



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Progetto **ValoreSalute**

N e t w o r k

Progetto di promozione della Salute attraverso la realizzazione di interventi per la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti, dell'abuso alcolico, del gioco d'azzardo patologico e per la promozione di iniziative per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie nell'ambito dei luoghi di aggregazione sociale

Centro Collaborativo DPA



DIPARTIMENTO DI SOCIOLOGIA E DIRITTO DELL'ECONOMIA

Durata:
2 anni
Oneri:
€ 210.000,00
Capitolo di Spesa
786

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 Organigramma generale del progetto
- 14 Governance – suddivisione dei compiti di concerto tra le parti
- 15 Percorso operativo
 - 15.1 Articolazione in macro fasi e attività
 - 15.2 Gantt Preventivo
 - 15.3 Agenda Reporting
- 16 Oneri e Piano Finanziario



1

Titolo Progetto

Acronimo o sigla	Progetto ValoreSalute Network
Titolo per esteso	Progetto di promozione della Salute attraverso la realizzazione di interventi per la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti, dell'abuso alcolico, del gioco d'azzardo patologico e per la promozione di iniziative per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie nell'ambito dei luoghi di aggregazione sociale.
Attivato da	Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga Capo del Dipartimento: Dott. Giovanni Serpelloni
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Servizio tecnico-scientifico e rapporti internazionali Dipartimento Politiche Antidroga - Presidenza del Consiglio dei Ministri Dott.ssa Elisabetta Simeoni Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia Alma Mater Studiorum - Università di Bologna Prof. Giovanni Pieretti
Centro Collaborativo	Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia Alma Mater Studiorum - Università di Bologna
Responsabile per il Centro Collaborativo	Prof. Giovanni Pieretti
Responsabile Operativo del progetto per il Centro Collaborativo	Prof. Giovanni Pieretti
Unità Operative	Organizzazioni, associazioni e fondazioni territoriali da selezionare tramite procedura ad evidenza pubblica
Collaborazioni previste	United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute - UNICRI Community Anti-Drug Coalitions of America - CADCA International Training Centre of the ILO Associazione Nazionale Comuni Italiani - ANCI Direzione Nazionale Antimafia Ministero della Salute Agenzia Italiana del Farmaco Istituto Superiore di Sanità
Gruppo di lavoro interdisciplinare previsto	Da definire in base alle attività progettuali

2**Riassunto – Sintesi****2.0 Titolo del Progetto**

Progetto ValoreSalute Network - Progetto di promozione della Salute attraverso la realizzazione di interventi per la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti, dell'abuso alcolico, del gioco d'azzardo patologico e per la promozione di iniziative per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie nell'ambito dei luoghi di aggregazione sociale.

2.1 Premesse

Il progetto ValoreSalute nasce da una proposta del Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Alma Mater Studiorum, Università di Bologna come tentativo di risposta non solo ai bisogni di una socialità non basata sugli interessi, ma sulla libera scelta, sullo scambio di esperienze, sull'impegno e sul lavoro volontario, ma anche alla necessità di promozione della salute, di stili di vita sani e della legalità in alternativa a forme di socialità devianti, con particolare riferimento all'uso di sostanze stupefacenti, all'abuso alcolico e al gioco d'azzardo.

Ad oggi esistono organizzazioni, fondazioni e associazioni su tutto il territorio nazionale a cui sono collegate strutture territoriali all'interno delle quali vengono promosse iniziative associative di ogni tipo: culturali, di confronto, ricreative, sportive, musicali, di solidarietà sociale, di sensibilizzazione per le problematiche di interesse locale e generale.

In queste strutture si può giocare, stare in compagnia, leggere e discutere, ascoltare o tenere conferenze, conoscere espressioni artistiche nuove, esporre le proprie opere e conoscere quelle altrui, ascoltare poeti e musicisti, allestire spettacoli teatrali, suonare e imparare a suonare, partecipare a iniziative di solidarietà, conoscere cittadini di ogni nazionalità e condividere culture diverse. Inoltre all'interno di queste strutture sono presenti associazioni e comitati di categoria che mettono a disposizione della popolazione i loro servizi.

2.2 Obiettivo

L'obiettivo del progetto è la realizzazione di interventi per la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti, dell'abuso alcolico e del gioco d'azzardo patologico, per il corretto uso dei farmaci, una sana alimentazione e l'attività motoria e per la promozione di iniziative per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie.

Tali interventi saranno realizzati nell'ambito delle strutture di organizzazioni, fondazioni e associazioni che si occupano della promozione di iniziative associative di diverso genere.

All'interno di ogni struttura territoriale sarà presente e a disposizione di tutti gli utenti delle strutture stesse un Gruppo Operativo di Prevenzione (GOP), che si occuperà di distribuire materiali di prevenzione, fornire consulenza e informazioni principalmente circa i rischi collegati all'uso di sostanze stupefacenti, all'abuso alcolico e al gioco d'azzardo patologico, ma anche sul corretto uso dei farmaci, una sana alimentazione e ed una regolare attività motoria.

Il GOP svolgerà inoltre una funzione di orientamento, contatto e integrazione con la rete dei servizi pubblici nonché una funzione di supporto per le associazioni e i comitati di categoria, presenti all'interno delle stesse, interessate a sviluppare propri interventi di prevenzione.

Inoltre, al fine di promuovere maggiormente la diffusione di un messaggio di salute, all'interno di ciascuna struttura territoriale verranno realizzate sia iniziative di prevenzione e per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie coordinate a livello nazionale sia iniziative locali specifiche studiate in funzione dei servizi offerti all'interno delle stesse al fine di valorizzare ulteriormente i servizi già attivi e ampliare l'efficacia degli interventi sfruttando l'effetto a catena tramite le reti sociali già esistenti. Saranno realizzate anche iniziative di prevenzione che promuovano il teatro popolare e la musica come forma di creatività individuale e di gruppo e lo sport come forma di aggregazione sociale.

Contestualmente verrà realizzata un'analisi della fattibilità e dei relativi meccanismi amministrativi e legislativi per poter usufruire di parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali o di sponsor etici per promuovere programmi di prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e l'abuso alcolico.

2.3 Metodo

Le attività progettuali inizieranno con il coinvolgimento delle organizzazioni, fondazioni e associazioni interessate alla partecipazione che saranno selezionate da parte del Centro Collaborativo tramite procedura ad evidenza pubblica e con l'identificazione delle strutture territoriali di pertinenza nell'ambito delle quali verranno realizzate le iniziative di prevenzione e/o promozione della salute. La partecipazione al progetto degli enti selezionati sarà comunque subordinata alla condivisione e sottoscrizione dello statement del DPA sulla prevenzione, documento allegato al presente progetto come parte integrante dello stesso e al quale tutte le attività dovranno ispirarsi e ed essere conformi. Le iniziative di prevenzione dovranno inoltre essere conformi al Piano d'Azione Nazionale e alle politiche e alle strategie già attivate dal Dipartimento Politiche Antidroga.

