



DIPARTIMENTO
POLITICHE
ANTIDROGA

PROGETTO QUADRO
N N I D A C
NATIONAL NETWORK 2010

NETWORK NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI
DROGA E ALCOL CORRELATI

Protocollo "Drugs On Street" (D.O.S.): attivazione di procedure clinico-tossicologiche da attuare negli accertamenti su strada per la prevenzione degli incidenti stradali droga ed alcol correlati

In collaborazione con:

ANCI – Amministrazioni Comunali
Prefetture

In attuazione degli indirizzi della:





INDICE

- Premessa
- 1.0 Titolo del progetto
- 2.0 Riassunto – Sintesi
- 3.0 Coordinamenti interistituzionali
 - 3.1 Altri coordinamenti previsti da prevedere localmente
- 4.0 Referenti amministrativi
- 5.0 Altre organizzazioni coinvolte
- 6.0 Organigramma generale del progetto
 - 6.1 Gruppo Consultivo Multidisciplinare
- 7.0 Problema che si vuole risolvere
 - 7.1 Definizione e descrizione degli effetti negativi e problematici che si ha la necessità di affrontare
 - 7.2 Dimensionamento e rilevanza (Frequenza, grado di gravità, misure epidemiologiche)
 - 7.3 Principali cause ipotizzate su cui si potrebbe agire
- 8.0 Obiettivo generale dell'intervento e risultati attesi
 - 8.1 Specifiche
- 9.0 Premesse tecnico scientifiche (il "razionale") dell'intervento proposto
- 10.0 Target (destinatari)
- 11.0 Territorio ed ambienti di intervento
- 12.0 Altri interventi alternativi già sperimentati in questo settore
- 13.0 Valore aggiunto atteso dell'intervento proposto
- 14.0 Note sulla flessibilità organizzativa e criteri di leadership
- 15.0 Sotto obiettivi specifici
 - 15.1 Sotto obiettivi, macro-attività e indicatori
 - 15.2 Indicazioni metodologiche generali
 - 15.3 Sotto obiettivi e prodotti tangibili attesi
 - 15.4 WTA Work Task Assignment – assegnazione dei compiti principali
- 16.0 Scheduling
 - 16.1 Articolazione in fasi temporali e attività
 - 16.2 Gantt preventivo
- 17.0 Agenda reporting
- 18.0 Nucleo di valutazione "on site"
- 19.0 Risorse e piano finanziario
 - 19.1 Quote di finanziamento previste per singolo sotto-progetto
 - 19.2 Eventuali sponsorizzazioni esterne (ente/azienda, tipologia e valore della sponsorizzazione)
 - 19.3 Proroghe alle attività di progetto e all'utilizzo dei finanziamenti
- 20.0 Conclusioni e specifiche generali

PREMESSA



Gli studi epidemiologici, oggi disponibili, dimostrano che le sostanze psicoattive (di cui alcol e droghe fanno parte) influenzano attenzione, concentrazione ed adeguatezza di risposta agli stimoli, specie se alla guida. Considerato che il consumo di sostanze psicoattive appare sempre più diffuso, e i giovani più esposti a tale rischio, il controllo e l'accertamento di comportamenti di guida a rischio causati dall'assunzione di alcol e droghe risultano, di conseguenza, sempre più necessari.

Lo stato psico-fisico alterato del conducente nel 2007 ha provocato, nel nostro paese, 9.008 incidenti stradali. Le cause principali che rientrano in tale categoria sono: l'ebbrezza da alcool (68%), il malore, il sonno e l'ingestione di sostanze stupefacenti o psicotrope che con 2.612 casi pesano per il 29%.

In questo contesto si inserisce il protocollo "Drugs on Street: no crash", frutto di un progetto promosso dal Dipartimento Politiche Antidroga, con lo scopo di contribuire a contrastare il fenomeno della guida in stato psicofisico alterato causato dall'assunzione di sostanze stupefacenti e alcol. L'attività di controllo si svolge grazie alla collaborazione tra Unità di Diagnosi Clinica e Tossicologica formate di personale medico e sanitario e Forze dell'Ordine, ed è caratterizzata dall'esecuzione di accertamenti di tipo tossicologico sui conducenti fermati durante i controlli su strada, finalizzati a valutare la presenza di eventuali alterazioni, causate dall'assunzione di alcol o di droghe.

Il Dipartimento Politiche Antidroga, a seguito dei risultati raggiunti dopo la sperimentazione iniziale presso il Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 di Verona, ha promosso l'iniziativa presso le Prefetture, gli Assessori delle Regioni e delle Province Autonome, tramite invio di materiale informativo e di un kit utile per l'attivazione del Protocollo.

Sulla base delle manifestazioni di interesse fornite dalle Prefetture e in seguito ad un'attenta valutazione dei tassi di incidentalità, sono stati individuati una serie di Comuni ai quali attribuire uno stanziamento di fondi per l'attivazione di un progetto esecutivo territoriale da attuare in collaborazione con le Prefetture locali.



1.0 TITOLO DEL PROGETTO

PROGETTO QUADRO

NNIDAC

NETWORK NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI DROGA E ALCOL CORRELATI

Protocollo "Drugs On Street" (D.O.S.): attivazione di procedure clinico-tossicologiche da attuare negli accertamenti su strada per la prevenzione degli incidenti stradali droga ed alcol correlati

Ente committente	Presidenza del Consiglio – Dipartimento per le Politiche Antidroga		
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Presidenza del Consiglio – Dipartimento per le Politiche Antidroga Polizia Stradale Ministero della Salute Ministero dell'Interno Ministero dei Trasporti ANCI Regioni e Province Autonome aderenti e partecipanti		
Enti affidatari	Comune di Trento	Andreatta Alessandro	Sindaco
	Comune di Alessandria	Fabio Piercarlo	Sindaco
	Comune di Bergamo	Tintorio Franco	Sindaco
	Comune di Como	Bruni Stefano	Sindaco
	Comune di Brescia	Paroli Adriano	Sindaco
	Comune di Lodi	Guerini Lorenzo	Sindaco
	Comune di Milano	Moratti Letizia	Sindaco
	Comune di Trieste	Di Piazza Roberto	Sindaco
	Comune di Belluno	Prade Antonio	Sindaco
	Comune di Rovigo	Merchiori Fausto	Sindaco
	Comune di Verona	Tosi Flavio	Sindaco
	Comune di Bologna	Delbono Flavio	Sindaco
	Comune di Parma	Vignali Pietro	Sindaco
	Comune di Modena	Pighi Giorgio	Sindaco
	Comune di Ravenna	Matteucci Fabrizio	Sindaco
	Comune di Firenze	Renzi Matteo	Sindaco
	Comune di Siena	Cenni Maurizio	Sindaco
	Comune di Perugia	Boccali Wladimiro	Sindaco
	Comune di Pesaro	Ceriscioli Luca	Sindaco
	Comune di Teramo	Brucchi Maurizio	Sindaco
	Comune di Rieti	Emili Giuseppe	Sindaco
	Comune di Pescara	Albore Mascia Luigi	Sindaco



	Comune di Campobasso	Di Bartolomeo Luigi	Sindaco
	Comune di Potenza	Santarsiero Vito	Sindaco
	Comune di Bari	Emiliano Michele	Sindaco
	Comune di Crotone	Peppino Vallone	Sindaco
	Comune di Vibo Valentia	Sammarco Francesco	Sindaco
	Comune di Trapani	Girolamo Fazio	Sindaco
	Comune di Cagliari	Floris Emilio	Sindaco
Collaborazione tecnico-scientifica	Gruppo Tossicologi Forensi Italiani		
Project Management DPA	Angelina De Simone - Dipartimento Politiche Antidroga		

2.0 RIASSUNTO – SINTESI

Il protocollo "Drugs on street: no crash" è il risultato di un progetto promosso dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, con l'intento di ridurre e contrastare il fenomeno della guida sotto effetto di alcol e sostanze stupefacenti, in condizioni psicofisiche alterate e non idonee alla guida, causa di incidenti e morti sulle strade.

