con la collaborazione metodologica ed operativa di istituti di ricerca accreditati a livello internazionale, sono stati avviati a livello nazionale dal 2010.

Survey 2012 GPS popolazione generale 18-64 anni

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive in Italia, sono stati estratti dall'indagine campionaria nazionale GPS-DPA 2012 (General Population Survey) nella popolazione generale 18-64 anni, promossa e diretta dal Dipartimento Politiche Antidroga e realizzata nel 2012 in collaborazione con il Ministero della Salute ed il Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale (CUEIM). Al fine di poter operare confronti con le indagini svolte in passato, i dati elaborati per la popolazione generale 18-64 anni sono stati integrati con i risultati dell'indagine scolastica per le età 15-17 anni, che può ritenersi una stima rappresentativa della popolazione residente 15-17 anni.

Di seguito, quindi, sono riportati i risultati dell'indagine sulla popolazione nazionale 15-64 anni ottenuti dalle analisi condotte sui questionari raccolti attraverso l'indagine GPS-DPA (18-64 anni), e dalle risposte fornite alla stessa data dal campione di studenti intervistati attraverso l'indagine SPS-DPA per la fascia d'età rimanente (15-17 anni). L'analisi generale dell'andamento dei consumi di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi (Last Year Prevalence-LYP), riferiti alla popolazione nazionale 15-64 anni, conferma la tendenza alla contrazione dei consumatori già osservata nel 2010 per tutte le sostanze considerate, anche se con intensità minore rispetto al decremento riscontrato nel 2010 (Figura I.1.1).

Figura I.1.1: Consumatori di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012



Fonte: Elaborazione su dati IPSAD* Italia 2001 – 2008, dati GPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga
*IPSAD = Indagine di Popolazione Italiana sull'uso di Alcol e Droghe, condotta dal Consiglio Nazionale delle Ricerche

Da un'analisi complessiva sull'andamento dei consumi di sostanze stupefacenti (una o più volte negli ultimi 12 mesi) tra il 2010 ed il 2012 si osserva una generale contrazione di consumatori di tutte le sostanze indagate (Tabella I.1.1).

Tabella I.1.1: Prevalenza (%) di consumatori di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Anni 2010 e 2012

Sostanza	Prevalenza 2010	Prevalenza 2012	Differenza 2010-2012
Cannabis	5,33	4,01	-1,32
Cocaina	0,89	0,60	-0,29
Eroina	0,24	0,12	-0,12
Stimolanti	0,29	0,13	-0,16
Allucinogeni	0,21	0,19	-0,02

Fonte: Studi GPS-DPA 2012 e GPS-DPA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'analisi delle prevalenze di consumo ottenute dalle ultime tre rilevazioni, evidenzia una contrazione per tutte le sostanze esaminate (Tabella I.1.2) rispetto all'indagine condotta nel 2008, meno marcata tra il 2010 ed il 2012.

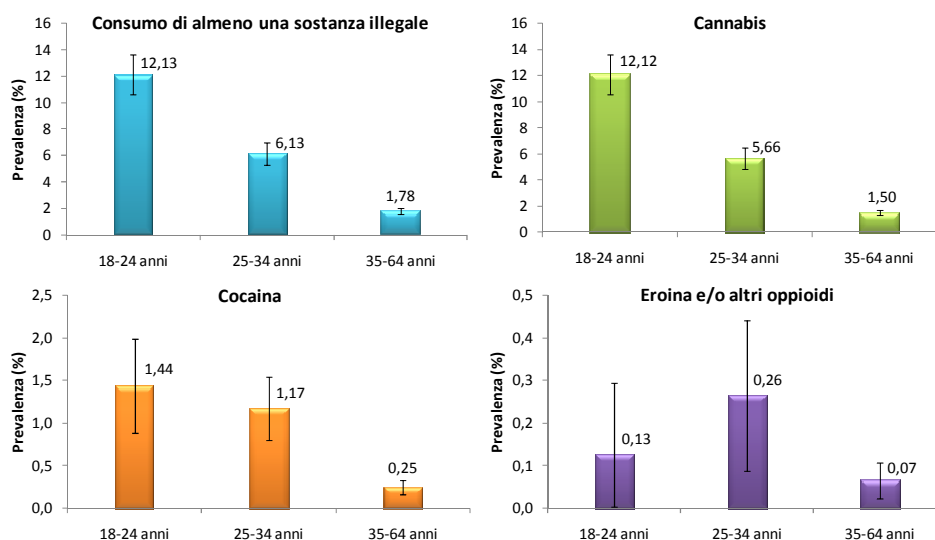
Tabella I.1.2: Prevalenza (%) di consumatori di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Anni 2008, 2010 e 2012

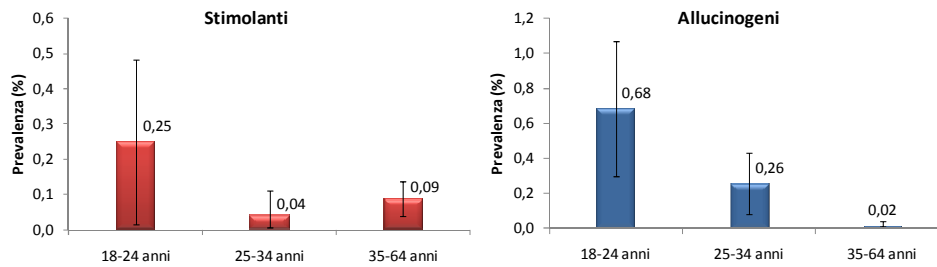
Sostanza	Prevalenza 2008	Prevalenza 2010	Prevalenza 2012
Cannabis	14,30	5,33	4,01
Cocaina	2,10	0,89	0,60
Eroina	0,40	0,24	0,12
Stimolanti	0,47	0,29	0,13
Allucinogeni	0,70	0,21	0,19

Fonte: Studi IPSAD Italia 2008, GPS-DPA 2012 e GPS-DPA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Focalizzando l'attenzione sui consumi di sostanze stupefacenti registrato nel 2012 nella popolazione generale 18-64 anni per fascia d'età (Figura I.1.2), si osserva che, tranne per gli oppioidi e gli stimolanti, l'assunzione diminuisce all'aumentare dell'età, con differenze statisticamente significative per la cannabis (tutte le fasce d'età), per la cocaina e gli allucinogeni (tra i giovani 18-34 anni e la fascia 35-64 anni). Anche per il consumo di almeno una sostanza illegale si osservano differenze statisticamente significative tra le fasce d'età: il 12,1% dei 18-24enni sembra aver assunto almeno una sostanza stupefacente negli ultimi 12 mesi, il 6,1% nella fascia 25-34 anni, mentre solo l'1,8% nell'età più adulta.

