



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Progetto

INFO - SAFE

Progettazione, realizzazione e diffusione di materiali informativi
per la campagna nazionale antidroga

Centro Collaborativo DPA

Istituto di Istruzione Superiore Statale "Roberto Rossellini" di Roma



In collaborazione con

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Durata:
24 mesi
Oneri:
€ 395.000,00
Capitolo di Spesa
772



Indice

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



1

Titolo Progetto

Acronimo o sigla	INFO - SAFE
Titolo per esteso	INFO – SAFE: Progettazione, realizzazione e diffusione di materiali informativi per la campagna nazionale antidroga
Attivato da:	Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga Capo del Dipartimento: Dott. Giovanni Serpelloni
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Direzione tecnico-scientifica: Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento Politiche Antidroga Istituto di Istruzione Superiore Statale "Roberto Rossellini"
Centro Collaborativo	Istituto di Istruzione Superiore Statale "Roberto Rossellini"
Responsabile per il Centro Collaborativo	Prof.ssa Maria Teresa Marano
Responsabile Operativo del progetto per il Centro Collaborativo	Prof.ssa Maria Teresa Marano
Collaborazioni previste	Da definire in base alle esigenze progettuali
Gruppo di lavoro interdisciplinare previsto	Da definire in base alle esigenze progettuali

2 Riassunto – Sintesi

2.0 Titolo del Progetto

INFO – SAFE: Progettazione, realizzazione e diffusione di materiali informativi per la campagna nazionale antidroga

2.1 Premesse

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce un incidente stradale "uno scontro che avviene su una strada pubblica, che coinvolge almeno un veicolo e che può avere conseguenze sulla salute di chi vi è coinvolto". Questa definizione comprende una vasta gamma di situazioni delle quali si può rimanere vittime.

Se si analizzano nel dettaglio e in maniera trasversale i dati emersi dalle indagini relative alla mortalità giovanile su strada, il quadro è allarmante.

Secondo il rapporto ACI - Istat 2011, i morti in incidenti stradali nel 2011 sono stati 3.860, 3.005 maschi e 855 femmine. Per i maschi, la classe di età in cui si registra il maggior numero di decessi è quella compresa tra i 20 e 24 anni. Valori elevati si riscontrano anche in corrispondenza delle fasce di età 15-19, 25-29 e 30-34.

Per quanto riguarda i feriti in incidenti stradali, le età per le quali si registrano frequenze più elevate, per entrambi i sessi, sono quelle comprese tra i 15 e i 39 anni, con un picco nella classe di età 20-24.

I passeggeri infortunati, morti e feriti, risultano particolarmente concentrati, per entrambi i sessi, nella classe di età 15-24 anni. Frequenze non trascurabili tra i morti e feriti si registrano anche per i bambini tra 0 e 9 anni, fatto che evidenzia la necessità di mantenere alta l'attenzione sul corretto utilizzo dei dispositivi di sicurezza e dei sistemi di ritenuta studiati appositamente per i bambini. Nonostante sia il venerdì il giorno nel quale si verificano più incidenti, i giorni più "pericolosi" sono il sabato e la domenica, con un maggior numero di morti il sabato (16.6%). Quanto detto porta gli incidenti stradali ad essere la prima causa di morte tra i giovani.

Nel caso di incidenti stradali gravi o mortali, il consumo di alcol e di sostanze stupefacenti, soprattutto se utilizzati insieme, risulta essere il fattore di rischio più rilevante, poiché entrambe alterano lo stato psicofisico del soggetto, influenzano attenzione, concentrazione e adeguatezza di risposta agli stimoli.

L'alcol è la causa degli incidenti stradali per una percentuale compresa tra il 30% e il 50%; è facile capire come per i giovani l'uso di alcol o droghe, unitamente alla poca esperienza alla guida e alla bassa soglia di percezione del rischio, siano dei comportamenti che costituiscono fattori di rischio costanti per la loro sicurezza. Anche il consumo della cannabis risulta essere preoccupante tra i giovani: nel 2013 è cresciuto di oltre 2 punti percentuale rispetto al 2012, in particolare nella fascia compresa tra i 15 e i 19 anni (dati DPA).

Inoltre, focalizzando l'attenzione sui giovani, l'indagine 2013 sulla popolazione studentesca (su un campione di 34.385 soggetti di età compresa tra i 15-19 anni) l'indagine ha rilevato le seguenti percentuali di consumatori (una o più volte negli ultimi 12 mesi): cannabis 21.43%, (19,4% nel 2012), cocaina 2,01% (1,86% nel 2012), eroina 0,33% (0,32% nel 2012), stimolanti metamfetamine e/o ecstasy 1,33% (1,12% nel 2012) e allucinogeni 2,08% (1,72% nel 2012). L'analisi, quindi, indica in particolare un incremento di 2,29 punti percentuale del consumo di cannabis rispetto al 2012.

Nel caso di incidenti stradali gravi o mortali, il consumo di alcol e di sostanze stupefacenti, soprattutto se utilizzati insieme, risulta essere il fattore di rischio più rilevante, poiché entrambe alterano lo stato psicofisico del soggetto, influenzano attenzione, concentrazione e adeguatezza di risposta agli stimoli.

Inoltre, molto spesso non si tiene in debita considerazione un'altra conseguenza di grande rilievo connessa all'uso di sostanze stupefacenti, e cioè il fatto che acquistare e consumare droghe comporta il finanziamento delle organizzazioni criminali. Molti giovani sono dichiaratamente contro le mafie e le loro violenze ma, in maniera incoerente, acquistano da queste organizzazioni droghe. Il problema riguarda sia le persone che utilizzano occasionalmente per loro libera scelta sostanze stupefacenti (e che non hanno quindi un bisogno impellente derivante da uno stato di dipendenza) ma anche i malati con dipendenza patologica che potrebbero comunque sospendere l'acquisto intraprendendo le cure offerte gratuitamente dai Dipartimenti delle Dipendenze. Purtroppo però molti consumatori di droghe non percepiscono di essere co-responsabili, in quanto anche loro "supporter finanziari" delle mafie.

Nonostante secondo quanto riportato dalla Relazione al Parlamento 2013 i consumi di droghe, a livello nazionale, risultino in calo, appare indispensabile continuare ad investire in attività preventive che possano confermare i risultati che si sono raggiunti e, anzi, che li possano ulteriormente rafforzare e accrescere. Pertanto, le attività di prevenzione infatti devono essere particolarmente sostenute e strutturate nel tempo al fine di responsabilizzare sia i giovani sia gli adulti che l'uso di tutte le droghe è dannoso per la salute, al tempo stesso è necessario assicurare alla comunità ed in particolare ai giovani ed alle loro famiglie ambienti sani e sicuri e quanto più possibile liberi da ogni tipo di dipendenza.

Alla luce di quanto sopra riportato, una campagna di prevenzione deve poter avere un duplice approccio: da un lato deve prevedere la prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata, dall'altro la responsabilizzazione del target che l'acquisto anche di una sola dose di droga comporta il finanziamento delle mafie, le loro violenze e il terrorismo.

2.2 Obiettivo

Il progetto INFO-SAFE nasce dalla volontà e dalla necessità di offrire ai giovani materiali informativi creativi, innovativi e facilmente accessibili e graditi, in grado di soddisfare la domanda informativa, costruendo un'offerta che possa favorire la diffusione di notizie scientificamente corrette volte a prevenire l'uso di droghe nei giovani e la prevenzione dell'incidentalità stradale.

L'obiettivo è quello di promuovere una ricerca, in partnership con l'Istituto Cine-TV R. Rossellini, per ampliare l'offerta di materiali informativi che abbiano orientamenti e modalità comunicative diversificate per renderli più fruibili ed adatti ai vari tipi di target, al fine di fornire un'informazione tematica comprensibile, scientificamente rigorosa e utile.