Il Codice della Strada regola la guida in stato psicofisico alterato con due articoli specifici, l'articolo 186 "Guida sotto l'influenza dell'alcool" e l'articolo 187 "Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti". Tuttavia, considerata la diffusione dei comportamenti a rischio per la sicurezza stradale nel nostro paese, compresa la guida sotto effetto di alcol e droghe, è stata intrapresa un'azione preventiva dal punto di vista normativo attraverso provvedimenti sanzionatori più severi per i trasgressori (legge n.125 del 24/07/2008), e attraverso un'intensificazione delle azioni di controllo e monitoraggio sulle strade.

In questo contesto si inserisce la sperimentazione presso il Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda Ulss 20 di Verona, che ha dato avvio ad una collaborazione sinergica tra Forze dell'Ordine impegnate nell'attività di controllo su strada, e un'equipe di medici e infermieri che mettono a disposizione la propria professionalità per eseguire gli esami clinici e tossicologici necessari per l'accertamento dei reati di guida in stato psicofisico alterato da sostanze stupefacenti.

In seguito ai risultati emersi dalla fase sperimentale, con il coordinamento della Prefettura di Verona è stato istituito un gruppo di lavoro permanente, formato da un'Unità di Diagnosi Clinica Tossicologica, composta di medici ed infermieri, e da un gruppo interforze composto di agenti e ufficiali di polizia giudiziaria (Polizia Stradale, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia Municipale, Polizia Provinciale).

L'attività di controllo consente di individuare i conducenti che pur non avendo assunto alcol, risultano comunque in stato di alterazione psico-fisica correlata all'assunzione di sostanze stupefacenti e che, con i normali controlli con etilometro, non sarebbero individuati per mancanza di strumenti adeguati, continuando a rimanere alla guida dei propri veicoli e rappresentando un rischio per sé stessi e per gli altri sulla strada.

PROGETTO QUADRO NNIDAC

NETWORK NAZIONALE
PER LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI DROGA E ALCOL CORRELATI





3.0 COORDINAMENTI INTERISTITUZIONALI

Saranno attivati dei coordinamenti interistituzionali, a cura del Dipartimento per le Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri con:

- Ministero dell'Interno
- Ministero della Difesa
- Ministero della Salute
- Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

3.1 ALTRI COORDINAMENTI PREVISTI DA PREVEDERE LOCALMENTE

Nel Progetto saranno coinvolte le Forze dell'Ordine e di Polizia Presenti sul territorio di pertinenza della Prefettura e le struttura a cui fanno riferimento i laboratori di analisi cliniche e tossicologiche

Dipartimenti delle Dipendenze (SERT)
Polizia Stradale
Carabinieri
Guardia di Finanza
Polizia Municipale
Protezione Civile
ASL – Laboratori Analisi Cliniche
Istituti di Medicina Legale

4.0 REFERENTI AMMINISTRATIVI

Coordinate

Per il DPA:

Tel: 0667796413
Fax: 0667793659
Email: I.saccone@governo.it

Per il Comune di Trento

Tel 0461/ 884216
Email:
servizio_pubblicherelazioni@comune.trento.it

Per il Comune di Alessandria

Tel 0131/ 515230
Email: sindaco@comune.alessandria.it
segreteria.sindaco@comune.alessandria.it

Per il Comune di Bergamo

Tel 035/ 399 415 (6)
Email: segretariadelsindaco@comune.bg.it

Per il Comune di Como

Tel 031/ 252 278
Email: sindaco@comune.como.it



Per il Comune di Brescia	Tel 030/ 297 71 Email sindaco@comune.brescia.it
Per il Comune di Milano	Tel 02/ 8845 0014 Email luciana.bazzoni@comune.milano.it
Per il Comune di Lodi	Tel 0371/ 409 203 Email sindaco@comune.lodi.it
Per il Comune di Trieste	Tel 040/ 6754400 Fax 040 6754936 Email: robertodipiazza@comune.trieste.it
Per il Comune di Belluno	Tel 0437/ 913216 Email: sindaco@comune.belluno.it m.carbogno@comune.belluno.it
Per il Comune di Rovigo	Tel: 0425/ 206104 Email: sindaco@comune.rovigo.it
Per il Comune di Verona	Tel: 045/ 8077713 Email: sindaco@comune.verona.it
Per il Comune di Bologna	Tel 051/ 2193113 Email: segreteriasindaco@comunebologna.it
Per il Comune di Parma	Tel 0521/ 2181 - 0521/ 218 482 (823) Fax 0521-284283 Email: sindaco@comune.parma.it fecci@comune.parma.it
Per il Comune di Modena	Tel 059/2032576 Fax 059/2032560 Email: segreteria.particolare@comune.modena.it
Per il Comune di Ravenna	Tel 0544/ 482 295 (Assessore Gianluca Dradi) Email assambiente.sicurezza@comune.ra.it
Per il Comune di Firenze	Tel 055/ 276 83 10 Email sindaco@comune.fi.it
Per il Comune di Siena	Tel 0577/292207 - 473 Email: sindaco@comune.siena.it
Per il Comune di Perugia	Tel 075/ 577 222 (7) Email sindaco@comune.perugia.it



Per il Comune di Pesaro

Tel: 0721/ 387422 (242)
Email: sindaco@comune.pesaro.ps.it

Per il Comune di Teramo

Tel 0861/ 3241
Fax 0861/ 246565
Email sindaco@comune.teramo.it

Per il Comune di Rieti

Tel 0746/ 287352
Fax 0746/ 274454
Email capogabinetto.sindaco@comune.rieti.it

Per il Comune di Pescara

Tel 085/ 42 82 248 (9)
Email sindaco@comune.pescara.it

Per il Comune di Campobasso

Tel 0874/ 405 251
Email
segreteria.sindaco@comune.campobasso.it

Per il Comune di Potenza

Tel 0971/ 410 919
Email sindaco@comune.potenza.it

Per il Comune di Bari

Tel 080/ 577 1111
Email a.rinella@comune.bari.it

Per il Comune di Crotone

Tel 0962-921580
Fax 0962-21601
Email segreteriasindaco@comune.crotone.it

Per il Comune di Vibo Valentia

Tel 0963-599232
Email
segreteriasindacosammarco@gmail.com

Per il Comune di Trapani

Tel 0923 / 590 376
Email sindaco@comune.trapani.it

Per il Comune di Cagliari

Tel 070/ 6771
Fax 070/ 6777011
Email sindaco@comune.cagliari.it

Altre organizzazioni potranno aggiungersi in corso di progetto, in relazione all'esistenza della disponibilità di budget.