Figura I.1.2: Consumatori (prevalenza %) di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 18-64 anni negli ultimi 12 mesi, per fascia d'età – Intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anno 2012

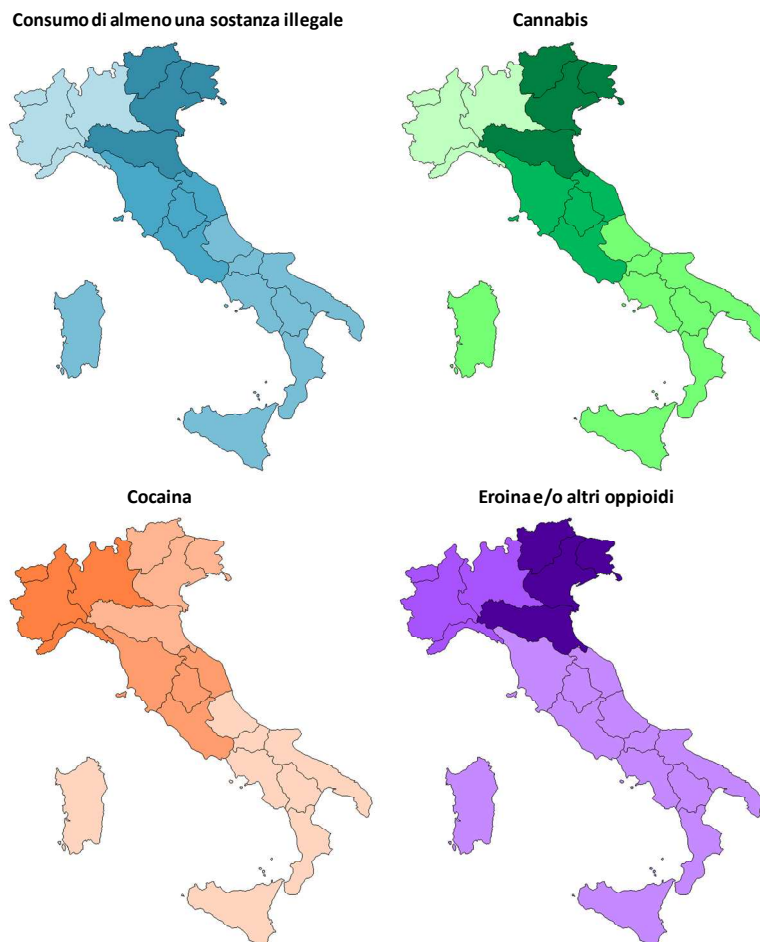


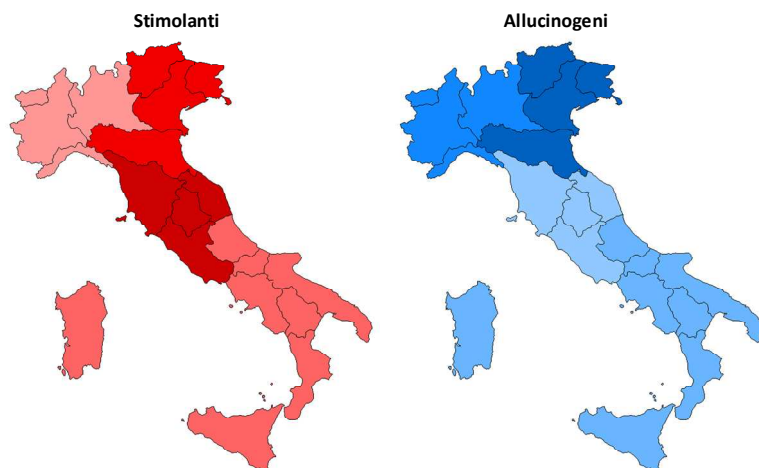


Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Nel confronto tra le aree geografiche (Figura I.1.3), si osservano differenze statisticamente significative nei consumi di cannabis (hashish o marijuana) tra l'Italia nord occidentale e l'Italia nord-orientale e centrale, mentre il consumo di allucinogeni si differenzia in modo statisticamente significativo tra il nord-est ed il centro Italia, con consumi nettamente superiori al nord-est (0,30% vs 0,05%). L'assunzione di almeno una sostanza illecita negli ultimi 12 mesi evidenzia lo stesso trend tra le aree geografiche osservato per la cannabis: si osservano differenze statisticamente significative tra l'Italia nord occidentale e l'Italia nord-orientale e centrale (3,1% al nord-ovest, 4,5% al nord-est, 4,4% al centro).

Figura I.1.3: Consumatori (prevalenza %) di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 18-64 anni negli ultimi 12 mesi, per area geografica. Anno 2012





Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Survey 2013 SPS popolazione scolastica 15-19 anni

I risultati di seguito riportati emergono dalle analisi condotte sulle risposte fornite da un primo campione di 38.150 studenti delle scuole secondarie di secondo grado (alla data del 03 Maggio 2013), nell'ambito dell'indagine sul consumo di sostanze psicoattive, legali ed illegali, nella popolazione studentesca nazionale 15-19 anni (SPS-DPA 2013). Lo studio è stato condotto nel primo semestre 2013 dal Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e la partecipazione dei Referenti Regionali per l'Educazione alla Salute. Attraverso l'auto-compilazione di un questionario anonimo, l'indagine campionaria aveva lo scopo di stimare la quota di studenti di 15-19 anni consumatori di sostanze psicoattive in specifici periodi di tempo (uso di droghe almeno una volta nella vita, nel corso dell'ultimo anno e nell'ultimo mese), individuandone anche la modalità d'uso di sostanze al fine di monitorare l'evoluzione del fenomeno.

In seguito l'applicazione delle procedure di analisi della qualità dei dati (paragrafo I.1.2.9) sono stati considerati validi per le successive elaborazioni sui consumi di sostanze psicotrope 34.385 questionari, riferiti a soggetti con età 15-19 anni, che rappresentano il 2% del collettivo di studenti 15-19 anni iscritti all'a.s. 2012-2013 della scuola secondaria di secondo grado. Nella Tabella I.1.18 viene riportata la distribuzione dei soggetti rispondenti per età ed area geografica.

Tabella I.1.3: Distribuzione degli studenti che hanno compilato il questionario, per area geografica ed età. Anno 2013

Area geografica	15 anni	16 anni	17 anni	18 anni	19 anni	Totale
Italia nord-occidentale	1.362	1.542	1.651	1.529	1.513	7.597
Italia nord-orientale	990	1.112	1.169	1.106	1.137	5514
Italia centrale	1.081	1.273	1.235	1.227	1.124	5940
Italia meridionale/insulare	2.972	3.233	3.153	3.089	2.887	15334
Totale	6.405	7.160	7.208	6.951	6.661	34.385
%	18,6	20,8	21,0	20,2	19,4	100,0

Fonte: Studio SPS-DPA 2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'analisi generale dell'andamento dei consumi di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi (LYP – Last Year Prevalence), riferiti da studenti di età 15-19 anni rispondenti nel 2013, mostra un incremento di cannabis (19,14% nel 2012 a 21,43% nel 2013), mentre per le altre sostanze si osserva una lieve variazione positiva non misurabile in termini di significatività statistica: 0,36 punti per uso di allucinogeni (1,72% nel 2012 vs 2,08% nel 2013), 0,21 punti di stimolanti (1,12% nel 2012 vs 1,33% nel 2013), 0,15 punti di cocaina (1,86% nel 2012 vs 2,01% nel 2013) infine stabile il consumo di eroina (0,32% nel 2012 vs 0,33% nel 2013).