Il progetto mira a raggiungere la più ampia fascia di pubblico giovanile possibile alla quale comunicare un messaggio di contrasto dell'uso di tutte le droghe e dell'abuso alcolico, di prevenzione dell'incidentalità stradale alcol e droga correlata oltre al rispetto della legalità, al non acquistare droga e non dare denaro alle mafie e al terrorismo attraverso i mezzi di comunicazione più vicini al linguaggio dei giovani (ad es. la rete Internet).

Pertanto i materiali informativi, con riferimento alle ampie tematiche sulle dipendenze da sostanze suesposte saranno orientati a:

- *Diffondere informazioni basate sulla ricerca scientifica in merito agli effetti di alcol, tabacco e altre sostanze illecite, alla tossicodipendenza e agli effetti sulla salute fisica e psichica.*
- *Rendere fortemente consapevoli i giovani, ed anche i giovanissimi, che acquistare anche solo una piccola dose di droga per il proprio divertimento, anche soltanto del fine settimana, innesca un sistema negativo che va a finanziare pericolose organizzazioni criminali e il terrorismo che compiono soprusi e violenze inaccettabili*
- *Promuovere di stili di vita corretti e sani, senza uso di droghe.*
- *Fornire informazioni adeguate a differenti target della popolazione, in particolare insegnanti, studenti e adolescenti.*
- *Fornire agli insegnanti strumenti didattici da utilizzare a scuola per promuovere l'attività di prevenzione nelle classi.*
- *Proporre ai giovani materiali informativi appositamente studiati e progettati.*

2.3 Metodo

Il Dipartimento Politiche Antidroga intende promuovere questa ricerca in partnership con l'Istituto Istruzione Superiore Statale "Roberto Rossellini" di Roma specializzato in cinematografia e televisione, per progettare e produrre materiali di informazione e comunicazione destinati agli studenti delle scuole secondarie di I e II grado e più in generale a tutta la popolazione giovanile. Tutti i materiali saranno diffusi attraverso i mezzi di comunicazione convenzionali e non, infatti i ragazzi studieranno delle forme di diffusione dei materiali idonee con le forme di comunicazione moderne e adatte ad un pubblico giovane.

Pertanto, il progetto prevede la produzione di una serie di materiali di comunicazione descritti in dettaglio nell'allegato 1 del progetto. Tale allegato costituisce parte integrante del progetto.

I materiali dovranno affrontare sia la tematica dell'importanza di una guida sicura e sulle misure da adottare per scongiurare i pericoli legati alla guida sotto l'effetto di alcol e sostanze stupefacenti e prevenire anche le stragi del sabato sera, sia la tematica della promozione della legalità al fine di non acquistare droga e non dare denaro alle mafie e al terrorismo.

I materiali della campagna realizzata, i risultati raggiunti nonché tutte le tipologie di materiali informativi sulle sostanze ed i loro effetti sulla salute saranno inseriti in linee di indirizzo che saranno diffuse in tutte le scuole al fine di poterle allegare alla Carta dei Servizi della scuola stessa come documentazione di supporto per i docenti per informate e responsabilizzare i ragazzi sulle conseguenze derivanti dall'acquisto e dall'uso di tutte le droghe.

Tutti i materiali prodotti saranno sistematicamente catalogati e conservati presso il Dipartimento Politiche Antidroga ed archiviati sul sito web dedicato al progetto dove sarà possibile consultarli e scaricarli.

2.4 Risultato atteso

Il progetto intende promuovere una ricerca per la progettazione e la produzione di materiali informativi per la campagna nazionale antidroga che orientino i giovani ad assumere atteggiamenti responsabili nei confronti della guida e che renda fortemente consapevoli i giovani, ed anche i giovanissimi, che acquistare anche solo una piccola dose di droga innesca un sistema negativo che va a finanziare pericolose organizzazioni criminali e il terrorismo che compiono soprusi e violenze inaccettabili.

La campagna sarà strutturata in modo da raggiungere la più ampia fascia di pubblico giovanile possibile alla quale comunicare un messaggio di contrasto dell'uso di tutte le droghe e dell'abuso alcolico, di prevenzione dell'incidentalità

stradale alcol e droga correlata oltre al rispetto della legalità e al non acquistare droga e non dare denaro alle mafie e al terrorismo.

I materiali che saranno realizzati, oltre ad essere scientificamente accreditati, utilizzeranno non solo un linguaggio verbale ma anche una dimensione comunicativa innovativa e positiva particolarmente efficace.

3 Referenti amministrativi

Referenti	Coordinate
Per il DPA:	Tel: 06.67796350
Ufficio Amministrativo Contabile	Fax: 06.67796843
	Email: ufficiocontabledpa@governo.it
Per l'Istituto di Istruzione Superiore Statale "Roberto Rossellini"	Tel: 06.5582741
Prof.ssa Prof.ssa Maria Teresa Marano	Fax: 06.5561785
	Email: RMIS08900B@istruzione.it

4 Problem analysis and settings

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

1. Scarsità nelle scuole di materiali di prevenzione e informazioni tecnico-scientifiche sulle droghe e i danni ad esse correlati, che riescano a sensibilizzare e responsabilizzare realmente i ragazzi.
2. Necessità di continuare ad investire in attività che possano mantenere i risultati che si sono raggiunti e, anzi, che li possano ulteriormente potenziare. E' necessario, infatti, continuare, a lavorare su interventi mirati volti, soprattutto, ad evitare la sperimentazione di sostanze stupefacenti da parte dei giovani.
3. Presenza di un gap tra informazione scientifica accreditata in merito all'uso di sostanze e ai loro effetti sull'uomo, e quella effettivamente diffusa e facilmente fruibile tra i giovani, mediante canali di diffusione per loro facilmente raggiungibili quali sono Internet, i social network, youtube, ecc.
4. Necessità di un adeguamento della comunicazione Istituzionale a quella utilizzata dai giovani tra loro, affinché la campagna parli ai giovani con il loro stesso linguaggio e gli stessi mezzi di comunicazione .
5. Necessità di mantenere per gli educatori la possibilità di accedere ad informazioni e materiali educativi accreditati, aggiornati e facilmente recuperabili.
6. Necessità di coinvolgere i giovani in attività loro congeniali e ludico-apprenditive.

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

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

Tali studi, tuttavia, oltre a soddisfare un fabbisogno informativo indispensabile per il monitoraggio del fenomeno, soprattutto per valutarne l'evoluzione sia in termini quantitativi, sia in termini di pattern dei consumi, costituiscono la base per la pianificazione di ulteriori interventi di approfondimento e di completamento del profilo conoscitivo.

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

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

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

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

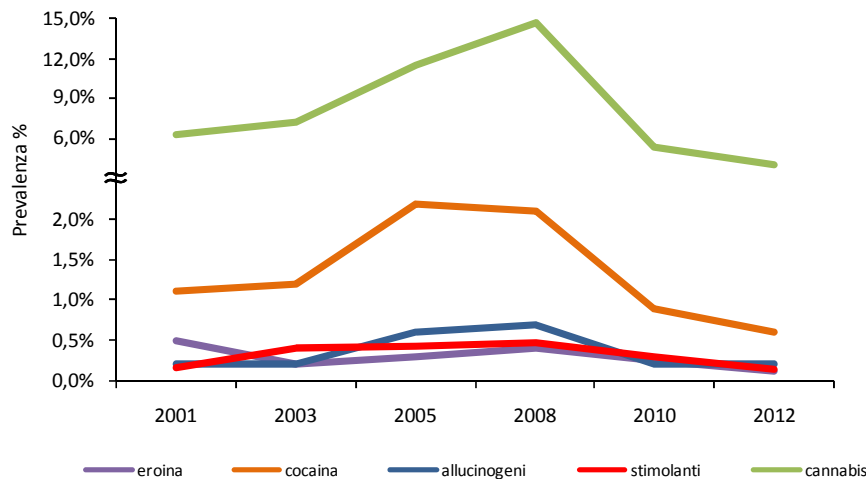
A supporto e a conferma dei risultati ottenuti dagli studi epidemiologici tradizionali, particolare attenzione è stata dedicata dal Dipartimento Politiche Antidroga ad iniziative rivolte a studi alternativi e complementari che, con la collaborazione metodologica ed operativa di istituti di ricerca accreditati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

