

Parte Sesta

Indicazioni generali

CAPITOLO VI.1.

PIANO DI AZIONE NAZIONALE E PIANI DI AZIONE REGIONALI

VI.1.1. Sintesi delle principali caratteristiche e contenuti del Piano d'Azione Nazionale Antidroga (approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 29 ottobre 2010)

Il Piano d'Azione Nazionale Antidroga prevede lo sviluppo contemporaneo di quattro componenti:

1. il Piano di Azione Nazionale (PAN - indicazioni strategiche vere e proprie),
2. i singoli Programmi Regionali (PR) che dovranno essere realizzati dalle singole regioni e dalle province autonome in piena indipendenza,
3. le Linee di indirizzo metodologiche,
4. i Progetti Nazionali di supporto al Piano.

Le quattro principali componenti del PAN

L'insieme di queste quattro componenti costituirà il piano complessivo di azione che necessariamente, per poter essere efficace, deve prevedere l'esplicitazione delle strategie generali mediante l'elencazione degli obiettivi, delle azioni, delle organizzazioni deputate alla realizzazione e degli indicatori di esito, ma nel contempo dovranno seguire i singoli piani regionali con, per quanto possibile, una quantificazione delle risorse dedicate. Oltre a ciò, sono previste delle linee di indirizzo per le principali aree ed una serie di progetti nazionali a supporto del PAN che coinvolgeranno numerose unità operative.

Figura VI.1.1: quattro componenti del Piano Nazionale Antidroga 2010-2013



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Piano di Azione: contiene tutte le indicazioni strategiche generali divise per aree di intervento corredate da obiettivi, azioni ed indicatori di valutazione. Questa parte tiene conto anche delle indicazioni europee, delle nazioni unite e della V Conferenza nazionale sulla droga, e ha come obiettivo principale quello di poter creare una serie di azioni coordinate su tutto il livello nazionale.

Singoli programmi regionali: sulla base del PAN le Regioni e le Province Autonome potranno definire singoli programmi regionali o riorientare gli attuali, tenendo conto delle indicazioni strategiche nazionali espresse e, contestualmente, delle proprie linee di programmazione. La predisposizione di questi programmi, la cui realizzazione è competenza delle singole Regioni e Province Autonome costituirà il completamento e la reale operazionalizzazione del PAN.

Linee di indirizzo tecnico scientifiche: è un insieme di pubblicazioni metodologiche che chiariscono ancora più nel dettaglio come poter realizzare gli interventi fornendo elementi tecnici per le varie aree sotto forma di indirizzi operativi. È stata messa a punto una prima raccolta di linee di indirizzo che verrà via via implementata e aggiornata sulla base delle nuove esigenze emergenti e dei nuovi aggiornamenti scientifici nei vari campi di intervento.

Progetti Nazionali di supporto al PAN: per sostenere concretamente il Piano sono stati attivati numerosi progetti nazionali nelle varie aree di intervento considerate prioritarie, con un forte coordinamento centralizzato e tendenti alla creazione di reti di collaborazione e cooperazione sia tra realtà nazionali che internazionali. Questo piano progetti è già attivo e coerente con il PAN, coprirà le attività 2010-2011 e potrà essere rinnovato ed implementato, sulla base delle disponibilità finanziarie annualmente definite.

Il nuovo Piano di Azione Nazionale è logicamente suddiviso in 5 principali aree di intervento:

Le cinque aree di
intervento

1. **La prevenzione** - informazione precoce a partire dalle scuole elementari e con il sostegno alle famiglie e alla scuola. Continuare l'opera di prevenzione universale ma concentrare gli interventi soprattutto sulle persone con disturbi comportamentali (prevenzione selettiva). Attivare interventi finalizzati alla scoperta precoce dell'uso di sostanze stupefacenti e dell'abuso alcolico (Non è mai troppo presto); incentivare l'approccio educativo al problema
2. **La cura e diagnosi delle tossicodipendenze** – incentivare gli interventi di contatto precoce con le persone tossicodipendenti non ancora in trattamento. Aumentare gli accessi alle comunità terapeutiche e l'uso più corretto e razionale dei farmaci sostitutivi presso i Sert. Mantenere gli interventi per la prevenzione delle patologie correlate (infezione da HIV, epatiti TBC);
3. **La riabilitazione ed il reinserimento** – Puntare molto di più sull'incrementare gli interventi di reinserimento sociale e lavorativo, incentivando forme di autofinanziamento delle comunità terapeutiche che siano in grado di dare alle persone tossicodipendenti una formazione professionale e inserirli in percorsi concreti e reali di reinserimento lavorativo;
4. **Il monitoraggio e la valutazione** – rendere i sistemi informativi più tempestivi ed efficienti al fine di cogliere più precocemente le variazioni del fenomeno e poter in questo modo programmare più velocemente i necessari interventi. Contestualmente introdurre sistemi che permettano una valutazione dei reali risultati ottenuti dalle varie terapie (ambulatoriali e residenziali) ritenendo la presenza di tali sistemi un "criterio di finanziabilità" delle strutture;
5. **La legislazione, le attività di contrasto e la giustizia minorile** – iniziare un percorso di novellazione della norma primaria sulle tossicodipendenze al fine di renderla più corrispondente alle variate esigenze. Mantenere alte le attività di contrasto e di lotta alla criminalità organizzata sia sul territorio ma anche sulla rete Internet.

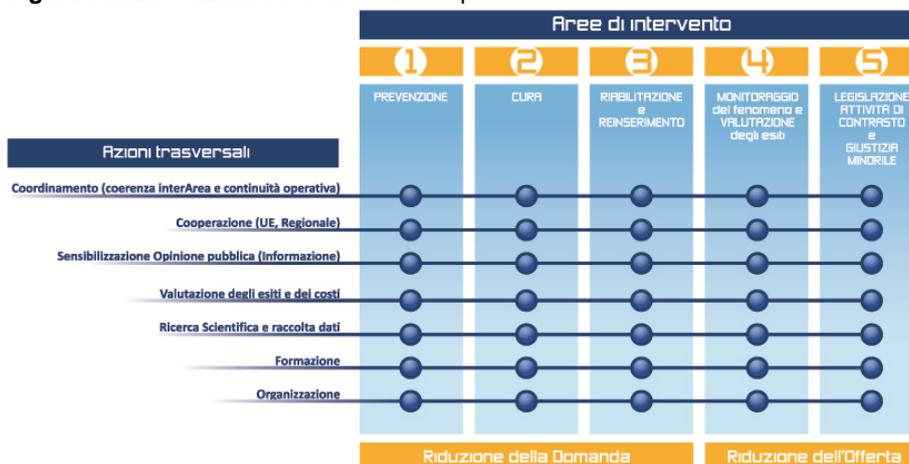
Figura VI.1.2: le cinque aree di intervento del Piano Nazionale Antidroga 2010-2013



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Così come contenuto nelle indicazioni europee, per ciascuna delle cinque aree sono previste una serie di **azioni trasversali** relative al coordinamento, alla cooperazione, alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica, alla valutazione degli esiti e dei costi, alla ricerca scientifica e raccolta dei dati, alla formazione e all'organizzazione. Ognuna delle cinque aree di intervento prevede una serie di azioni trasversali relative al coordinamento, alla cooperazione, alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica, alla valutazione degli esiti e dei costi, alla ricerca scientifica e raccolta dei dati, alla formazione e all'organizzazione, secondo lo schema seguente. Queste azioni trasversali rappresentano delle indicazioni di azione che andrebbero perseguite per ognuna delle aree di intervento al fine di migliorare l'efficacia generale del piano.