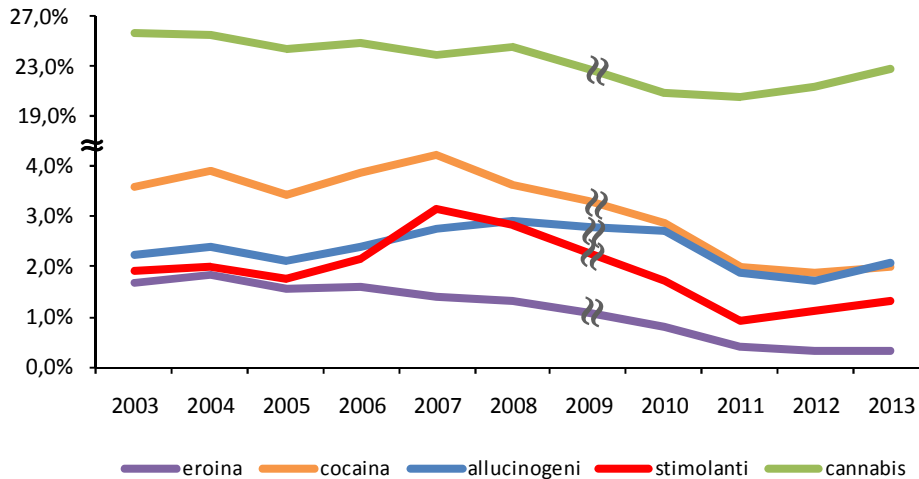
Il confronto del trend dei consumi di stupefacenti negli ultimi 11 anni, evidenzia una iniziale e progressiva contrazione della prevalenza di consumatori di cannabis, caratterizzata da una certa variabilità fino al 2008, da una sostanziale stabilità nel biennio successivo 2010-2012 e una tendenza all'aumento nell'ultimo anno.

La cocaina, dopo un tendenziale aumento che caratterizza il primo periodo fino al 2007, segna una costante e continua contrazione della prevalenza di consumatori fino al 2012, stabilizzandosi nel 2013 a valori di prevalenza osservati nel 2011. In costante e continuo calo il consumo di eroina sin dal 2004, anno in cui è stata osservata la prevalenza di consumo più elevata nel periodo di riferimento, pur rimanendo a livelli inferiori al 2% degli studenti che hanno compilato il questionario. Negli ultimi anni il fenomeno si è stabilizzato.

I consumatori di sostanze stimolanti seguono l'andamento della cocaina fino al 2011, ma negli ultimi due anni si osserva una lieve tendenza alla ripresa nei consumi. Per quanto riguarda, infine, la prevalenza del consumo di allucinogeni, essa, ha seguito un trend in leggero aumento nel primo periodo di osservazione, fino al 2008, seguito da una situazione di

stabilità nel biennio successivo, con una contrazione dal 2010 al 2012; nell'ultimo anno si osserva, però, una lieve tendenza all'aumento del fenomeno.

Figura I.1.4: Consumatori di sostanze stupefacenti nella popolazione scolastica 15-19 anni (uso almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anni 2003-2013



Fonte: ESPAD Italia 2003-2008 – Studi SPS-DPA 2010-2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella I.1.4: Consumatori di sostanze stupefacenti (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2012 e 2013

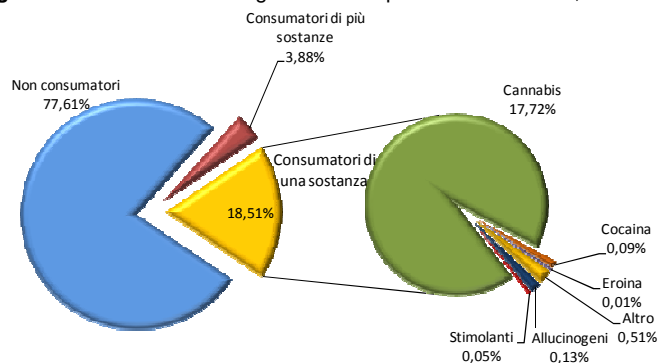
Sostanza	Prevalenza 2012	Prevalenza 2013	Differenza 2012-2013
Cannabis	19,14	21,43	2,29
Cocaina	1,86	2,01	0,15
Eroina	0,32	0,33	0,01
Stimolanti	1,12	1,33	0,21
Allucinogeni	1,72	2,08	0,36

Fonte: Studi SPS-DPA 2012-2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

Lo studio del 2013 sulla popolazione studentesca, su un campione di 34.385 soggetti di età compresa tra 15-19 anni con una percentuale di risposta pari a circa il 75%, evidenzia che il 77,6% degli studenti intervistati non ha mai fatto uso di sostanze negli ultimi 12 mesi, solamente il 18,5%, invece, ha fatto consumato una droga almeno una volta nell'ultimo anno antecedente all'intervista. Mentre il 3,8% ha fatto uso di più sostanze.

Del 18,5% dei rispondenti che hanno dichiarato di aver fatto uso di una sola sostanza, la quota maggiore si registra per uso di cannabis (17,7%), lo 0,51% ha consumato altre sostanze, lo 0,13% ha fatto uso di allucinogeni, lo 0,05 di stimolanti, lo 0,09% di cocaina ed infine solo lo 0,01 degli alunni ha fatto uso di eroina.

Figura I.1.5: Distribuzione degli studenti rispondenti 15-19 anni, secondo il consumo di sostanze illegali negli ultimi 12 mesi. Anno 2013



Fonte: Studio SPS-DPA 2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

Rilevazione dei consumi di sostanze stupefacenti mediante l'analisi delle acque reflue, anno 2012

Parallelamente agli studi epidemiologici classici, il Dipartimento Politiche Antidroga con la collaborazione scientifica

dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, recentemente, ha promosso per la comunità scientifica un metodo alternativo per la stima dei consumi di sostanze stupefacenti nella popolazione, non più basato su fattori soggettivi ma fondato su riscontri oggettivi. Il metodo utilizza una nota caratteristica di queste sostanze: una sostanza stupefacente, dopo essere stata consumata, viene in parte escreta come tale o come metabolita/i dal consumatore. Le escrezioni biologiche, assieme alle acque fognarie, raggiungono i depuratori urbani dove le acque possono essere campionate e i residui delle sostanze possono essere misurati. Le concentrazioni ottenute consentono di risalire al consumo cumulativo di sostanze stupefacenti da parte della popolazione servita dal depuratore. Il metodo consente quindi di fare un test collettivo delle urine agli abitanti di una città. Il metodo preserva l'anonimato non essendo in grado di identificare chi ha fatto uso di sostanze, ma solo di misurare quante sostanze stupefacenti vengono collettivamente utilizzate dalla popolazione.

Questa metodologia è stata applicata per la prima volta negli anni 2005 (mese di dicembre) e 2006 (mesi di marzo-aprile) nella città di Milano, tramite analisi delle acque del depuratore di Milano Nosedo.

