

PRESENTAZIONE

Con la presente Relazione vengono illustrati al Parlamento, secondo quanto previsto dall'art. 8 della legge 30.3.2001 n. 125 "*Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati*", gli interventi realizzati per l'attuazione della legge medesima nell'anno 2006, con aggiornamenti al 2007.

La legge 125/2001 continua ad essere un importante strumento di rafforzamento delle politiche alcolologiche del nostro Paese, sia a livello nazionale che regionale, e grazie ad essa si è accresciuta la generale sensibilità verso i problemi derivanti dall'uso inadeguato e abuso di alcol.

L'alcol è da tempo considerato il terzo più importante fattore di rischio per la salute, dopo il tabacco e l'ipertensione. Oltre ad essere una sostanza psicotropa che può dare dipendenza, esso è causa di molte patologie di varia natura nonché di gravi eventi traumatici, incidenti, disordini mentali e comportamentali.

Le conseguenze dell'uso inadeguato e dell'abuso di alcol non interessano solo il settore sanitario ma anche quello sociale ed economico, con perdita di anni di vita e di lavoro, sofferenza delle famiglie e degli individui, violenza, disadattamento sociale.

La prevenzione dei danni alcolcorrelati non riguarda quindi solo la sfera della salute del singolo cittadino ma anche il benessere psicofisico e la sicurezza dell'intera società, con importanti responsabilità sia a livello individuale che istituzionale.

In Italia l'assunzione moderata di alcol è una consuetudine alimentare molto diffusa, ben radicata nella tradizione culturale e socialmente accettata; per questo è molto importante monitorare i più importanti indicatori di rischio alcolcorrelato e gli interventi attivati per la protezione della popolazione.

Da tempo si vanno diffondendo nel nostro Paese, tramite i contatti sempre più intensi con i Paesi del Nord Europa, soprattutto tra i giovani, nuovi modelli di consumo alcolico che espongono la popolazione ad un elevato rischio di patologie e incidenti alcolcorrelati. In particolare stanno assumendo un andamento preoccupante i consumi fuori pasto, i consumi eccessivi e ad alta intensità (*binge drinking*) e gli episodi di ubriachezza, soprattutto tra i giovani ma per alcuni aspetti anche tra gli anziani, con una crescente partecipazione della popolazione femminile.

Negli anni più recenti questo Ministero, in attuazione della legge 125/2001, ha espresso un notevole impegno per il rafforzamento delle politiche alcolologiche, con iniziative programmatiche quali il Piano Nazionale Alcol e Salute e il Programma "Guadagnare Salute", promuovendo un approccio interistituzionale alla prevenzione sanitaria in adesione ai principi sostenuti dai programmi europei di "*Salute in tutte le politiche*".

Secondo tale orientamento i programmi sono stati condivisi innanzitutto con le Regioni e le Province Autonome ma anche, a vario titolo e in diverse forme, con altri soggetti, istituzionali e non, di ambito anche diverso da quello strettamente sanitario, che possono svolgere un ruolo strategico importante attuando efficaci interventi.

Particolarmente significativo appare in questo senso l'impegno espresso dal Ministero dell'Interno tramite la Polizia stradale per l'incremento del numero dei controlli della guida in stato di ebbrezza, che è praticamente triplicato tra il 2006 e 2007.

Anche altri Ministeri e istituzioni, quali ad esempio la Scuola, stanno svolgendo un ruolo importante nella prevenzione e lo stesso mondo della produzione sembra più attento agli aspetti problematici del consumo di alcol e disponibile ad una maggiore collaborazione.

Le istituzioni sanitarie regionali sempre più esercitano il loro ruolo di protezione della salute pubblica attraverso lo stimolo e il coordinamento di risorse in ampi settori della società, collaborando con le Forze di Polizia, la Scuola, lo stesso mondo della produzione e distribuzione, l'associazionismo presente nel territorio.