Il coordinamento delle organizzazioni, fondazioni e associazioni selezionate e partecipanti alle attività progettuali sarà affidato al Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Università di Bologna, che stipulerà con le stesse appositi accordi di collaborazione.

In seguito, all'interno delle strutture territoriali afferenti agli enti di cui sopra verrà attivato il Gruppo Operativo di Prevenzione (GOP) composto sia da personale professionale (educatori ed assistenti sociali) sia da personale volontario; tutto il personale, selezionato comunque tra operatori sia del settore pubblico che del privato impegnati nel sociale e in particolare nel campo della riabilitazione e nel reinserimento socio-lavorativo dei soggetti vulnerabili, con particolare

riferimento ai soggetti tossicodipendenti e alcol dipendenti, sarà appositamente formato.

Il Gruppo di Prevenzione sarà dotato dei seguenti presidi e materiali per ogni sede territoriale:

- una sede operativa all'interno della struttura
- un presidio tecnologico di base composto da un PC con videoproiettore e connessione internet e da un sistema di videoconferenza via Skype
- materiali informativi: depliant, diapositive, manuali e poster di informazione e prevenzione

La valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle attività progettuali verrà svolta direttamente dal Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Università di Bologna secondo procedura, modalità e indicatori che tengano conto del grado di partecipazione (sia delle organizzazioni che della popolazione), del numero di iniziative realizzate e del grado/giudizio di utilità/soddisfazione dei partecipanti.

2.4 Risultato atteso

Il risultato atteso del progetto è la creazione di un network nazionale e territoriale della società civile in cui i messaggi di prevenzione e promozione della salute riescano ad essere veicolati non solo tramite il contatto diretto ma anche tramite ogni singola rete presente all'interno delle strutture territoriali selezionate e coinvolte al fine di una diffusione sempre più capillare ed efficace.

Si vuole inoltre valorizzare e promuovere il concetto sociale del "Valore salute" puntando e rilanciando lo spirito solidaristico e collettivo, come valore in grado di fronteggiare temi importanti per la collettività e creare un movimento culturale in grado di dare risposte concrete, oltre e in modo coordinato di quelle delle istituzioni, ai problemi delle comunità stesse al fine di promuoverne e tutelarne la salute.

3

Referenti amministrativi

Referenti	Coordinate
Per il DPA:	Tel: 06.67796350
Ufficio Contabile DPA	Fax: 06.67796843
	Email: ufficiocontabledpa@governo.it
Per il Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia:	Tel: 051.2092850
Lorena Zitelli	Fax: 051.238004
	Email: lorena.zitelli@unibo.it

4

Problem analysis and settings

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

1. Fino ad ora la maggior parte degli interventi di prevenzione ha avuto la forma top-down, adesso si pone la necessità di cambiare approccio e proporre un intervento bottom-up che parta dalla popolazione locale e coinvolga tutti i settori della comunità;
2. Gli approcci preventivi fino ad oggi realizzati sono stati diretti al solo individuo, oppure a gruppi di individui e non anche al rapporto delle persone con la realtà che li circonda. Come anche mostra la Relazione al Parlamento 2012 (base dati 2011), gli approcci di prevenzione locale sono stati pochi, anzi rimangono vincolati a settori e gruppi di persone ristretti e circoscritti all'interno del solo ambiente con cui sono a contatto (genitori, insegnanti, luoghi di lavoro, scuola, ecc). Questo progetto invece vuole realizzare un approccio che coinvolga tutti i settori della comunità selezionata, ampliare il più possibile la base della coalizione di comunità.
3. Un intervento a livello comunitario permetterà di attivare una serie di azioni specifiche che hanno come obiettivo la riduzione delle problematiche droga, alcol e gambling correlate che riguardano l'area di intervento.
4. In un momento storico di crisi, come quello che sta affrontando il nostro Paese, stanno progressivamente venendo a mancare punti di riferimento saldi ed i ragazzi non riescono più ad identificare quali siano le giuste scelte da fare per poter costruire il proprio futuro.
5. Scarsa consapevolezza e possibilità di risposta e intervento globale alle problematiche droga correlate da parte dell'intera comunità.

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

La prevenzione è da ritenere prioritaria e fondamentale per la riduzione della domanda di droga, così come previsto anche dal Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010-2013. Tutte le sostanze stupefacenti sono da considerarsi pericolose per la salute psico-fisica dell'individuo e hanno un alto potenziale di evoluzione negativa in grado di compromettere l'integrità psicofisica delle persone e la loro armonica presenza nella società. Le attività di prevenzione devono essere strutturate considerando anche il policonsumo di sostanze (vari tipi di droghe, alcol e tabacco) e devono essere particolarmente sostenute e mantenute nel tempo al fine di creare, assicurare e mantenere per la comunità ed in particolare i giovani e i gruppi sociali particolarmente vulnerabili e le loro famiglie (adolescenti con disturbi comportamentali, minori con comportamenti delinquenziali, emarginati senza fissa dimora, persone detenute, prostitute, donne in gravidanza, immigrati, etc.) ambienti sani e sicuri, quanto più possibile liberi dalle droghe e tutte le sostanze dannose per la salute.

La comunicazione sociale ed ambientale, nelle campagne di prevenzione, deve costantemente esplicitare in maniera oggettiva e comprensibile tutti i danni ed i rischi derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti e dannose per la salute delle persone e l'assoluta opportunità di evitarne l'assunzione ma, contemporaneamente, devono essere proposti e promossi stili di vita alterativi sani e gratificanti fin dalla prima infanzia.

Per meglio orientare le strategie di prevenzione sui giovani, è necessario considerare che le prime cause di morte e di invalidità temporanea e permanente nella fascia di età compresa tra i 14 e i 18 anni sono da imputare all'uso di sostanze stupefacenti e agli incidenti alcol e droga correlati. Il forte ritardo di diagnosi riscontrato relativamente all'uso di sostanze e/o dalla dipendenza dei giovani, comporta non soltanto gravi conseguenze mediche ma anche psichiche e sociali per l'individuo. E' quindi necessario concentrare l'attenzione su questo aspetto con specifici programmi di diagnosi precoce, sulle persone minori con il coinvolgimento attivo e diretto dei genitori e di tutte le agenzie educative con cui i ragazzi vengono in contatto (scuola, associazioni sportive, ecc.).

Dalle ricerche scientifiche sono stati identificati diversi fattori di rischio che possono creare uno stato di maggior vulnerabilità allo sviluppo di dipendenza in caso di uso di sostanze, alcuni dei quali sono geneticamente determinati, ed altri, ugualmente importanti, sono in ambito psicologico, educativo e socio-ambientale. Analogamente, sono stati individuati fattori protettivi, in primis le cure parentali, un ambiente scolastico e sociale fortemente orientati alle politiche antidroga, modelli educativi impostati alla valorizzazione dell'individuo e delle sue abilità, della sua creatività ma, contestualmente, al rispetto delle regole. Questi fattori agiscono soprattutto durante la prima fase di vita (0-20 anni) e sono in grado di condizionare lo sviluppo cerebrale e comportamentale dell'individuo.