Survey 2012 GPS popolazione generale 18-64 anni

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

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

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



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

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

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

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

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

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

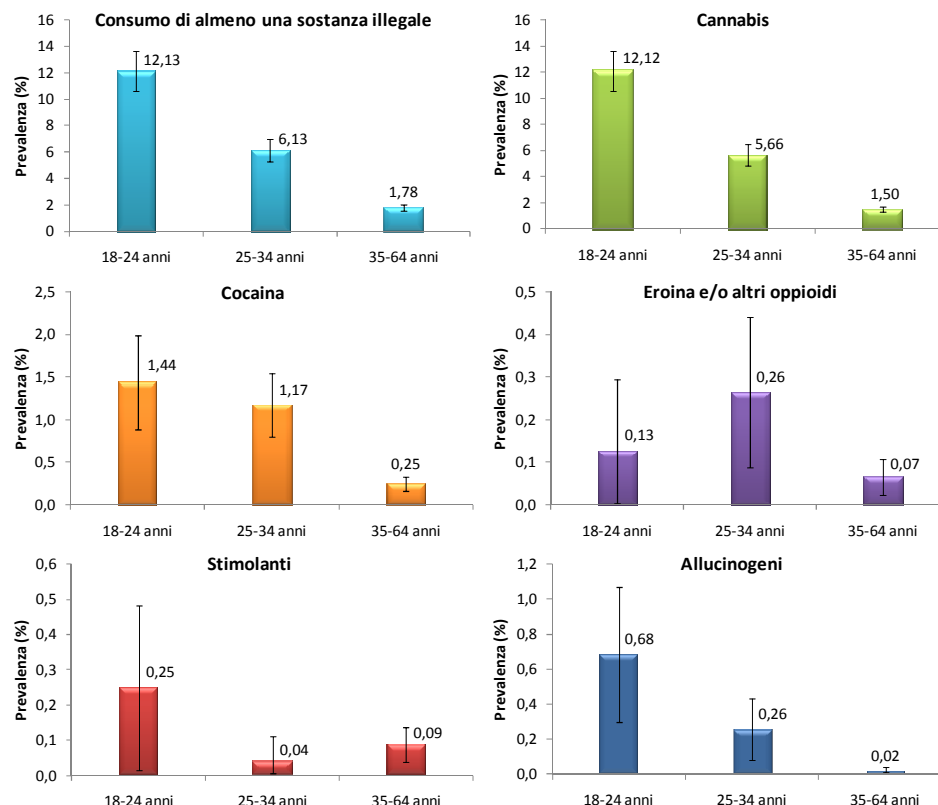
Tabella I.1.2: Prevalenza (%) di consumatori di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Anni 2008, 2010 e 2012

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

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

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

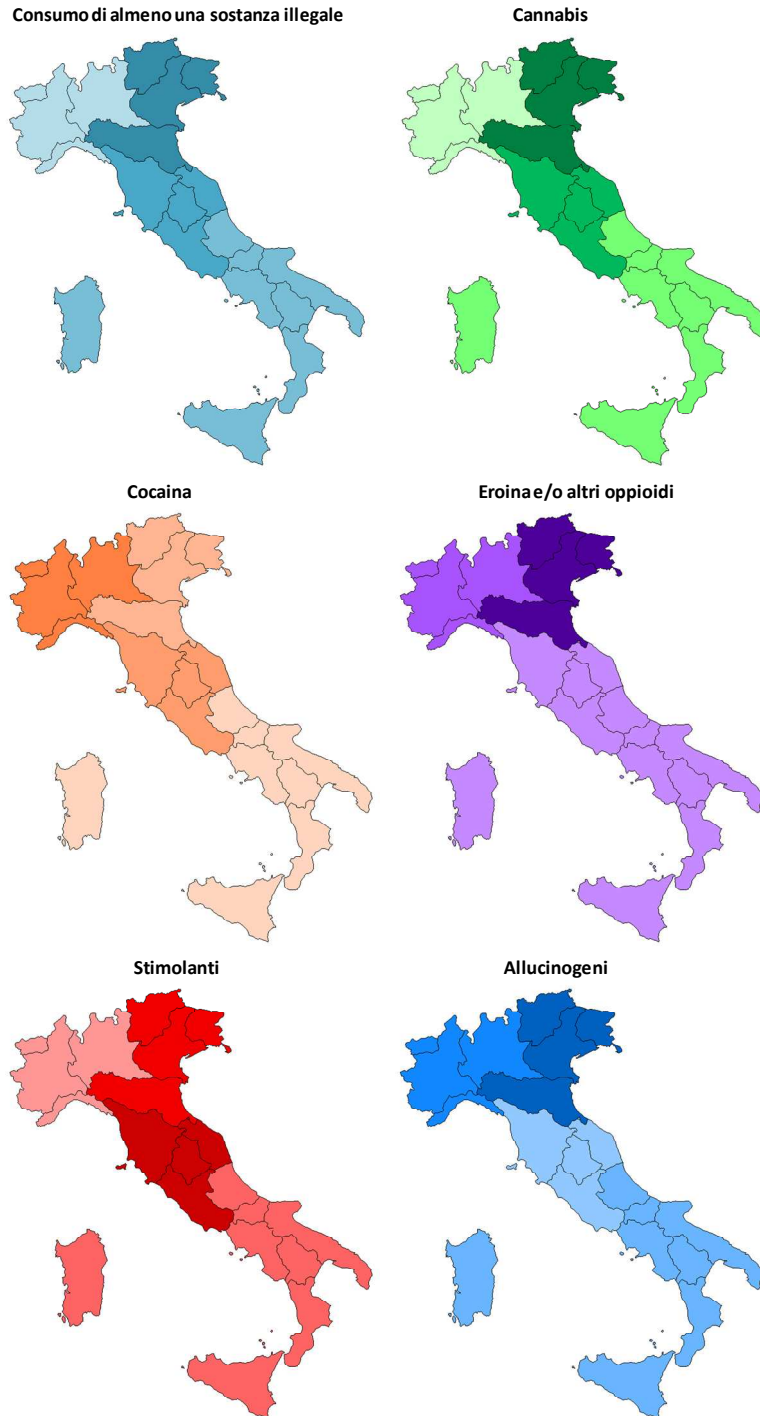
Figura I.1.2: Consumatori (prevalenza %) di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 18-64 anni negli ultimi 12 mesi, per fascia d'età – Intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anno 2012



Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

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

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



Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Survey 2013 SPS popolazione scolastica 15-19 anni

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

monitorare l'evoluzione del fenomeno.

