



Ufficio federale della sanità pubblica

Unità di direzione Sanità pubblica

Rapporto sui risultati dell'indagine conoscitiva relativa al progetto della

Strategia nazionale dipendenze 2017–2024

Ottobre 2015

Sommario

1	Situazione di partenza	3
2	Informazioni sulla procedura dell'indagine conoscitiva	3
3	Risultati dell'indagine conoscitiva	4
3.1	Pareri dei Cantoni	5
3.2	Pareri delle cerchie specialistiche interessate (compresa l'economia)	7
3.3	Pareri su temi centrali	11
	Allegato	16
4	Percentuale di approvazione sul totale dei riscontri pervenuti (grafico)	16
5	Tabella panoramica	16
6	Elenco dei destinatari dell'indagine conoscitiva Strategia dipendenze	17
6.1	Cantoni e conferenze cantonali	17
6.2	Associazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna	17
6.3	Associazioni mantello e organizzazioni dell'economia	17
6.4	Commissioni extraparlamentari	17
6.5	Organizzazioni del settore sanitario	17
a)	Associazioni e organizzazioni specifiche dell'ambito delle dipendenze	17
b)	Fornitori di prestazioni e assicuratori	18
c)	Promozione della salute e prevenzione	18
d)	Formazione e perfezionamento professionale	18
e)	Altre associazioni professionali e società specializzate	19
f)	Associazioni dei pazienti, autoaiuto, persone affette da una dipendenza	19
g)	Altri soggetti	19
6.6	Ulteriori cerchie interessate	19
7	Elenco delle organizzazioni che hanno inoltrato un parere	20
8	Organizzazioni non invitate all'indagine conoscitiva che hanno inoltrato un parere	22
9	Questionario	24

1 Situazione di partenza

Con le priorità della politica sanitaria «Sanità2020», il Consiglio federale intende in futuro intensificare la promozione della salute e la prevenzione delle malattie. Nel mese di giugno 2014, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) è stato incaricato di sviluppare insieme ai suoi partner, entro l'autunno del 2015, una Strategia nazionale dipendenze e di mettere a punto nel 2016 il corrispondente piano d'attuazione. Il progetto della strategia è stato elaborato avvalendosi del supporto di un vasto gruppo di esperti, comprendente rappresentanti di Cantoni e Comuni nonché di associazioni specialistiche e ONG, esperti dell'ambito *public health* e altri attori che operano nel campo del trattamento delle dipendenze e dell'aiuto in caso di dipendenza.

La Strategia nazionale dipendenze 2017-2024 mira, nel quadro delle priorità di politica della sanità del Consiglio federale «Sanità2020», a ottenere un miglioramento della prevenzione, della diagnosi precoce e del trattamento delle dipendenze.

I Programmi nazionali di prevenzione relativi ad alcol e tabacco così come il pacchetto di misure volte a ridurre i problemi legati alle droghe si concluderanno a fine 2016. Con la Strategia nazionale dipendenze 2017-2024 viene creato un quadro globale di riferimento e intervento che consente alla Confederazione, ai Cantoni e a tutti gli altri attori di sviluppare, su base di partenariato, soluzioni alle problematiche della politica in materia di dipendenze e di attuarle in maniera concertata. Per garantire una continuità, la Strategia nazionale dipendenze si fonda sulle esperienze accumulate finora. Gli sforzi di ogni tipo profusi per la prevenzione delle dipendenze e per la riduzione dei comportamenti a rischio e delle dipendenze sono infatti collegati tra loro a livello nazionale e coordinati meglio.

Sulla scorta dei riscontri pervenuti nel quadro dell'indagine conoscitiva pubblica, il progetto della strategia sarà rielaborato e presentato al Consiglio federale presumibilmente nell'autunno del 2015. Nel 2016 si prevede di stilare un piano di misure in base alla decisione presa dal Consiglio federale. In seguito avranno inizio i preparativi per l'attuazione della Strategia a partire dal 2017.

2 Informazioni sulla procedura dell'indagine conoscitiva

L'indagine conoscitiva sulla Strategia nazionale dipendenze è stata avviata il 7 maggio 2015 ed è durata fino al 11 luglio 2015. In totale 174 attori coinvolti sono stati invitati a partecipare all'indagine conoscitiva, fra cui tutti i Cantoni, le conferenze cantonali, le associazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, le associazioni mantello dell'economia, come pure altri soggetti interessati, in particolare in provenienza dal campo delle dipendenze, ma anche dai campi della salute e del sociale (vedi allegato). La Strategia dipendenze non prevede alcun adattamento giuridico. Tuttavia, una consultazione è stata condotta, in quanto la strategia è di una grande importanza per la politica delle dipendenze.

3 Risultati dell'indagine conoscitiva

Entro lo scadere del termine dell'indagine conoscitiva, l'UFSP ha ricevuto 117 pareri; 42 dei quali provenivano da organizzazioni non invitate a partecipare all'indagine. Hanno aderito all'invito tutti i Cantoni, 3 conferenze intercantonali, 2 associazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, 15 associazioni dell'economia e 71 altri soggetti interessati (circa 50 pareri provenivano da organizzazioni attive nell'ambito delle dipendenze).

Il presente rapporto comprende un riassunto dei pareri pervenuti.

Nel complesso, la Strategia è stata approvata dalla maggioranza.

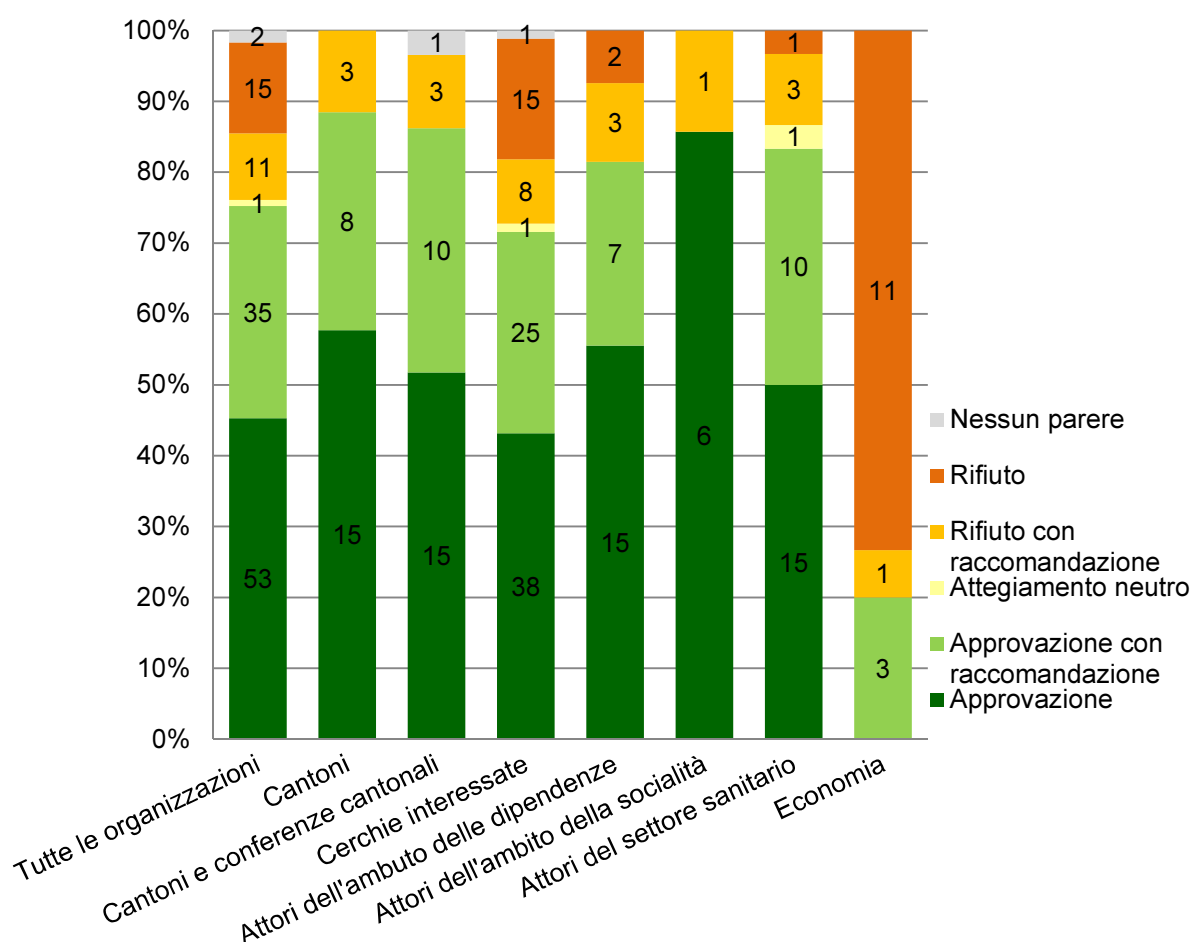


Illustrazione 1: percentuali degli attori che approvano o respingono la Strategia, suddivisi per gruppi di attori