I principali fattori in grado di condizionare il comportamento dell'individuo sono:

- Fattori individuali;
- Fattori ambientali;
- Fattori dipendenti dalle caratteristiche della sostanza.

A seconda della loro presenza o assenza, della tipologia di espressione/manifestazione e soprattutto della reciproca interazione, si possono creare diverse condizioni in grado di articolare il comportamento espresso dal soggetto.

I fattori individuali possono subire forti condizionamenti (sia in senso positivo che negativo) provenienti dai fattori ambientali, anch'essi in grado di produrre importanti modificazioni e condizionamenti.

I principali fattori ambientali sono:

- La famiglia e il tipo di relazioni esistenti e di cure e di controllo parentale che vengono espressi dai genitori.
- Il gruppo dei pari e la prevalenza d'uso di sostanze, l'atteggiamento sociale del gruppo verso l'uso, la polarizzazione verso obiettivi di competenza sociale positiva.
- La scuola, le politiche e le attività messe in atto contro la diffusione e l'uso di droga.
- L'ambiente sociale esterno, l'esistenza di regole anti-droga, l'esistenza di messaggi promozionali contro l'uso di droghe e di una cultura prevalente che stigmatizzi il comportamento d'uso di sostanze (non la persona consumatrice).
- La densità di ambienti di intrattenimento incentivanti la disponibilità e l'uso di sostanze legali o illegali (alcol, tabacco, droghe).
- La presenza, la forza e la direzione della comunicazione delle "agenzie educative virtuali" (Internet, TV e altri media, pubblicità, mondo dello spettacolo) che possono sensibilizzare particolarmente gli adolescenti.
- La disponibilità e l'accessibilità di sostanze sul territorio, che dipendono dalla rete di traffico e spaccio e dalle forme di contrasto messe in atto e presenti sul territorio.

I vari fattori condizionanti si possono esprimere come fattori di rischio quando incentivano le condizioni di rischio d'uso di droghe, oppure come fattori protettivi quando, invece, sono in grado di controllare e limitare quelle condizioni. In altre parole, lo stesso fattore condizionante (individuale, ambientale, della sostanza) può agire sul soggetto in una duplice direzione: se si esprime in un modo, la sua presenza può indurre ad un maggior rischio di uso di sostanze o di sviluppo di dipendenza (fattori di rischio), se si esprime in un altro modo può inibire o ritardare (fattore protettivo) tale problema.

Come evidenziato nella tabella che segue, se un soggetto presenta dei disturbi comportamentali, che si manifestano, ad esempio, in un comportamento aggressivo precoce, ciò può rappresentare il sintomo della presenza di un fattore di rischio per un futuro uso di sostanze da parte del ragazzo. Tuttavia, spesso, se si interviene su tale disturbo lavorando sui meccanismi di auto-controllo del soggetto (fattore di protezione), aumenta la possibilità che il ragazzo non assuma atteggiamenti e abitudini che possono implicare il consumo di droghe.



<i>Espressione come fattori di rischio</i>	FATTORE CONDIZIONANTE IL COMPORTAMENTO	<i>Espressione come fattore protettivo</i>
FATTORI INDIVIDUALI		
Novelty seeker	Temperamento e carattere	Harm avoidance
Alta attitudine e alta percezione del rischio	Attitudine al rischio e percezione del rischio	Bassa attitudine e alta percezione del rischio
Scarsa capacità con alta e precoce aggressività espressa	Capacità di autocontrollo (efficacia della corteccia prefrontale) e livello di aggressività comportamentale	Buona capacità con basso livello di aggressività espressa
Timidezza eccessiva, bassa assertività	Modalità relazionali e grado di assertività	Estroversione, alta assertività
Assente o ridotta	Social conformity	Presente
Presente (occasionale o abituale)	Uso di sostanze stupefacenti	Assente
Presente e precoce	Abuso di alcol	Assente
Presente e precoce	Tabagismo	Assente
Assente, insuccessi e non acquisizione di competenze scolastiche, uscita precoce dai circuiti scolastici	Impegno e competenze scolastiche	Presente con successo, acquisizione di competenze e permanenza nei circuiti scolastici
FATTORI FAMIGLIARI		
Deboli e negative	Legami famigliari di attaccamento	Forti e positivi
Assente o discontinuo e incapace	Controllo genitoriale, supervisione genitoriale dei comportamenti dei figli e delle attività che conducono con i pari	Presente, costante e capace
Assenti, incoerenti o non fatte rispettare	Regole di condotta in famiglia	Presenti, coerenti e fatte rispettare
Presente	Uso di sostanze, abuso alcolico o farmaci non prescritti da parte dei genitori	Assente
Tollerante, di approvazione anche implicita del consumo	Atteggiamenti dei genitori nei confronti dell'uso di droghe o abuso alcolico	Non tollerante, di stigmatizzazione del comportamento di consumo (non della persona che usa droghe o non dipendenza)
GRUPPO DEI PARI		
Alta prevalenza di uso, atteggiamento di accettazione e promozione dell'uso	Uso di sostanze nel gruppo dei pari	Assenza o bassa prevalenza di uso, atteggiamento di non accettazione e stigmatizzazione dell'uso



Assenti e/o orientate a modelli negativi	Atteggiamento del gruppo verso obiettivi di competenza sociale	Presenti e persistenti
FATTORI AMBIENTALI		
Alta	Disponibilità, accessibilità delle sostanze sul territorio	Bassa
Povertà diffusa, alto grado di disoccupazione, basso livello di scolarizzazione	Condizioni sociali	Povertà ridotta, basso grado di disoccupazione, alto livello di scolarizzazione
Presenza di organizzazioni criminali (es. Mafia, ecc.) e microcriminalità diffusa	Condizioni di legalità sociale	Legalità istituzionale presente e percepita, bassa microcriminalità
Assente o malfunzionante e non nota	Rete di servizi territoriali per famiglie e giovani	Presente, nota, accessibile e ben organizzata
Tolleranti e normalizzanti il consumo	Politiche e cultura sociale	Antidroga, esplicite e permanenti
Presente e tollerata	Drug advertising	Assente e non tollerata
Presente e tollerata	Alcohol advertising	Assente e non tollerata
Presente e tollerata	Tobacco advertising	Assente e non tollerata
Presenti, con messaggi promozionali, accessibili e non controllate	Agenzie "educative" virtuali non regolamentate (Internet, TV e altri media, mondo dello spettacolo...)	Assenti o accessibili sotto controllo e regolamentate
Assente o poco attivo	Controllo e repressione del traffico e dello spaccio	Presente ed attivo

Allo stesso modo, se il fattore ambientale condizionante "famiglia" agisce sul soggetto esercitando poca, o alcuna, supervisione sul soggetto, questo vedrà aumentato il rischio d'uso. Al contrario, una famiglia in cui il controllo genitoriale è forte, il soggetto sarà maggiormente protetto rispetto all'assunzione di comportamenti d'uso di sostanze. Analogamente, qualora il gruppo dei pari (fattore condizionante) eserciti una pressione sull'individuo indirizzata all'uso di sostanze, ciò costituirà un fattore di rischio. Tuttavia, se il soggetto viene coinvolto in ambienti e attività che rafforzano le sue capacità di decision making, ad esempio, ciò costituirà un fattore di protezione che lo incentiverà a prendere le distanze da atteggiamenti favorevoli all'uso.