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

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

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

Fonte: Studio SPS-DPA 2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

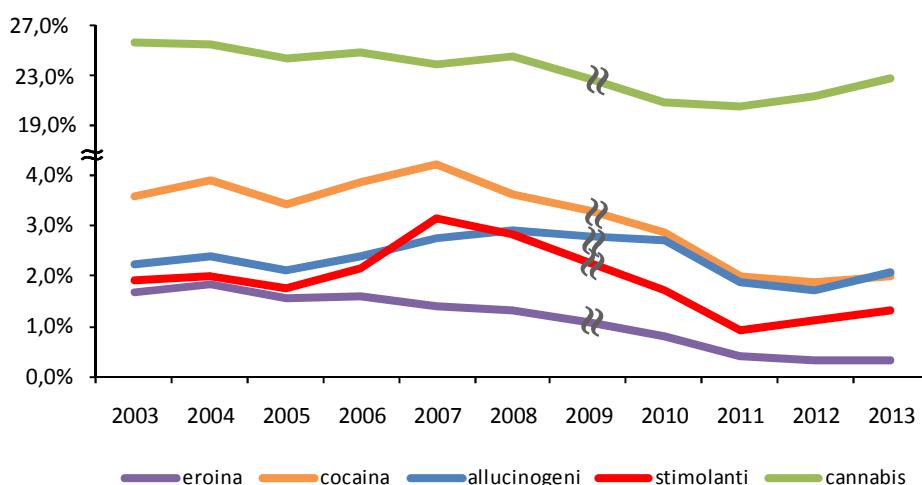
L'analisi generale dell'andamento dei consumi di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi (LYP – Last Year Prevalence), riferiti da studenti di età 15-19 anni rispondenti nel 2013, mostra un incremento di cannabis (19,14% nel 2012 a 21,43% nel 2013), mentre per le altre sostanze si osserva una lieve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

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

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

I consumatori di sostanze stimolanti seguono l'andamento della cocaina fino al 2011, ma negli ultimi due anni si osserva una lieve tendenza alla ripresa nei consumi. Per quanto riguarda, infine, la prevalenza del consumo di allucinogeni, essa, ha seguito un trend in leggero aumento nel primo periodo di osservazione, fino al 2008, seguito da una situazione di stabilità nel biennio successivo, con una contrazione dal 2010 al 2012; nell'ultimo anno si osserva, però, una lieve tendenza all'aumento del fenomeno.

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



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

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

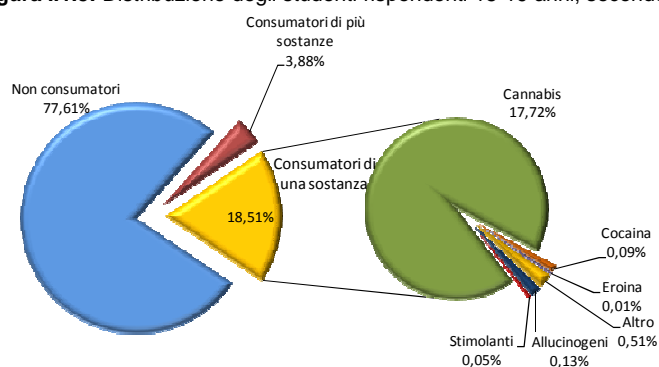
Sostanza	Prevalenza 2012	Prevalenza 2013	Differenza 2012-2013
Cannabis	19,14	21,43	2,29
Cocaina	1,86	2,01	0,15
Eroina	0,32	0,33	0,01
Stimolanti	1,12	1,33	0,21
Allucinogeni	1,72	2,08	0,36

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

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

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

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



Fonte: Studio SPS-DPA 2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

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

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

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

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

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

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

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

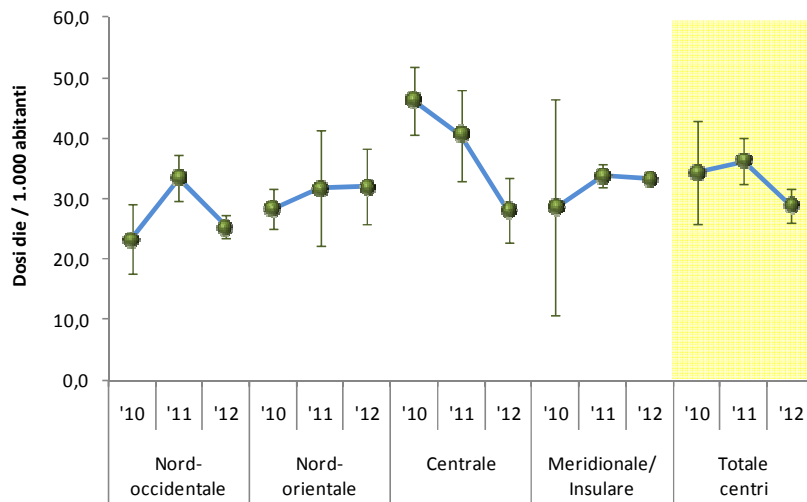
Ai fini dello svolgimento dello studio a livello nazionale, per ciascun centro urbano selezionato sono stati individuati i depuratori municipali più opportuni per l'effettuazione di campionamenti rappresentativi. Inoltre, per ciascuna città, è stato identificato il periodo temporale più adatto per la realizzazione dei campionamenti. In particolare, sono stati prelevati campioni compositi delle 24 ore di acque reflue in ingresso a ciascun depuratore municipale selezionato, per sette giorni consecutivi, mentre, in corrispondenza di ciascuna scuola, sono stati prelevati campioni compositi delle acque reflue in orario scolastico, per cinque o sei giorni consecutivi. I campioni sono stati congelati immediatamente dopo il prelievo per prevenire la degradazione delle sostanze da misurare e sono stati trasportati congelati fino all'Istituto Mario Negri dove è avvenuta l'analisi. L'analisi dei campioni in laboratorio ha permesso di misurare le concentrazioni dei residui specifici per ciascuna delle principali sostanze stupefacenti. In particolare sono stati misurati i livelli di benzoilecgonina (BE) per la cocaina, del metabolita THC-COOH per la cannabis, dei metaboliti morfina e 6-acetilmorfina per l'eroina e delle sostanze parentali per amfetamina, metamfetamina, e MDMA (ecstasy).

Le diverse sostanze sono state misurate mediante tecniche di spettrometria di massa (HPLC-MS/MS), e la concentrazione dei residui target ha consentito di risalire ai quantitativi e alle dosi mediamente consumate da parte della popolazione.

Per operare un confronto diretto tra i consumi rilevati, sono state calcolate le dosi totali che sono state poi normalizzate per il numero di abitanti afferenti a ciascun depuratore analizzato. Sono stati quindi riportati i valori medi settimanali delle dosi/giorno/1.000 abitanti, ad eccezione della ketamina, per la quale, considerate le esigue concentrazioni riscontrate, la standardizzazione è stata effettuata utilizzando l'unità di misura grammi/giorno. Nelle figure seguenti sono rappresentati i confronti tra i consumi ottenuti nelle campagne di rilevazione degli ultimi tre anni (2010-2012), differenziando gli otto centri urbani in comune secondo l'area geografica di appartenenza.

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

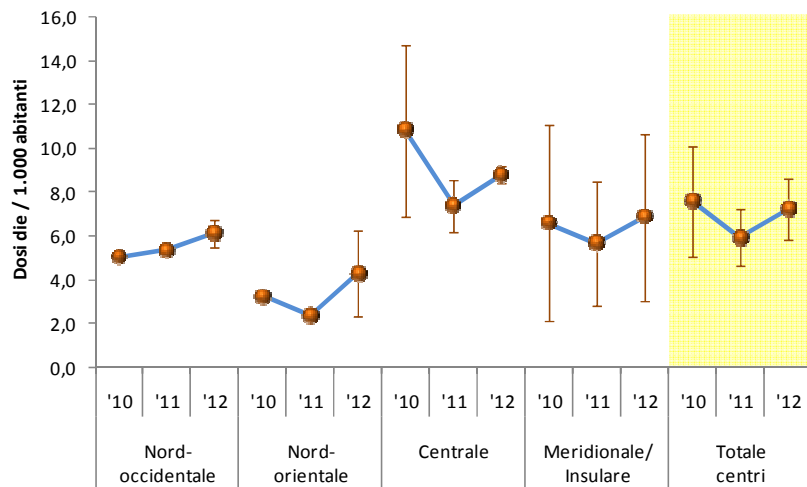
Figura I.1.75: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di CANNABIS rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