Le Regioni, pur con le diversità derivanti dalle specifiche condizioni socioeconomiche e culturali, hanno saputo corrispondere alle esigenze di potenziamento delle politiche alcolologiche, rafforzando i servizi territoriali, aumentando il numero degli operatori addetti ed incrementando gli interventi di sensibilizzazione della popolazione. Esse hanno inoltre recentemente costituito un Sottogruppo tecnico di coordinamento per l'alcologia nell'ambito della Commissione Salute degli Assessori regionali alla Sanità, per facilitare l'adozione di comuni linee di intervento nel rispetto degli specifici problemi regionali, dei diversi modelli di consumo e delle tipologie di rischio correlate.

Le sfide che questo Ministero è chiamato ad affrontare sono notevoli, dato il rilievo delle trasformazioni culturali del bere nel nostro Paese e la diffusione di nuovi comportamenti che creano nuovi rischi e impatto sulla salute.

Come spesso ribadito nelle sedi politico-istituzionali dell'Europa e dell'O.M.S., l'adozione di efficaci politiche sull'alcol richiede il sostegno dell'intera società ed in quest'ottica il primo, preliminare strumento per accrescere il livello di protezione della popolazione è accrescere il senso di responsabilità individuale e sociale sulle conseguenze derivanti dall'uso inadeguato di alcol.

In tale direzione, nello spirito della legge 125/2001, Ministero e Regioni proseguono il loro impegno.

Maurizio Sacconi

PREMESSA

L'art. 8 della legge 30.3.2001 n. 125 dispone che il Ministro della Salute trasmetta al Parlamento una relazione annuale sugli interventi realizzati ai sensi della legge stessa, da predisporre sulla base delle relazioni che le Regioni e Province Autonome sono annualmente tenute a trasmettere al Ministero ai sensi dell'art. 9 comma 2 della legge stessa.

La Relazione al Parlamento viene annualmente curata dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria-Ufficio VII.

La presente Relazione al Parlamento si riferisce agli interventi realizzati nel corso dell'anno 2006, con aggiornamenti al 2007. Alla sua redazione ha collaborato, nell'ambito di uno specifico progetto finanziato dal CCM del Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, l'Istituto Superiore di Sanità-CNESPS- Osservatorio Nazionale Alcol, con un contributo originale di elaborazione e analisi di dati.

PARTE PRIMA

1. Il quadro epidemiologico

1.1. I consumi di bevande alcoliche e i modelli di consumo

Le evidenze epidemiologiche di importanti studi di livello nazionale e internazionale continuano a confermare la correlazione tra il consumo di alcol nella popolazione e il rischio di morbilità e mortalità per alcune cause. Il rischio di danni sanitari e sociali cresce generalmente con la quantità di alcol consumata.

L'alcol risulta essere la principale causa di cirrosi epatica nonché di 60 malattie e condizioni patologiche, incluso il cancro¹.

In Europa l'alcol causa 195.000 morti l'anno² ed è inoltre la terza causa di mortalità prematura.

La frequenza e intensità delle intossicazioni acute accresce in particolare il rischio di incidenti stradali e di patologie cardiovascolari quali infarti e malattie coronariche.

Le evidenze relative alla diminuzione del rischio di malattie coronariche nei casi di consumo alcolico molto ridotto (circa 10 grammi ogni due giorni) sono tuttora oggetto di discussione, e in ogni caso, secondo recenti studi effettuati nel Regno Unito, il livello di consumo alcolico che si associa al minore rischio di morte è notevolmente basso, prossimo allo zero per le donne fino ai 65 anni, pari a 5 grammi al giorno per i maschi al di sotto dei 65 anni e a meno di 10 grammi al giorno per i maschi oltre i 65 anni.

La struttura dei consumi alcolici della popolazione rappresenta pertanto un importante indicatore della possibile evoluzione delle condizioni di salute di un Paese ed appare importante, per prevenire e contrastare i possibili danni, monitorare e tenere sotto controllo fenomeni quali il consumo totale di alcol, il numero, il genere e l'età dei bevitori, le percentuali delle diverse bevande alcoliche consumate, i modelli di consumo.