Inoltre, anche la disponibilità di sostanze negli ambienti scolastici può rappresentare un alto fattore di rischio che trova, però, la sua controparte nel fatto che adeguate politiche antidroga possono contribuire a limitare e a porre fine a tale disponibilità, rappresentando, quindi, un fattore di protezione per il soggetto. E' opportuno, comunque, ricordare che la maggior parte degli individui a rischio d'uso di droghe non inizia sempre a fare uso di droghe, o non sviluppa sempre dipendenza, e che ciò che può costituire un fattore di rischio per un soggetto può non costituirlo per un altro in quanto tale fattore potrebbe essere mitigato o soppresso, nella sua azione negativa, dalla presenza di fattori protettivi come, ad esempio, l'influenza positiva genitoriale. Infatti, persone con uguali fattori di rischio individuali possono avere destini diversi in relazione alla presenza di diversi fattori protettivi famigliari e/o ambientali.

La presenza di un'alta concentrazione di fattori di rischio definisce la condizione di "vulnerabilità" all'addiction di un individuo. Sulla base di queste differenze sarà opportuno e necessario differenziare anche gli interventi che devono essere attivati nei confronti dei vari target adottando interventi di tipo selettivo. I fattori di rischio possono influenzare l'uso di droghe in modi diversi. Più sono le condizioni di rischio cui un bambino viene esposto, maggiori sono le probabilità che quell'individuo inizi a consumare sostanze. Alcuni fattori di rischio possono essere più forti rispetto ad altri, soprattutto in corrispondenza di alcuni momenti cruciali nello sviluppo dell'individuo, come, ad esempio, la pressione del gruppo dei pari durante l'adolescenza. Similmente, alcuni fattori protettivi, come un forte controllo da parte dei genitori, hanno un maggior impatto durante il periodo dell'infanzia. L'importante ruolo delle politiche di prevenzione sarà quello di lavorare sulla bilancia dei fattori di rischio e di quelli di protezione per fare in modo che i secondi siano di più e più pesanti dei primi.

Nel formulare una strategia complessiva di azione, è necessario, quindi, operare con un framework di lavoro che identifichi e scomponga azioni specifiche, fattibili e sostenibili su ogni fattore condizionante, tenendo conto che alcune condizioni a volte, purtroppo, non possono essere modificate o, comunque, basso o nullo è il grado di influenza che su di esse si può esercitare attraverso qualsivoglia azione.

Inoltre, secondo la Relazione al Parlamento 2012 (su dati 2011) realizzata dal Dipartimento Politiche Antidroga, risultano delle attività di prevenzione a livello locale promosse dalle Regioni e PA, ma che non riguardano comunità intere, si tratta invece di interventi in gruppi specifici.

Nel corso del 2011, le attività di prevenzione universale a livello di comunità locale, secondo i documenti ufficiali sulle politiche sanitarie e/o sociali, hanno riguardato lo sviluppo di piani che includono una strategia di prevenzione universale rivolta:

- ai familiari, tutori, insegnanti e coetanei (tutte le Regioni e Province Autonome),
- di prevenzione a livello locale sulle droghe (90%),
- il coordinamento di rete formale ed istituzionale al fine della programmazione e realizzazione di interventi di prevenzione universale (90%), i progetti di prevenzione universale rivolti ai giovani mediante gruppi di pari in contesti non strutturati (70%) e l'offerta di spazi ricreativi e/o culturali (70%), formazione rivolta a soggetti attivi nell'ambito del territorio (60%), l'implementazione di centri di associazione e counselling per giovani a livello territoriale (60%).

In molte Regioni e Province Autonome sono stati avviati o erano già attivi progetti per l'incentivazione dell'offerta di spazi ricreativi e/o culturali; in particolare, tra i progetti di prevenzione universale a livello di comunità locale, risulta più elevata l'offerta di centri di associazione e counseling (230).

Inoltre, in un momento storico di crisi come quello che sta affrontando il nostro Paese, stanno pian piano venendo a mancare punti di riferimento saldi per la crescita e lo sviluppo dei giovani. L'istituto della famiglia, così come la scuola, hanno perso il loro ruolo di guida educativa. Allo stesso modo, un mercato del lavoro estremamente precario e la crisi di legittimità delle Istituzioni stanno portando i giovani a ricercare vie di successo che, apparentemente, richiedono meno fatica e comportano meno rischi. In un simile contesto i ragazzi si trovano a vivere sempre più esperienze fallimentari che li spingono a cercare mezzi che permettano di superare agevolmente e senza sforzi queste situazioni. Proprio le sostanze stupefacenti molto spesso sono viste come una facile via di soluzione alla crisi lavorativa, sociale, educativa in cui sono coinvolti. I giovani, invece, dovrebbero porsi dei traguardi, obiettivi e realizzare con un impegno costante liberi da tutte le sostanze dannose per la loro salute.

Le cure parentali, un ambiente scolastico e sociale fortemente orientati alle politiche antidroga, modelli educativi impostati alla valorizzazione dell'individuo e delle sue abilità, della sua creatività ma, contestualmente, al rispetto delle regole sono fattori che agiscono soprattutto durante la prima fase di vita (0-20 anni) e sono in grado di condizionare lo sviluppo cerebrale e comportamentale dell'individuo. È necessario, dunque, che le agenzie educative più importanti, la famiglia e la scuola e il contesto sociale con cui interagiscono i giovani siano supportati fortemente con specifiche e concrete azioni per evitare che i ragazzi perdano di vista i loro traguardi e le loro priorità nello sviluppo e nella crescita.

I ragazzi sono la parte vulnerabile della società, ma allo stesso tempo possono rappresentare l'elemento chiave per costruire e portare avanti progetti per il futuro, coinvolgendoli nelle attività di costruzione e ristrutturazione dell'ambiente in cui vivono, fornendo loro certezze, ambienti di vita sani e liberi da tutte le sostanze dannose per la loro salute.

Dunque, alla luce delle problematiche sopra esposte, si ritiene che sia sempre più urgente un approccio preventivo che riguardi non soltanto alcuni settori della comunità in cui è inserito un individuo, ma la totalità delle persone residenti nell'area considerata e facenti parte, a vario titolo, della comunità stessa.