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

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

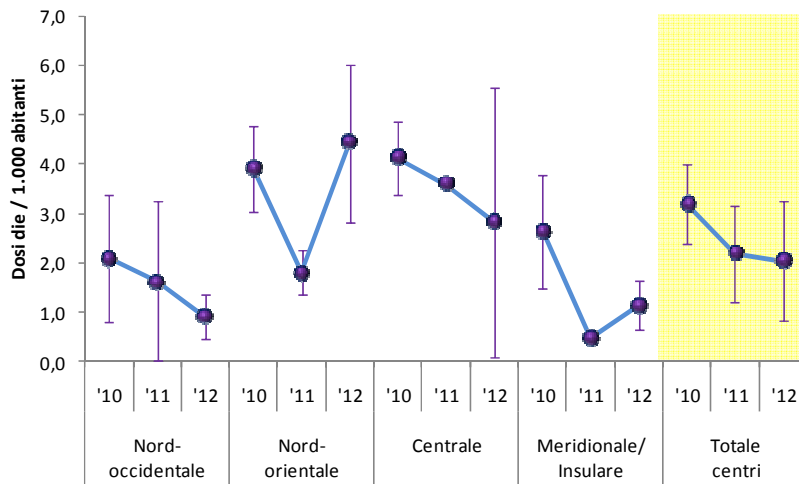
Figura I.1.76: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di COCAINA rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



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

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

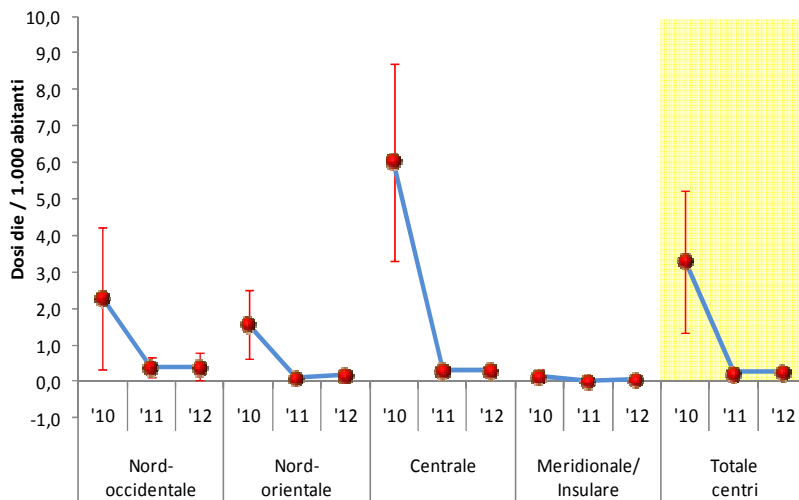
Figura I.1.77: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di EROINA rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



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

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

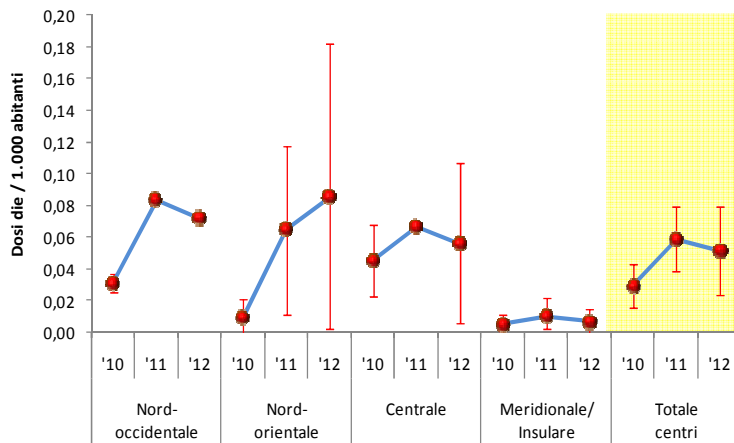
Figura I.1.78: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di METAMFETAMINE rilevate nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



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

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

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

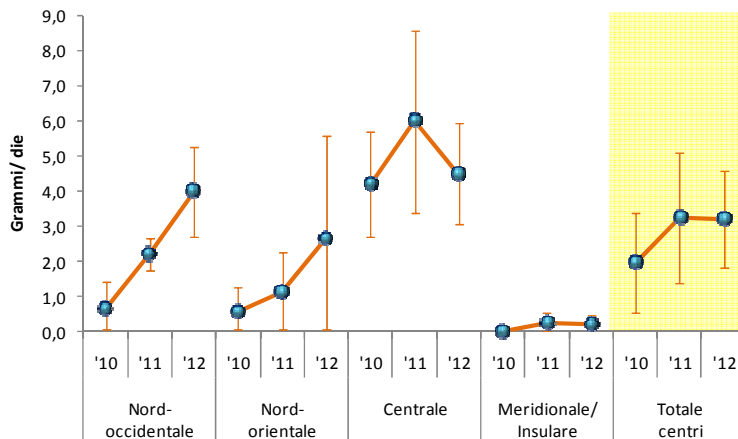


Fonte: Studi AquaDrugs 2010-2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Per quanto riguarda la ketamina, la cui standardizzazione è stata effettuata utilizzando l'unità di misura grammi/giorno, dopo un generale aumento dei consumi registrato nel 2011 (1,96 grammi/die nel 2010 contro 3,24 grammi/die nel 2011), nell'ultimo anno il consumo resta sostanzialmente stabile, attestandosi a 3,22 grammi/die (Figura I.1.80).

Consumi quasi nulli si osservano nell'Italia meridionale/insulare, a differenza di concentrazioni più elevate registrate nelle altre aree geografiche, in aumento nell'Italia settentrionale dal 2010 al 2012: per l'area nord-occidentale da 0,7 g/die nel 2010 a 4 g/die nel 2012, mentre per l'Italia nord-orientale da 0,6 g/die nel 2010 a 2,6 g/die nel 2012.

Figura I.1.7: Distribuzione dei grammi/die di KETAMINA rilevati nel triennio 2010-2012 e corrispondenti intervalli di confidenza, per area geografica.



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

Con riferimento alla campagna di rilevazione 2012, nella Figura I.1.81 sono rappresentati i relativi profili di sintesi dei consumi di sostanze stupefacenti per ciascun centro e nel totale. Al fine della rappresentazione congiunta di tutte le sostanze per centro di rilevazione, garantendo nel contempo una visualizzazione efficace della differenziazione dei consumi, nello stesso grafico sono state rappresentate differenti scale di misura dei consumi di sostanze. Nel dettaglio, per i consumi di cannabis (THC) e cocaina è stata adottata la scala riferita al numero medio di dosi al giorno per 1.000 residenti (da 0 a 75 dosi/die per 1.000 abitanti), per l'eroina e le metamfetamine è stata utilizzata una scala con la stessa unità di misura ma con un intervallo inferiore (da 0 a 9 dosi/die per 1.000 residenti), infine per l'ecstasy e la ketamina è stata scelta l'unità di misura del numero di grammi al giorno, più rappresentativa delle dosi per queste sostanze, con intervallo di valori da 0 a 12 grammi/die).