Figura VI.1.2: le azioni trasversali alle cinque aree



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Al pari e concordemente con tutti i paesi Europei, la stesura di un piano di azione nazionale nasce dall'imperativa necessità di avere indicazioni per la definizione degli interventi antidroga al fine di proteggere le future generazioni dalla tragedia della tossicodipendenza e dell'alcolodipendenza derivante dall'uso di sostanze stupefacenti e abuso alcolico, riconoscendo che questo, anche nel nostro Paese così come in tutti gli altri Stati europei, è fondamentale per affrontare in modo coordinato ed efficace il problema della diffusione e dell'uso delle droghe e dell'abuso alcolico.

Principi generali del
PAN

Il nostro Paese si impegna, al pari degli altri Paesi Europei, a rispondere al problema della droga attraverso un approccio integrato tra la riduzione della domanda e dell'offerta di droga sulla base dei principi di responsabilità condivisa e di proporzionalità, in piena coerenza con i principi fondamentali della dignità di tutti coloro che sono toccati dal problema globale della droga, compresi i tossicodipendenti, e nel pieno rispetto delle libertà fondamentali e dei diritti umani. A questo proposito, però, si ribadisce che la legislazione italiana, ma ancora prima i principi etici che sottendono le azioni di prevenzione, cura e riabilitazione, non riconoscono come diritto della persona il "diritto a drogarsi" sia per gli inequivocabili danni alla salute che questo può provocare sia per le conseguenze negative verso terze persone in contatto con chi usa queste sostanze, sia per le gravissime perdite sociali che questo comporta.

Seguendo le indicazioni provenienti dall'Unione Europea, l'approccio che si vuole dare è, quindi, di tipo integrato e multidisciplinare e si concentra su due principali settori di intervento: la riduzione della domanda e la riduzione dell'offerta.

La strategia italiana punta quindi a ridurre il consumo di droga nel Paese soprattutto attraverso le attività di prevenzione e, allo stesso tempo, a creare e mantenere migliori condizioni di trattamento e riabilitazione dei soggetti con dipendenza. Per questo è necessario aumentare l'impegno nel più breve tempo possibile nella riduzione della domanda e contemporaneamente, mantenere alto il livello di contrasto dell'offerta attraverso la lotta alle organizzazioni criminali dedite al traffico e allo spaccio di sostanze illecite e al riciclaggio del denaro proveniente da tali attività.

Si riconosce la necessità di investire in maniera bilanciata nella prevenzione, nel trattamento, nel recupero e contemporaneamente anche nel sistema delle sanzioni amministrative e della giustizia penale in relazione al traffico e lo spaccio di sostanze stupefacenti.

Questo approccio equilibrato richiede l'impegno coordinato e complementare delle attività di prevenzione, di trattamento, di reinserimento sociale e lavorativo, la contemporanea applicazione della normativa e delle azioni di contrasto.

La lotta alla droga deve trovare, dunque, il costante e globale coinvolgimento di tutte le componenti della società civile e delle Amministrazioni coinvolte e responsabili, a vario titolo, della salute dei cittadini.

In questa strategia generale si colloca il PAN, volendo sottolineare la necessità di basarsi su programmi scientificamente orientati, bilanciati e centrati sulla collaborazione di tutte le componenti pubbliche e private a vario titolo chiamate a dare una risposta al problema droga nel nostro Paese.

Le linee strategiche del PAN orientano la politica nazionale in materia di tossicodipendenze: in tal senso ciascuna Regione e PA dovrà dividerle formalmente affinché si possano concertare azioni e progetti concreti al fine di rendere più incisiva la lotta alla droga.

A ciascun Presidente/Assessore regionale competente in materia di tossicodipendenza delle singole Regioni/PP.AA. nel mese di gennaio 2011 è stata trasmessa una lettera di presentazione del Piano di Azione Antidroga 2010-2013 e di richiesta di comunicare formalmente al Dipartimento Antidroga il recepimento del PAN, almeno nei suoi principi e linee strategiche generali.

Verso i Piani
d'Azione Regionali