D'altra parte il consumo di alcol può avere ripercussioni non solo sul bevitore ma anche sul suo contesto familiare e sociale nonché in generale sull'intera società, poiché l'alcol è una sostanza psicotropa che può indurre comportamenti violenti (1 omicidio su 4 e un suicidio su 6 è alcolcorrelato), abusi, abbandoni, perdite di opportunità sociali, incapacità di costruire legami affettivi e relazioni stabili, invalidità, incidenti sul lavoro e sulla strada.

In Italia gli anni tra il 1981 e il 1998 hanno visto una drastica diminuzione (-33,3%) dei consumi alcolici in termini di consumo medio pro-capite di alcol puro (che si riferisce all'alcol contenuto in tutte le bevande alcoliche consumate), derivante principalmente dalla diminuzione dei consumi di vino; e, in concomitanza, la progressiva diminuzione del tasso nazionale di mortalità per cirrosi epatica, uno dei più importanti indicatori di

¹ Fonti: Gutjahr et al 2001, English et al. 1995; Ridolfo and Stevenson 2001; Room et al 2005). Alcohol in Europe Anderson P, Baumberg B, Institute of Alcohol Studies, UK June 2006

² Global Burden of Disease Project (Rehm et al 2004) adopted for the report Alcohol in Europe, Anderson P, Baumberg B, Institute of Alcohol Studies, UK June 2006

danno alcolcorrelato, passato dal 22,60 per 100.000 del 1990 al 10,73 per 100.000 del 2004.

Peraltro, più recentemente, la tendenza al calo dei consumi sembra interrompersi nella popolazione al di sopra dei 15 anni di età, dove, tra il 2001 e il 2003, il consumo medio annuo pro capite di alcol puro è passato da 9,14 litri a 10,45 litri. Pertanto, mentre tale consumo nel 2001 era nettamente inferiore alla media dell'Europa dei 25, nel 2003 esso ha quasi raggiunto il dato medio europeo, facendo passare l'Italia dalla 6° alla 9° posizione nella graduatoria dei Paesi (tab.1).

**Tab.1 - CONSUMO DI ALCOL PURO PRO-CAPITE NELLA POPOLAZIONE
CON PIU' DI 15 ANNI DI ETA' DEI PAESI EUROPEI- CONFRONTO ANNI 2001-2003
(valore in litri pro capite)**

Paesi		Consumo pro capite 2001
1	Malta	6,74
2	Svezia	6,86
3	Polonia	7,7
4	Lituania	8,4
5	Finlandia	8,95
6	Italia	9,14
7	Grecia	9,3
8	Lettonia	9,31
9	Paesi Bassi	9,76
10	Estonia	9,97
11	Cipro	10,27
12	Belgio	10,48
	EU25	10,68
13	Regno Unito	10,73
14	Spagna	11,43
15	Slovenia	11,66
16	Danimarca	11,93
17	Slovacchia	12,05
18	Portogallo	12,06
19	Austria	12,25
20	Germania	12,86
21	Ungheria	13,53
22	Francia	13,55
23	Irlanda	14,44
24	Repubblica Ceca	16,21
25	Lussemburgo	17,56

Paesi		Consumo pro capite 2003
1	Malta	6,58
2	Svezia	6,88
3	Polonia	8,15
4	Grecia	8,99
5	Finlandia	9,31
6	Paesi Bassi	9,56
7	Lettonia	9,92
8	Lituania	10,44
9	Italia	10,45
	EU25	10,60
10	Belgio	10,86
11	Portogallo	11,13
12	Cipro	11,36
13	Regno Unito	11,37
14	Slovacchia	11,58
15	Slovenia	11,66
16	Estonia	11,68
17	Spagna	11,7
18	Danimarca	12,08
19	Francia	12,25
20	Austria	12,57
21	Germania	12,66
22	Irlanda	13,47
23	Ungheria	13,81
24	Repubblica Ceca	16,15
25	Lussemburgo	18

Fonte: WHO-HFA database

Pur essendo il livello del consumo medio pro capite nel nostro Paese inferiore a quello di Paesi a noi vicini quali Spagna, Francia e Germania, esso resta ancora decisamente al di sopra di quello raccomandato dall'O.M.S. ai Paesi della Regione europea per l'anno 2015 (6 litri l'anno per la popolazione al di sopra dei 15 anni e 0 litri per quella di età inferiore).