3.1 Pareri dei Cantoni

Domanda 1.1: Valutazione: *L'orientamento dei contenuti e le priorità della Strategia nazionale dipendenze sono appropriati?*

Tutti i Cantoni approvano l'orientamento dei contenuti e i punti cardine (o priorità) della Strategia nazionale dipendenze. La continuazione del «modello dei quattro pilastri» nonché il «modello ampliato del cubo» riscontrano favore. L'ottica onnicomprensiva, contraddistinta da un approccio che abbraccia tutta la sfera delle dipendenze e tiene conto di tutte le sostanze e tutti i comportamenti (vecchi e nuovi), è considerata come un valido sviluppo ulteriore. Inoltre diversi Cantoni (BS, SO, TG) apprezzano esplicitamente la Strategia come base per la propria politica cantonale in materia di dipendenze.

Viene criticato il fatto che i termini utilizzati nel rapporto per riferirsi alla dipendenza (soprattutto in lingua tedesca) non sono definiti in maniera abbastanza chiara. Si lamenta altresì l'insufficiente considerazione degli approcci a livello dell'insieme della società e dell'entourage delle persone affette da una dipendenza.

Domanda 1.2: Situazione concernente la problematica: *Condivide la valutazione della situazione e delle sfide che si delineano?*

La valutazione della problematica e delle sfide che si pongono di conseguenza è condivisa. Tuttavia viene fatto notare che non è stata dedicata sufficiente attenzione ad aspetti della problematica che potranno presentarsi in futuro.

Domanda 1.3: Valore aggiunto: *Qual è, in generale, il valore aggiunto della Strategia per la Sua organizzazione?*

Dal punto di vista dei Cantoni, la Strategia costituisce un buon quadro d'orientamento e d'intervento. Viene indicato come valore aggiunto soprattutto il rafforzamento della cooperazione, nonché lo sfruttamento delle sinergie e la gestione delle conoscenze.

Domanda 1.4: *Secondo Lei vi sono lacune? Se sì, quali?*

Vi è incertezza soprattutto in merito al finanziamento delle misure e alla continuazione delle attuali fonti di finanziamento. Inoltre alcuni Cantoni auspicano che venga stabilita una gerarchia degli obiettivi e delle misure prioritari, e che siano fornite indicazioni più precise sulla ripartizione dei ruoli e sulle aspettative nei confronti dei Cantoni. Infine, vi è incertezza sulla mancanza di chiarezza riguardo ai punti di contatto con la Strategia MNT.

Domanda 2: La Strategia come quadro orientativo: *La Strategia intende permettere alla Confederazione, ai Cantoni e ad altri attori di sviluppare soluzioni in partenariato o misure che tengano conto dell'insieme delle problematiche, attuandole in modo armonizzato tra loro. La Strategia Le offre riferimenti sufficienti per il Suo lavoro? Se sì, quali contenuti in particolare risultano utili? Se no, cosa manca secondo Lei?*

Sono considerati utili per lo svolgimento del proprio lavoro la strutturazione delle aree d'intervento e i dati messi a disposizione sulle dipendenze in Svizzera. Tuttavia, si auspicano ulteriori indicazioni concettuali per l'attuazione nonché punti di aggancio più concreti.

Domanda 3: Sostegno generale: Lei approva la presente Strategia nazionale dipendenze? Se no: perché? Commenti

Alla domanda sul sostegno generale della Strategia nazionale dipendenze sono state fornite le seguenti risposte:

Nel complesso, 23 Cantoni approvano la Strategia e il suo orientamento.

Hanno espresso il proprio consenso AG, AR, AI, BL, BS, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, TI e TG.

La Strategia è approvata con una raccomandazione da BE, SH, SO, UR, VD e VS, mentre GE, ZG e ZH la respingono esprimendo riserve: affermano che saranno in grado di fornire una valutazione esaustiva solo quando disporranno di informazioni più dettagliate sulle misure e sui punti di contatto con la Strategia MNT.

FR e SZ non hanno risposto alla domanda; tuttavia, dalle loro risposte ad altre domande emerge che guardano con favore alla Strategia, esprimendo nondimeno alcune raccomandazioni.

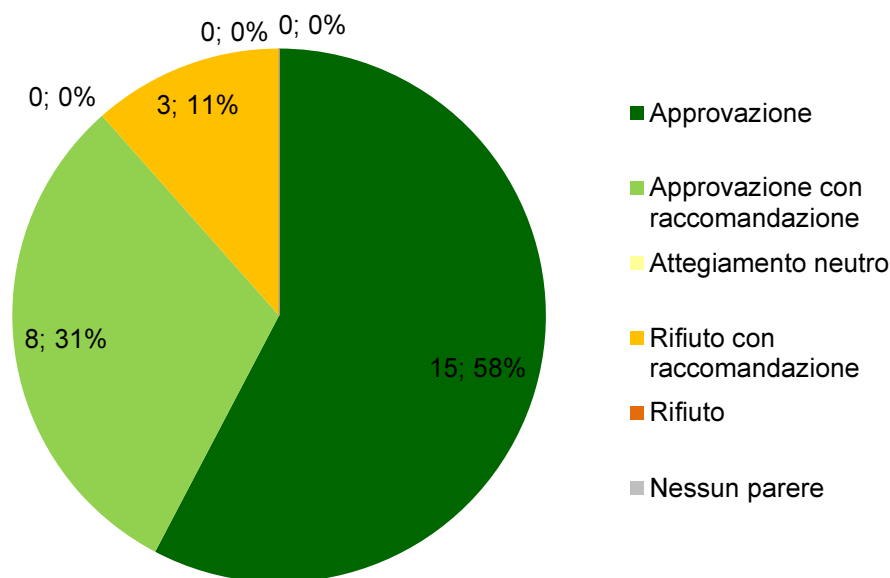


Illustrazione 2: percentuale di approvazione tra i **Cantoni** (n=26)

Inoltre sono pervenuti anche i pareri di altre tre conferenze cantonali: dalla Conferenza dei direttori cantonali competenti in materia di lotterie (CDCM), dalla Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e dalla Conferenza delle direttrici e dei direttori delle opere sociali (CDOS). La CDS e la CDCM approvano la Strategia, mentre la CDOS non prende posizione.

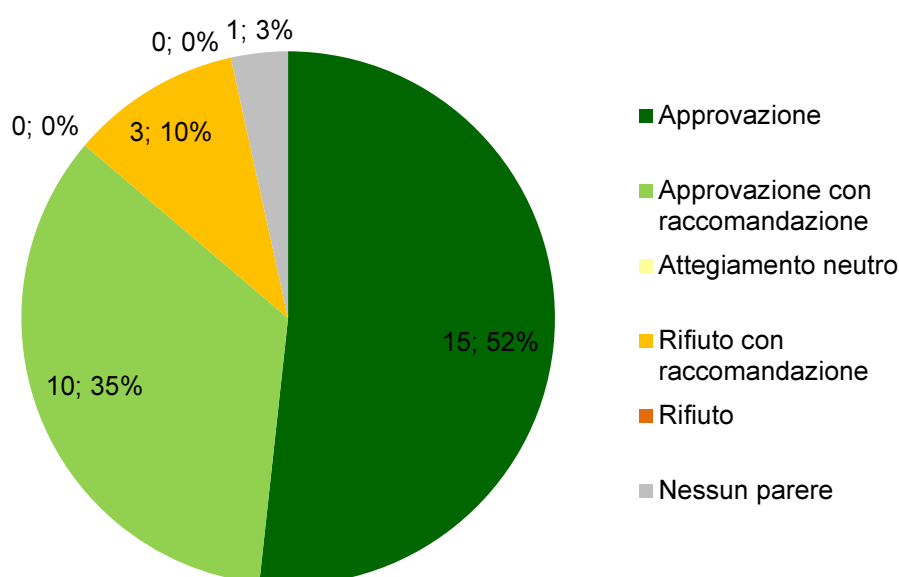


Illustrazione 3: percentuale di approvazione tra i **Cantoni e le conferenze cantonali** (n=29)