5.0 ALTRE ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Saranno coinvolte anche i seguenti enti:

Ente/Organizzazione	Nominativo	Coordinate
Prefettura di Trento		Tel. 0461/220220 Fax 0461/204666 Email commgov.trento@interno.it
Prefettura di Alessandria		Tel 0131/3101 Fax 0131/310666 Email: prefettura.alessandria@interno.it
Prefettura di Bergamo		Tel 035/276111 Fax 035/276666 Email: prefettura.bergamo@interno.it
Prefettura di Como		Tel 031/3171 Fax 031/317666 Email: prefettura.como@interno.it
Prefettura di Brescia		Tel 030/37431 Fax 030/3743666 Email: prefettura.brescia@interno.it
Prefettura di Milano		Tel 02/77581 Fax 02/781990 Email: prefettura.milano@interno.it
Prefettura di Lodi		Tel 0371/4471 Fax 0371/447465 Email: prefettura.lodi@interno.it
Prefettura di Trieste		Tel 040/3731613 - 427 Fax 040/3476699 Email: prefettura.trieste@interno.it
Prefettura di Belluno		Tel 0437/952499 Fax 0437/952436 Email: prefettura.belluno@interno.it
Prefettura di Rovigo		Tel 0425/428511 Fax 0425/428666 Email: prefettura.rovigo@interno.it
Prefettura di Verona		Tel 045/8673411 Fax 045/8673610 Email: prefettura.verona@interno.it



Prefettura di Bologna	Tel 051/6401111 Fax 051/6401399 Email: prefettura.bologna@interno.it
Prefettura di Parma	Tel 0521/2194 Fax 0521/219666 Email: prefettura.parma@interno.it
Prefettura di Modena	Tel 059/410411 Fax 059/410666 Email: prefettura.modena@interno.it
Prefettura di Ravenna	Tel 0544/294111 Fax 0544/294666 Email: prefettura.ravenna@interno.it
Prefettura di Firenze	Tel 055/27831 Fax 055/2783334 Email: prefettura.firenze@interno.it
Prefettura di Siena	Tel 0577/201111 Fax 0577/201666 Email: prefettura.siena@interno.it
Prefettura di Perugia	Tel 075/56821 Fax 075/5682666 Email: prefettura.perugia@interno.it
Prefettura di Pesaro- Urbino	Tel 0721/386111 Fax 0721/386666 Email: prefettura.pesarourbino@interno.it
Prefettura di Teramo	Tel 0861/2591 Fax 0861/259666 Email: prefettura.teramo@interno.it
Prefettura di Rieti	Tel 0746/2991 Fax 07467299666 Email: prefettura.rieti@interno.it
Prefettura di Pescara	Tel 085/20571 Fax 085/2057666 Email: prefettura.pescara@interno.it
Prefettura di Campobasso	Tel 0874/4061 Fax 0874/406666 Email: prefettura.campobasso@interno.it
Prefettura di Potenza	Tel 0971/419111 Fax 0971/419315 Email: prefettura.potenza@interno.it
Prefettura di Bari	Tel 080/5293111 Fax 0805293198 Email: prefettura.bari@interno.it



Prefettura di Crotone

Tel 0962/663611
Fax 0962/6636666
Email: prefettura.crotone@interno.it

Prefettura di Vibo
Valentia

Tel 0963/965111
Fax 0963/965666
Email: prefettura.vibovalentia@interno.it

Prefettura di Trapani

Tel 0923/598111
Fax 0923/598666
Email: prefettura.trapani@interno.it

Per la Prefettura di
Cagliari

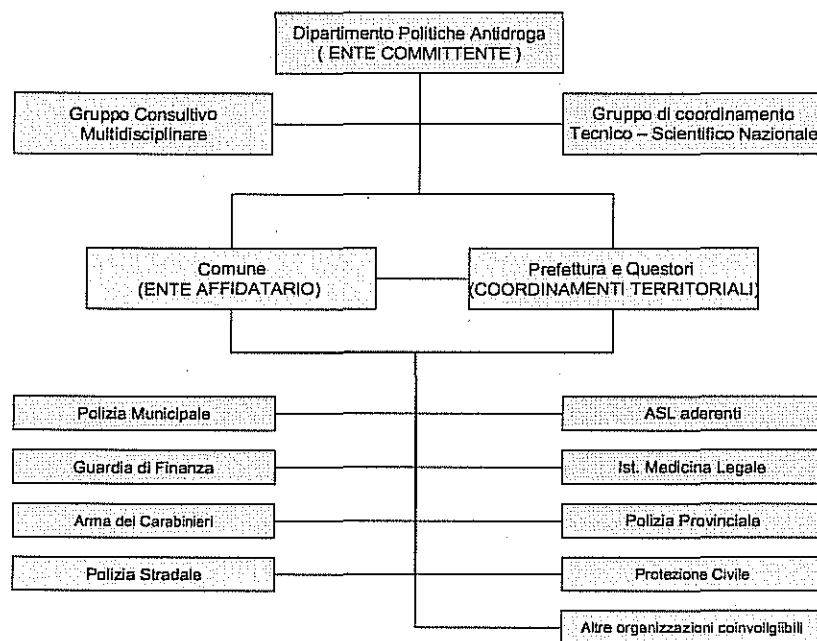
Tel 070/60061
Fax 070/666418
Email: prefettura.cagliari@interno.it



6.0 ORGANIGRAMMA GENERALE DEL PROGETTO

Viene di seguito rappresentato l'organigramma generale del Progetto D.O.S. nei tre livelli previsti di direzione coordinamento ed esecuzione:

- *Primo livello* di direzione del Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri, che si avvarrà, come organi di staff di un gruppo di coordinamento tecnico-scientifico, presieduto dal Capo Dipartimento Politiche Antidroga coadiuvato da un gruppo consultivo multidisciplinare, da un nucleo di valutazione delle attività centrali e da un'unità di project management.
- *Secondo livello* di gestione amministrativa dei finanziamenti del progetto ad ogni singolo Comune.
- *Terzo livello* di coordinamento territoriale affidato alla Prefettura ed in collaborazione con le Questure posto in essere attraverso la collaborazione con gli altri enti coinvolti





6.1 GRUPPO CONSULTIVO MULTIDISCIPLINARE (NAZIONALE)

Il gruppo consultivo multidisciplinare ha lo scopo di fornire al Dipartimento per le Politiche Antidroga della PCM pareri, indicazioni, in via consultiva relativamente ai controlli su strada e all'incidentalità stradale alcol e droga correlata.

Questo gruppo sarà potenzialmente composto da:

Ente/Organizzazione

Regioni e P.A. aderenti e partecipanti:

Associazione Italiana Familiari e Vittime della Strada

ASAPS – Associazione Amici della Polizia Stradale

Altri organizzazioni potranno aggiungersi in fase di esecuzione in relazione alle esigenze progettuali.



7.0 PROBLEMA CHE SI VUOLE RISOLVERE

7.1 DEFINIZIONE E DESCRIZIONE DEGLI EFFETTI NEGATIVI E PROBLEMATICI CHE SI HA LA NECESSITA' DI AFFRONTARE

Il Protocollo "Drugs on Street: no crash" si propone di favorire la diffusione e l'attivazione in tutta Italia di attività di controllo volte alla prevenzione degli incidenti stradali causati dalla guida sotto effetto di alcol e droghe.

