

PRESENTAZIONE

La legge 125/2001 continua ad essere un importante strumento di orientamento per le politiche alcolologiche del nostro Paese a livello nazionale e regionale, per il contenimento dei danni derivanti dal consumo dannoso di alcol e per l'accrescimento della consapevolezza sui rischi alcolcorrelati.

Sempre più nei diversi contesti istituzionali e sociali si sta prendendo atto che l'alcol è un importante fattore di rischio per la salute e che le conseguenze del consumo dannoso hanno pesanti ripercussioni non solo di ambito sanitario ma anche sociale ed economico, con gravissime conseguenze in termini di perdita di anni di vita e di lavoro, di sofferenza individuale e familiare, di disadattamento, violenza, incidenti. C'è una consapevolezza sempre maggiore sulla responsabilità sociale di tutti coloro che in qualsiasi modo svolgono un ruolo nel consumo di alcol da parte di adulti e giovani e settori sempre più ampi della società sono chiamati a dare un contributo alla prevenzione dei danni alcolcorrelati.

L'Italia è ancora un Paese in cui l'assunzione moderata di alcol e in particolare di vino costituisce un comportamento molto diffuso, socialmente accettato e ben radicato nella tradizione culturale alimentare; ma una buona parte della popolazione maschile di età anziana consuma alcolici e soprattutto vino senza rispettare la moderazione richiesta per l'età, non attenendosi alle linee guida proposte dagli organi di tutela della salute. Inoltre i giovani, anche attraverso i contatti sempre più intensi con gli altri Paesi dell'Europa non mediterranea, stanno adottando modelli di consumo alcolico nuovi e di notevole potenziale di rischio, quali i consumi fuori pasto, i consumi occasionali ad alta intensità (*binge drinking*), la ricerca dell'ubriachezza. I giovani italiani consumano alcol per la prima volta ad un'età che è la più bassa in Europa, poco più di 12 anni; e al di sotto dei 13 anni consumano bevande alcoliche con una prevalenza tra le più alte d'Europa. Nel tempo i giovani consumatori appaiono in costante aumento e fra i giovani al di sotto dell'età legale i consumatori sono più del 17%; la diffusione dei consumi fuori pasto è alta in entrambi i sessi e quella del *binge drinking* è alta fra i maschi.

I nuovi consumi a rischio d'altra parte stanno interessando sempre più anche la popolazione adulta, sia pure in un contesto di abitudini ancora prevalentemente mediterranee; la propensione al *binge drinking* appare più diffusa tra le persone con più alto titolo di studio e fra chi si sente in buono stato di salute, evidenziando una lacuna nella diffusione di informazioni corrette e scientificamente fondate sui rapporti tra alcol e salute.

Particolarmente preoccupante appare anche il crescente coinvolgimento nel consumo di bevande alcoliche della popolazione femminile, soprattutto di giovane età, che fino a qualche anno fa appariva poco esposta al rischio alcolcorrelato.

In Italia dunque una quota importante di popolazione è esposta a una vasta gamma di rischi alcolcorrelati. Abbiamo un tasso di mortalità per cirrosi epatica ancora superiore alla media europea e le diagnosi di ricovero ospedaliero per cirrosi alcolica negli ultimi anni sono in aumento in rapporto alle altre diagnosi; fino al 2006 si è registrato un costante aumento degli alcolodipendenti in trattamento presso i servizi alcolologici territoriali e fra essi appare ancora in crescita la percentuale dei giovani di età inferiore

ai 20 anni. Abbiamo inoltre un tasso di mortalità per incidente stradale superiore a quello dei Paesi europei con le migliori *performances*, con un alto coinvolgimento di morti e feriti nelle fasce di età più giovane. Gli incidenti stradali causati da abuso di alcol hanno registrato quasi 2000 casi in più tra il 2006 e il 2007, nonostante la diminuzione del totale degli incidenti.

Per contrastare i danni alcolcorrelati, in attuazione della legge 125/2001, questo Ministero è impegnato nella implementazione dei programmi di prevenzione recentemente avviati, d'intesa con le Regioni, tramite il Piano Nazionale Alcol e Salute e il Programma "Guadagnare Salute", entrambi basati su un approccio interistituzionale alla prevenzione che chiama alla responsabilità, in coerenza con il programma europeo "Salute in tutte le politiche", tutte le istituzioni, gli enti e gli interlocutori in qualsiasi modo coinvolti nel consumo di alcol e nei problemi alcolcorrelati. In particolare l'implementazione del Piano Nazionale Alcol e Salute ha visto l'attivazione di iniziative e progetti per il rafforzamento del coordinamento delle Regioni, per il monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcolcorrelati, per l'identificazione precoce e l'intervento breve sui bevitori a rischio nei contesti lavorativi e nell'assistenza sanitaria di base.

Anche le attività di informazione e comunicazione previste dalla legge 125/2001 si sono ormai consolidate con l'attuazione di una campagna annuale molto articolata, che prevede interventi tramite i mass media ma anche tramite le istituzioni scientifiche e le Regioni, per la diffusione di informazioni scientificamente corrette e un coinvolgimento più diretto della popolazione a livello territoriale.

L'emanazione del decreto 30 luglio 2008 in attuazione della legge 160/2007, finalizzato ad incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione stradale, ha consentito inoltre a questo Ministero di far conoscere al vasto pubblico degli utenti dei locali di divertimento e spettacolo i dati scientificamente evidenti sugli effetti dell'alcol alla guida e di diffondere, nel rispetto dei principi sanciti dalla legge 125/2001, alcune avvertenze necessarie per un consumo più sicuro.