Il confronto con gli altri Paesi europei

Nell'indagine "*Special Eurobarometer-Attitudes towards Alcohol*"¹ condotta tra ottobre e novembre 2006 l'Italia risulta essere il Paese con un numero di astemi nettamente al di sopra della media dei 25 Paesi dell'Unione Europea, con una percentuale del 40% di individui che non hanno consumato bevande alcoliche negli ultimi 12 mesi.

Tra le più basse in Europa risulta anche la percentuale di consumatori di alcol nelle ultime 4 settimane. Tale percentuale si mantiene in Italia intorno al 55%, senza evidenti variazioni dal 2003, contro la media europea che è pari al 66%, con valori massimi raggiunti in Danimarca (84%) e Paesi Bassi (81%) e minimi in Ungheria (48%) e Malta (52%).

Contestualmente in Italia, come in tutti gli altri Paesi con un più basso numero di consumatori, sono più numerosi coloro che bevono con una maggiore frequenza.

Fra coloro che dichiarano di aver consumato bevande alcoliche nell'ultimo mese, i consumatori che bevono 4-5 volte alla settimana risultano essere il 14%, percentuale che appare la più alta tra i Paesi europei e di molto superiore alla media europea (8%). Elevata anche la percentuale dei consumatori che bevono quotidianamente, pari al 26%, che rappresenta il doppio della percentuale media dei Paesi europei (13%) ed è tra le più elevate, insieme a Portogallo (47%) e Spagna (25%). Di contro, la percentuale di coloro che dichiarano di aver bevuto una sola volta a settimana, pari al 17%, è la più bassa in Europa dopo il Portogallo e di molto inferiore alla media europea (25%) (tab.2).

Per quanto riguarda l'intensità del bere (unità alcoliche consumate in un'unica occasione) l'Italia si colloca in Europa tra i Paesi con i valori più bassi, assieme a Bulgaria, Repubblica ellenica e Portogallo. Infatti, fra coloro che hanno consumato alcol negli ultimi 30 giorni, solo l'11% afferma di assumere, quando beve, più di 2 drink al giorno, contro la media europea che è del 28%. Solo la Bulgaria presenta valori più bassi dell'Italia (9%).

A conferma di tale dato, fra coloro che hanno consumato alcol nell'ultimo anno in Italia ben il 46% ha dichiarato di non aver mai assunto 5 o più drink in un'unica occasione, a fronte di una media europea del 31% (tab.3).

Tuttavia, a fronte di una minor quantità di persone che bevono ad alta intensità e praticano il *binge drinking*, in Italia appare elevato il numero di coloro che assumono più di 5 drink almeno una volta alla settimana (34%), valore superiore alla media riscontrata tra i 25 Paesi dell'Unione Europea (28%) e che colloca l'Italia in una

¹ Attitudes towards Alcohol - Fieldwork October - November 2006 - Publication March 2007 –Report http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ebs272_en.pdf

posizione analoga a quella di Germania (34%), Austria (44%), Spagna (49%) e Irlanda (54%) (tab.3).

Tab. 2- CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE NEGLI ULTIMI 30 GIORNI