3.2 Pareri delle cerchie specialistiche interessate (compresa l'economia)

Domanda 1.1: Valutazione: *L'orientamento dei contenuti e le priorità della Strategia nazionale dipendenze sono appropriati?*

Le cerchie specialistiche interessate – ad eccezione degli ambienti economici – reputano fondamentalmente positiva la Strategia nazionale dipendenze, che prende in considerazione tutte le sostanze suscettibili di creare dipendenza. Viene apprezzata soprattutto la continuità di progetti che godono di ampio riconoscimento tra gli specialisti («modello del cubo» della Commissione federale per le questioni relative alla droga), l'estensione del quadro d'intervento tramite i compiti trasversali (aree d'intervento da cinque a otto) nonché la promozione e l'ampliamento previsti a livello di cooperazione e coordinamento.

Le cerchie specialistiche criticano il fatto che i principali termini linguistici relativi alla dipendenza non sono definiti e utilizzati in maniera uniforme. Inoltre viene mossa la critica che i punti cardine o le priorità non sono stabiliti chiaramente. In particolare gli attori del settore sanitario ritengono che, a differenza delle dipendenze, non sia invece prestata sufficiente attenzione ai comportamenti a rischio. Inoltre sottolineano che la prevenzione e la promozione andrebbero trattate alla stregua della terapia e della riduzione dei danni. Secondo le cerchie specialistiche interessate, fatta eccezione per gli ambienti economici, viene attribuita troppo poca attenzione alla prospettiva della società. Gli attori della prevenzione del tabagismo, la Croce Blu e alcuni attori del settore sanitario ritengono che sia stato dato troppo peso all'assistenza e alle droghe illegali.

Domanda 1.2: Situazione concernente la problematica: *Condivide la valutazione della situazione e delle sfide che si delineano?*

La maggior parte di chi ha risposto alla domanda condivide la valutazione della problematica e delle sfide che si delineano. Tuttavia, secondo alcune cerchie specialistiche (in particolare alcuni attori dell'ambito delle dipendenze) è stata prestata troppo poca attenzione a temi come lo sviluppo demografico, la migrazione o le nuove forme di dipendenza. Soprattutto le cerchie specialistiche che si occupano di lotta al tabagismo fanno notare che mancano le informazioni sulla diffusione del consumo di tabacco.

Domanda 1.3: Valore aggiunto: *Qual è, in generale, il valore aggiunto della Strategia per la Sua organizzazione?*

Le cerchie specialistiche interessate affermano che il valore aggiunto della Strategia è costituito soprattutto dal quadro comune di riferimento, così come dalla collaborazione tra gli attori con diverso background specialistico nonché dalla possibilità di sfruttare le sinergie. In particolare le organizzazioni specifiche dell'ambito delle dipendenze approvano la base coerente creata dalla Strategia e la procedura concertata. Lo sviluppo ulteriore del «modello del cubo» e l'aggiunta delle sostanze e dei comportamenti di nuovo tipo vengono salutati con favore dagli attori attivi negli ambiti delle dipendenze e della socialità nonché nel settore sanitario.

Domanda 1.4: *Secondo Lei vi sono lacune? Se sì, quali?*

Sono oggetto di critica, da parte di alcune organizzazioni attive nell'ambito delle dipendenze, la mancanza di informazioni sulle basi giuridiche (nella fattispecie sulla legislazione concernente la regolazione del mercato) e la mancanza di una discussione riguardo al disciplinamento della canapa e alla criminalizzazione dei consumatori. Diversi attori attivi in particolare nell'ambito delle dipendenze e nel settore sanitario auspicano che i gruppi di età siano considerati in maniera più differenziata («modello delle fasi della vita»). Dal canto loro, alcuni attori attivi nell'ambito delle dipendenze chiedono di attribuire un peso maggiore alla società; inoltre essi criticano il fatto che non sia stata affrontata la problematica della «vita notturna». Diversi attori di tutti i gruppi di attori reputano che la Strategia sia troppo poco orientata al futuro o suggeriscono di illustrare in maniera dettagliata come la Strategia in questione deve incastrarsi con la Strategia MNT.

Domanda 2: La Strategia come quadro orientativo: *La Strategia intende permettere alla Confederazione, ai Cantoni e ad altri attori di sviluppare soluzioni in partenariato o misure che tengano conto dell'insieme delle problematiche, attuandole in modo armonizzato tra loro. La Strategia Le offre riferimenti sufficienti per il Suo lavoro? Se sì, quali contenuti in particolare risultano utili? Se no, cosa manca secondo Lei?*

Gran parte di coloro che hanno risposto affermativamente si attendono dalla nuova Strategia un miglioramento della cooperazione, nonché l'instaurazione di una collaborazione e un'interconnessione tra gli attori. Per ottenere spunti più concreti, auspicano tuttavia informazioni più chiare sul ruolo dei Cantoni e sul finanziamento della Strategia.

Domanda 3: Sostegno generale: Lei approva la presente Strategia nazionale dipendenze? Se no: perché? Commenti

Il sostegno generale alla Strategia nazionale dipendenze è risultato come segue:

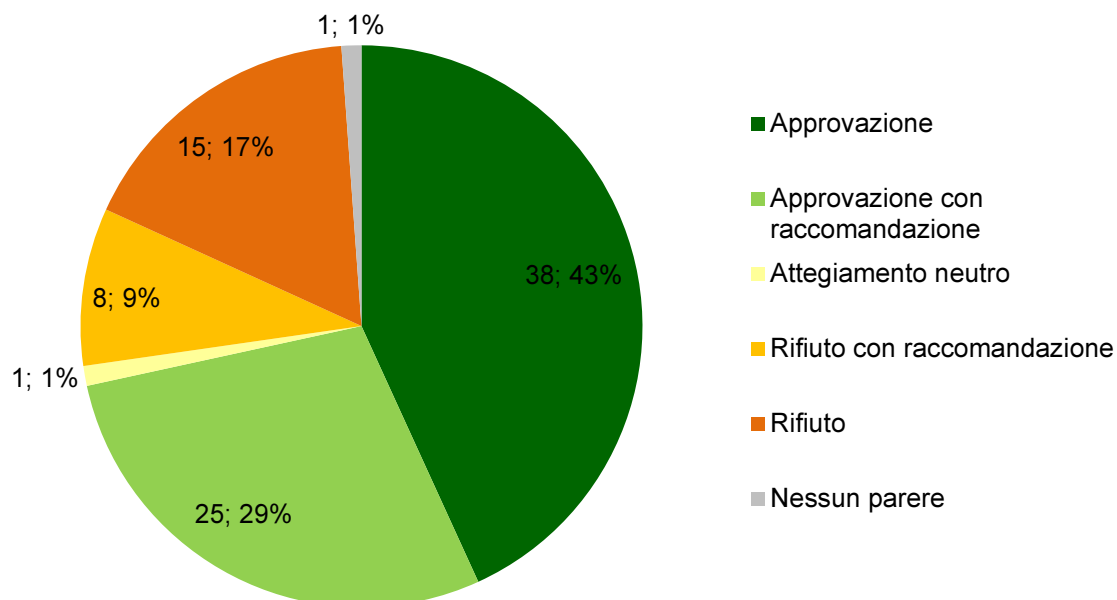


Illustrazione 4: percentuale di approvazione tra le **cerchie specialistiche interessate** (n=88)

La Strategia ha riscosso approvazione in particolare tra gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze e della socialità nonché nel settore sanitario, così come tra le associazioni che rappresentano le persone affette da dipendenze. Per contro, la maggior parte degli attori degli ambienti economici rifiuta per principio la Strategia. Alcuni attori attivi nell'ambito delle dipendenze e nel settore sanitario, pur salutando con favore l'intento della Strategia nazionale dipendenze di creare un quadro completo di politica in materia di dipendenze, dichiarano di non potere approvare la Strategia nazionale dipendenze nella sua forma attuale. Anche gli attori attivi nella prevenzione del tabagismo esprimono scetticismo. Ciononostante, non è possibile individuare una tendenza unitaria nel senso di un rifiuto o di un'approvazione di fondo.