Questo fenomeno è spesso causa di gravi conseguenze in termini di numero di morti e di feriti che riportano anche infermità permanenti, concentrati nel fine settimana e che, spesso, coinvolgono giovani vittime. Il Codice della Strada regola la guida in stato psicofisico alterato con l'articolo 186 "Guida sotto l'influenza di alcol", e l'articolo 187 "Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti".

Tuttavia, considerata la diffusione dei comportamenti a rischio per la sicurezza stradale nel nostro paese, compresa la guida sotto effetto di alcol e di droghe, è stata intrapresa un'azione preventiva dal punto di vista normativo adottando provvedimenti sanzionatori più severi per i trasgressori (legge n.125 del 24/07/2008), e attraverso un'intensificazione delle azioni di controllo e monitoraggio sulle strade. Nella fattispecie, è stata introdotta la confisca del veicolo nei confronti dei conducenti con un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l o sotto effetto di droghe (maggio 2008), e il divieto di somministrare bevande alcoliche dopo le due di notte nei locali di intrattenimento (ottobre 2007).

7.2 DIMENSIONAMENTO E RILEVANZA (frequenza, grado di gravità, misure epidemiologiche, ecc.)

Secondo rilevazioni Istat riferite al 2007 (ultimo anno dati disponibili), su 5.131 morti complessive causate da incidente stradale, i giovani rappresentano le principali vittime.

La fascia di età che presenta il valore massimo è quella tra 25-29 anni (circa il 12% sul totale dei decessi), mentre nei conducenti feriti la frequenza più elevata si colloca in corrispondenza della fascia di età 30 - 34 anni (circa il 13% sul totale dei feriti). Per quanto riguarda i passeggeri morti la frequenza più elevata è quella relativa alla fascia di età 18-20 anni (13,4%); i passeggeri feriti in incidente stradale presentano il valore massimo in corrispondenza della fascia di età 21-24 anni (10%). Nel complesso, la fascia più colpita dalle conseguenze degli incidenti stradali è quella tra i 25 e i 29 anni, con 554 morti e 38.521 feriti in valore assoluto.

Gli incidenti del venerdì e sabato notte sono pari al 44,6% del totale degli incidenti notturni; analogamente, i morti e i feriti del venerdì e sabato notte rappresentano, rispettivamente, il 44,4% e il 46,5%. In altre parole, se gli incidenti in orario notturno (tra le 22.00 e le 6.00) sono numericamente inferiori, tuttavia l'esito è più grave con un indice di mortalità pari a 4,3 decessi ogni 100 incidenti, a fronte di un valore medio sulle 24 ore di 2,2 morti per 100 incidenti.

7.3 PRINCIPALI CAUSE IPOTIZZATE SU CUI SI POTREBBE AGIRE

Una delle cause accertate di incidente stradale è rappresentata dalla guida in stato psicofisico alterato per l'assunzione di alcol e di droghe, che nel 2007 ha provocato in Italia 9.008 incidenti stradali: il 68% per ebbrezza da alcool, il 9,7% per l'ingestione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Il divario riportato dalle rilevazioni è causato anche dalla difficoltà di effettuare controlli tossicologici sui conducenti per la determinazione dell'assunzione di droghe. Mentre infatti per l'alcol viene adottato un



dispositivo di semplice utilizzo quale l'etilometro, non esiste apparecchiatura corrispondente per le droghe, ed è richiesta la competenza e la professionalità dei medici per eseguire gli accertamenti necessari.

8.0 OBIETTIVO GENERALE DELL'INTERVENTO E RISULTATI ATTESI

Diffondere e consolidare l'applicazione del Protocollo DOS o simili metodologie che ha l'obiettivo di contrastare il fenomeno della guida in stato psicofisico alterato da alcol e droghe, proponendo una metodologia efficace e fattibile per eseguire gli accertamenti clinici e tossicologici del caso. Il Protocollo è stato testato in una prima fase sperimentale, e sulla base dei risultati positivi raggiunti, che hanno dimostrato l'efficacia degli interventi in termini di individuazione dei conducenti alla guida in stato alterato, la fattibilità organizzativa e il grado di accettabilità sia da parte degli operatori che dei conducenti, si è deciso di promuovere il metodo in tutta Italia.

9.0 PREMESSE TECNICO SCIENTIFICHE (IL "RAZIONALE") DELL'INTERVENTO PROPOSTO

Le modalità operative del Protocollo Drugs on Street si caratterizzano per una duplice locazione delle strutture adibite agli accertamenti, in funzione del periodo stagionale: su strada durante l'estate, oppure presso una struttura sanitaria attrezzata nel periodo invernale.

I controlli outdoor, letteralmente "all'aria aperta", sono eseguiti in prossimità dei posti di blocco delle Forze dell'Ordine e prevedono l'allestimento di un'area sanitaria attrezzata con tende da campo. I controlli indoor, letteralmente "al chiuso", vengono invece svolti presso strutture pubbliche preposte che per l'occasione dovrebbero rimanere aperte in orario notturno e offrire un ambiente confortevole durante le rigide temperature invernali.

L'attività di controllo svolta dalle Forze dell'Ordine e dall'Unità di Diagnosi Clinica Tossicologica si svolge su strada, nelle notti tra venerdì e sabato o tra il sabato e la domenica dalle ore 24.00 alle ore 6.00.

L'Unità di Diagnosi Clinica Tossicologica ha adottato un protocollo operativo che definisce la tipologia e le modalità di esecuzione degli esami clinici e tossicologici a cui sono sottoposti tutti i conducenti, indipendentemente dall'esito del test per l'alcolemia. (vedi allegato)

Il protocollo operativo prevede l'iniziale raccolta del consenso del conducente a sottoporsi agli accertamenti e una ricostruzione anamnestica dell'assunzione di sostanze nelle ultime 12 ore. Si eseguono, quindi, un test di screening preliminare su urina e un esame dello stato psico-motorio specificatamente mirato alla valutazione dello stato di vigilanza, coordinamento, reattività e orientamento, anche con l'ausilio di un misuratore dei Tempi di Risposta Nervosa (TRN) a stimoli di tipo visivo ed uditivo (esami non invasivi e obbligatori).

In caso di esito positivo dei test preliminari, e solo dopo aver ottenuto il consenso diretto dell'interessato, viene proposto il prelievo di sangue (non obbligatorio e volontario) che, assieme agli altri campioni biologici raccolti, viene inviato in laboratorio per l'analisi di verifica e conferma.

La diagnosi di positività, quindi, viene formulata sulla base di più elementi concordanti (dichiarazione di assunzione, visita medica, test di screening, esami strumentali, esami di laboratorio). Gli accertamenti si concludono con l'emissione finale di un referto diagnostico per le competenti Autorità.



10.0 TARGET (DESTINATARI)

PRINCIPALI (Tipologia, caratteristiche ecc.)

Il target destinatario, per la finalità di accertamento clinico-tossicologico, è rappresentato dalla popolazione dei conducenti, fermati con un criterio selettivo nell'ambito dell'attività di controllo stradale. I blocchi stradali dovranno essere posizionati in modo tale che la selezione venga eseguita individuando le aree geografiche più a rischio e le strade che collegano o rappresentano vie di flusso principale da o verso locali di intrattenimento e svago.