	Tutti i giorni	4 – 5 volte a settimana	2 – 3 volte a settimana	Una volta a settimana	2 – 3 volte al mese	Una volta
EU25	13%	8%	23%	25%	17%	13%
Belgio	14%	7%	26%	22%	19%	12%
Repubblica Ceca	4%	7%	20%	34%	20%	15%
Danimarca	12%	7%	25%	25%	20%	11%
Germania	9%	6%	25%	27%	19%	14%
Estonia	3%	3%	14%	25%	26%	29%
Grecia	10%	7%	21%	29%	17%	15%
Spagna	25%	8%	27%	23%	9%	7%
Francia	18%	5%	17%	28%	19%	13%
Irlanda	2%	8%	29%	41%	12%	7%
Italia	26%	14%	26%	17%	10%	6%
Cipro	8%	5%	16%	31%	20%	20%
Lettonia	1%	2%	6%	25%	29%	36%
Lituania	1%	3%	11%	23%	27%	35%
Lussemburgo	15%	6%	24%	25%	16%	12%
Ungheria	14%	11%	13%	21%	20%	21%
Malta	14%	3%	22%	38%	13%	10%
Paesi Bassi	18%	10%	25%	22%	17%	8%
Austria	7%	13%	27%	29%	15%	8%
Polonia	1%	4%	9%	28%	27%	28%
Portogallo	47%	8%	13%	15%	7%	9%
Slovenia	9%	7%	19%	29%	18%	17%
Slovacchia	5%	6%	14%	29%	26%	20%
Finlandia	2%	7%	19%	31%	25%	16%
Svezia	1%	3%	19%	28%	31%	17%
Regno Unito	8%	9%	33%	26%	14%	9%
Repubblica Turca di Cipro del Nord	8%	10%	22%	24%	20%	14%
Bulgaria	12%	12%	21%	29%	15%	11%
Romania	9%	9%	21%	31%	17%	11%
Croazia	18%	6%	18%	22%	19%	16%
% più alte nel paese			% più alte in Europa			

La tabella si riferisce a coloro che hanno dichiarato di aver bevuto alcol negli ultimi 30 giorni (16.450 respondents)

Fonte: Special Eurobarometer 272b

Tab. 3- “QUANTE VOLTE NEGLI ULTIMI 12 MESI HAI BEVUTO 5 O PIÙ DRINKS IN UN’UNICA OCCASIONE?”

	Più volte a settimana (a)	Una volta a settimana (b)	almeno una volta a settimana (a+b)	Una volta al mese	Meno di una volta al mese	Mai
EU25	13%	15%	28%	16%	24%	31%
Belgio	9%	15%	24%	17%	22%	37%
Repubblica Ceca	7%	18%	25%	17%	26%	31%
Danimarca	8%	14%	22%	23%	37%	18%
Germania	15%	19%	34%	20%	23%	23%
Estonia	4%	17%	21%	21%	30%	28%
Grecia	6%	9%	15%	15%	23%	46%
Spagna	28%	21%	49%	11%	16%	22%
Francia	6%	9%	15%	16%	30%	39%
Irlanda	17%	37%	54%	14%	20%	11%
Italia	21%	13%	34%	7%	12%	46%
Cipro	6%	7%	13%	12%	21%	54%
Lettonia	2%	8%	10%	15%	22%	52%
Lituania	4%	8%	12%	16%	31%	40%
Lussemburgo	10%	9%	19%	14%	21%	46%
Ungheria	14%	11%	25%	14%	25%	36%
Malta	4%	22%	26%	11%	33%	30%
Paesi Bassi	8%	12%	20%	17%	27%	36%
Austria	24%	20%	44%	17%	18%	20%
Polonia	4%	13%	17%	22%	37%	21%
Portogallo	14%	6%	20%	6%	18%	55%
Slovenia	7%	14%	21%	17%	23%	39%
Slovacchia	10%	16%	26%	19%	26%	28%
Finlandia	5%	16%	21%	25%	31%	23%
Svezia	1%	11%	12%	20%	33%	34%
Regno Unito	12%	19%	31%	16%	24%	29%
Repubblica Turca di Cipro del Nord	19%	14%	33%	17%	20%	29%
Bulgaria	14%	13%	27%	9%	18%	45%
Romania	14%	18%	32%	15%	23%	29%
Croazia	10%	11%	21%	14%	24%	40%

La Tabella si riferisce a coloro che hanno dichiarato di aver bevuto alcol negli ultimi 12 mesi (BASE: 18895 rispondenti)

Fonte: Elaborazioni Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS e dal WHO CC Research on Alcohol su dati Special Eurobarometer

Consumi e modelli di consumo nella popolazione generale

Persiste ancora in Italia, nonostante l'influenza dei modelli che arrivano dai Paesi del Nord Europa, una tradizione culturale di consumi alcolici quotidiani e moderati, soprattutto di vino, in occasione dei pasti, secondo il modello "mediterraneo".