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

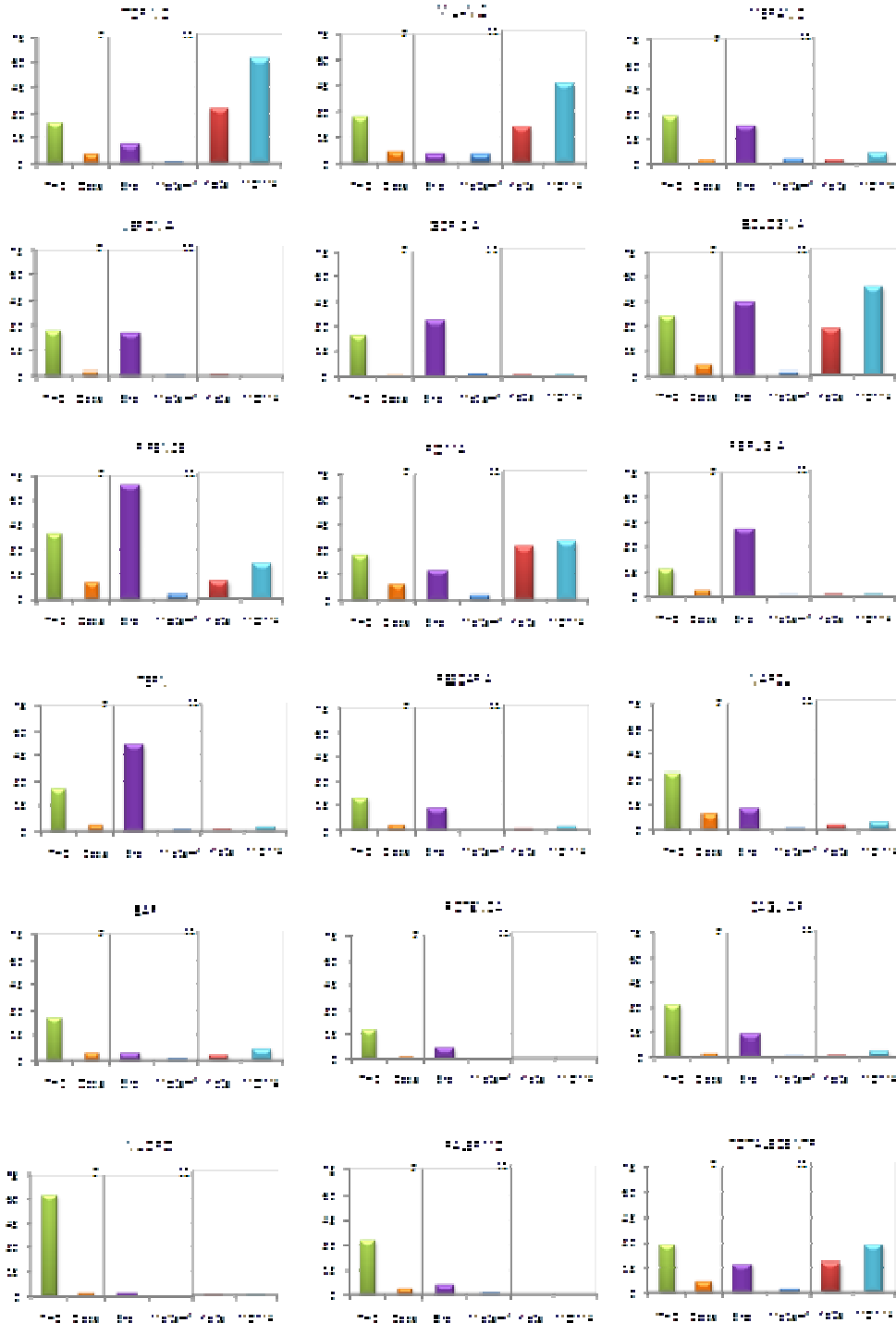
Il consumo di ketamina sembra interessare maggiormente l'Italia settentrionale e l'area centrale, con Torino capofila (5,1 grammi/die) seguito da Roma (4,9 grammi/die), Bologna (4,4 grammi/die) e Milano (3,2 grammi/die). Contrariamente, concentrazioni pressoché nulle si osservano invece nelle città dell'Italia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

Consumi più elevati di cocaina si rilevano a Firenze, Napoli e Roma (circa 9 dosi/giorno/1.000 abitanti), seguite da

Milano, Torino, e Bologna (5-6 dosi/giorno/1.000 residenti).

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

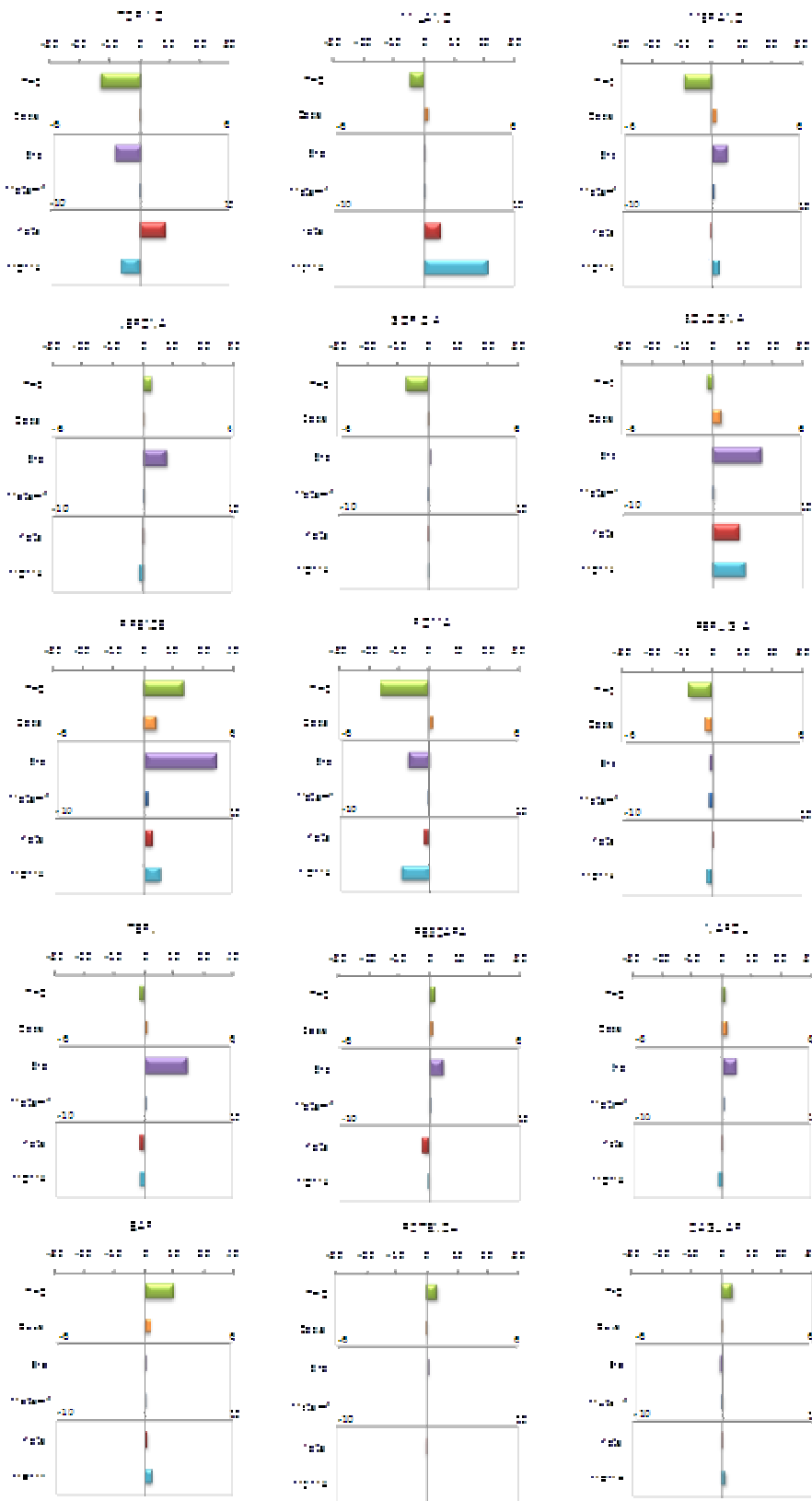
Figura I.1.81: Distribuzione dei consumi di sostanze stupefacenti stimate mediante analisi delle acque reflue dei centri urbani selezionati per la campagna 2012, per tipo di centro.

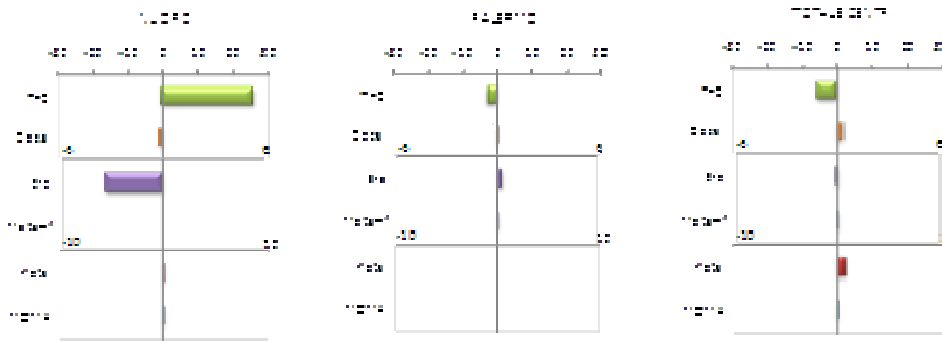


Fonte: Studio AquaDrugs 2012 – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Con riferimento alle campagne di rilevazione degli ultimi due anni, in concordanza con quanto mostrato nella figura precedente, in Figura I.1.82 sono rappresentati gli scostamenti, in valore assoluto, dei consumi di sostanze stupefacenti rilevati nel 2011 e nel 2012, per ciascun centro e nel totale.