5

Obiettivo generale dell'intervento proposto e risultati attesi

L'obiettivo del progetto è la realizzazione di interventi per la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti, dell'abuso alcolico e del gioco d'azzardo patologico, per il corretto uso dei farmaci, una sana alimentazione e l'attività motoria e per la promozione di iniziative per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie.

Tali interventi saranno realizzati nell'ambito delle strutture di organizzazioni, fondazioni e associazioni che si occupano della promozione di iniziative associative di diverso genere.

All'interno di ogni struttura territoriale sarà presente e a disposizione di tutti gli utenti delle strutture stesse un Gruppo Operativo di Prevenzione (GOP), che si occuperà di distribuire materiali di prevenzione, fornire consulenza e informazioni principalmente circa i rischi collegati all'uso di sostanze stupefacenti, all'abuso alcolico e al gioco d'azzardo patologico, ma anche sul corretto uso dei farmaci, una sana alimentazione e ed una regolare attività motoria.

Il GOP svolgerà inoltre una funzione di orientamento, contatto e integrazione con la rete dei servizi pubblici nonché una funzione di supporto per le associazioni e i comitati di categoria, presenti all'interno delle stesse, interessate a sviluppare propri interventi di prevenzione.

Inoltre, al fine di promuovere maggiormente la diffusione di un messaggio di salute, all'interno di ciascuna struttura territoriale verranno realizzate sia iniziative di prevenzione e per il rispetto della legalità e il contrasto di tutte le narcomafie coordinate a livello nazionale (ad esempio la celebrazione della giornata mondiale della lotta contro la droga – 26 giugno; della giornata mondiale contro l'abuso di alcol – 12 aprile; giornata mondiale antimafia – 21 marzo; giornata mondiale del



farmaco (secondo sabato di febbraio; giornata mondiale contro l'AIDS – 1 dicembre e giornata mondiale per la sicurezza e la salute sul lavoro – 28 aprile) sia iniziative locali specifiche studiate in funzione dei servizi offerti all'interno delle stesse al fine di valorizzare ulteriormente i servizi già attivi e ampliare l'efficacia degli interventi sfruttando l'effetto a catena tramite le reti sociali già esistenti. Saranno realizzate anche iniziative di prevenzione che promuovano il teatro popolare e la musica come forma di creatività individuale e di gruppo e lo sport come forma di aggregazione sociale.

Contestualmente verrà realizzata un'analisi della fattibilità e dei relativi meccanismi amministrativi e legislativi per poter usufruire di parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali o di sponsor etici per promuovere programmi di prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e l'abuso alcolico.

Il risultato atteso del progetto è la creazione di un network nazionale e territoriale della società civile in cui i messaggi di prevenzione e promozione della salute riescano ad essere veicolati non solo tramite il contatto diretto ma anche tramite ogni singola rete presente all'interno delle strutture territoriali selezionate e coinvolte al fine di una diffusione sempre più capillare ed efficace.

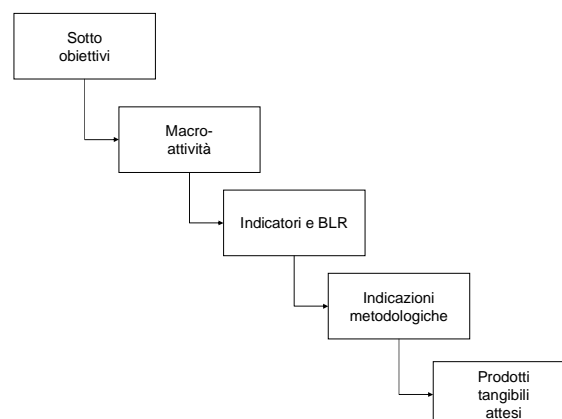
Si vuole inoltre valorizzare e promuovere il concetto sociale del "Valore salute" puntando e rilanciando lo spirito solidaristico e collettivo, come valore in grado di fronteggiare temi importanti per la collettività e creare un movimento culturale in grado di dare risposte concrete, oltre e in modo coordinato di quelle delle istituzioni, ai problemi delle comunità stesse al fine di promuoverne e tutelarne la salute.

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. Selezione delle organizzazioni, associazioni e fondazioni che dispongono di spazi e gestiscono luoghi di aggregazione sociale
2. Attivazione e formazione di un Gruppo Operativo di Prevenzione all'interno delle strutture delle organizzazioni, associazioni e fondazioni aderenti e partecipanti al progetto
3. Creazione di un team centrale per la comunicazione coordinata della prevenzione
4. Predisposizione e stampa materiale informativo personalizzato sulle varie tematiche
5. Attivazione servizi di consulenza, informazione e orientamento ai servizi all'interno delle strutture territoriali
6. Celebrazione congiunta giornate mondiali con coinvolgimento della rete territoriale delle varie organizzazioni, associazioni e fondazioni coinvolte nel progetto
7. Partecipazione coordinata ad altre iniziative di prevenzione e/o promozione coordinate a livello nazionale ed internazionale
8. Predisposizione e realizzazione di un piano personalizzato di interventi e iniziative di prevenzione per ogni struttura territoriale studiato in funzione anche delle attività specifiche delle stesse
9. Realizzazione di iniziative di prevenzione che promuovano il teatro popolare e la musica come forma di creatività individuale e di gruppo e lo sport come forma di aggregazione sociale
10. Ricerca di sponsor etici da parte del Centro Collaborativo al fine di poter allargare le attività progettuali ad altre strutture territoriali, come attività autonoma
11. Analisi della fattibilità e dei relativi meccanismi amministrativi e legislativi per poter usufruire di parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali o di sponsor etici per promuovere programmi di prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e l'abuso alcolico

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**

La promozione della salute deve essere considerata uno dei valori base di ogni società civile che tutela i propri cittadini, soprattutto i più vulnerabili, da una serie di pericoli e di rischi compresi quelli delle dipendenze da sostanze stupefacenti ed alcoliche, da gioco d’azzardo, da farmaci non prescritti, dalla cattiva alimentazione e dalla scarsa attività motoria.

Gli interventi di comunità nell’ambito preventivo rivestono un ruolo fondamentale nel creare stereotipi e culture sociali in grado di far adottare comportamenti di salute per il singolo e una disapprovazione sociale nei confronti dell’uso di droghe che sono fattori in grado di creare condizionamenti positivi per la salute della comunità stessa.

Questi interventi hanno trovato prove scientifiche di efficacia al punto tale che sono raccomandati da tutte le maggiori organizzazioni sanitarie e scientifiche del mondo, assieme agli interventi di prevenzione selettiva e ambientale.

Ad oggi esistono organizzazioni, fondazioni e associazioni su tutto il territorio nazionale a cui sono collegate strutture territoriali all’interno delle quali vengono promosse iniziative associative di ogni tipo: culturali, di confronto, ricreative, sportive, musicali, di solidarietà sociale, di sensibilizzazione per le problematiche di interesse locale e generale e che rappresentano un ottimo punto di partenza per qualsiasi iniziativa di prevenzione che voglia applicare modelli sociali, ambientali e approcci di comunità.