Nel 2010, il Dipartimento Politiche Antidroga, ha promosso uno studio pilota (AQUA DRUGS Pilota), realizzato dall'Istituto Mario Negri, i cui risultati hanno consolidato l'ipotesi di applicazione di tale approccio allo studio del consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione italiana. Nel corso di questo studio sono state identificate otto città campione; i consumi di sostanze in tali città sono stati studiati sia a livello della popolazione generale che della popolazione scolastica per una settimana, mediante campionamenti di acque reflue in ingresso ai principali depuratori urbani e ai collettori in uscita di edifici scolastici di istruzione superiore.

Nel biennio 2011-2012 il Dipartimento Politiche Antidroga ha promosso due nuove edizioni dello studio, estendendolo, rispetto al 2010, ad ulteriori 4 centri urbani di grandi dimensioni (Perugia, Pescara, Cagliari, Bari) e 5 centri urbani identificati in ambiti minori (Merano, Gorizia, Terni, Nuoro, Potenza). La mappa presentata in Figura I.1.74 fornisce la localizzazione geografica di tutti i centri selezionati che coprono l'intero territorio nazionale.

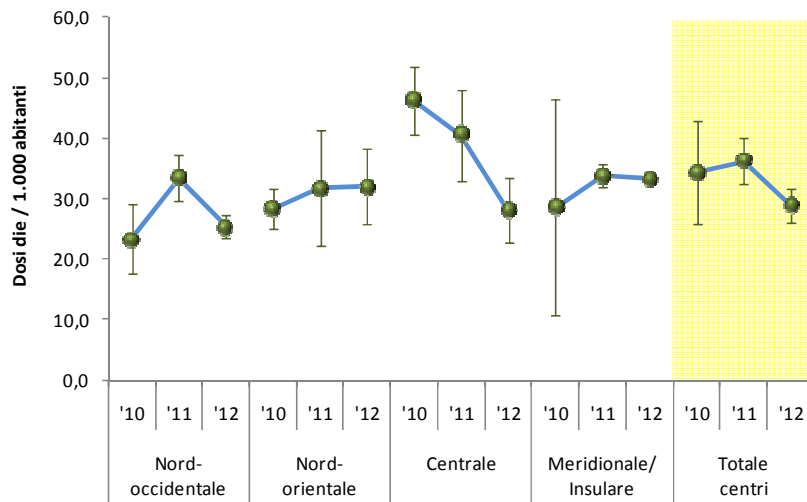
Figura I.1.74: Centri italiani selezionati per il progetto AquaDrugs. Anni 2011-2012



Fonte: Studi AquaDrugs 2011-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Nel 2012 il consumo più consistente di cannabis, mediamente circa 33,3 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti (Figura I.1.75), è stato rilevato nell'Italia meridionale/insulare, in aumento rispetto al dato medio riscontrato nel 2010 (28,5 dosi/die/1.000 ab.), ma in linea con il dato del 2011 (33,8 dosi/die/1.000 ab.). In generale, nei 17 centri urbani oggetto di rilevazione, si osserva una contrazione dei consumi di cannabis nel 2012 rispetto allo stesso periodo di rilevazione del 2011 e del 2010. Andamenti differenziati si osservano nelle varie aree geografiche, con tendenza all'incremento dei consumi nell'Italia settentrionale e meridionale/insulare tra 2010 e 2012, a fronte di una consistente contrazione dei consumi rilevata nell'area del centro Italia (46,2 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti nel 2010 contro 28,1 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti nel 2012).

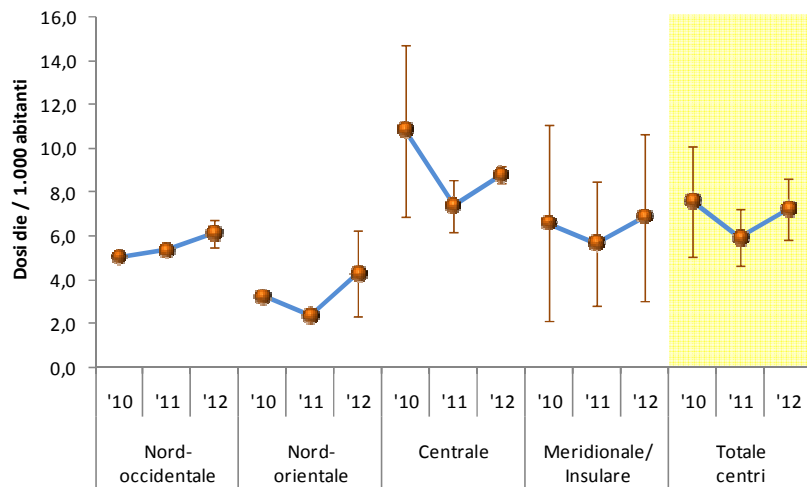
Figura I.1.75: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di CANNABIS rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Per quanto riguarda la cocaina (Figura I.1.76), dopo un generale calo dei consumi registrato nel 2011 rispetto alla rilevazione del 2010 (7,6 dosi giornaliere per 1.000 residenti nel 2010 contro 5,9 dosi giornaliere per 1.000 residenti nel 2011), nell'ultimo anno il consumo di cocaina subisce una variazione, attestandosi ai livelli del 2010 pari a circa 7,2 dosi giornaliere per 1.000 residenti negli otto centri oggetto di studio. Rispetto alle aree geografiche, oscillazioni marcate nel triennio si osservano nell'area nord-orientale (3,2 dosi/die/1.000 ab. nel 2010 vs 2,4 dosi/die/1.000 ab. nel 2011 vs 4,3 dosi/die/1.000 ab. nel 2012) e nell'area centrale (10,8 dosi/die/1.000 ab. nel 2010 vs 7,4 dosi/die/1.000 ab. nel 2011 vs 8,8 dosi/die/1.000 ab. nel 2012).

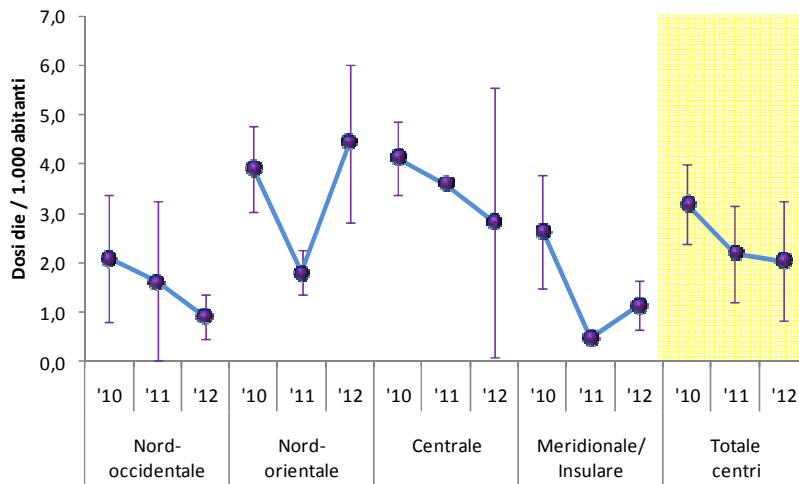
Figura I.1.76: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di COCAINA rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Consumi più contenuti si osservano per l'eroina rispetto alle precedenti sostanze (Figura I.1.77), con concentrazioni medie osservate nel 2011 pari a circa 2 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti, in forte contrazione rispetto al dato registrato nel 2010 (3,2 dosi/die/1.000 ab.). Nel 2012, invece, il consumo di eroina rimane sostanzialmente stabile, nonostante nell'area nord-orientale si osserva una forte variabilità nel triennio considerato (3,9 dosi giornaliere per 1.000 residenti nel 2010 contro 1,8 dosi giornaliere per 1.000 residenti nel 2011 contro 4,4 dosi giornaliere per 1.000 residenti nel 2012) .