SECONDARI (Tipologia, caratteristiche, ecc.)

Sono target secondari di questo progetto per le finalità formative, gli operatori dei vari settori (Forze dell'Ordine, Personale Sanitario, ecc) coinvolti nell'intervento.

11.0 TERRITORIO ED AMBIENTI DI INTERVENTO

AREE GEOGRAFICHE COINVOLTE

L'intervento sarà attuato nelle zone di competenza territoriale delle seguenti prefetture:

Prefettura di Trento
Prefettura di Alessandria
Prefettura di Bergamo
Prefettura di Como
Prefettura di Brescia
Prefettura di Lodi
Prefettura di Milano
Prefettura di Trieste
Prefettura di Belluno
Prefettura di Rovigo
Prefettura di Verona
Prefettura di Bologna
Prefettura di Parma
Prefettura di Modena
Prefettura di Ravenna
Prefettura di Firenze
Prefettura di Siena
Prefettura di Perugia
Prefettura di Pesaro - Urbino
Prefettura di Teramo
Prefettura di Rieti
Prefettura di Pescara
Prefettura di Campobasso
Prefettura di Potenza
Prefettura di Bari
Prefettura di Crotone
Prefettura di Vibo Valentia
Prefettura di Trapani
Prefettura di Cagliari



12.0 ALTRI INTERVENTI ALTERNATIVI GIÀ SPERIMENTATI IN QUESTO SETTORE

Il protocollo D.O.S., come già detto, è stato definito sulla base di un progetto pilota sperimentato presso il Dipartimento delle Dipendenze di Verona, che ha coinvolto personale medico, infermieristico e operatori del Dipartimento, oltre alle Forze dell'Ordine coordinate dalla Prefettura di Verona. Al termine della sperimentazione, durata sei mesi, è stato prodotto un manuale con lo scopo di descrivere l'esperienza, la procedura adottata, i risultati ottenuti, le difficoltà incontrate, sulla base delle attuali tecniche analitiche di laboratorio e di tossicologia forense per gli accertamenti di idoneità alla guida.

Il Dipartimento Politiche Antidroga, per promuovere l'iniziativa a livello nazionale, ha inviato il manuale, insieme ad un kit di attivazione, a tutti i Presidenti delle Regioni Italiane, alle Prefetture e all'ANCI. In molte Prefetture sono stati attivati tavoli di lavoro e ad oggi il protocollo è stato attuato nelle città di Belluno, Como, Crotone e Rovigo.

Risulta inoltre che in molte zone sono state attivate iniziative simili in collaborazione con le Forze dell'ordine e il personale sanitario; in altre sono in corso i seguenti progetti:

Arezzo "Caschiamoci"

Bari "Accorcia la notte e allunga la vita"

Bergamo "L'agente on the road"

Brindisi "Estate sicura"

Marsala "Una vita per chi guida... la vita non è un optional"

Parma "Alcol...No! Guido"

Trieste "Overnight"

Torino "Guida Sicura"

13.0 VALORE AGGIUNTO ATTESO DELL'INTERVENTO PROPOSTO

Il valore aggiunto del Progetto ha origine dalla volontà di coordinare, a livello nazionale, l'attivazione e la realizzazione, nelle principali città italiane, del protocollo DOS per il contrasto della guida sotto effetto di alcol e droga. Infatti, se da un lato gli interventi e le attività di prevenzione nell'ambito della sicurezza stradale sul nostro territorio sono molteplici e si differenziano per tipologia e target destinatario, dall'altra la mancanza di un coordinamento generale ne limita l'efficacia al territorio di pertinenza.

14.0 NOTE SULLA FLESSIBILITÀ ORGANIZZATIVA DELL'INTERVENTO PROPOSTO

Un importante aspetto da tenere in considerazione si riferisce alle differenti modalità di gestione interna che le strutture sanitarie e il gruppo delle Forze dell'Ordine dei vari territori coinvolti nel progetto utilizzano sia in termini di modalità operative che di gerarchie istituzionali.

Ne consegue che il progetto Drugs On Street porta con sé una logica di flessibilità organizzativa ed adattabilità del protocollo proposto, sia da un punto di vista formale che operativo, al fine di poter affrontare tutte le questioni legate al coordinamento con i competenti Uffici Territoriali in loco, Prefettura, Questura, Forze dell'Ordine e Servizi Socio Sanitari.

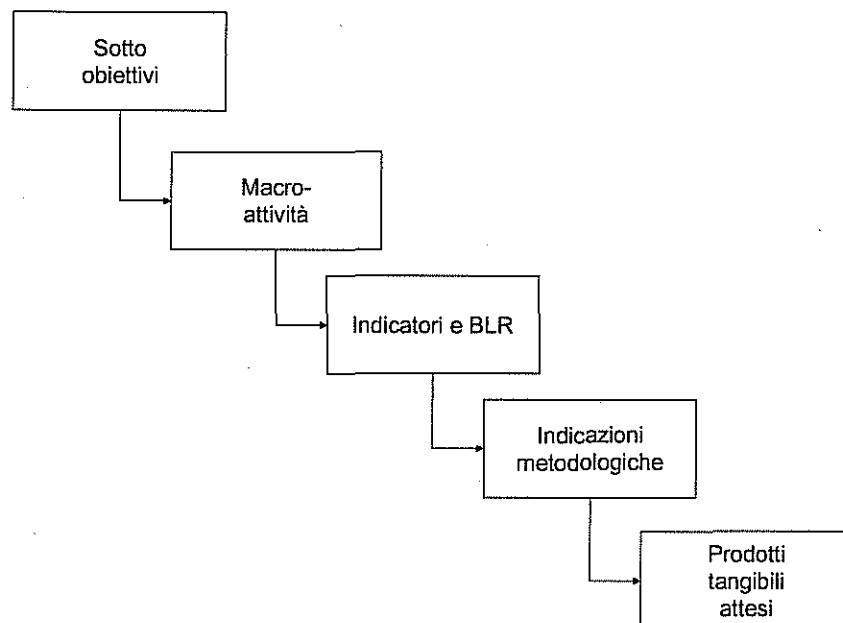


N. 15 SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè in risultati attesi del progetto .

1. Diffondere ed ampliare il protocollo D.O.S. con un supporto formativo adeguato
2. Incrementare il numero di controlli sul territorio utilizzando il metodo D.O.S. con accertamenti sanitari clinico – tossicologici
3. Creare un effetto deterrente sul territorio soggetto all'intervento mediante campagna di comunicazione
4. Monitorare l'andamento del fenomeno
5. Attivare interventi informativi ed educativi nelle scuole e nei luoghi di intrattenimento

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.