Molto intensa è stata l'attività della Consulta nazionale sull'alcol costituita ai sensi dell'art. 4 della legge 125/2001, che ha elaborato e approvato importanti documenti ma soprattutto ha dato un insostituibile impulso e supporto al Ministero per l'organizzazione della I Conferenza nazionale sull'alcol. La Conferenza, tenutasi a Roma il 20 e 21 ottobre 2008, è stata il primo appuntamento di livello nazionale per un confronto tra tutti gli interlocutori coinvolti nelle tematiche relative all'alcol, sia nel mondo delle istituzioni che in quello scientifico, dei servizi, del volontariato e della produzione-distribuzione. Molto attiva è stata la partecipazione alle varie sessioni di lavoro e i documenti finali approvati costituiscono un riferimento importante per le politiche del Ministero in campo alcologico.

Sempre più rilevante appare il ruolo svolto dalle Regioni, che hanno rafforzato il loro coordinamento con la costituzione di un sottogruppo tecnico per l'alcologia nell'ambito della Commissione Salute degli Assessori regionali alla Sanità. Il coordinamento interregionale, favorito anche dal Ministero tramite il finanziamento di uno specifico progetto, ha facilitato l'adozione di interventi secondo linee comuni, nel rispetto dei diversi modelli di consumo, tipologie di rischio e problemi presenti a livello delle

singole Regioni.

Anche nelle Regioni si stanno consolidando gli approcci intersettoriali attraverso lo stimolo e il coordinamento di risorse in ampi settori della società, la collaborazione con la Scuola, con le Forze di Polizia, con lo stesso mondo della produzione e distribuzione, con l'associazionismo presente nel territorio.

I servizi alcolologici rappresentano ormai una realtà presente in tutto il territorio nazionale e il loro numero è quasi raddoppiato dal 1996. La maggior parte di essi è di tipo territoriale e realizza una vasta gamma di interventi che vanno dalle attività di prevenzione a quelle di accoglienza, diagnosi e attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi, ma anche, sebbene con minore frequenza, di rilevazione epidemiologica e di formazione. Un elemento di criticità è rappresentato quasi ovunque dalla bassa percentuale di addetti esclusivi, soprattutto tra i medici e gli psicologi, in calo negli ultimi anni nonostante un generale aumento dell'ammontare del personale addetto; negli ultimi anni inoltre si registra un calo anche nelle funzioni svolte dai servizi, in parte compensato dalla crescita del coordinamento con i servizi e le strutture del privato non profit e del volontariato. Sempre molto attiva, nello spirito della legge 125/2001, è la collaborazione dei servizi alcolologici con i gruppi di auto-mutuo aiuto, in particolare i Clubs di alcolisti in trattamento e i gruppi di Alcolisti Anonimi, che risulta in crescita nell'ultimo anno.

Allo sviluppo dei servizi territoriali fa riscontro il calo continuo dei ricoveri ospedalieri per patologie totalmente alcolcorrelate, anche se nelle singole Regioni si rileva un andamento più articolato, con un aumento dei ricoveri in alcune Regioni del Centro e del Sud. Va peraltro notato che le Regioni con i più alti e i più bassi tassi di ospedalizzazione sono le stesse in cui si rilevano, rispettivamente, i valori massimi e minimi della prevalenza del consumo a rischio.

Data l'evoluzione in atto delle tradizionali modalità del bere e la rapidità di diffusione di nuovi comportamenti a rischio, che creano problemi nuovi e nuovo impatto sulla salute, il Ministero è chiamato a svolgere un ruolo di grande responsabilità e ad affrontare compiti impegnativi, attivando una sempre più intensa collaborazione con le Regioni ma anche con le istituzioni dell'Unione Europea.

Nonostante i problemi rilevati, negli ultimi anni sembra emergere qualche tendenza positiva che dovrà essere confermata ma che comunque incoraggia a proseguire nella direzione indicata dalla legge. Nella popolazione generale i consumi a rischio registrano un calo negli ultimi due anni, continuano a diminuire il tasso nazionale di mortalità per cirrosi epatica e i ricoveri ospedalieri per patologie totalmente alcolcorrelate, si registra per la prima volta un calo nel numero totale di alcolodipendenti in trattamento nei servizi territoriali, si registra una notevole riduzione delle vittime da incidente stradale e il tasso di mortalità per questa causa è attualmente allineato a quello europeo. Tra gli anziani il consumo giornaliero in quantità superiori a quelle consigliate, benché diffuso in maniera preoccupante, appare in calo negli ultimi anni. Anche tra i giovani, in controtendenza rispetto agli anni precedenti, sembrano registrarsi ultimamente alcune tendenze positive riferite soprattutto alla diminuzione dei consumi fuori pasto e di quelli in quantità eccessive, alla diminuzione dei giovani alcolodipendenti in trattamento nei servizi alcolologici, alla diminuzione di atteggiamenti di tolleranza nei confronti

dell'ubriachezza. Resta ferma inoltre la minore diffusione tra i nostri giovani, rispetto ai coetanei europei, di consumi a rischio quali consumi frequenti, *binge drinking* e ubriacature.

Per il consolidamento di questi dati positivi occorre lavorare, in linea con gli orientamenti della legge 125/2001 e tenendo conto della grande importanza che la legge riconosce alle esigenze della prevenzione. In questa direzione Ministero e Regioni sono attualmente impegnati attivamente per inserire il tema alcol e salute nell'ambito del prossimo Piano Nazionale triennale di Prevenzione, con la previsione di interventi regionali e di azioni centrali finalizzati a promuovere stili di vita sani anche in relazione al consumo di alcol.

Ferruccio Fazio