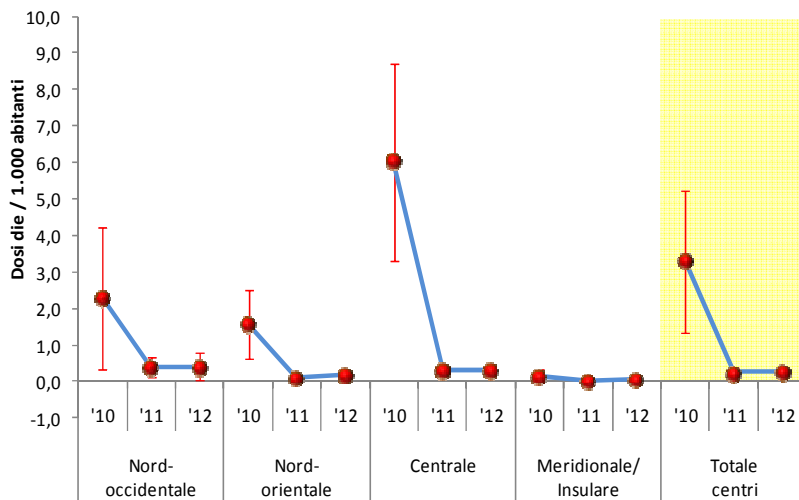
Figura I.1.77: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di EROINA rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Una consistente contrazione nei consumi di metamfetamine si osserva nel 2011 rispetto alla rilevazione dell'anno precedente (Figura I.1.78), con concentrazioni quasi nulle di residui riscontrati nei campioni analizzati, ad indicazione di un possibile “abbandono” dell'uso della sostanza da parte dei consumatori, da ricercare eventualmente nel passaggio all'uso di altre sostanze. La contrazione maggiore si osserva nell'Italia centrale, con concentrazioni medie pari a 6 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti nel 2010 contro 0,3 dosi/die/1.000 abitanti nel 2011). Nel 2012, infatti, i consumi di questa sostanza non subiscono sostanziali variazioni in tutti i centri oggetto di studio, mantenendosi agli stessi livelli del 2011.

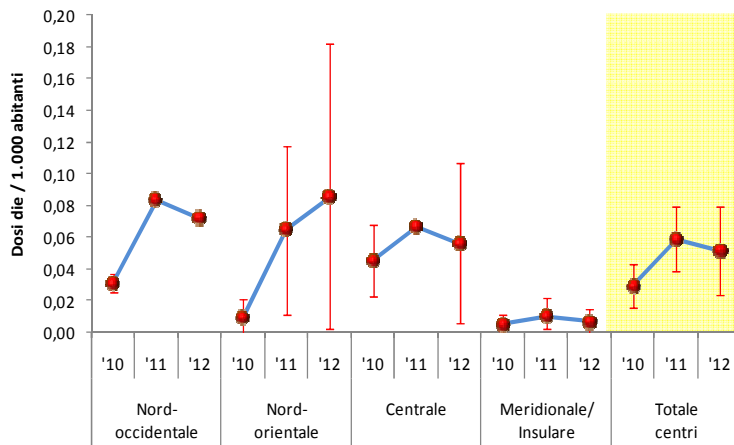
Figura I.1.78: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di METAMFETAMINE rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Tra le sostanze ricercate nelle acque reflue, sono state rilevate esigue concentrazioni di MDMA, più comunemente nota come Ecstasy (Figura I.1.79). In generale, dopo un lieve aumento riscontrato nel 2011 (0,03 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti nel 2010 contro 0,06 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti nel 2011), nel 2012 si osserva una sostanziale stabilità (0,05 dosi/die/1.000 abitanti). Una tendenza opposta a tutte le altre aree geografiche si osserva nell'Italia nord-orientale, caratterizzata da un trend in aumento delle concentrazioni di MDMA nei tre anni di rilevazione (da 0,01 dosi/die/1.000 ab. nel 2010 a 0,08 dosi/die/1.000 residenti).

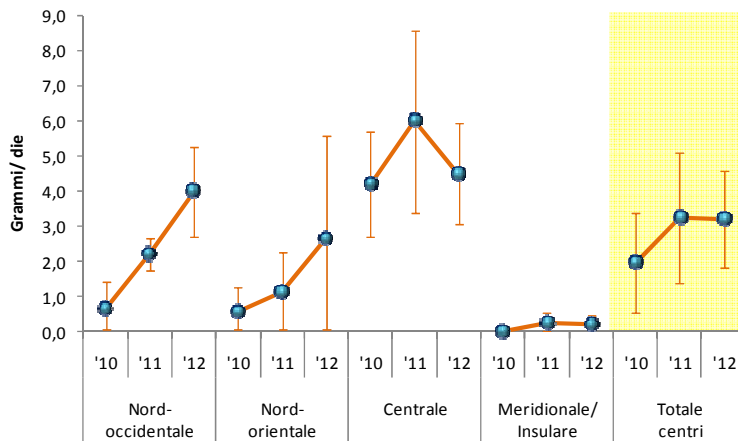
Figura I.1.6: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di MDMA (ECSTASY) rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Per quanto riguarda la ketamina, la cui standardizzazione è stata effettuata utilizzando l'unità di misura grammi/giorno, dopo un generale aumento dei consumi registrato nel 2011 (1,96 grammi/die nel 2010 contro 3,24 grammi/die nel 2011), nell'ultimo anno il consumo resta sostanzialmente stabile, attestandosi a 3,22 grammi/die (Figura 1.1.80). Consumi quasi nulli si osservano nell'Italia meridionale/insulare, a differenza di concentrazioni più elevate registrate nelle altre aree geografiche, in aumento nell'Italia settentrionale dal 2010 al 2012: per l'area nord-occidentale da 0,7 g/die nel 2010 a 4 g/die nel 2012, mentre per l'Italia nord-orientale da 0,6 g/die nel 2010 a 2,6 g/die nel 2012.

Figura 1.1.7: Distribuzione dei grammi/die di KETAMINA rilevati nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Con riferimento alla campagna di rilevazione 2012, emerge che, oltre alla presenza di cannabis comune a tutti i 17 centri indagati, i centri appartenenti all'area geografica dell'Italia nord-orientale (Verona, Bologna, Merano, Gorizia) e centrale (Roma, Firenze, Perugia, Terni) sono caratterizzati da un'alta concentrazione di eroina, decisamente minore nei centri urbani delle altre aree geografiche.

