

Allegato A1

Documento preliminare

Indicazioni per l'individuazione di Enti del Terzo Settore per la co-progettazione, ai sensi dell'art. 55, comma 3, del D. Lgs. n. 117/2017, per la realizzazione di un progetto dal tema: "intercettazione, prevenzione e contrasto alle dipendenze nei giovani preadolescenti e adolescenti."

Contesto:

L'OMS definisce la "dipendenza patologica" come *"condizione psichica, talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione"*.

In questa categoria ricadono anche le "dipendenze senza sostanza" come la ludopatia, lo shopping compulsivo, la new technologies addiction (dipendenza da internet, social network, videogiochi, televisione ecc), le quali presentano diverse manifestazioni cliniche ma anche molti aspetti simili sul piano eziologico e psicopatologico e costituiscono un problema di sanità pubblica di crescente importanza con un alto impatto nella vita quotidiana specialmente nelle fasce di età più giovani.

La dipendenza da sostanze (tabacco, alcol, sostanze psicotrope) produce un forte impatto sociosanitario con conseguenze sull'ordine pubblico e sulla spesa sanitaria, nel particolare il consumo di tabacco è uno dei maggiori fattori di rischio nello sviluppo di malattie tumorali, cardiovascolari e respiratorie mentre L'alcol costituisce la prima sostanza in grado di causare dipendenza ad alto impatto sociale

L'insorgere di una dipendenza è correlato all'interazione tra fattori neurobiologici, individuali (legati alle esperienze di vita e alle specifiche caratteristiche della personalità del soggetto) e socio-ambientali (contesto socio culturale e economico familiare e della comunità)

La Relazione annuale del Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia, raccogliendo i dati su un campione significativo di studenti tra i 15 e i 19 anni riporta che:

- circa il 18% degli studenti ha assunto sostanze psicoattive illegali nel corso dell'ultimo anno, il 10% nell'ultimo mese e il 2,8% nell'ultima settimana, sebbene il dato sia in continua diminuzione dal 2017.
- La cannabis è la sostanza illegale più diffusa, seguita dalle Nuove Sostanze Psicoattive (NPS). Si registra anche un aumento nell'uso di cocaina ed ecstasy.
- Emergono percentuali di consumo di sostanze illegali più elevate fra gli studenti che riferiscono di aver messo in atto almeno un comportamento violento
- Il consumo di tabacco tra gli studenti e in particolare tra le studentesse è in crescita, con un abbassamento dell'età di primo utilizzo
- Oltre il 21% degli studenti riporta di aver consumato alcol oltre il limite di tolleranza fisiologica
- Oltre 350.000 studenti presentano un profilo a rischio per l'uso di Internet e per i quali si osserva anche un maggiore consumo di sostanze psicoattive
- Il 6,6 % degli studenti presenta un profilo di gioco d'azzardo patologico per i quali si osserva anche un maggiore consumo di sostanze psicoattive

Il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale – Regione Lazio – nella Relazione sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio del 2021, raccogliendo i dati da parte dei Servizi per le Dipendenze Pubblici (Ser.D.) per quanto riguarda:

- Disturbo da uso di sostanze stupefacenti (DUS)

- Disturbo da uso di alcol (DUA)
- Disturbo da Gioco d'azzardo (DGA)
- Disturbo da dipendenza da non sostanze (Internet Addiction Disorder)
- Dipendenza da tabacco
- Altre dipendenze problematiche

evidenzia una diminuzione del numero di pazienti in trattamento per sostanze stupefacenti e per disturbo da gioco d'azzardo, rilevando allo stesso tempo un sensibile aumento dei pazienti in trattamento per alcol. In particolare, la Relazione regionale permette di notare come la diffusione della dipendenza da alcol e droghe presenti un rapporto di incidenza tra i due sessi dominato prevalentemente dai maschi rispetto alle femmine in trattamento.

La prevenzione è la principale azione atta ad evitare e/o ridurre i rischi correlati all'uso e abuso di sostanze e all'insorgenza di disturbi comportamentali tramite il contrasto e la riduzione dell'offerta delle sostanze, la riduzione della domanda, promuovendo comportamenti e stili di vita positivi e favorendo il coordinamento intersettoriale tra le diverse politiche in azione.

Il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017, definendo e aggiornando i livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 prevede

- all'Art. 2 comma 1 lettera f) *“sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;”*
- all'Art. 4 comma 2 lettera a) *“lo sviluppo e la diffusione della cultura sanitaria e la sensibilizzazione sulle tematiche attinenti all'adozione di comportamenti e stili di vita positivi per la salute;”*

il medesimo D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 afferma che

- *“il livello della Prevenzione collettiva e sanità pubblica include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita”*
- tale livello si articola in sette aree di intervento, tra le quali alla lettera F *“la Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale”*
- l'articolazione dell'area di intervento alla lettera F sopra citata prevede nello specifico *“la prevenzione delle dipendenze tramite campagne informative educative rivolte alla popolazione generale e/o target specifici, mirate alla conoscenza dei rischi da dipendenze e tramite lo sviluppo per “setting” (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità) di programmi di promozione della salute finalizzati alla prevenzione delle dipendenze”*

La Strategia dell'UE in materia di droghe per il periodo 2021-2025 promuove tra i suoi obiettivi la riduzione di domanda di droga tramite la predisposizione di più interventi e strategie di prevenzione ambientale e universale basati su dati probanti per i giovani e altri gruppi vulnerabili al fine di accrescere la resilienza e rafforzare le competenze per la vita e scelte di vita sane, aumentando in particolar modo l'alfabetizzazione sanitaria con il suggerimento di sfruttare appieno i nuovi e innovativi canali di comunicazione digitale. La Strategia europea promuove anche lo sviluppo di programmi di prevenzione del consumo di droghe all'interno degli ambiti carcerari fornendo un accesso anche dopo la scarcerazione a eventi di formazione e sensibilizzazione contro l'uso delle sostanze psicotrope.