Si intende per consumo moderato, secondo gli orientamenti dell'OMS e delle principali agenzie scientifiche del settore, un consumo di alcol che non supera i 40 grammi al giorno per gli uomini (corrispondenti a 2-3 bicchieri di vino) e i 20 grammi per le donne (1-2 bicchieri).

Secondo l'ISTAT nell'anno 2006 i consumatori di almeno una bevanda alcolica nell'anno rappresentano il 68,3% della popolazione italiana al di sopra degli 11 anni di età, con una marcata differenza di genere considerando che tale percentuale sale all'81,1% tra i maschi e scende a 56,4% tra le femmine.

Tale dato risulta in calo rispetto a quello del 2005, in cui consumava almeno una bevanda alcolica il 69,7% della popolazione (82,1% tra i maschi e 58,1% tra le femmine)(tab. 4).

Considerando un periodo più lungo, a partire dal 1998, la prevalenza dei consumatori può essere considerata comunque sostanzialmente stabile, collocandosi intorno al 70 % della popolazione.

In relazione alle diverse bevande alcoliche, i consumatori di vino nel 2006 risultano essere il 54,8% della popolazione sopra gli 11 anni, con prevalenza maggiore tra gli uomini (68,8%) rispetto alle donne (41,8%).

I consumatori di birra nel 2006 risultano essere il 44,8% della popolazione di oltre 11 anni, con prevalenza maggiore tra gli uomini (60,1%) rispetto alle donne (30,4%).

L'ISTAT considera sostanzialmente stabile nel tempo, a partire dal 1998, sia il numero dei consumatori di vino (su valori intorno al 57%) sia quelli di birra (su valori intorno al 46%)

Peraltro, in controtendenza, tra il 2005 e il 2006 sembra sensibilmente diminuita la percentuale degli uomini e donne che consumano vino (-1%) o birra (-0,9%) (tab. 4).

Tab. 4 - PREVALENZA (%) DEI CONSUMATORI DI ALCOLICI PER SESSO

Tipo di consumo	Anno								
	2003			2005			2006		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Bevande alcoliche	82,1	56,0	68,6	82,1	58,1	69,7	81,1	56,4	68,3
Vino	68,8	40,4	54,1	69,5	43,1	55,8	68,8	41,8	54,8
Birra	61,7	30,8	45,7	60,2	32,1	45,7	60,1	30,4	44,8
Aperitivi alcolici	42,3	18,4	29,9	42,3	19,7	30,6	42,1	18,9	30,1
Amari	43,0	15,3	28,7	42,7	16,6	29,2	41,7	15,1	28,0
Super alcolici	37,6	13,1	24,9	38,4	13,4	25,5	37,5	12,7	24,7

Fonte: Elaborazioni Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS e dal WHO CC Research on Alcohol su dati Multiscopo ISTAT 2003-2006

Secondo l'ISTAT i consumatori delle altre bevande alcoliche (aperitivi, amari e superalcolici) risultano in aumento a partire dal 1998, passando dal 39,5% al 42,5% nel 2006.

Tuttavia anche nel caso di queste bevande, come per il vino e la birra, tra il 2005 ed il 2006 le prevalenze complessive dei consumatori risultano sensibilmente diminuite, ad eccezione di alcune classi di età.

In particolare, risulta un sostanziale incremento nelle fasce di età più giovani per gli aperitivi alcolici (1 punto percentuale tra gli 11-13enni e 2,5 punti percentuali tra i 14-17enni) e per i liquori e super alcolici (0,3 punti percentuali tra i ragazzi di 11-13 anni, 2,8 punti percentuali tra quelli di 14-17 anni e 2,2 punti percentuali tra quelli di 18-24 anni).