Le cerchie economiche, primi fra tutti il settore del tabacco e dell'alcol, hanno maggioritariamente (11 attori su 15) rifiutato la strategia. Hanno messo in avanti in particolare una paura di un'ulteriore regolamentazione del mercato dell'alcol e del tabacco, ma hanno pure sottolineato l'importanza della responsabilità individuale. L'Unione Democratica di Centro (UDC) ha pure sostenuto questa posizione. Santéuisse sostiene in linea di principio le misure di prevenzione e di depistaggio precoce, ma domanda un'analisi costi-benefici approfondita in caso di nuove misure. La Fédération des entreprises romandes e il gruppo Coop Società Cooperativa salutano lo sviluppo di un quadro generale. Altre importanti associazioni dell'economia, come economiesuisse, non hanno partecipato alla consultazione.

La Croce Blu mantiene una posizione neutrale nei confronti della Strategia nazionale dipendenze. Dal canto suo l'Associazione dei Comuni Svizzeri preferisce non prendere esplicitamente posizione.

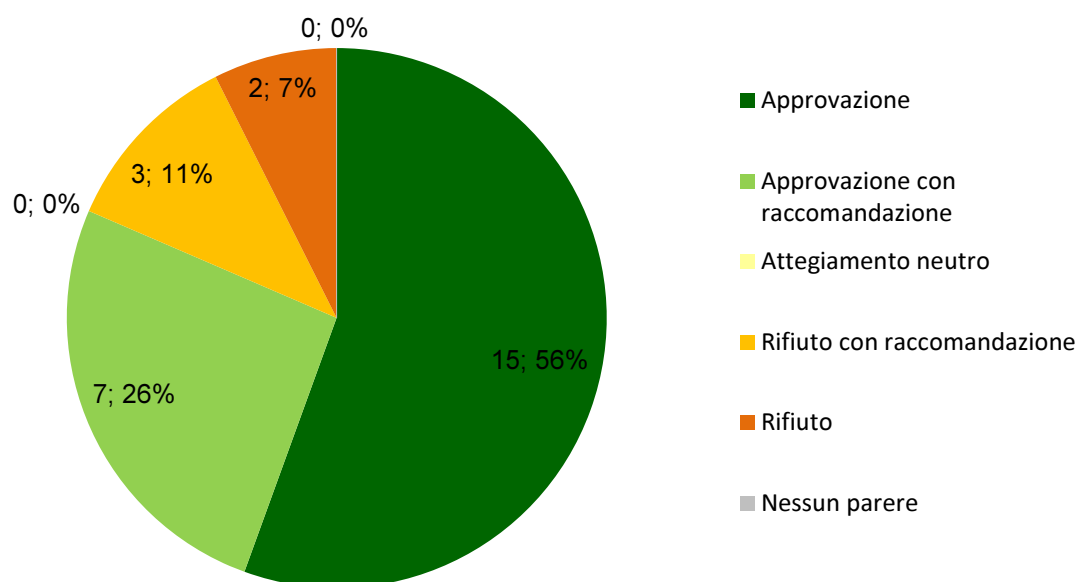


Illustrazione 5: percentuale di approvazione tra gli **attori attivi** nell'ambito delle dipendenze (n=27)

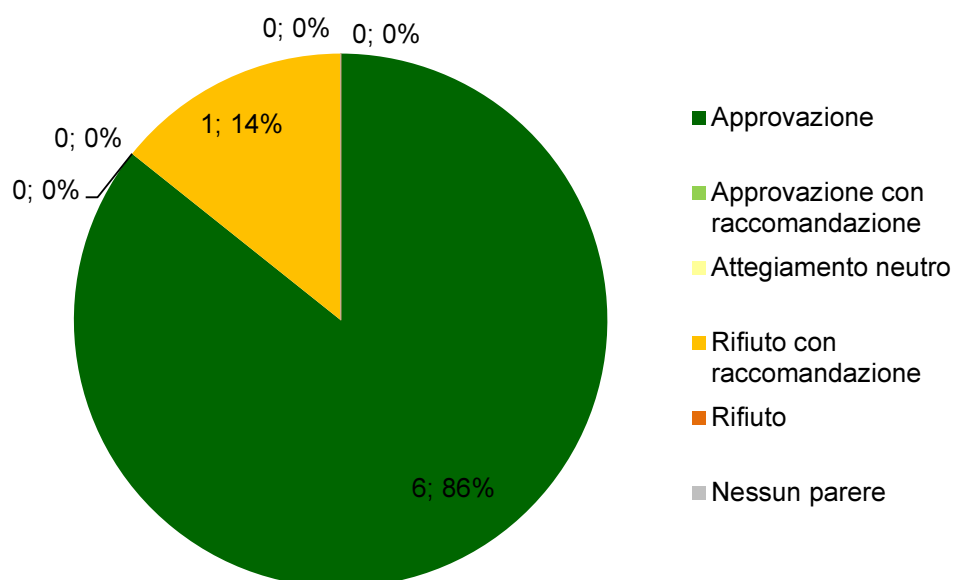


Illustrazione 6: percentuale di approvazione tra gli **attori attivi** nell'ambito della socialità (n=7)

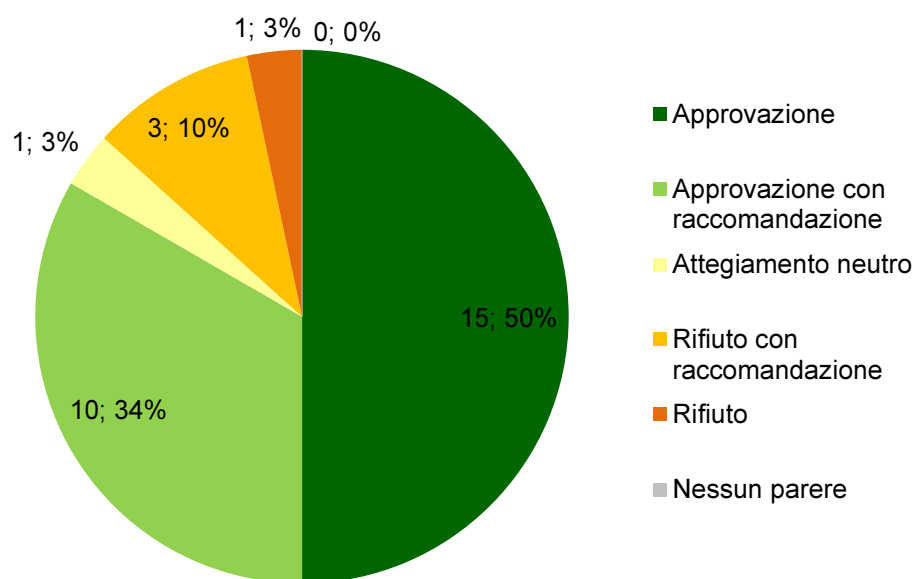


Illustrazione 7: percentuale di sostegno tra gli **attori attivi nel settore sanitario** (n=30)

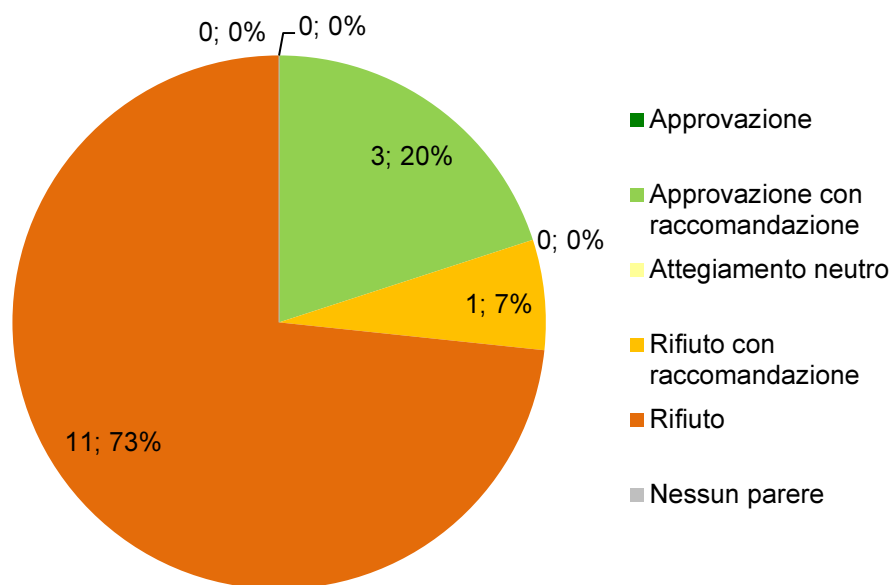


Illustrazione 8: percentuale di sostegno tra gli **attori attivi negli ambienti economici** (n=15)

3.3 Pareri su temi centrali

In questo capitolo sono stati riassunti i pareri pervenuti su temi cruciali scelti. Vengono illustrati i riscontri ricevuti da tutte le cerchie coinvolte.