Il consumo di ketamina sembra interessare maggiormente l'Italia settentrionale e l'area centrale, con Torino capofila (5,1 grammi/die) seguito da Roma (4,9 grammi/die), Bologna (4,4 grammi/die) e Milano (3,2 grammi/die). Contrariamente, concentrazioni pressoché nulle si osservano invece nelle città dell'Italia meridionale/insulare (Napoli, Cagliari, Pescara, Bari, Potenza, Nuoro e Palermo).

Consumi più elevati di cocaina si rilevano a Firenze, Napoli e Roma (circa 9 dosi/giorno/1.000 abitanti), seguite da Milano, Torino, e Bologna (5-6 dosi/giorno/1.000 residenti).

Consumi di ecstasy più elevati si osservano nelle città di Torino (9,6 grammi/die), Milano (7,1 grammi/die) e Bologna (8,4 grammi/die), seguite da Roma e Firenze con concentrazioni dai 3 ai 5 grammi/die.

Dalle analisi effettuate emerge inoltre che, per quanto riguarda la cannabis, l'incremento maggiore si osserva nella città di Nuoro, +25,7 dosi/giorno/1.000 abitanti rispetto al 2011, seguita da Firenze (+13,6 dosi/giorno/1.000 abitanti nel 2012). Al contrario, i centri che subiscono contrazioni maggiori sono Roma (-15,8 dosi/giorno/1.000 abitanti), Torino (-13 dosi/giorno/1.000 abitanti) e Merano (-9,7 dosi/giorno/1.000 abitanti). In generale, osservando il totale dei centri, il consumo di cannabis subisce una contrazione pari a 6,1 dosi/giorno/1.000 abitanti rispetto alla campagna di rilevazione

del 2011.

Complessivamente, per tutte le altre sostanze non si osservano notevoli variazioni rispetto al 2011, tranne che per alcuni centri. In particolare, nella città di Firenze si rileva un aumento di tutte le sostanze indagate, con scostamenti anche elevati (+13,6 dosi/giorno/1.000 abitanti per la cannabis, +4,9 dosi/giorno/1.000 abitanti per l'eroina, +4,6 dosi/giorno/1.000 abitanti per la cocaina).

Per quanto riguarda le metamfetamine, lo scostamento maggiore si osserva nella città di Perugia (-0,28 dosi/giorno/1.000 abitanti, anche se in generale la differenza tra le due campagne di rilevazione per questa sostanza risulta minima.

Il consumo di ketamina sembra interessare maggiormente l'Italia settentrionale, dove si registrano aumenti dei consumi nel 2012, con Torino capofila (+3 grammi/die) seguito da Bologna (+2,9 grammi/die), e Milano (+1,7 grammi/die).

Consumi di ecstasy più elevati rispetto al 2011 si osservano nelle città di Milano (+7,1 grammi/die) e Bologna (+3,6 grammi/die); al contrario, la città in cui si osserva una contrazione più marcata dei consumi di ecstasy risulta Roma (-3,1 grammi/die).

5 Obiettivo generale dell'intervento proposto e risultati attesi

L'intervento mira a sensibilizzare e responsabilizzare i giovani sull'importanza di una guida sicura ed offrire loro, attraverso la realizzazione di specifiche attività/proposte, un'ulteriore opportunità di riflessione sulle tematiche inerenti la sicurezza stradale, sulle misure da adottare per scongiurare i pericoli legati alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze stupefacenti e prevenire anche le stragi del sabato sera nelle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia.

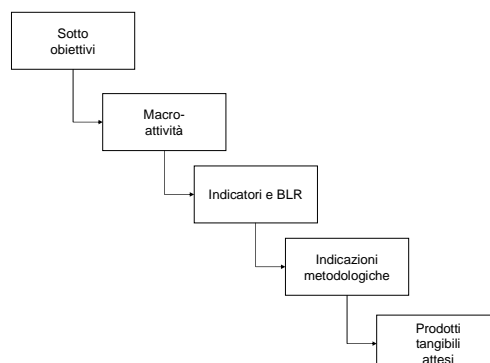
In termini di risultati ci si attende che il progetto "Vivi la strada - Area Centro-Sud e Isole" diffonda una maggior conoscenza e consapevolezza collettiva sugli effetti negativi per la salute derivanti dall'uso di sostanze psicoattive e delle ulteriori disastrose conseguenze che ne possono derivare se si è alla guida di un qualsiasi veicolo.

6 Sotto obiettivi specifici

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè i risultati attesi del progetto; in altre parole ciò che è necessario fare per realizzare l'obiettivo generale del progetto, scomponendo tale obiettivo in sotto obiettivi da raggiungere:

1. Organizzazione e diffusione della selezione di video e/o slogan preventivi per l'incidentalità alcol e droga correlata nelle scuole delle Regioni del Centro e Sud d'Italia
2. Creazione di un sito web di progetto per la raccolta del materiale prodotto dai ragazzi delle scuole selezionate
3. Raccolta e selezione dei prodotti e materiali realizzati direttamente dagli studenti delle scuole selezionate
4. Organizzazione evento finale di premiazione
5. Realizzazione e diffusione del kit informativo

In seguito, questi sotto obiettivi vengono ulteriormente definiti nella componente operativa e chiariti, elencando una serie di specifiche e ulteriori informazioni necessarie per la loro realizzazione, utilizzando il framework logico sotto riportato.



7 Premesse tecnico scientifiche (“il razionale”) dell’intervento proposto

Visto il diffuso consumo di sostanze psicoattive e l’elevato numero di incidenti stradali alcol e droga correlati, il DPA intende promuovere un nuovo progetto mirato a sostenere e rafforzare quanto già realizzato con altri progetti, invitando a partecipare attivamente alle attività anche e soprattutto gli studenti e responsabilizzandoli sui rischi derivanti dal consumo e/o policonsumo di sostanze stupefacenti.

A tal proposito, si ritiene che stimolare gli studenti a produrre, con cognizione e capacità critica, dei messaggi di comunicazione sociale complessa, possa essere di grande impatto e che possa produrre adeguati risultati. Infatti, realizzare anche a livello amatoriale spot video con testi, o anche soltanto slogan, ed eventualmente con colonne sonore, possa rappresentare una diversa dimensione comunicativa, finalizzata ad una corretta informazione sugli effetti che alcol e droga hanno sulla guida.

Il progetto “Vivi la Strada - Area Centro-Sud e Isole”, pertanto, affronta tematiche complesse che coinvolgono ambiti e problematiche diverse che richiedono una trattazione multidisciplinare, per tale scopo il DPA ha ritenuto opportuno avvalersi di un Istituto scolastico. L’Istituto G. Garibaldi di Roma è un ente altamente qualificato per la realizzazione di progetti prevenzione all’incidentalità alcol e droga correlata poiché in passato ha già collaborato in attività e progetti di educazione alla salute con la Direzione Generale dello Studente del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca.