15.1 SOTTO OBIETTIVI, MACRO-ATTIVITA' E INDICATORI

N°	SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI	MACROATTIVITÀ	INDICATORI	BLR
1	Diffondere ed ampliare il protocollo D.O.S. con un supporto formativo adeguato	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentazione del progetto: finalità, modalità, strumenti, risultati raggiunti presso i Comuni e le Prefetture italiane;▪ Invio Kit per attivazione del protocollo DOS;▪ Costruzione del network interdisciplinare di lavoro presso i territori di competenza delle Prefetture interessate;▪ Definizione delle aree di competenza operativa e modalità di interazione e coordinamento▪ Istituzione di un'unità di formazione, addestramento e supporto	<ul style="list-style-type: none">N. di Comuni contattatiN. di Comuni aderenti	Almeno 25
2	Incrementare il numero di controlli sul territorio utilizzando il metodo D.O.S. con accertamenti sanitari clinico - tossicologici	<ul style="list-style-type: none">▪ Acquisto di alcolimetri e precursori, test di reattività▪ Identificare le Unità Sanitarie e delle Forze dell'Ordine che partecipano all'attività e creazione di un'Unità di Diagnosi per lo svolgimento degli accertamenti clinico-tossicologici;▪ Creare un network operativo tra operatori sanitari, Forze dell'Ordine e altri centri locali;▪ Identificazione delle aree a rischio e di quelle da presidiare;▪ Definire gli aspetti logistici (posti di blocco,	<ul style="list-style-type: none">N. posti di bloccoN. di persone fermateN. di persone che accettano di sottoporsi al testN. di alcolimetri acquistatiN. di precursori acquistatiN. di test di reattività acquistati	



		modalità indoor/outdoor);	
		<ul style="list-style-type: none">▪ Acquisire le procedure di analisi per l'adozione del protocollo DOS	
3	Creare un effetto deterrente sul territorio soggetto all'intervento mediante campagna di comunicazione	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentazione sul web del progetto e dei risultati periodicamente ottenuti dai controlli su strada su diversi siti tra cui quelli delle Prefetture e dei Comuni coinvolti, delle Forze dell'Ordine, degli organi istituzionali e delle testate giornalistiche;▪ Organizzazione periodica di conferenze stampa per la presentazione del progetto, dei risultati periodicamente ottenuti e delle prospettive di attività▪ Invito dei giornalisti in occasione delle prime uscite delle unità mobili anche per realizzazione di video▪ Invio alle principali testate giornalistiche locali e nazionali comunicati stampa relativi ad ogni intervento effettuato dal gruppo interforze e ad i primi risultati statistici ottenuti	N. mezzi di comunicazione coinvolti N. di passaggi in TV, Radio, Stampa N. siti web coinvolti nella divulgazione dell'informativa
4	Monitorare l'andamento del fenomeno	<ul style="list-style-type: none">▪ Definizione della tipologia dei dati da raccogliere e modalità di elaborazione e reporting▪ Raccolta dei dati registrati durante i controlli su strada▪ Elaborazione reporting▪ Confronto dei dati e creazione di statistiche sull'andamento del fenomeno	N. di controlli su strada effettuati N. di report trasmessi



	▪ Trasmissione dati e reporting al Dipartimento Politiche Antidroga	
--	---	--

5	Attivare interventi informativi ed educativi nelle scuole e nei luoghi di intrattenimento	<ul style="list-style-type: none">▪ Organizzazione di corsi rivolti agli alunni delle scuole insegnando loro, in relazione al target, il significato dei segnali, come guidare motocicli, come si guida con prudenza;▪ Rafforzamento dei progetti di educazione stradale nelle scuole e nelle circoscrizioni▪ Predisposizione e diffusione di materiale informativo ed educativo▪ Misurazione del tasso alcol emico per mezzo di "precursori" nei pressi delle discoteche e di altri locali frequentati dai giovani.	<ul style="list-style-type: none">N. di scuole coinvolteN. di corsi attivatiN. di progetti attivatiN. di materiale informativo diffusoN. di misurazioni del tasso alcolemico effettuate
---	---	---	---



15.2 INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI

N°	SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI	MACROATTIVITÀ	INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI
1	Diffondere ed ampliare il protocollo D.O.S. con un supporto formativo adeguato	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentazione del progetto: finalità, modalità, strumenti, risultati raggiunti presso tutte le Prefetture italiane;▪ Invio Kit per attivazione del protocollo DOS;▪ Costruzione del network interdisciplinare di lavoro presso i territori di competenza delle Prefetture interessate;▪ Definizione delle aree di competenza operativa e modalità di interazione e coordinamento▪ Istituzione di un'unità di formazione, addestramento e supporto	<ul style="list-style-type: none">▪ La proposta formativa per la prevenzione della guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti ed alcoliche deve prevedere la compartecipazione sia di esperti dell'ambito sanitario che di esperti della Polizia Giudiziaria▪ Ciascuna parte dovrà occuparsi delle tematiche di cui è competente: gli aspetti relativi all'esecuzione dei controlli clinico-tossicologici saranno trattati da medici, infermieri, personale di supporto dell'ambito sanitario e gli aspetti relativi all'azione e al coordinamento delle Forze dell'Ordine verranno trattati secondo le indicazioni della Prefettura.▪ Il percorso formativo deve fornire le informazioni necessarie per comprendere le conseguenze che i conducenti esaminati devono affrontare a seguito degli accertamenti condotti per chiarire quali possono essere gli effetti dell'assunzione di sostanze alcoliche e stupefacenti sull'organismo; nonché quanto previsto dal Codice di Procedura Penale per la guida sotto effetto di sostanze
2	Incrementare il numero di controlli sul territorio utilizzando il metodo D.O.S. con accertamenti sanitari clinico - tossicologici	<ul style="list-style-type: none">▪ Acquisto di unità di strada, alcolimetri e precursori▪ Identificare le Unità Sanitarie e delle Forze dell'Ordine che partecipano all'attività e creazione di un'Unità di Diagnosi per lo svolgimento degli accertamenti clinico-tossicologici;▪ Creare un network operativo tra operatori sanitari, Forze dell'Ordine e altri centri locali;▪ Fornire metodologie di identificazione delle aree a rischio e di quelle da presidiare;	<ul style="list-style-type: none">▪ L'attività di controllo su strada dovrà essere condotta da un gruppo interforze, costituito da figure sanitarie ed agenti delle Forze dell'Ordine.▪ Dovrà essere creato presso ogni prefettura un tavolo di concertazione permanente per l'individuazione delle aree di intervento e per la definizione degli aspetti organizzativi correlati.