La finalità della Strategia nazionale dipendenze è fondamentalmente considerata buona. Riguardo agli **obiettivi specifici** sono tuttavia state suggerite diverse precisazioni. Occorre:

- prevenire le dipendenze e i comportamenti a rischio;
- fornire alle persone affette da dipendenze e a coloro che rischiano di sviluppare una dipendenza, nonché ai loro familiari, il necessario aiuto e trattamento;
- ridurre i danni alla salute e sociali;
- limitare le ripercussioni per la società.

È apprezzato – soprattutto dagli attori economici – l’accento esplicito alla responsabilità individuale. Invece i Cantoni e gli attori attivi negli ambiti delle dipendenze e della socialità nonché nel settore sanitario chiedono di menzionare le condizioni quadro e i fattori sociali, culturali e di altro tipo che limitano questo tipo di responsabilità. Da più parti viene sottolineata la contraddizione tra la responsabilità individuale, da un lato, e la dipendenza come fenomeno sociale, dall’altro.

La **suddivisione delle diverse forme di comportamento** viene fondamentalmente condivisa dalla maggior parte delle cerchie di attori (non però sotto il titolo «Le forme in cui si presenta la dipendenza»), tranne dalle organizzazioni che si occupano di prevenzione del tabagismo perché per il consumo di tabacco non esiste un consumo a basso rischio. L’associazione «Fachverband Sucht» da parte sua approva esplicitamente l’inserimento della prevenzione del tabagismo nella Strategia nazionale dipendenze. Alcune organizzazioni dell’ambito delle dipendenze, come pure gli attori attivi nella prevenzione del tabagismo e la Croce Blu chiedono una suddivisione ancor più differenziata: ponderazione delle sostanze in base a criteri ben definiti (ad es. gravità del problema, conseguenze per la salute e la società, sicurezza pubblica), distinzione tra droghe legali e illegali. La maggior parte delle cerchie specialistiche interessate sottolinea che i termini usati per riferirsi alle dipendenze e ai comportamenti a rischio necessitano di definizioni più precise.

La continuazione della **politica dei quattro pilastri** è fondamentalmente ben accolta da tutti gli attori. Riguardo alla definizione dei quattro pilastri, gli attori dell’ambito delle dipendenze e del settore sanitario, in particolare, suggeriscono diverse precisazioni:

- nel primo pilastro (prevenzione) non si deve mirare esclusivamente a un rafforzamento delle risorse in materia di salute, bensì a un potenziamento in generale delle risorse e a impedire un consumo a rischio. Oltre alla diagnosi precoce va menzionato anche l’intervento precoce;
- le misure relative al secondo pilastro (terapia) devono essere adottate non soltanto dopo il riconoscimento della dipendenza, bensì già allo stadio di comportamento a rischio, offrendo aiuti alle persone colpite direttamente e indirettamente. Si deve puntare a una riduzione del consumo e a una migliore qualità di vita, mentre va dato minor rilievo all’astinenza. Poiché al trattamento partecipano non solo medici ma anche personale specializzato in varie discipline, è auspicabile parlare di «trattamento specialistico»;
- il terzo pilastro (riduzione dei danni) deve interessare non soltanto le persone affette da una dipendenza, bensì in maniera molto più marcata anche coloro che assumono comportamenti a rischio, e mettere a disposizione sostegno anche ai famigliari;

- la regolamentazione, nel quarto pilastro, non deve essere finalizzato unicamente a limitare l'accesso e la disponibilità di sostanze che inducono dipendenza, ma anche a ridurre l'attrattiva. Mentre gli attori degli ambienti economici sottolineano che non va sopravvalutato l'effetto delle misure normative, la maggioranza dei Cantoni così come gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze e della socialità nonché nel settore sanitario chiedono di attribuire maggiore importanza a simili disposizioni.

Le peculiarità del consumo di tabacco e della prevenzione del tabagismo, a detta degli attori attivi nella prevenzione del tabagismo, non sono state illustrate a sufficienza. Inoltre, non è stata prestata abbastanza attenzione alla situazione particolare dei giovani e alla loro vulnerabilità. Questo aspetto è oggetto di critiche da parte di alcuni attori attivi nell'ambito delle dipendenze e nel settore sanitario.

Gran parte delle organizzazioni che operano nei Cantoni e di tutte le cerchie di attori auspica maggiori precisazioni e più concretezza in relazione **alle interfacce con la Strategia MNT**: per ZH, ZG e GE questo è il motivo cruciale per cui la Strategia non può essere approvata nella sua forma attuale. Inoltre, il fatto che la Strategia nazionale dipendenze ponga principalmente l'accento sull'assistenza alle persone afflitte da dipendenza è considerato da alcuni attori come un punto focale troppo ristretto. Da diverse parti viene inoltre chiesta una strategia completa e di tipo sovraordinato, in grado di evidenziare le connessioni tra dipendenza, salute psichica e MNT, nonché di mettere in luce le interfacce con i diversi altri settori politici rilevanti.

La **panoramica delle cifre** più significative incontra ampio favore. Alcuni attori di diverse cerchie fanno nondimeno notare che la parte intitolata «Necessità d'intervento» allunga inutilmente la Strategia. Per permettere un confronto, si auspica che vengano fornite in maniera coerente le cifre effettive o percentuali. In relazione ai costi conseguenti è opportuno indicare i costi diretti e indiretti (anche cagionati da malattie conseguenti) nonché i costi immateriali. Singole organizzazioni deplorano che non siano stati trattati aspetti come la sigaretta elettronica e la canapa elettronica, il consumo a basso rischio o ricreativo, l'utilizzo medico limitato dei cannabinoidi, la comorbilità e il consumo misto.

Varie organizzazioni, attive in particolare nel settore sanitario, chiedono di tenere maggiormente conto delle fasi di vita e dei gruppi della popolazione (adolescenti, anziani, migranti).

Gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze chiedono che nell'ambito dell'aiuto in caso di dipendenza le istituzioni socioterapeutiche siano ampliate. Più volte si esprimono a favore di un'intensificazione delle interfacce nelle catene del trattamento delle dipendenze e l'interconnessione all'interno del sistema dell'aiuto in caso di dipendenza, sottolineando l'importanza di questi due aspetti.

A livello della società va aggiunto anche l'inserimento (o il reinserimento) professionale, come richiesto dagli attori attivi nell'ambito delle dipendenze e della socialità nonché nel settore sanitario. Inoltre viene mossa la critica secondo cui la Strategia esclude i problemi causati a terzi dal consumo di altri (ad es. decessi causati da conducenti in stato di ebbrezza, costi a carico dei familiari per la cura delle persone affette da una dipendenza oppure ancora il maggior onere di lavoro e le inconvenienze causate ai colleghi di lavoro).

In linea di massima **le aree d'intervento** sono considerate opportune e adeguate alla problematica. Per contro, secondo diversi gruppi di attori, gli esempi usati per illustrare gli obiettivi strategici creano confusione: in parte non sono riconosciuti come tali o risultano troppo unilaterali.