La Regione Lazio con L.R. n. 5 del 5 agosto 2013, ha approvato le *“Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP)”* al fine di ridurre il rischio del gioco d'azzardo patologico e di promuovere il contrasto alla relativa dipendenza, dettando disposizioni per la prevenzione, il trattamento terapeutico ed il recupero sociale dei soggetti affetti da sindrome da GAP.

L'intento di Roma Capitale è dare avvio nelle scuole e nei contesti di aggregazione, in collaborazione con le associazioni e con gli enti del terzo settore che si occupano delle suddette tematiche alla:

- sperimentazione di lavori di allestimento, all'interno dei locali notturni maggiormente frequentati di punti di informazione e sensibilizzazione rispetto ai danni causati dall'abuso di sostanze.

- collaborazione congiunta con i Dirigenti Scolastici di Istituti Comprensivi secondari di primo e secondo grado di Roma per la progettazione di giornate tematiche mirate a promuovere lo sviluppo della consapevolezza nei giovani sui rischi legati delle dipendenze e di percorsi informativi da avviare durante i primi mesi dell'anno scolastico 2023/2024.

- realizzazione di accordi con le ASL, con le associazioni territoriali e di settore per la realizzazione di attività congiunte di informazione, formazione e supporto al contrasto delle dipendenze, in particolare, nell'ottica della prevenzione selettiva, rivolta a soggetti e gruppi a maggiore vulnerabilità.

- realizzazione di percorsi di informazione rivolti agli studenti degli istituti scolastici secondari di primo e secondo grado per la prevenzione delle dipendenze, con particolare riferimento all'Internet Addiction disorder modulabili in base alle esigenze e realizzabili anche da remoto con l'obiettivo di formare giovani che diventino promotori di conoscenza in maniera orizzontale verso i propri coetanei.

- programmazione di occasioni di informazione, sensibilizzazione e prevenzione contro lo sviluppo delle dipendenze realizzazione di giornate tematiche, in collaborazione con gli istituti scolastici di ogni ordine e grado, per promuovere lo sviluppo di una consapevolezza nei giovani sui rischi legati allo sviluppo delle dipendenze, promuovendo nelle studentesse e negli studenti la partecipazione attiva, privilegiando le metodologie della "peer education" e della "life skill education".

- predisposizione di azioni e programmi di intervento di prevenzione contro il disturbo da gioco d'azzardo (DGA) l'uso di alcol (DUA) l'Internet Addiction disorder e la dipendenza da sostanze coinvolgendo i giovani in incontri informali con personale qualificato anche all'interno delle scuole.

INDICAZIONI PER LA CO-PROGETTAZIONE

Di seguito le indicazioni per la predisposizione delle proposte per la co-progettazione:

1) FINALITÀ:

Realizzazione di un progetto che raggiunga il maggior numero di scuole/istituti comprensivi, luoghi di aggregazione giovanile e giovani (adolescenti e preadolescenti) di Roma Capitale, al fine di creare percorsi di prevenzione, riduzione del danno e contrasto alle dipendenze comportamentali e da sostanze stupefacenti. Lo scopo che si prefigge Roma Capitale è una messa in rete delle risorse territoriali attraverso un lavoro in coprogettazione, con una o più ATS, che potranno individuare massimo due Municipi del territorio di Roma Capitale, per la realizzazione degli interventi. Ciascuna ETS in forma singola o associata, potrà presentare fino a un massimo di due progetti.

2) OBIETTIVI:

A) Sottoscrizione da parte delle ETS di accordi per la realizzazione di attività congiunte con:

- Le scuole/istituti comprensivi di Roma Capitale;
- le ASL di riferimento;
- le associazioni territoriali e di settore

B) Realizzazione di percorsi di informazione e sensibilizzazione con personale specializzato rivolti agli studenti di Roma Capitale per la prevenzione delle dipendenze, da realizzarsi:

- Negli Istituti comprensivi secondari di primo grado



- Negli Istituti comprensivi secondari di secondo grado
- Nei luoghi di aggregazione giovanile notturna (quartieri rioni, piccoli contesti urbani, luoghi di aggregazione sociale, discoteche, bar)
- Nei luoghi di aggregazione giovanile diurna (municipi, piccoli contesti urbani, piazze, centri commerciali).

C) Realizzazione di specifiche giornate tematiche all'interno degli istituti comprensivi contro lo sviluppo delle dipendenze e la conoscenza degli effetti sulla persona per la:

- Creazione percorsi di informazione fluida che coinvolgano le famiglie
- Sensibilizzazione dei giovani sugli effetti che le dipendenze causano sulla persona
- Creazione di strumenti e materiali da utilizzare all'interno del singolo Istituto comprensivo, in modo congiunto e condiviso con i giovani coinvolti, per la prevenzione attraverso la forma della "peer-education".

D) Diffusione e raggiungimento del maggior numero di giovani adolescenti e preadolescenti di Roma Capitale per la realizzazione di percorsi efficaci di prevenzione, riduzione del danno e contrasto alle dipendenze comportamentali e da sostanze stupefacenti.

- Numero minimo atteso di giovani preadolescenti coinvolti: 3500
- Numero minimo atteso di giovani adolescenti coinvolti: 3500