Nel loro interno, spesso molto articolato e reale punto di riferimento territoriale, sono inoltre presenti associazioni e comitati di categoria che rappresentano uno spaccato della società e della popolazione e che mettono a disposizione della popolazione i loro servizi: sindacati, associazioni sportive, associazioni artistiche, farmacie, banche, supermercati, associazioni di persone straniere, comitati vari ecc..

Ognuna di queste organizzazioni ha una propria rete di persone e di comunicazione che, se positivamente coinvolta, può agire da formidabile moltiplicatore informativo molto attivo ed efficace nel veicolare informazioni di salute ma anche cultura di prevenzione e di legalità.

I network esistenti infatti sono caratterizzati da grande motivazione sociale, alto senso della solidarietà, attitudine a condividere anche con azioni e manifestazioni valori e grandi temi comuni in difesa soprattutto delle fasce sociali più deboli.

Una caratteristica importante inoltre è la grande spinta alla legalità e al rispetto delle regole di civile convivenza contro i soprusi e le infiltrazioni mafiose in tutti i settori della società.

Queste caratteristiche, oltre alla naturale attitudine al volontariato programmato e ben organizzato, rende queste strutture luoghi e aggregati sociali fortemente idonei a svolgere un ruolo di “drive sociale” sia in ambito preventivo che di lotta alle organizzazioni criminali, attraverso un comportamento attivo e responsabile di ogni singolo cittadino, partendo dal rifiuto di spendere anche un solo euro per acquistare qualsiasi tipo di droga in quanto tali finanziamenti andrebbero proprio a finanziare le narcomafie, le loro violenze e il terrorismo.

Questi semplici messaggi, se condivisi e messi in circolo nei vari network presenti nelle strutture, possono diventare pervasivi e acquistare una grande forza di convincimento e quindi di efficacia preventiva.





8

Target (destinatari)

8.1 Target principale

Associati, volontari e partecipanti alle attività promosse e realizzate all'interno delle strutture territoriali delle organizzazioni, associazioni e fondazioni selezionate e partecipanti alle attività progettuali.

8.2 Target secondario

Popolazione generale

9

Territorio ed ambienti di intervento

9.1 Aree geografiche coinvolte

Territorio nazionale

10

Valore aggiunto atteso nell'intervento proposto

Il valore aggiunto del presente progetto è dato dall'effetto di moltiplicazione degli interventi di prevenzione e salute che si può ottenere ogni qualvolta si andrà a realizzare un qualsiasi intervento preventivo all'interno delle strutture territoriali delle organizzazioni, associazioni e fondazioni selezionate e coinvolte.

Infatti all'interno di ogni sede è presente una specifica rete territoriale creata e sostenuta da ogni singolo servizio, comitato e associazione presente all'interno della struttura stessa e a cui afferisce un particolare target della popolazione generale.

Realizzando un intervento all'interno di questo sistema, sarà possibile raggiungere e coinvolgere contemporaneamente tutti i servizi presenti all'interno delle singole sedi, che a loro volta poi attiveranno a cascata le loro reti territoriali di riferimento con una forte amplificazione della diffusione del messaggio.

**11 Sotto obiettivi e indicatori**

N°	Sotto obiettivi	Indicatori	Base line result	Prodotto tangibile atteso	Note
1	Selezione delle organizzazioni, associazioni e fondazioni che dispongono di spazi e gestiscono luoghi di aggregazione sociale	n. organizzazioni, associazioni e fondazioni coinvolte n. strutture territoriali messe a disposizione	8	Elenco organizzazioni, associazioni e fondazioni selezionate Indirizzario strutture territoriali	
2	Attivazione e formazione di un Gruppo Operativo di Prevenzione all'interno delle strutture territoriali delle organizzazioni, associazioni e fondazioni aderenti e partecipanti al progetto	n. membri del GOP n. figure professionali formate	Almeno 4 per struttura territoriale 100%	Piano formativo Agenda percorsi formativa	
3	Creazione di un team centrale per la comunicazione coordinata della prevenzione	Grado di condivisione dei materiali definiti	100%	Linea grafica e formato d'immagine Procedura per comunicazione esterna	
4	Predisposizione e stampa materiale informativo personalizzato sulle varie tematiche	Tipologia materiali	Almeno una per tematica	Catalogo prodotti	
5	Attivazione servizi di consulenza, informazione e orientamento ai servizi all'interno delle strutture territoriali	n. persone raggiunte Indice di gradimento del servizio	Non definibile a priori 80%	Report statistico degli accessi al servizio di consulenza, informazione e orientamento	
6	Celebrazione congiunta giornate mondiali con coinvolgimento della rete territoriale delle varie organizzazioni, associazioni e fondazioni coinvolte nel progetto	Grado di partecipazione delle strutture territoriali alle iniziative celebrative	80%	Calendario delle giornate mondiali Report tecnico	
7	Partecipazione coordinata ad altre iniziative di prevenzione e/o promozione coordinate a livello nazionale ed internazionale	Grado di partecipazione delle strutture territoriali alle altre iniziative di prevenzione e/o promozione	70%	Report tecnico	
8	Predisposizione e realizzazione di un piano personalizzato di interventi e iniziative di prevenzione per ogni struttura territoriale studiato in funzione anche delle attività specifiche delle stesse	n. iniziative locali di prevenzione	Almeno 4 per struttura/anno	Piano personalizzato di interventi	
9	Realizzazione di iniziative di prevenzione che promuovano il teatro popolare e la musica come forma di creatività individuale e di gruppo e lo sport come forma di aggregazione sociale	n. iniziative teatrali n. iniziative musicali n. iniziative sportive	Almeno 1 per struttura/anno Almeno 1 per struttura/anno Almeno 1 per struttura/anno	Report tecnico-fotografico	
10	Ricerca di sponsor etici da parte del Centro Collaborativo al fine di poter allargare le attività progettuali ad altre strutture territoriali, come attività autonoma	n. sponsor etici individuati	Non definibile a priori		
11	Analisi fattibilità e dei relativi meccanismi amministrativi e legislativi per usufruire di parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali o di sponsor etici per promuovere	Grado di condivisione delle proposte	100%	Proposta per l'accesso a quota parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali	