Anche per l'anno 2006 l'Indagine Multiscopo ISTAT conferma, analogamente a quanto emerso nel 2005, la maggiore prevalenza di consumatori di bevande alcoliche fra coloro che hanno un più alto livello di istruzione: nell'ambito della popolazione al di sopra dei 15 anni, i consumatori di bevande alcoliche risultano essere il 79,1% tra coloro che hanno un titolo universitario, il 76,7 tra coloro che hanno un diploma di scuola media superiore, il 68,6% tra coloro che hanno un diploma di scuola media inferiore, il 56,7% tra coloro che hanno la licenza elementare e il 47,3% tra coloro che non posseggono alcun titolo di studio (tab. 5).

Relativamente alla condizione lavorativa, la più elevata proporzione di consumatori (80,4%) si riscontra tra gli individui occupati, seguiti da quelli in cerca di occupazione o servizio di leva/civile (65,4%) e pensionati o inabili (69,5%). La più bassa proporzione si registra invece tra le donne casalinghe (53,8%).

In relazione alla principale fonte di reddito dichiarata, emerge una maggior propensione a bere tra gli individui con reddito da lavoro autonomo (82,2%) seguiti da quelli con redditi da lavoro dipendente (79,9%), a conferma di quanto appena visto circa la condizione lavorativa dei consumatori di alcol.

Anche lo stato di salute percepito appare correlato alla propensione al consumo. Al migliorare della propria percezione della salute aumentano anche le percentuali di consumatori di alcol (da 47% di chi dichiara di sentirsi molto male al 67,5% di chi dichiara di sentirsi molto bene).

Altra variabile correlata al consumo sembra essere lo stato civile. Le percentuali più elevate di consumatori si registrano tra i coniugati e i separati-divorziati (73,6% e 73,8%); seguono i celibi e nubili (63%) e, con le percentuali più basse, i vedovi/e (52,4%), probabilmente anche per l'influenza dell'età più anziana.

Queste tendenze vengono confermate nell'ambito della popolazione tra i 15 e i 54 anni di età anche dall'ultima indagine campionaria IPSAD® (*Italian Population Survey on Alcohol and Drugs*), curata annualmente dalla Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui servizi sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del C.N.R.

Tab. 5 - PREVALENZA (%) CONSUMATORI DI BEVANDE ALCOLICHE PER CARATTERISTICHE SOCIALI – ANNO 2006

Variabili socio-demografiche		Consumatori(%)		
		Maschi	Femmine	Totale
Titolo di studio (validi 100%)	dottorato laurea o diploma universitario	89,1	70,3	79,1
	diploma scuola media superiore	87,2	65,9	76,7
	diploma media	81,0	54,3	68,6
	Licenza elementare	70,5	46,7	56,7
	Nessun titolo	63,9	38,6	47,3
	Totale	81,1	56,4	68,3
Condizione professionale (validi 95,6%) (Età>15 anni)	Occupato	88,5	67,8	80,4
	in cerca di occupazione studente o in servizio di leva o civile sostitutivo	74,5	56,0	65,4
	Casalinga		53,8	53,8
	ritirato dal lavoro o inabile	82,1	53,6	69,5
	altra condizione	77,3	41,4	53,2
	Totale	84,4	58,2	70,8
Principale fonte di reddito (validi 87,7%) (Età>15 anni)	da lavoro dipendente	88,6	68,2	79,9
	da lavoro autonomo	88,6	66,3	82,2
	pensione	82,4	51,1	66,2
	indennità e provvidenze varie	77,6	44,2	60,0
	patrimoniale	88,2	54,1	66,8
	mantenimento dalla famiglia	75,3	55,8	61,0
	Totale	85,1	58,6	71,7
Percezione dello stato di salute (validi 98,5%)	1=Peggior	60,8	37,3	47,0
	2	74,1	42,8	54,9
	3	84,6	55,7	67,8
	4	87,6	63,5	75,2
	5=Migliore	77,9	55,7	67,5
	Totale	81,2	56,4	68,4
	Stato civile (validi 100%)	celibe/nubile	70,8	53,5
coniugato/a		87,5	59,6	73,6
separato/a o divorziato		84,8	64,9	73,8
vedovo/a		82,0	46,7	52,4
Totale		81,1	56,4	68,3
Ripartizione territoriale (validi 100%)	Italia Nord - Occidentale	82,6	58,9	70,4
	Italia Nord - Orientale	83,9	66,5	75,0
	Italia Centrale	81,8	59,3	70,1
	Italia Meridionale	79,5	49,1	63,8
	Italia insulare	74,7	43,8	58,8
	Totale	81,1	56,4	68,3