- A questo riguardo, **l'area d'intervento 1** «Promozione della salute, prevenzione, riconoscimento precoce» (con riferimento agli esempi riguardanti l'attuazione) secondo gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze è troppo incentrata sul gruppo dei giovani; è stata prestata troppo poca attenzione alla prevenzione strutturale, al contrario invece della prevenzione comportamentale. Espressioni come «scelte individuali» sane necessitano di una spiegazione più dettagliata. Da varie parti, tra gli attori, si auspica che la promozione della salute sia inserita tra gli obiettivi strategici e che il termine «dipendenza» venga sostituito con l'espressione «comportamento a rischio oppure a rischio di sviluppare una dipendenza».
- Nell'**area d'intervento 2**, denominata «Terapia e consulenza», a detta degli attori attivi nel settore sanitario e nell'ambito della socialità, la terapia e la consulenza non devono essere rivolte unicamente alle persone affette da una dipendenza, bensì anche ai soggetti a rischio di sviluppare una dipendenza nonché alle persone con comportamenti a rischio e ai familiari. La maggior parte delle finalità non tiene conto delle esigenze del settore del tabacco (consumo controllato vs. astinenza; reinserimento). In particolare gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze esprimono insoddisfazione riguardo al finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza (finanziamento dei punti di contatto; collaborazione tra i diversi fornitori di prestazioni); essi chiedono di uniformare questa collaborazione, in modo da assicurare un'assistenza equivalente in tutta la Svizzera.
- Analogamente all'area d'intervento 2, sempre secondo gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze anche nell'**area d'intervento 3** «Riduzione dei danni e minimizzazione del rischio», il punto focale dell'attenzione va esteso anche alle persone a rischio di sviluppare una dipendenza e alle persone con comportamenti a rischio. Inoltre l'entourage va inserito esplicitamente nell'obiettivo sovraordinato. Il consumo non adeguato alle situazioni, che deve venire anch'esso ridotto, va inserito nell'obiettivo strategico 3.
- Il fatto d'intitolare **l'area d'intervento 4** «Regolamento ed esecuzione» anziché «Repressione» è accolto favorevolmente da tutti i gruppi di attori, secondo i quali mancano tuttavia alcuni aspetti. Infatti, gli attori attivi nell'ambito delle dipendenze nonché l'Unione delle città svizzere, la Conferenza dei delegati delle città ai problemi di dipendenza e la Società dei capi di polizia delle città svizzere deplorano la mancanza di una discussione su nuovi modelli di regolamentazione che tengano conto del potenziale di pericolosità delle sostanze psicoattive e di un dibattito sulla regolamentazione della canapa, come pure l'assenza di protezione della salute dei consumatori e di una limitazione dell'attrattività delle sostanze che generano dipendenza nonché il nesso con l'economia (in qualità di offerente delle sostanze legali).
- **L'area d'intervento 5** «Coordinamento e cooperazione» è considerata molto importante. Secondo alcuni attori dell'ambito delle dipendenze, nell'obiettivo sovraordinato va menzionata la collaborazione. Essi ritengono tuttavia che le

formulazioni degli obiettivi strategici siano troppo vaghe, e fatichino a immaginare l'attuazione. Secondo gli attori di tutte le cerchie interessate, le interfacce e le competenze (anche in relazione alla Strategia MNT) vanno spiegate in maniera chiara.

- Diversi attori attivi in tutti i molteplici ambiti e sottosettori auspicano che i destinatari dell'area **d'intervento 6** «Conoscenze» non siano solo la Confederazione e i Cantoni, ma anche le città e i Comuni. La menzione del monitoraggio e della formazione nonché del perfezionamento professionale va completata con la ricerca e le conoscenze di base. Nell'obiettivo sovraordinato va aggiunto come destinatario anche l'«intermediazione». Alcune organizzazioni attive nell'ambito delle dipendenze e della socialità nonché nel settore sanitario sottolineano inoltre che nel quadro degli aggiornamenti professionali devono essere trattati non soltanto i nuovi sviluppi e le nuove tendenze, bensì anche i vecchi metodi consolidati ed efficaci. Inoltre rimane aperta la questione dello svolgimento delle valutazioni e delle modalità di esecuzione.
- In particolare le organizzazioni dell'ambito delle dipendenze sono dell'opinione che nella descrizione dell'area **d'intervento 7** vada aggiunto il tema della «destigmatizzazione» / accettazione delle persone affette da dipendenze. Per quanto riguarda gli obiettivi strategici, alcuni attori ritengono valida la separazione, nei gruppi target, tra i professionisti del settore e l'opinione pubblica.
- Nell'area **d'intervento 8** «Politica internazionale», si ritiene che rappresentare gli interessi e partecipare allo scambio sia un obiettivo troppo modesto. Infatti, secondo alcuni attori attivi nella prevenzione del tabagismo, la Svizzera deve ratificare la Convenzione quadro dell'Organizzazione mondiale della sanità sul controllo del tabagismo (acronimo in inglese: FCTC). Altri attori attivi nell'ambito delle dipendenze chiedono che la Svizzera aderisca all'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze di Lisbona.

A proposito del **processo di elaborazione** non è pervenuto quasi nessun riscontro. L'unico parere proviene da alcuni attori dell'economia che lo ritengono troppo unilaterale. Secondo loro è stata dedicata troppo poca attenzione all'economia direttamente toccata e troppa alle organizzazioni attive nel settore sanitario. Inoltre la durata dell'indagine conoscitiva è considerata troppo breve.

A creare incertezza tra diversi attori di tutti i settori è la mancanza di indicazioni più precise su aspetti quali l'allestimento di una gerarchia delle priorità delle misure, la continuazione di misure già in atto, il ruolo e le competenze dei singoli attori nonché il finanziamento (per poter valutare i costi derivati e la pianificazione delle risorse), che saranno definiti in un apposito piano di misure soltanto dopo l'approvazione della Strategia da parte del Consiglio federale.

Secondo i pareri pervenuti, sarebbe utile redigere un catalogo delle offerte attuali (comprensivo della loro rispettiva valutazione).

Allegato

4 Percentuale di approvazione sul totale dei riscontri pervenuti (grafico)

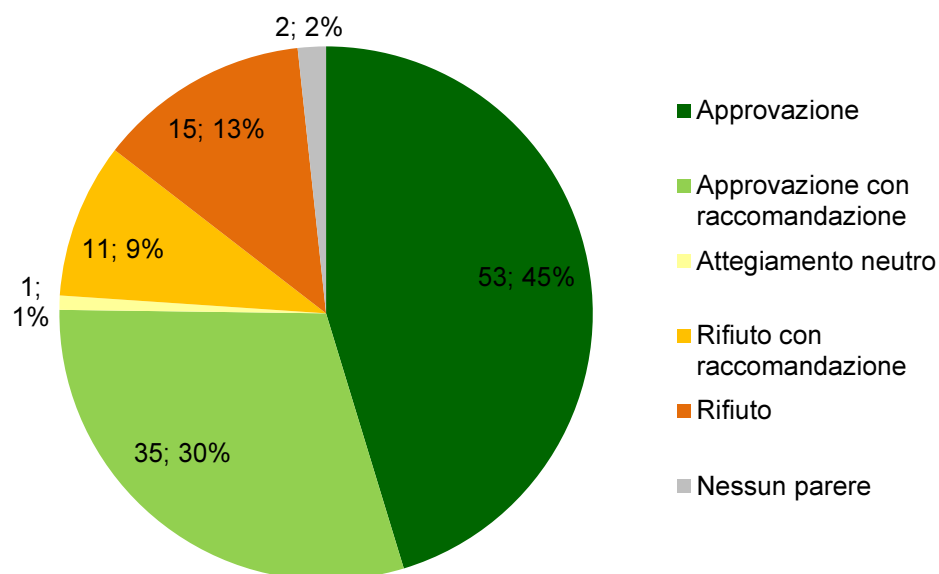


Illustrazione 9: percentuale di approvazione tra **tutte le organizzazioni** (n=117)

5 Tabella panoramica

Gruppo di attori	Approvazione	Approvazione con riserva	Nessuna posizione	Rifiuto con riserva	Rifiuto	Nessun parere
Totale (n=117)	53	35	1	11	15	2
Cantoni (n=26)	15	8	0	3	0	0
Ambito delle dipendenze (n=27)	15	7	0	3	2	0
Settore sanitario (n=30)	15	10	1	3	1	0
Ambito della socialità (n=7)	6	0	0	1	0	0
Economia (n=15)	0	3	0	1	11	0