programmi di prevenzione dell'uso di
sostanze stupefacenti e l'abuso alcolico

12 Sotto obiettivi, Work package e metodi

N°	Sotto obiettivi	Work Package (pacchetti di attività)	Metodi
1	Selezione delle organizzazioni, associazioni e fondazioni che dispongono di spazi e gestiscono luoghi di aggregazione sociale	WP 1.1 Promozione e presentazione del progetto	Alle organizzazioni, associazioni e fondazioni idonee verrà richiesta la sottoscrizione dello statement del DPA sulla prevenzione; tutti gli interventi realizzati dovranno inoltre essere coerenti con il Piano d'Azione nazionale sulle droghe e con i principi e le strategie del Dipartimento.
		WP 1.2 Richiesta manifestazione di interesse a partecipare al progetto	
		WP 1.3 Selezione delle organizzazioni, associazioni e fondazioni tramite procedura ad evidenza pubblica	
		WP 1.4 Richiesta condivisione e sottoscrizione statement DPA sulla prevenzione	
		WP 1.5 Stipula accordi di collaborazione	
2	Attivazione e formazione di un Gruppo Operativo di Prevenzione all'interno delle strutture territoriali delle organizzazioni, associazioni e fondazioni aderenti e partecipanti al progetto	WP 1.1 Individuazione figure professionali	I percorsi formativi saranno rivolti a tutti gli operatori sia del settore pubblico che del privato sociale impegnati nel sociale e in particolare nel campo della riabilitazione e nel reinserimento socio-lavorativo dei soggetti vulnerabili, con particolare riferimento ai soggetti tossicodipendenti e alcol dipendenti. Saranno privilegiati approcci formativi che utilizzino sistemi di e-learning e videoconferenza.
		WP 1.2 Definizione bisogni formazione	
		WP 1.3 Definizione del piano formativo	
		WP 1.4 Organizzazione logistica e operativa dei percorsi formativi	
		WP 1.5 Formazione figure professionali individuate	
3	Creazione di un team centrale per la comunicazione coordinata della prevenzione	WP 2.1 Individuazione membri del team	Il team di comunicazione sarà composto da rappresentanti del DPA e del Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Università di Bologna. La comunicazione esterna sarà gestita e coordinata a livello centrale e ogni iniziativa di comunicazione locale dovrà essere preconcordanata.
		WP 2.2 Definizione linea grafica e formato d'immagine	
		WP 2.3 Definizione reti di partnership	
		WP 2.4 Definizione procedure di comunicazione	
		WP 2.5 Trasmissione dei formati e delle procedure alle strutture territoriali	
4	Predisposizione e stampa materiale informativo personalizzato sulle varie tematiche	WP 3.1 Definizione materiali di prevenzione da mettere a disposizione di ogni struttura territoriale	Parte dei materiali saranno selezionati tra quelli già realizzati dal DPA e personalizzati per ogni fondazione aderente e partecipante al progetto. Saranno inoltre prodotti ulteriori materiali di prevenzione in funzione delle esigenze e dei servizi già attivi all'interno delle strutture territoriali.
		WP 3.2 Personalizzazione materiali di prevenzione già esistenti	
		WP 3.3 Elaborazione nuovi materiali di prevenzione	
		WP 3.4 Stampa dei materiali e trasmissione alle strutture territoriali	
5	Attivazione servizi di consulenza, informazione e orientamento ai servizi all'interno delle strutture territoriali	WP 4.1 Allestimento locali	I locali per l'attivazione del servizio saranno messi a disposizione gratuitamente dalle fondazioni aderenti e partecipanti al progetto. Le fondazioni provvederanno inoltre a mettere a disposizione un team composto da personale volontario. Il Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia provvederà a identificare e selezionare il personale professionale.
		WP 4.2 Pianificazione e programmazione dei servizi	
		WP 4.3 Promozione e pubblicizzazione dei servizi nell'ambito della rete già esistente nelle strutture territoriali	
		WP 4.4 Promozione e pubblicizzazione dei servizi all'esterno	
		WP 4.5 Attivazione dei servizi	
6	Celebrazione congiunta giornate mondiali con coinvolgimento della rete territoriale delle varie organizzazioni, associazioni e fondazioni coinvolte nel progetto	WP 5.1 Definizione e programmazione delle iniziative celebrative	Le iniziative per la celebrazione delle giornate mondiali saranno definite e programmate direttamente dal DPA e saranno svolte in maniera coordinata con tutte le fondazioni e strutture territoriali partecipanti al progetto.
		WP 5.2 Coinvolgimento delle strutture territoriali per la loro partecipazione alle iniziative celebrative	
		WP 5.3 Organizzazione e coordinamento delle attività	
		WP 5.4 Realizzazione delle iniziative	
		WP 5.5 Realizzazione report tecnico delle iniziative realizzate	
7	Partecipazione coordinata ad altre iniziative di prevenzione e/o promozione coordinate a livello nazionale ed internazionale	WP 6.1 Promozione di iniziative di prevenzione e/o promozione nazionale ed internazionale presso le strutture territoriali	Le iniziative di prevenzione e/o promozione a livello nazionale ed internazionale saranno definite e programmate direttamente dal DPA e saranno svolte in maniera coordinata con tutte le fondazioni e
		WP 6.2 Raccolta delle manifestazioni di interesse alla partecipazione	