Figura I.1.8: Scostamento dei consumi di sostanze stupefacenti stimato mediante analisi delle acque reflue dei centri urbani selezionati per le campagne 2011-2012, per tipo di centro.





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

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

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

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

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

5 Obiettivo generale dell'intervento proposto e risultati attesi

Il progetto INFO-SAFE nasce dalla volontà e dalla necessità di offrire ai giovani materiali informativi creativi, innovativi e facilmente accessibili e graditi, in grado di soddisfare la domanda informativa, costruendo un'offerta che possa favorire la diffusione di notizie scientificamente corrette volte a prevenire l'uso di droghe nei giovani e la prevenzione dell'incidentalità stradale. Tutto questo per promuovere una maggiore conoscenza e consapevolezza degli effetti derivanti dall'utilizzo di sostanze stupefacenti ma contemporaneamente dare prospettive e valorizzazioni diverse ai giovani studenti.

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. Ideare e produrre i materiali informativi (in dettaglio nell'allegato n. 1 del progetto)
2. Diffondere i materiali informativi
3. Promuovere i materiali informativi in occasione di eventi ed incontri
4. Organizzare eventi multimediali di comunicazione per la presentazione dei materiali informativi prodotti
5. Redigere linee di indirizzo sulla prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata da allegare alla carta dei servizi degli Istituti Scolastici
6. Monitoraggio delle attività di comunicazione e diffusione dei materiali

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

Benché secondo quanto riportato dalla Relazione al Parlamento 2013 i consumi di droghe, a livello nazionale, risultino in calo, appare indispensabile continuare ad investire in attività preventive che possano confermare i risultati che si sono raggiunti e, anzi, che li possano ulteriormente rafforzare e accrescere. Le attività di prevenzione infatti devono essere particolarmente sostenute e strutturate nel tempo al fine di assicurare alla comunità ed in particolare ai giovani e ai gruppi sociali particolarmente vulnerabili ed alle loro famiglie ambienti sani e sicuri e quanto più possibile liberi dalle droghe.

Il progetto nasce dalla volontà di offrire ai giovani, alle scuole, ai genitori e agli educatori materiali che possano soddisfare la domanda informativa, costruendo un'offerta che possa favorire la diffusione di notizie scientificamente corrette volte a prevenire l'uso di droghe nei giovani.

La ricerca ha l'obiettivo di ampliare l'offerta di materiali informativi che abbiano orientamenti e modalità comunicative diversificate per renderli più fruibili ed adatti ai vari tipi di target, al fine di fornire un'informazione tematica comprensibile, scientificamente rigorosa e utile. Tutto questo per promuovere una maggiore conoscenza e consapevolezza degli effetti derivanti dall'utilizzo di sostanze stupefacenti ma contemporaneamente dare prospettive e valorizzazioni diverse ai giovani studenti. L'ipotesi, infatti, è che nella maggior parte dei casi la corretta conoscenza di un problema permetta di affrontarlo con maggiore consapevolezza e con scelte più ponderate e responsabili nei confronti di se stessi e di terze persone.

Infine, l'Istituto Roberto Rossellini di Roma è un ente altamente qualificato per la realizzazione di progetti di prevenzione e comunicazione rivolti ai giovani poiché in passato ha già collaborato in attività e progetti di educazione alla salute con la Direzione Generale dello Studente del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

8 Target (destinatari)

8.1 Target principale

Giovani
Studenti delle scuole secondarie di I e II grado

8.2 Target secondario

Insegnanti
Genitori
Educatori

9 Territorio ed ambienti di intervento

9.1 Aree geografiche coinvolte

Tutto il territorio nazionale

10 Valore aggiunto atteso nell'intervento proposto

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

1. Il progetto INFO-SAFE sarà realizzato con l'Istituto di Stato per la Cinematografia e la TV "Roberto Rossellini". Questo Istituto costituisce da 40 anni un polo unico in Italia per la formazione tecnica nel settore della Cinematografia e della Televisione, della Fotografia e della Grafica Pubblicitaria, quindi saranno gli studenti in prima persona ad essere coinvolti nella realizzazione delle attività
2. Il progetto mira alla produzione di materiali informativi che orientino i giovani ad assumere atteggiamenti responsabili e che oltre ad essere scientificamente accreditati utilizzino non solo un linguaggio verbale ma anche una dimensione comunicativa particolarmente efficace.
3. Il progetto contribuirà, in via diretta ed indiretta, a rendere i giovani più consapevoli dei rischi legati all'assunzione e agli effetti delle sostanze stupefacenti e quindi ad assumere atteggiamenti più responsabili sia relativamente alla guida sia alla promozione della legalità.

**11 Sotto obiettivi e indicatori**

N°	Sotto obiettivi	Indicatori	Base line result	Prodotto tangibile atteso	Note
1	Ideare e produrre materiali informativi	Tipologia di materiali prodotti	Almeno 2 per tipo	I materiali informativi (in base all'elenco in allegato n. 1)	
2	Diffondere i materiali informativi	N. media scelti per la diffusione	Almeno un'uscita per tipologia di prodotto	Report diffusione	
3	Promuovere i materiali informativi in occasione di eventi ed incontri	N. eventi promozionali	Almeno 3	Calendario eventi Report fotografico	
4	Organizzare eventi multimediali di comunicazione per la presentazione dei materiali informativi prodotti	N. eventi multimediali	Almeno 2	Calendario eventi Report attività	
5	Redigere linee di indirizzo sulla prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata da allegare alla carta dei servizi degli Istituti Scolastici	Percentuale di condivisione da parte dei principali enti ed agenzie educative di riferimento	90%	Linee di indirizzo	
6	Monitoraggio delle attività di comunicazione e diffusione dei materiali	N. attività realizzate / N. attività monitorate on-site	Almeno il 25%	Report monitoraggio	