6 Elenco dei destinatari dell'indagine conoscitiva Strategia dipendenze

6.1 Cantoni e conferenze cantonali

- Governi cantonali
- Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (CDOS)
- Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori della sanità (CDS)
- Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia (CDDGP)
- Conferenza dei direttori cantonali competenti in materia di lotterie
- Conferenza dei direttori cantonali dell'economia pubblica
- Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle finanze

6.2 Associazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna

- Gruppo svizzero per le regioni di montagna
- Associazione dei Comuni Svizzeri
- Unione delle città svizzere

6.3 Associazioni mantello e organizzazioni dell'economia

- Federazione delle imprese svizzere
- Unione svizzera degli imprenditori
- Unione svizzera delle arti e mestieri
- Unione svizzera dei contadini
- Associazione svizzera dei banchieri
- Unione sindacale svizzera
- Società svizzera degli impiegati di commercio
- Travail.Suisse
- Fondazione per la protezione dei consumatori
- Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera Italiana
- Fédération romande des Consommateurs
- Forum dei consumatori

6.4 Commissioni extraparlamentari

- Commissione federale per la prevenzione del tabagismo
- Commissione federale per i problemi inerenti all'alcool
- Commissione federale per le questioni relative alla droga
- Commissione federale per la salute sessuale
- Commissione federale per l'infanzia e le gioventù
- Fondo per la prevenzione del tabagismo
- Commissione delle professioni psicologiche
- Commission des professions médicales

6.5 Organizzazioni del settore sanitario

a) Associazioni e organizzazioni specifiche dell'ambito delle dipendenze

- Fachverband Sucht
- Groupement romand d'études des addictions
- Ticino Addiction
- Società svizzera di medicina delle dipendenze
- Comunità nazionale di lavoro sulla politica della droga (CPD)
- Croix-Bleue Suisse

- Addiction Suisse
- RADIX Promozione della salute
- Coordination Romande des Institutions et organisations œuvrant dans le domaine des Addictions
- Eve&Rave, Verein zur Förderung der Party- und Technokultur und Minderung der Drogenproblematik
- ARUD Zentrum für Suchtmedizin
- Schweizerischer Dachverband Stationärer Suchttherapie
- Dachverband Drogenabstinenz Schweiz
- Dachverband für Drogenlegalisierung
- Conferenza dei delegati delle città ai problemi di dipendenza
- Expertengruppe Hyperkonnektivität
- Collège romand de médecine de l'addiction
- Forum Suchtmedizin Ostschweiz
- Forum Suchtmedizin Nordwestschweiz
- Forum Suchtmedizin Innerschweiz
- Expertengruppe Weiterbildung Sucht

b) Fornitori di prestazioni e assicuratori

- FMH
- H+ Les Hôpitaux de Suisse
- Médecins de famille Suisse
- Forum Managed Care
- Conferenza delle Società Mediche Cantionali (CCM)
- pharmaSuisse – Società svizzera dei farmacisti
- Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri (ASI)
- SantéSuisse
- Cura futura
- Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio
- Associazione Spitex privata Svizzera ASPS

c) Promozione della salute e prevenzione

- Salute Pubblica Svizzera
- Promozione salute svizzera
- Alliance pour la santé en Suisse
- Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo
- Schweizerischer Verband für Betriebliche Gesundheitsförderung
- Réseau suisse d'écoles en santé
- educazione+salute Rete Svizzera
- Salute Sessuale Svizzera

d) Formazione e perfezionamento professionale

- Medizinische Fakultät der Universität Bern, Dekanat
- Medizinische Fakultät Basel, Dekanat
- Faculté de médecine, Université de Genève, Vice-doyen en charge de l'enseignement
- Département de médecine, Université de Fribourg
- Faculté de biologie et de médecine, Ecole de médecine, Université de Lausanne
- Universität Zürich, Medizinische Fakultät
- Faculté des sciences, Université de Neuchâtel, Bachelor en médecine humaine
- Istituto svizzero per la formazione medica SIWF / FMH
- Société suisse de médecine interne (SSMI)
- Società svizzera dei medici specialisti in prevenzione e salute pubblica
- Académie Suisse de médecine psychosomatique et psychosociale ASMPP
- Association des médecins scolaires de Suisse (AMSS)
- L'Association suisse des centres de formation professionnelle de la santé et du social (ASCFS)

- Conférence spécialisée Santé dans les hautes écoles spécialisées suisses
- Conférence spécialisée Psychologie appliquée dans les hautes écoles spécialisées suisses
- Conférence spécialisée des domaines du travail social dans les hautes écoles spécialisées suisses
- OdAsanté
- Fakultät für Psychologie der Universität Basel
- Institut für Psychologie der Universität Bern
- Université de Genève - Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education
- Université de Lausanne - Faculté des sciences sociales et politiques, Institut de psychologie
- Université de Neuchâtel - Faculté des Sciences économiques et sociales, Institute of work and organizational psychology
- Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Angewandte Psychologie
- Psychologisches Institut der Universität Zürich
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie

e) Altre associazioni professionali e società specializzate

- Società svizzera di psichiatria e psicoterapia
- Società Svizzera di Psichiatria Sociale
- Société Suisse de Psychologie de la Santé
- Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
- Associazione professionale svizzera della psicologia applicata
- Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie

f) Associazioni dei pazienti, autoaiuto, persone affette da una dipendenza

- Fédération Suisse des Patients
- Organizzazione Svizzera dei Pazienti
- Sécurité des patients suisse
- Fédération faïtière des associations régionales et locales de parents, partenaires et autres proches concernés par les problèmes liés à la drogue VEVD AJ
- Alcolisti Anonimi
- Narcotic Anonymous
- Info-aiuto Svizzera

g) Altri soggetti

- IG eHealth
- Interpharma Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
- Lega polmonare svizzera
- Lega Svizzera contro il Cancro
- Fondazione Svizzera di Cardiologia
- CardioVasc Suisse
- Rheumaliga Schweiz
- Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
- Pro Mente Sana
- QualiCCare
- Conferenza nazionale svizzera delle leghe per la salute GELIKO
- Società svizzera per la politica della salute SSPS
- Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften
- Centro svizzero d'informazione tossicologica

6.6 Ulteriori cerchie interessate

- Das Wasserforschungs-Institut des ETH-Bereichs
- Avenir Social

- Dachverband offene Jugendarbeit
- Pro Juventute
- Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände
- éducation 21
- Pro Senectute
- Schweizerischer Lehrerverband
- Società Svizzera degli insegnanti delle Scuole Secondarie
- Formation Professionnelle Suisse FPS
- CARITAS
- EPER Entreaide protestante Suisse
- Croce Rossa Svizzera
- Soccorso operaio svizzero
- femmesTische
- Forum pour l'intégration des migrantes et des migrants
- Second@s Plus
- Conferenza Svizzera delle istituzioni dell'azione sociale
- Faîtière des organisations des personnes handicapées, Intégration Handicap
- Dettes Conseil Suisse
- Federazione Svizzera Funzionari di Polizia
- Institut Suisse de Police
- Salute Carceraria Svizzera
- Conferenza dei medici penitenziari svizzeri
- Centro Svizzero per la formazione del personale penitenziario
- Société des chefs de police des villes de suisse
- Accademia svizzera di scienze umane e sociali
- Accademia svizzera delle scienze mediche
- Lega svizzera contro il reumatismo

7 Elenco delle organizzazioni che hanno inoltrato un parere

- Aargauische Stiftung Suchthilfe
- Addiction Suisse
- Addiction Valais
- Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik
- ARUD Zentrum für Suchtmedizin
- Ärztesgesellschaft des Kantons St.Gallen
- ASI, Association suisse des infirmiers et infirmières
- Association pour la Promotion de la santé et prévention
- Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo
- Avenir Social
- Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
- Carrefour AddictionS
- Centre Patronal
- Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
- Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
- Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
- Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
- Chancellerie d'Etat du Canton du Jura
- Collège romand de médecine de l'addiction
- Commission cantonale des addictions du canton de Neuchâtel
- Commission des professions médicales (MEBEKO)
- Commissione federale per l'infanzia e le gioventù (CFIG)
- Commissione federale per i problemi inerenti all'alcool (CFAL)
- Commissione federale per la prevenzione del tabagismo CFPT
- Commissione federale per le questioni relative alla droga (CFQD)