-
- Definire gli aspetti logistici (posti di blocco, modalità indoor/outdoor);
 - Acquisire le procedure di analisi per l'adozione del protocollo DOS
-
- 3 Creare un effetto deterrente sul territorio soggetto all'intervento mediante campagna di comunicazione
- Presentazione sul web del progetto e dei risultati periodicamente ottenuti dai controlli su strada su diversi siti tra cui quelli delle Prefetture e dei Comuni coinvolti, delle Forze dell'Ordine, degli organi istituzionali e delle testate giornalistiche;
 - Organizzazione periodica di conferenze stampa per la presentazione del progetto, dei risultati periodicamente ottenuti e delle prospettive di attività
 - Invito dei giornalisti in occasione delle prime uscite delle unità mobili anche per realizzazione di video
 - Invio alle principali testate giornalistiche locali e nazionali comunicati stampa relativi ad ogni intervento effettuato dal gruppo interforze e ad i primi risultati statistici ottenuti
 - La campagna di comunicazione dovrà essere orientata da una parte alla diffusione di un messaggio deterrente, ovvero quello di disincentivare i comportamenti scorretti e a rischio alla guida e dall'altra a dare risalto alla funzione sanitaria e di prevenzione dell'intervento.
 - Testi, notizie, immagini e suoni dovranno essere realizzati in modo tale da suscitare nel destinatario una reazione di tipo emotiva al fine di indurlo a non assumere comportamenti rischiosi alla guida.
 - Il messaggio dovrà essere reso con un lessico semplice e chiaro che possa essere comprensibile dalla maggior parte delle persone che leggono il quotidiano o che vedono un telegiornale.
-
- 4 Monitorare l'andamento del fenomeno
- Definizione della tipologia dei dati da raccogliere e modalità di elaborazione e reporting
 - Raccolta dei dati registrati durante i controlli su strada
 - Elaborazione reporting
 - Confronto dei dati e creazione di statistiche
 - I dati raccolti dalle unità operative dovranno essere trasmessi alla relativa Prefettura di riferimento.
 - I dati saranno rielaborati e messi a confronto con quelli relativi allo stesso fine settimana dell'anno precedente e confrontati progressivamente tra di loro per monitorare l'andamento del fenomeno nel corso dell'anno stesso
-



sull'andamento del fenomeno

- Trasmissione dati e reporting al Dipartimento Politiche Antidroga

-
- 5 Attivare interventi informativi ed educativi nelle scuole e nei luoghi di intrattenimento
- Organizzazione di corsi rivolti agli alunni delle scuole insegnando loro, in relazione al target, il significato dei segnali, come guidare motocicli, come si guida con prudenza;
 - Rafforzamento dei progetti di educazione stradale nelle scuole e nelle circoscrizioni
 - Predisposizione e diffusione di materiale informativo ed educativo
 - Misurazione del tasso alcolemico per mezzo di "precursori" nei pressi delle discoteche e di altri locali frequentati dai giovani.
- I corsi dovranno essere sviluppati con particolare attenzione rispetto al target che si vuole assumere.
 - Il materiale informativo dovrà essere distribuito presso i principali luoghi di aggregazione sociale (centri commerciali, cinema, teatri, bar...) al fine di favorire la più ampia diffusione del messaggio.
-



15.3 SOTTO OBIETTIVI E PRODOTTI TANGIBILI ATTESI

N°	SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI	MACROATTIVITÀ	PRODOTTI TANGIBILI ATTESI
1	Diffondere ed ampliare il protocollo D.O.S. con un supporto formativo adeguato	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentazione del progetto: finalità, modalità, strumenti, risultati raggiunti presso tutte le Prefetture italiane;▪ Invio Kit per attivazione del protocollo DOS;▪ Costruzione del network interdisciplinare di lavoro presso i territori di competenza delle Prefetture interessate;▪ Definizione delle aree di competenza operativa e modalità di interazione e coordinamento▪ Istituzione di un'unità di formazione, addestramento e supporto	<ul style="list-style-type: none">▪ Network interdisciplinari presso le Prefetture interessate▪ Corsi di formazione
2	Incrementare il numero di controlli sul territorio utilizzando il metodo D.O.S. con accertamenti sanitari clinico - tossicologici	<ul style="list-style-type: none">▪ Acquisto di unità di strada, alcolimetri e precursori▪ Identificare le Unità Sanitarie e delle Forze dell'Ordine che partecipano all'attività e creazione di un'Unità di Diagnosi per lo svolgimento degli accertamenti clinico-tossicologici;▪ Creare un network operativo tra operatori sanitari, Forze dell'Ordine e altri centri locali;	<ul style="list-style-type: none">▪ Posti di blocco



-
- Fornire metodologie di identificazione delle aree a rischio e di quelle da presidiare;
 - Definire gli aspetti logistici (posti di blocco, modalità indoor/outdoor);
 - Acquisire le procedure di analisi per l'adozione del protocollo DOS
-
- 3 Creare un effetto deterrente sul territorio soggetto all'intervento mediante campagna di comunicazione
- Presentazione sul web del progetto e dei risultati periodicamente ottenuti dai controlli su strada su diversi siti tra cui quelli delle Prefetture e dei Comuni coinvolti, delle Forze dell'Ordine, degli organi istituzionali e delle testate giornalistiche;
 - Organizzazione periodica di conferenze stampa per la presentazione del progetto, dei risultati periodicamente ottenuti e delle prospettive di attività
 - Invito dei giornalisti in occasione delle prime uscite delle unità mobili anche per realizzazione di video
 - Invio alle principali testate giornalistiche locali e nazionali comunicati stampa relativi ad ogni intervento effettuato dal gruppo interforze e ad i primi risultati statistici ottenuti
- Pubblicazione periodica sul web dei dati
 - Conferenze stampa
 - Video e reportage
 - Comunicati stampa
-
- 4 Monitorare l'andamento del fenomeno
- Definizione della tipologia dei dati da raccogliere e modalità di elaborazione e reporting
 - Raccolta dei dati registrati durante i controlli su strada
 - Elaborazione reporting
- Reporting
-



-
- Confronto dei dati e creazione di statistiche sull'andamento del fenomeno
 - Trasmissione dati e reporting al Dipartimento Politiche Antidroga
-
- 5 Attivare interventi informativi ed educativi nelle scuole e nei luoghi di intrattenimento
- Organizzazione di corsi rivolti agli alunni delle scuole insegnando loro, in relazione al target, il significato dei segnali, come guidare motocicli, come si guida con prudenza;
 - Rafforzamento dei progetti di educazione stradale nelle scuole e nelle circoscrizioni
 - Predisposizione e diffusione di materiale informativo ed educativo
 - Misurazione del tasso alcol emico per mezzo di "precursori" nei pressi delle discoteche e di altri locali frequentati dai giovani.
- Corsi formativi
 - Materiale informativo
-



Soggetto	Compiti principali (Indicazioni non vincolanti)	Referenza sovra-ordinata
Dipartimento Politiche Antidroga	<ul style="list-style-type: none">▪ Ente Committente▪ Indirizzo e Coordinamento Generale▪ Controllo e verifica del progetto generale sia per la rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria.	Sottosegretario
Gruppo di Coordinamento Tecnico Scientifico Nazionale	<ul style="list-style-type: none">▪ Elabora linee di indirizzo e coordinamento generale▪ Indirizza le attività di valutazione in progress ed ex post▪ Fornisce supporto tecnico al DPA e alla Prefettura	DPA
Gruppo Consultivo Multidisciplinare	<ul style="list-style-type: none">▪ Fornisce indicazioni, pareri, orientamenti in via consultiva	DPA
Nucleo di valutazione	<ul style="list-style-type: none">▪ Coadiuvare il DPA e la Prefettura nelle varie attività di valutazione▪ Eseguire la valutazione in progress e on site delle attività e della rendicontazione finanziaria▪ Eseguire la valutazione ex post delle attività e delle rendicontazioni finanziarie dei sotto-progetti	DPA
Unità di Project Management	<ul style="list-style-type: none">▪ Gestisce e controlla il regolare sviluppo del progetto▪ Supporta la Prefettura nell'attività di valutazione	DPA