12 Sotto obiettivi, Work package e metodi

N	Sotto obiettivi	Work Package (pacchetti di attività)	Metodi
1	Ideare e produrre materiali informativi	WP 1.1 Ideazione di spot video, spot radio, coordinato grafico di immagine per la stampa, banner, box e videobox	1.1 Tutti i materiali prodotti dovranno affrontare due tematiche: incidentalità alcol e droga correlata e promozione della legalità.
		WP 1.2 Produzione di spot video, spot radio, coordinato grafico di immagine per la stampa, banner, box e videobox	1.2 L'elenco completo e dettagliato dei prodotti è riportato nell'allegato n. 1 al progetto. Pertanto, la produzione dei materiali dovrà seguire dettagliatamente quanto riportato nel suddetto elenco.
2	Diffondere i materiali informativi	WP 2.1 Definizione del piano di diffusione dei materiali	2.1 Diffusione attraverso mass media locali e nazionali
		WP 2.2	2.2 Diffusione attraverso social network
		WP 2.3	2.3 Diffusione attraverso siti web istituzionali
		WP 2.4	2.4 Diffusione attraverso stampa dedicata ai giovani
		WP 2.5	2.5 Diffusione attraverso radio e TV
3	Promuovere i materiali informativi in occasione di eventi ed incontri	WP 3.1 Calendarizzare incontri ed eventi locali, nazionali ed internazionali durante i quali promuovere i materiali realizzati	3.1 Selezione e calendarizzazione degli eventi durante i quali diffondere i materiali e produrre i materiali necessari
		WP 3.2 Monitorare la partecipazione agli eventi	3.2 Stesura del report (anche fotografico) degli eventi
4	Partecipare ad eventi multimediali di comunicazione per la presentazione dei materiali informativi prodotti	WP 4.1 Calendarizzare eventuali eventi attraverso cui diffondere i materiali	4.1 Selezione e calendarizzazione degli eventi durante i quali diffondere i materiali e produrre i materiali necessari
		WP 4.2	4.2 Stesura del report degli eventi
5	Redigere linee di indirizzo sulla prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata da allegare alla carta dei servizi degli Istituti Scolastici	WP 5.1 Selezione della letteratura nazionale ed internazionale già esistente in materia	5.1 Sulla base delle attività di comunicazione realizzate, saranno redatte linee di indirizzo rivolte ai giovani e relative all'incidentalità alcol e droga correlate, nonché alla promozione della legalità.
		WP 5.2 Stesura linee di indirizzo concertate con i principali enti ed agenzie educative nazionali di riferimento	5.2 Stesura concertata delle linee di indirizzo con il MIUR e le principali agenzie educative e dei genitori
		WP 5.3 Diffusione delle linee di indirizzo in tutte le scuole secondarie di I e II grado sul territorio nazionale	5.3 Diffusione attraverso il MIUR, gli Uffici Scolastici Regionali, gli Uffici Scolastici Provinciali
6	Monitoraggio delle attività di comunicazione e diffusione dei materiali	WP 6.1 Raccolta di materiale fotografico, video, stampa, radiofonico, ecc relativo alle diverse attività di comunicazione ed informazione realizzate	6.1 Monitoraggio on-site degli eventi, rassegna stampa, raccolta di materiale fotografico degli eventi e le uscite sui mezzi di comunicazione
		WP 6.2 Stesura di un report di attività	6.2 Redazione del report di attività della diffusione della campagna
		WP 6.3 Diffusione del report di attività con i risultati raggiunti	6.3 Diffusione dello stesso a tutti gli enti, le scuole che a vario titolo hanno preso parte alla campagna
		WP 6.4	6.4
		WP 6.5	6.5

13 Risk Assessment e Risk Management

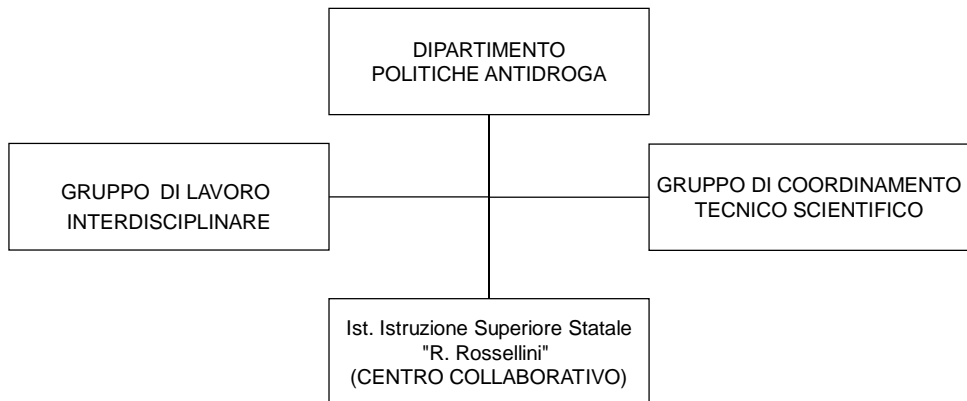
Elenco sintetico delle principali "Attività o condizioni critiche" alle quali prestare particolare attenzione per garantire il corretto svolgimento del progetto.

N°	Attività / Condizione critica	Descrizione del rischio / evento negativo possibile	Probabilità di evenienza del rischio (accadimento)	Gravità conseguenze in caso di accadimento (impatto sul progetto)	Azione preventiva prevista	Azione correttiva prevista
1	Scarsa partecipazione degli studenti	Materiali informativi non idonei alla diffusione	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	Massimo coinvolgimento degli studenti	
2	Ritardi nella realizzazione dei materiali	Prolungamento dei tempi di diffusione della campagna	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	Velocizzare i tempi di attivazione e realizzazione dei materiali	Coinvolgimento attivo del responsabile dell'Istituto e dei ragazzi
3			<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta		
4			<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta		
5			<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta	<input type="checkbox"/> Molto bassa <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Molto alta		



14 Organigramma generale del progetto

Viene di seguito rappresentato l'organigramma generale del progetto INFO-SAFE



15 Governance – suddivisione dei compiti di concerto tra le parti

Dipartimento Politiche Antidroga	Centro Collaborativo
<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 ▪ Gestione amministrativa del Progetto
<p>Attività specifiche di Progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Progettazione e realizzazione delle pubblicazioni ▪ Supervisione del corretto utilizzo del data-base e del flusso dati ▪ Divulgazione dei risultati alle unità operative (ritorno informativo) 	<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 data-base e del flusso dati ▪ Stesura della reportistica tecnico-scientifica e finanziaria

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

Data di inizio prevista: 03/01/2014

Durata totale prevista: 2 anni

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

	Macro Fasi	Descrizione
Studio	WP1 Ideare e produrre materiali informativi	Gli studenti dovranno ideare prodotti coordinati di comunicazione sulle tematiche dell'incidentalità alcol e droga correlata e della promozione della legalità. Produzione dei materiali da parte degli studenti, con il supporto di esperti del settore.
	WP2	
	WP3	
	WP4	
	WP5	
Realizzazione	WP1 Ideare e produrre materiali informativi	Gli studenti dovranno produrre i seguenti prodotti coordinati di comunicazione: <ul style="list-style-type: none">• Spot TV• Spot radio• Impianto grafico coordinato• Banner web• Box e Videobox per il web Tutti i materiali dovranno affrontare separatamente entrambe le tematiche. I materiali saranno diffusi attraverso la tv, la rete Internet, la radio e la stampa. Saranno inoltre realizzate delle linee di indirizzo sulla prevenzione di tutte le droghe per le scuole secondarie di I e II grado da diffondere a livello nazionale.
	WP2 Diffondere i materiali informativi	
	WP3 Redigere linee di indirizzo sulla prevenzione dell'incidentalità alcol e droga correlata da allegare alla carta dei servizi degli Istituti Scolastici	
	WP4	
	WP5	
Implementazione	WP1 Promuovere i materiali informativi in occasione di eventi ed incontri	Sarà organizzata una diffusione dei materiali prodotti dai ragazzi anche durante eventi istituzionali, locali, nazionali ed internazionali, durante ricorrenze ed eventi di particolare rilievo.
	WP2 Partecipare ad eventi multimediali di comunicazione per la presentazione dei materiali informativi prodotti	
	WP3	
	WP4	
	WP5	
Verifica	WP1 Monitoraggio delle attività di comunicazione e diffusione dei materiali	Tutte le attività saranno monitorate attraverso e visite on-site e verifiche sui mezzi di diffusione mediatica selezionati.
	WP2	
	WP3	
	WP4	
	WP5	

16.3 Agenda Reporting

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

17 Oneri e piano finanziario

Gli oneri finanziari previsti a carico della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga per sostenere le spese di realizzazione delle attività progettuali sono pari ad € 395.000,00 e vengono così ripartiti:

BENI E SERVIZI	€ 105.000,00
FORMAZIONE	€ 10.000,00
PERSONALE A CONTRATTO	€ 115.000,00
PUBBLICAZIONI E MATERIALI INFORMATIVI	€ 105.000,00
MISSIONI E RIMBORSI	€ 22.000,00
CONVEGNI	€ 10.350,00
SPESE DI SEGRETERIA e GESTIONE AMMINISTRATIVA FORFETTARIE (7% del finanziamento complessivo)	€ 27.650,00
TOTALE	€ 395.000,00

I riparti tra le singole voci sono indicativi.