- Conférence des directeurs cantonaux chargés du marché des loteries et de la loi sur les loteries (CDCM)
- Conférence spécialisée des hautes écoles suisses de travail social
- Conferenza dei Delegati delle Città ai problemi di dipendenze
- Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (CDOS)
- Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
- Conseiller pédagogique (Früh, Marc)
- Coop Genossenschaft
- Coordination politique des addictions CPA
- Croix-Bleue Suisse
- Dachverband Drogenabstinenz Schweiz
- Dettes Conseils Suisse
- Die Alternative
- Etat du Valais - Conseil d'état
- Fachverband Sucht
- Fédération entreprises Romandes
- Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi
- FMH
- Fondation AACTS, Addiction, Action Communautaire, Travail Social
- Fondo per la prevenzione del tabagismo FPT
- Forum Suchtmedizin Ostschweiz
- Gemeindeverband
- Groupement romand d'études des addictions
- Handel Schweiz
- Helvetic Vape
- Istituto di Ricerca sul Gioco d'Azzardo
- Kanton Solothurn, Departement des Innern
- Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen
- Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
- Kollegium für Hausarztmedizin
- Landeskantlei des Kantons Basel-Landschaft
- lega polmonare Svizzera
- lega svizzera contro il cancro
- Lotterie- und Wettkommission Comlot
- Médecins de famille Suisse
- Narcotics Anonymous Schweiz
- NIEDERMANN Roland, Dr.med
- Pro Mente Sana
- Pro Senectute
- Promozione Salute Svizzera
- RADIX (Fondation suisse pour la santé)
- Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
- Regierungskanzlei des Kantons Glarus
- Rel'ier (Fondation Le Relais)
- rete Svizzera (educazione + salute)
- Santé Prison Suisse
- Santé Sexuelle Suisse
- Santéuisse
- Schweizerische Gesellschaft für die Gesundheit Adoleszenter
- Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie /-Psychotherapie
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
- Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt
- Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen
- Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärzte und Chefärztinnen
- Schweizerische Volkspartei

- Schweizerischer Bäcker-Confiseurmeister-Verband
- Schweizerischer Dachverband Stationärer Suchttherapie
- Schweizerischer Spirituosenverband
- Schweizerischer Städteverband
- Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG
- Società dei capi di polizia delle città svizzere
- Società Svizzera di medicina interna generale
- Società svizzera dei medici specialisti in prevenzione e salute pubblica
- Société Suisse de psychiatrie et psychothérapie
- Société suisse de psychologie de la santé
- Staatskanzlei des Kantons Aargau
- Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
- Staatskanzlei des Kantons Bern
- Staatskanzlei des Kantons Luzern
- Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
- Staatskanzlei des Kantons Obwalden
- Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
- Staatskanzlei des Kantons Schwyz
- Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
- Staatskanzlei des Kantons Thurgau
- Staatskanzlei des Kantons Zug
- Staatskanzlei des Kantons Zürich
- Stadt Zürich - Gesundheits- und Umweltdepartement, Direktion Städtische Gesundheitsdienste
- Standeskanzlei des Kantons Graubünden
- Standeskanzlei des Kantons Uri
- Swiss Cigarette
- Swiss Retail Federation
- Swiss Society on Addiction Medicine
- Ticino Addiction
- Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)
- Universität Zürich, Medizinische Fakultät
- Verband Schweiz Zigarrenfabrikanten
- Verband Schweizer Weinhandel
- Verein „Sag NEIN zu Drogen, sag JA zum Leben“
- Verein Schweiz Rauchtobakfabrikanten
- Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung VBGF
- Vereinigung des Schweizerischen Tabakwarenhandels
- Zuger Ärztegesellschaft

8 Organizzazioni non invitate all'indagine conoscitiva che hanno inoltrato un parere

- Aargauische Stiftung Suchthilfe
- Addiction Valais
- Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik
- Ärztegesellschaft des Kantons St. Gallen
- Association pour la Promotion de la santé et prévention
- Carrefour AddictionS
- Centre Patronal
- Lotterie- und Wettkommission Comlot
- Commission cantonale des addictions du canton de Neuchâtel

- Conseiller pédagogique (Früh, Marc)
- Coop Genossenschaft
- Die Alternative
- Fédération entreprises Romandes
- Fondation AACTS, Addiction, Action Communautaire, Travail Social
- Handel Schweiz
- Helvetic Vape
- Istituto di Ricerca sul Gioco d'Azzardo
- Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen
- Kollegium für Hausarztmedizin
- Narcotics Anonymous Schweiz
- Niedermann Roland, Dr.med
- Rel'ier (Fondation Le Relais)
- Schweizerische Gesellschaft für die Gesundheit Adoleszenter
- Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie /-Psychotherapie
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
- Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt
- Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen
- Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärzte und Chefärztinnen
- Schweizerische Volkspartei
- Schweizerischer Bäcker-Confiseurmeister-Verband
- Schweizerischer Spirituosenverband
- Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
- Stadt Zürich - Gesundheits- und Umweltdepartement, Direktion Städtische Gesundheitsdienste
- Swiss Cigarette
- Swiss Retail Federation
- Verband Schweiz Zigarrenfabrikanten
- Verband Schweizer Weinhandel
- Verein „Sag NEIN zu Drogen, sag JA zum Leben“
- Verein Schweiz Rauchtobakfabrikanten
- Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
- Vereinigung des Schweizerischen Tabakwarenhandels
- Zuger Ärztesgesellschaft



9 Questionario

Bern, 4 maggio 2015

Indagine conoscitiva sulla Strategia nazionale dipendenze 2017-2024: modulo per parere

Nome / ditta / organizzazione:

Via, n.:

NPA / località:

Nome della persona di contatto:

E-mail della persona di contatto:

N° di telefono della persona di contatto:

Data:

Con preghiera di prestare attenzione alle seguenti indicazioni importanti

- 1) Compilare unicamente i campi previsti allo scopo.
- 2) Utilizzare una nuova riga per ogni parere di carattere generale o riguardante un determinato capitolo.
- 3) Inviare un solo parere per ogni organizzazione o Cantone.
- 4) Inviare il parere in formato Word per e-mail entro l'11 luglio 2015 agli indirizzi seguenti:

Astrid.wuethrich@bag.admin.ch / dm@bag.admin.ch

- 5) Per ulteriori domande rivolgersi ad Astrid Wüthrich, responsabile del progetto Strategia nazionale dipendenze, tel. 058 46 2382 / Sucht-addiction@bag.admin.ch.



Commenti generali

Domande scelte

1) Le Sue impressioni

1.1 L'orientamento dei contenuti e le priorità della Strategia nazionale dipendenze sono appropriati?

1.2 Condivide la valutazione della situazione e delle sfide che si delineano?

1.3 Qual è, in generale, il valore aggiunto della Strategia per la Sua organizzazione?

1.4 Secondo Lei vi sono lacune? Se sì, quali?

2) La Strategia come quadro orientativo

La Strategia intende permettere alla Confederazione, ai Cantoni e ad altri attori di sviluppare soluzioni in partenariato o misure che tengano conto dell'insieme delle problematiche, armonizzate tra loro. La Strategia Le offre riferimenti sufficienti per il Suo lavoro? Se sì, quali contenuti in particolare risultano utili? Se no, cosa manca secondo Lei?

3) Sostegno generale

Lei approva la presente Strategia nazionale dipendenze? Sì ☐ / No ☐

Se no: perché? Commenti



Pareri sui singoli capitoli

In breve:	
Capitolo 1	
Capitolo 1.1	
Capitolo 1.2	
Capitolo 1.3	
Capitolo 2	
Capitolo 2.1	
Capitolo 2.2	
Capitolo 2.3	
Capitolo 3	
Capitolo 3.1	
Capitolo 3.2	
Capitolo 3.3	
Capitolo 3.4	
Capitolo 3.5	
Capitolo 4	
Capitolo 4.1	
Capitolo 4.2	
Capitolo 4.3	
Area d'intervento 1	
Area d'intervento 2	
Area d'intervento 3	
Area d'intervento 4	
Area d'intervento 5	
Area d'intervento 6	
Area d'intervento 7	
Area d'intervento 8	
Capitolo 5	
Capitolo 5.1	
Capitolo 5.2	
Capitolo 6	
Capitolo 6.1	
Capitolo 6.2	

La ringraziamo per la Sua collaborazione.