Comune	<ul style="list-style-type: none">▪ Ente affidatario▪ Acquisizione ed amministrazione del finanziamento▪ Controllo e verifica dell'andamento del progetto a livello territoriale sia per la rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria▪ Predisposizione e trasmissione sia della rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria	DPA
Segreteria Organizzativa	<ul style="list-style-type: none">▪ Prepara sintesi e rapporti per il DPA e la Prefettura▪ Gestisce gli aspetti segretariali e di supporto operativo alla Direzione	Prefettura
Prefettura	<ul style="list-style-type: none">▪ Coordinamento gruppo interforze▪ Organizzazione dei controlli su strada in collaborazione con le Questure	DPA
ASL Istituti di Medicina Legale	<ul style="list-style-type: none">▪ Allestisce le strutture per interventi outdoor▪ Allestisce le strutture per interventi indoor▪ Accoglienza sanitaria ed esecuzione dei test▪ Predisposizione certificazione medica da consegnare alle Forze dell'Ordine.	Prefettura
Polizia Municipale Polizia Provinciale Polizia Stradale Guardia di Finanza Arma dei Carabinieri Protezione Civile	<ul style="list-style-type: none">▪ Predisporre posti di blocco▪ Controlla i conducenti e compila della relativa documentazione▪ Richiede ulteriori accertamenti qualora ci sia il sospetto di non idoneità alla guida▪ Accompagna il conducente presso le strutture sanitarie▪ Predisporre il verbale	Prefettura



16.0 SCHEDULING

16.1 ARTICOLAZIONE IN FASI TEMPORALI E ATTIVITA'

INIZIO PREVISTO: Gennaio 2010
durata totale prevista : 1 anno

Fasi	Macro attività previste	Durata
1 Fase formativa	<ul style="list-style-type: none">▪ Creazione di network interdisciplinari tra Forze dell'Ordine e Unità Sanitarie presso le Prefetture▪ Istituzione di un'unità di formazione, addestramento e supporto	12 settimane
2 Fase Organizzativa	<ul style="list-style-type: none">▪ Individuazione aree da sottoporre a controllo▪ Individuazione strutture sanitarie coinvolte▪ Definizione delle modalità di gestione del conducente	14 settimane
3 Fase Esecutiva	<ul style="list-style-type: none">▪ Realizzazione controlli su strada▪ Esecuzione test clinici e tossicologici	14 settimane
4 Monitoraggio e diffusione dati	<ul style="list-style-type: none">▪ Monitoraggio nel tempo dei dati raccolti durante i controlli▪ Diffusione dei dati raccolti	22 settimane
5 Interventi educativi correlati	<ul style="list-style-type: none">▪ Organizzazione di corsi formativi nelle scuole▪ Diffusione materiale informativo▪ Misurazioni tasso alcol emico davanti a discoteche e altri luoghi di intrattenimento giovanile	22 settimane



17.0 AGENDA REPORTING

SIGLA REPORT	DATA PREVISTA	TIPO DI RAPPORTO
RR1	Dopo 26 settimane	Report in progress sulla base degli obiettivi e degli indicatori predichiarati, riguardante i risultati tecnici ottenuti
RR2	Ogni mese	Report settimanale dei dati raccolti durante i controlli su strada effettuati nel mese precedente.
RR3	Dopo 48 settimane	Report finale, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori predichiarati, riguardante i risultati tecnici ottenuti
RF1	Dopo 26 settimane	Rendicontazione finanziaria in progress
RF2	Dopo 48 settimane	Rendicontazione finanziaria finale

18.0 NUCLEO DI VALUTAZIONE "ON SITE"

E' prevista l'istituzione di un nucleo di valutazione tecnica permanente e di revisione finanziaria mediante personale esplicitamente dedicato a questa funzione che potrà recarsi "on site" nelle sedi delle unità operative per verificare le condizioni di lavoro, la reale attuazione dei programmi, la corretta utilizzazione dei finanziamenti e la corrispondenza di quanto dichiarato e riportato nei report di attività e rendicontazione finanziaria con le reali evidenze.

L'accettazione di queste condizioni e della possibilità di essere sottoposti a verifica in ogni momento nel corso delle attività da parte di questo gruppo di valutazione, costituisce prerequisito e condizione sine qua non per poter essere inseriti nel progetto e alla continuazione dell'attività

Il nucleo di valutazione viene identificato e attivato dal Dipartimento Politiche Antidroga e le eventuali spese per il personale e le missioni messe a carico del finanziamento globale del progetto.

Il nucleo di valutazione risponde e riferisce esclusivamente al DPA.



19.0 RISORSE E PIANO FINANZIARIO (Riparti per Comuni)

Il budget totale previsto è di € 800.000,00 (ottocentomilaeuro/00). Una ripartizione indicativa del budget, presentata nella tabella successiva, viene calcolata sulla base della densità di popolazione del territorio di competenza stimata utilizzando come indicatore il numero di persone residenti per Provincia:

1	Comune di Milano	63.000
2	Comune di Bari	43.142
3	Comune di Brescia	39.793
4	Comune di Bergamo	35.302
5	Comune di Firenze	45.280
6	Comune di Bologna	40.158
7	Comune di Verona	34.789
8	Comune di Modena	32.608
9	Comune di Perugia	29.402
10	Comune di Como	26.218
11	Comune di Cagliari	25.914
12	Comune di Trento	26.008
13	Comune di Alessandria	24.692
14	Comune di Trapani	24.036
15	Comune di Parma	25.059
16	Comune di Potenza	20.450
17	Comune di Ravenna	25.402
18	Comune di Pesaro	23.461
19	Comune di Pescara	21.749
20	Comune di Teramo	21.227
21	Comune di Siena	20.770
22	Comune di Rovigo	20.436
23	Comune di Trieste	21.154
24	Comune di Campobasso	18.691
25	Comune di Lodi	18.789
26	Comune di Belluno	19.270
27	Comune di Crotone	17.562
28	Comune di Vibo Valentia	17.534
29	Comune di Rieti	18.104
		800.000

Le spese ammissibili sono:

- costi di personale a contratto
- costi di acquisto attrezzature (precursori per alcol, alcolimetri, test di reattività, software specialistici – SONO ESCLUSE MACCHINE DRUG TESTER
- Supporti tecnici e logistici di base per attività/accertamenti in strada
- Costi comunicazione materiali di prevenzione
- PER EVENTUALI ALTRI PRESIDII SARA' NECESSARIO OTTENERE AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA DEL DPA



19.1 QUOTE DI FINANZIAMENTO PREVISTE

La prima quota del 70% del finanziamento previsto per i singoli Comuni potrà essere erogata come anticipo dopo la stipula della convenzione.

La seconda quota del 30% del finanziamento previsto potrà essere erogata dopo almeno 6 mesi dall'inizio delle attività e dopo valutazione positiva del primo report di risultato e contestuale rendicontazione finanziaria dei fondi erogati con la prima quota.

19.3 PROROGHE ALLE ATTIVITA' DI PROGETTO E ALL'UTILIZZO DEI FINANZIAMENTI

Le attività di progetto potranno essere oggetto di proroga dietro richiesta dell'ente affidatario prima della scadenza del progetto e contestuale positiva e formale autorizzazione del Dipartimento Politiche Antidroga, fermo restando la quota di finanziamento previsto ed esistendo condizioni tali da giustificare tale proroga anche in relazione ad un aumento o ad un consolidamento dei risultati ottenibili o già ottenuti.