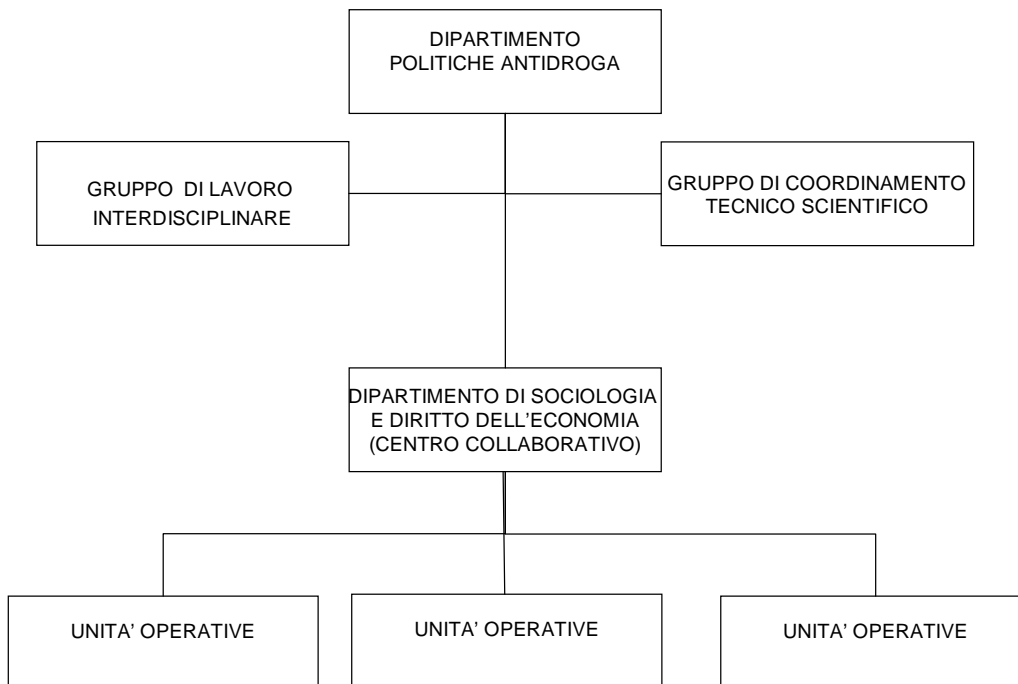


	WP 6.3	Programmazione e organizzazione logistica	strutture territoriali partecipanti al progetto.
	WP 6.4	Coordinamento e realizzazione delle iniziative	
8	WP 7.1	Ricognizione servizi offerti all'interno di ogni strutture territoriale	Per ogni struttura territoriale partecipante al progetto verrà elaborato un piano di interventi personalizzato in funzione dei servizi e delle reti già esistenti al fine di valorizzare ulteriormente i servizi già offerti e amplificare l'efficacia degli interventi sfruttando l'effetto a catena tramite le reti sociali già esistenti.
	WP 7.2	Individuazione di iniziative di prevenzione da inserire nelle attività già svolte e nei servizi già attivi	
	WP 7.3	Programmazione degli interventi	
	WP 7.4	Organizzazione logistica	
	WP 7.5	Realizzazione iniziative di prevenzione	
9	WP 8.1	Definizione e programmazione degli interventi	Le iniziative potranno essere realizzate in collaborazione con ulteriori iniziative già in essere presso il DPA (es. Dream On) o eventuali altre nuove iniziative.
	WP 8.2	Organizzazione logistica	
	WP 8.3	Realizzazione iniziative teatrali	
	WP 8.4	Realizzazione iniziative musicali	
	WP 8.5	Realizzazione iniziative sportive	
	WP 8.6	Produzione report fotografico	
10	WP 9.1	Individuazione possibili sponsor etici	La promozione del progetto verrà effettuata tramite contatto diretto degli sponsor etici ritenuti idonei al fine di ampliare in numero delle strutture territoriali all'interno delle quali realizzare interventi di prevenzione e/o promozione della salute
	WP 9.2	Presentazione e promozione del progetto	
	WP 9.3	Definizione delle possibili modalità di coinvolgimento	
	WP 9.4	Stipula accordi di collaborazione	
11	WP 10.1	Attivazione tavolo tecnico incaricato dell'analisi di fattibilità	L'analisi di fattibilità verrà realizzata da un apposito gruppo di lavoro composto da esperti del settore legale e amministrativo al fine di analizzare le eventuali possibilità di accesso a quota parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali, anche sulla base dell'analisi delle procedure già in essere per l'accesso a fondi similare da parte di determinate categorie di associazioni e organizzazioni.
	WP 10.2	Individuazione riferimenti normativi di base	
	WP 10.3	Individuazione di eventuali provvedimenti simili in altri settori	
	WP 10.4	Definizione di una proposta per l'accesso a quota parte dei fondi	
	WP 10.5	Presentazione della proposta agli organi competenti	



13 Organigramma generale del progetto

Viene di seguito rappresentato l'organigramma generale del progetto ValoreSalute



14 Governance – suddivisione dei compiti di concerto tra le parti

Dipartimento Politiche Antidroga	Alma Mater Studiorum - Centro Collaborativo	Unità Operative
<p>Attività generali</p> <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 	<p>Attività generali</p> <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 ▪ Supervisione alla gestione amministrativa del Progetto 	<p>Attività generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Partecipazione agli incontri di coordinamento ▪ Coordinamento con le altre unità operative ▪ Gestione amministrativa del Progetto
<p>Attività specifiche di Progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Progettazione e realizzazione delle pubblicazioni ▪ Messa a disposizione dei portali informativi ▪ Supervisione del corretto utilizzo del circuito dei social media ▪ Supporto all'organizzazione dei percorsi formativi ▪ Divulgazione dei risultati alle unità operative (ritorno informativo) 	<p>Attività specifiche di Progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Supporto all'esplicazione delle attività di prevenzione del Progetto per il raggiungimento degli obiettivi secondo i WP definiti ▪ Selezione Unità Operative (con procedura ad evidenza pubblica) ▪ Organizzazione percorsi formativi ▪ Aggiornamento portali informativi ▪ Stesura della reportistica tecnico-scientifica e finanziaria complessiva 	<p>Attività specifiche di Progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Esplicazione delle attività di prevenzione del Progetto per il raggiungimento degli obiettivi secondo i WP definiti ▪ Gestione del circuito social media ▪ Stesura della reportistica tecnico-scientifica e finanziaria di competenza

15 Percorso Operativo

15.1 Articolazione in macro fasi e attività

Data di inizio prevista: 01/01/2014

Durata totale prevista: 1 anno
 2 anni
 3 anni

Fine prevista delle attività 31/12/2015 (e comunque dopo 24 mesi dall'avvio delle attività)

Macro Fasi		Descrizione
1 Fase	WP1 Organizzazione gruppi	La prima fase del progetto sarà dedicata alla costituzione dei GOP presso le strutture operative aderenti e partecipanti all'iniziativa, alla formazione del personale selezionato per farne parte e alla realizzazione pratica delle iniziative di prevenzione e/o promozione della salute.
	WP2 Formazione	
	WP3 Implementazione	
2 Fase	WP1 Supervisione e Tutoring	La seconda fase del progetto sarà dedicata alla realizzazione delle attività di supervisione e valutazione delle iniziative di prevenzione e/o promozione della salute realizzate, ponendosi infatti come concomitante all'attività di implementazione.
	WP2 Valutazione	
3 Fase	WP1 Incremento della rete	Le rete fase sarà dedicata alla ricerca di sponsor etici e all'analisi dei meccanismi amministrativi e legislativi per poter usufruire di parte dei fondi sequestrati alle organizzazioni criminali al fine di poter per promuovere programmi di prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e l'abuso alcolico e allargare le attività progettuali ad altre strutture territoriali o di sponsor etici.
4 Fase	WP1 Consolidamento	La fase finale sarà dedicata alla messa a regime delle iniziative di prevenzione e/o promozione della salute realizzate nell'ambito delle strutture operative aderenti e partecipanti all'iniziativa.

15.2 GANTT preventivo

N		Attività	
		I ANNO	II ANNO
1 Fase	WP1	Organizzazione gruppi	
	WP2	Formazione	
	WP3	Implementazione	
2 Fase	WP1	Supervisione e tutoring	
	WP2	Valutazione	
3 Fase	WP1	Incremento della rete	
4 Fase	WP1	Consolidamento	
ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE (MILESTONES)		R= Report	
REPORT DI RISULTATO		R R 1	R R 2 R R 3
RENDICONTAZIONE FINANZIARIA		R F 1	R F 2 R F 3

15.3 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

16 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 € 210.000,00 e vengono così ripartiti:

BENI E SERVIZI (Inventariabili e di consumo)	€ 22.000,00
FORMAZIONE	€ 16.000,00
PERSONALE A CONTRATTO	€ 100.000,00
PUBBLICAZIONI E MATERIALI INFORMATIVI	€ 20.000,00
MISSIONI	€ 9.000,00
RIMBORSI	€ 9.000,00
CONVEGNI	€ 19.300,00
SPESE DI SEGRETERIA e GESTIONE AMMINISTRATIVA FORFETTARIE (7% del finanziamento complessivo)	€ 14.700,00
TOTALE	€ 210.000,00

I riparti tra le singole voci sono indicativi