Osservatorio nazionale Alcol CNESPS e dal WHO CC Research on Alcohol su dati ISTAT Multiscopo 2006

I consumi a rischio

I consumatori eccedentari

La quantificazione dei consumi di alcol a rischio si basa primariamente sull'identificazione dei consumatori che eccedono le quantità che le agenzie per la tutela della salute indicano come "limite massimo" da non superare per non incorrere in rischi, pericoli o danni completamente o parzialmente evitabili a fronte della moderazione o, in casi definiti (ad es. guida), dell'astensione dal consumo.

Secondo le Linee Guida nazionali per una sana alimentazione dell'INRAN¹, che recepiscono fra l'altro le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale di Sanità, sono da considerare consumatori a rischio i maschi che superano un consumo quotidiano di 40 grammi di alcol contenuti in una qualsiasi bevanda alcolica (2-3 unità alcoliche standard²) e le femmine che superano un consumo quotidiano di 20 grammi (1-2 unità alcoliche standard).

Nel 2006 secondo l'ISTAT l'8,2% tra i maschi ha consumato tutti i giorni più di 4 unità alcoliche standard e l'1,6 % fra le femmine ne ha consumato quotidianamente più di 3 (tab 6).

Anche nel 2006 il numero di tali consumatori a rischio aumenta con l'età e raggiunge il più alto valore nella fascia di età 55-64 anni, sia per i maschi (12,6 %) che per le femmine (2,1%).

Nella fascia di età 33-44 anni per i maschi non si raggiunge la media nazionale dell'8,3%.

La prevalenza di tali consumatori eccedentari, pari a circa il 5% dell'intera popolazione, risulta comunque in calo rispetto all'anno 2005 in tutte le fasce di età sia tra le femmine che tra i maschi (per questi ultimi, per più di due punti percentuali).

Tale diminuzione è particolarmente elevata nella fascia di età 55-64 anni sia tra i maschi (da 31,3% a 12,6%) che tra le femmine (da 6,9 a 2,1%). Analogo fenomeno riguarda la fascia di età ancora più anziana.

Alle suddette categorie di popolazione a rischio ne vanno peraltro aggiunte altre, che si riferiscono a soggetti da considerare a rischio anche con consumi più moderati, in quanto anziani, adolescenti fino a 15 anni, persone con specifici problemi di salute.

Secondo un criterio elaborato dall'ISS per la stima del bere a rischio in Italia (*criterio ISS/INRAN*), che tiene conto di tale insieme più complesso di fattori, la prevalenza dei consumatori a rischio raggiunge nel 2006 il 9,2% dell'intera popolazione, il 15% dei maschi e il 3,8% delle femmine.

Anche secondo tale fonte di stima si rileva tra il 2005 e il 2006 una riduzione complessiva dei consumatori a rischio, pari a 1,2 punti percentuali (tab. 7).

Dall'analisi per classi di età della popolazione a rischio secondo il criterio ISS-INRAN emerge come un dato particolarmente grave il fatto che il 51% dei maschi di età compresa tra i 65 ed i 74 anni di età ed il 40,3% di quelli di età superiore ai 75 anni non

¹ Linee Guida "Per una sana alimentazione italiana"

http://www.inran.it/servizi_cittadino/stare_bene/guida_corretta_alimentazione/Linee%20Guida.pdf

² L'unità alcolica standard considerata dall'ISTAT corrisponde a un bicchiere piccolo (125 ml) di vino di media gradazione, o a una lattina di birra (330 ml) di media gradazione o a un bicchierino di superalcolico (40 ml).