8 Target (destinatari)

8.1 Target principale

Ragazzi di età compresa tra i 14 e 19 anni.

8.2 Target secondario

Educatori
Insegnanti
Genitori

9 Territorio ed ambienti di intervento

9.1 Aree geografiche coinvolte

Regioni del Centro, Sud e Isole d’Italia:

1. Lazio,
2. Umbria
3. Abruzzo
4. Campania
5. Basilicata
6. Molise
7. Calabria
8. Puglia
9. Sardegna
10. Sicilia

10 Valore aggiunto atteso nell’intervento proposto

Il valore aggiunto atteso del progetto può essere sintetizzato nei seguenti punti:

1. Il progetto mira alla produzione di un modello che specifichi anche i messaggi non convenzionali che orientino i giovani ad assumere atteggiamenti responsabili, utilizzando non solo il linguaggio verbale ma anche una dimensione comunicativa particolarmente efficace perché prodotta proprio dalla fascia giovanile a cui si rivolge.
2. Il progetto contribuirà, in via diretta ed indiretta, a rendere i giovani più consapevoli dei rischi legati all’assunzione e agli effetti delle sostanze stupefacenti e quindi ad assumere atteggiamenti più responsabili.
3. Il progetto è finalizzato anche a coinvolgere direttamente i giovani nella produzione di materiale da diffondere nelle scuole, nelle associazioni sportive, negli oratori e nelle associazioni di volontariato.

**11 Sotto obiettivi e indicatori**

N°	Sotto obiettivi	Indicatori	Base line result	Prodotto tangibile atteso	Note
1	Organizzazione e diffusione della selezione di video e/o slogan preventivi per l'incidentalità alcol e droga correlata nelle scuole delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia	N. di scuole totale / N. di scuole partecipanti	50%	Elenco scuole contattate Elenco scuole partecipanti	
2	Creazione di un sito web di progetto per la raccolta del materiale prodotto dai ragazzi delle scuole selezionate	N. accessi al portale / anno N. contatti / anno	Almeno 100	Elenco dei video caricati sul sito web Report contatti al sito	
3	Raccolta e selezione dei prodotti e materiali realizzati direttamente dagli studenti delle scuole selezionate	N. di elaborati raccolti dalle scuole N. elaborati selezionati	Almeno 50 Almeno 10	Elenco prodotti ricevuti Elenco prodotti selezionati	
4	Organizzazione evento finale di premiazione	N. partecipanti all'evento	Almeno 50	Elenco dei partecipanti Report fotografico dell'evento	
5	Realizzazione e diffusione del kit informativo	Tipologia di materiali inseriti nel kit N. scuole in cui verrà diffuso il kit	Almeno 3 Almeno il 50% delle scuole che hanno partecipato alla selezione	Kit informativo per la diffusione	

12 Sotto obiettivi, Work package e metodi

N Sotto obiettivi	Work Package (pacchetti di attività)	Metodi
1 Organizzazione e diffusione della selezione di video e/o slogan preventivi per l'incidentalità alcol e droga correlata nelle scuole delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia	WP 1.1 Definizione modalità di partecipazione alla selezione WP 1.2 Diffusione dell'informativa della selezione a tutte le scuole delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia WP 1.3 Diffusione dell'informativa della selezione a tutti i principali centri di aggregazione e agenzie educative dedicati ai giovani delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia WP 1.4 Diffusione dell'informativa sui social network WP 1.5	Verrà definito un regolamento di partecipazione per studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. Agli studenti delle scuole aderenti alla selezione potranno produrre materiali informativi di diverso tipo (video spot di massimo 30" e/o slogan) contro l'uso di droghe. La produzione dei materiali dovrà seguire le indicazioni riportate nelle modalità di partecipazione che verranno opportunamente diffuse nei territori delle Regioni coinvolte in questo progetto. La selezione avrà quindi lo scopo di sensibilizzare gli studenti della fascia d'età 14-19 anni sulla prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata e di far produrre da loro stessi materiali di prevenzione.
2 Creazione di un sito web di progetto per la raccolta del materiale prodotto dai ragazzi delle scuole selezionate	WP 2.1 Costruzione del sito web WP 2.2 Definizione del sistema di votazione on-line WP 2.3 WP 2.4 WP 2.5	Definizione del design concettuale, del framework logico, del design strutturale; caricamento dei contenuti, messa online del sito web. Creazione e monitoraggio del sistema di votazione online. Aggiornamento del sito.
3 Raccolta e selezione dei prodotti e materiali realizzati direttamente dagli studenti delle scuole selezionate	WP 3.1 Raccolta del materiale WP 3.2 Creazione del gruppo di valutazione dei materiali WP 3.3 Selezione del materiale WP 3.4 Produzione dei nuovi prototipi comunicazionali WP 3.5	Dopo aver raccolto tutto il materiale prodotto dalle Scuole aderenti al progetto, questo sarà selezionato da un gruppo di esperti. In seguito alla prima selezione, i 20 lavori migliori saranno inseriti sul sito web di progetto per la votazione online. Sarà poi effettuata una seconda selezione dei migliori 3 lavori per categoria (video e slogan) tra quelli più votati. Questi prodotti saranno presentati durante l'evento finale di premiazione.
4 Organizzazione evento finale di premiazione	WP 4.1 Organizzazione logistica dell'evento WP 4.2 WP 4.3	Organizzazione dell'evento: inviti; scelta location in cui svolgere l'evento; predisposizione dei materiali da diffondere; contattare la stampa.
5 Realizzazione e diffusione del kit informativo	WP 5.1 Realizzazione dei prototipi WP 5.2 Caricamento prodotti selezionati WP 5.3 Definizione del piano di disseminazione WP 5.4 Monitoraggio delle attività WP 5.5	Selezione dei materiali da inserire nel kit e realizzazione dei prototipi da diffondere. Nel kit saranno inseriti, oltre ai migliori lavori degli studenti, anche linee guida e materiale informativo utile per la responsabilizzazione dei giovani sull'incidentalità alcol e droga correlata. Produzione dei materiali per la diffusione. Diffusione del kit alle scuole secondarie di I e II grado delle Regioni del Centro, Sud e Isole Italia.

**13 Risk Assessment e Risk Management**

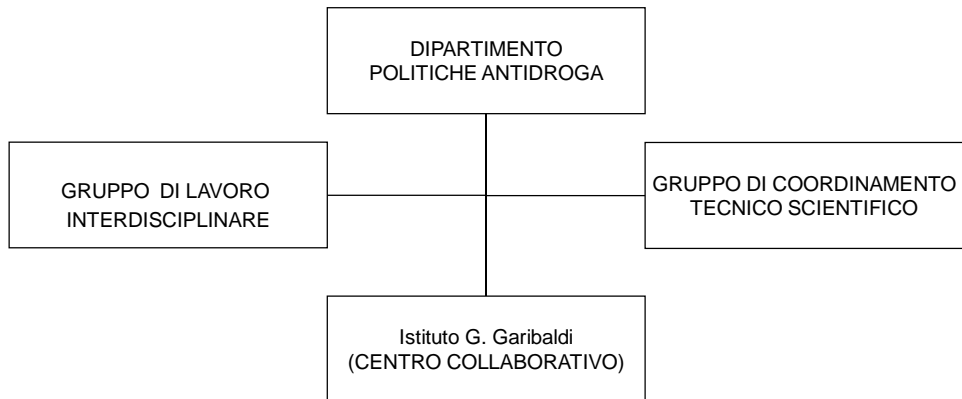
Elenco sintetico delle principali "Attività o condizioni critiche" alle quali prestare particolare attenzione per garantire il corretto svolgimento del progetto.

N°	Attività / Condizione critica	Descrizione del rischio / evento negativo possibile	Probabilità di evenienza del rischio (accadimento)	Gravità conseguenze in caso di accadimento (impatto sul progetto)	Azione preventiva prevista	Azione correttiva prevista
1	Coinvolgere le scuole nel progetto.	Scarsa partecipazione delle Scuole	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	Forte attività di pubblicità del progetto presso le scuole	
2	Partecipazione degli studenti alle attività	Scarsa partecipazione degli studenti alle attività di progetto	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	Forte attività di pubblicità del progetto presso le scuole, le associazioni sportive, gli oratori e le loro manifestazioni in cui vengono coinvolti i ragazzi	
3	Realizzazione dei prodotti e del materiale	Ritardi nella produzione del materiale	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	Velocizzazione dei tempi di invio alla società produttrice	



14 Organigramma generale del progetto

Viene di seguito rappresentato l'organigramma generale del progetto Vivi la Strada - Area Centro-Sud e Isole



15 Governance – suddivisione dei compiti di concerto tra le parti

Dipartimento Politiche Antidroga	Centro Collaborativo
Attività generali <ul style="list-style-type: none">▪ Coordinamento tecnico-scientifico generale del Progetto▪ Partecipazione al Gruppo di Coordinamento tecnico-scientifico per indirizzamento generale del Progetto▪ Mantenimento dei rapporti istituzionali con enti esterni ed internazionali▪ Analisi valutativa dei risultati raggiunti e della reportistica finanziaria▪ Supervisione e tutoring scientifico sulle attività di progetto (compresa l'analisi statistica dei dati)▪ Gestione operativa della comunicazione e dei media	Attività generali <ul style="list-style-type: none">▪ Coordinamento operativo del Progetto▪ Partecipazione al Gruppo di Coordinamento tecnico-scientifico per indirizzamento generale del Progetto▪ Mantenimento dei rapporti con le unità operative▪ Organizzazione degli incontri di coordinamento▪ Gestione delle collaborazioni tecnico-scientifiche finalizzate▪ Gestione amministrativa del Progetto
Attività specifiche di Progetto <ul style="list-style-type: none">▪ Progettazione e realizzazione delle pubblicazioni▪ Supervisione del corretto utilizzo del data-base e del flusso dati▪ Divulgazione dei risultati alle unità operative (ritorno informativo)	Attività specifiche di Progetto <ul style="list-style-type: none">▪ Esplicazione delle attività di Progetto per il raggiungimento degli obiettivi secondo i WP definiti▪ Gestione del data-base e del flusso dati▪ Stesura della reportistica tecnico-scientifica e finanziaria

16 Percorso Operativo**16.1 Articolazione in macro fasi e attività**

Data di inizio prevista: 03/01/2014

Durata totale prevista: 2 anni

Fine prevista delle attività: 03/01/2016 (e comunque dopo 24 mesi dall'avvio delle attività)

Macro Fasi	Descrizione
1 Organizzazione e diffusione delle modalità di partecipazione alla selezione di video e/o slogan preventivi per l'incidentalità alcol e droga correlata nelle scuole delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia	Definizione delle modalità di partecipazione per le scuole secondarie di I e II grado delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia e diffusione in tutte le scuole delle Regioni indicate. Raccolta adesioni da parte delle scuole interessate.
2 Creazione di un sito web di progetto per la raccolta del materiale prodotto dai ragazzi	Definizione del design concettuale, del framework logico, del design strutturale; caricamento dei contenuti, messa online del sito web.
3 Raccolta e selezione dei prodotti e materiali realizzati direttamente dagli studenti	Raccolta dei prodotti realizzati dai ragazzi, selezione e caricamento online per la votazione.
4 Organizzazione evento finale di premiazione	Gestione della logistica relativamente ad inviti, scelta location in cui svolgere l'evento; predisposizione dei materiali da diffondere; contattare la stampa.
5 Realizzazione e diffusione del kit informativo	Dopo la votazione online e dopo aver selezionato i prodotti dei ragazzi, i migliori saranno inseriti in un kit informativo da distribuire alle scuole, scuole guida, oratori, e altri centri opportunamente selezionati. Definizione del piano di distribuzione del kit informativo alle scuole, scuole guida, oratori, e altri centri opportunamente selezionati. Monitoraggio della campagna di diffusione.

16.2 GANTT preventivo

N	Attività	Mesi																												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24					
Studio	WP1	Organizzazione e diffusione della selezione di video e/o slogan preventivi per l'incidentalità alcol e droga correlata nelle scuole delle Regioni del Centro, Sud e Isole d'Italia																												
	WP2	Raccolta adesioni da parte delle scuole interessate																												
Realizzazione	WP1																													
	WP2	Raccolta e selezione dei prodotti e materiali realizzati direttamente dagli studenti																												
	WP3	Realizzazione del kit informativo																												
	WP4	Diffusione del kit informativo																												
	WP5																													
ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE (MILESTONES)		R= Report																												
REPORT DI RISULTATO																														
RENDICONTAZIONE FINANZIARIA																														

16.3 Agenda Reporting

Sigla Report	Data prevista	Tipo di rapporto
RR1	Al completo utilizzo del 50% dell'importo	Report in progress, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati riguardante i risultati tecnici ottenuti
RF1	Al completo utilizzo del 50% dell'importo	Rendicontazione finanziaria in progress
RR2	Al completo utilizzo del 40% dell'importo	Report in progress, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati, riguardante i risultati tecnici ottenuti
RF2	Al completo utilizzo del 40% dell'importo	Rendicontazione finanziaria in progress
RR3	A fine progetto	Report finale, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati, riguardante i risultati tecnici ottenuti
RF3	A fine progetto	Rendicontazione finanziaria finale

17 Oneri e piano finanziario

Gli oneri finanziari previsti a carico della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga per sostenere le spese di realizzazione delle attività progettuali sono pari ad € 235.000,00 e vengono così ripartiti:

BENI E SERVIZI	€	40.000,00
FORMAZIONE	€	15.000,00
PERSONALE A CONTRATTO	€	95.000,00
PUBBLICAZIONI E MATERIALI INFORMATIVI	€	25.000,00
MISSIONI E RIMBORSI	€	18.550,00
CONVEGNI	€	25.000,00
SPESE DI SEGRETERIA e GESTIONE AMMINISTRATIVA FORFETTARIE (7% del finanziamento complessivo)	€	16.450,00
TOTALE	€	235.000,00

I riparti tra le singole voci sono indicativi