

indicate nel Piano Nazionale Alcol e Salute e conformemente agli orientamenti della legge 125/2001.

Tutte le Regioni e P.A. hanno presentato i progetti richiesti ed un apposito comitato congiunto ISS-Ministero li ha valutati positivamente autorizzando l'ISS ad erogare il previsto finanziamento.

-Attività di formazione per l'identificazione precoce del rischio alcol-correlato

E' stato organizzato presso l'ISS il corso residenziale "Programma di formazione per l'identificazione precoce e per l'attuazione dell'intervento breve finalizzato alla prevenzione dell'abuso alcolico e del bere problematico", da tenersi nell'ottobre 2009.

Il programma di formazione, destinato agli operatori della medicina di base, è il risultato di uno sforzo congiunto dei ricercatori dell'Osservatorio Nazionale Alcol del CNESPS, del Centro OMS per la ricerca sull'alcol dell'ISS e dei professionisti italiani ed internazionali che hanno partecipato al progetto europeo PHEPA (Primary Health Care Project on Alcohol, www.phepa.net). L'organizzazione del corso è inoltre in linea con gli obiettivi del Piano Nazionale Alcol e Salute e del Programma "Guadagnare Salute". La formazione specifica basata sullo standard PHEPA è stata approvata e proposta anche dalla Consulta Nazionale Alcol istituita dalla legge 125/2001.

Lo standard formativo mira a "formare i formatori" e fornisce gli elementi utili ed essenziali all'integrazione nella pratica quotidiana dei medici e degli operatori di base per l'identificazione precoce dell'abuso alcolico e il conseguente intervento breve sui bevitori risultati problematici.

-Tour "Il Pilota"

Sono state organizzate le tappe del tour 2007-2008, attivando nelle discoteche la distribuzione dei materiali di prevenzione prodotti dal Ministero e dall'ISS, la misurazione volontaria dell'alcolemia, l'esecuzione di test volti alla rilevazione precoce dell'abuso (AUDIT), la proiezione mirata degli spot del Ministero per la prevenzione dei problemi alcolcorrelati tra i giovani.

- Videogioco "Street Raider"

E' stato realizzato un videogioco interattivo dedicato ai giovani fra i 16 e i 20 anni, finalizzato ad insegnare le regole del Codice della strada e a far conoscere i livelli di tasso alcolemico consentiti dalla legge. Il videogioco verrà veicolato attraverso Internet ed accompagnato da una campagna di comunicazione su stampa e cinema.

Attività di informazione e prevenzione da attuare a livello regionale

L'art. 9 della legge 125/2001 prevede che le Regioni e Province autonome programmino la realizzazione di interventi di prevenzione del danno alcolcorrelato in coerenza con i principi della legge medesima e con gli indirizzi generali concordati con il Ministero della Salute, avvalendosi delle risorse previste nel Fondo sanitario nazionale per l'assistenza sanitaria. Per sostenere con adeguati strumenti le amministrazioni regionali nella realizzazione di tali interventi e promuovere l'attuazione di azioni mirate e di buone pratiche, il Ministero della Salute ha interamente destinato alle Regioni tutte le risorse stanziare per l'anno 2006 per l'informazione e la prevenzione ai sensi della legge 125/2001, pari a Euro 481.670. A tale scopo è stato stipulato nel dicembre 2008 uno specifico accordo di collaborazione

con la Regione Friuli V. Giulia, titolare del coordinamento tecnico delle Regioni per il settore alcologico su incarico della Commissione Salute. A tale Regione sono stati pertanto assegnati compiti specifici per rafforzare il coordinamento delle Regioni sulle attività di informazione e prevenzione, per monitorare e relazionare al Ministero della Salute sui programmi e le attività realizzate, per concordare con le Regioni i criteri di riparto delle risorse attribuite e per trasferire direttamente le risorse stesse. Nel Luglio 2009 la Regione Friuli ha comunicato al Ministero le modalità di riparto delle risorse attribuite, approvate e ratificate dalla Commissione Salute; ha inoltre comunicato che nel corso degli anni 2009-2010, anni di vigenza dell'accordo, le Regioni e P.A. realizzeranno interventi di prevenzione del danno alcolcorrelato sui temi "alcol e lavoro" e "alcol e anziani", sulla base di uno schema progettuale comune.

2.4. L'implementazione dei progetti finanziati a carico del Fondo nazionale per la lotta alla droga

Sono tuttora in corso e in fase avanzata di realizzazione alcuni progetti promossi dal Ministero per favorire il raggiungimento degli obiettivi enunciati dalla legge 125/2001 e per i quali il Ministero della Salute aveva a suo tempo chiesto e ottenuto il finanziamento del Fondo nazionale per la lotta alla droga.

Per l'implementazione di tali progetti sono state individuate, tramite la Commissione Salute per il coordinamento delle Regioni, le Regioni disponibili a svolgere un ruolo di capofila per la gestione amministrativa e il coordinamento tecnico e quelle interessate a partecipare in qualità di partners.

Si elencano di seguito i titoli dei progetti indicati, le cui attività sono descritte in dettaglio nelle Relazioni al Parlamento degli anni 2006-7-8.

1) Progetto *"Impatto dei problemi alcolcorrelati nella popolazione afferente alle aziende sanitarie territoriali e ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi"*.

(Finanziamento approvato: € 464.811,21; Regioni capofila: Toscana e Lombardia)

2) Progetto *"Un progetto sperimentale per l'alcoldipendenza: autogestione teleassistita, tecniche cognitivo-comportamentali e trattamento individualizzato per ottimizzare gli interventi integrati di prevenzione secondaria dell'abuso alcolico nei servizi"*.

(Finanziamento approvato: € 206.582,76; Regione capofila: Lazio)

3) Progetto *"Valutazione dei programmi scolastici di prevenzione dell'abuso di alcol e dei rischi alcolcorrelati, per la costruzione di nuovi modelli di intervento che utilizzino i giovani come 'risorsa' "*.

(Finanziamento approvato: € 480.930,00; Regione capofila: Emilia Romagna)

2.5. L'attuazione dell'art. 6 del decreto-legge 3 agosto 2007 n. 117, recante "Disposizioni urgenti modificative del Codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione", convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1 della legge 2 ottobre 2007, n. 160.

L'art. 6 del citato decreto-legge ha introdotto nuove norme volte a promuovere la consapevolezza dei rischi di incidente stradale in caso di guida in stato di ebbrezza.

In particolare viene introdotto l'obbligo per i titolari e i gestori dei locali ove si svolgono, con qualsiasi modalità e in qualsiasi orario, spettacoli o altre forme di intrattenimento congiuntamente all'attività di vendita e di somministrazione di bevande alcoliche, di esporre all'entrata, all'interno e all'uscita dei locali apposite tabelle che riproducano, secondo i contenuti da definirsi con apposito decreto del Ministero della Salute :

-la descrizione dei sintomi correlati ai diversi livelli di concentrazione alcolemica nell'aria alveolare espirata;

-le quantità, espresse in centimetri cubici, delle bevande alcoliche più comuni che determinano il superamento del tasso alcolemico per la guida in stato di ebbrezza, pari a 0,5 grammi per litro, da determinare anche sulla base del peso corporeo.

Un'apposita Commissione costituita con D.D. 19 ottobre 2007 ha coadiuvato il Ministero con il mandato di assicurare la correttezza scientifica e la comprensibilità dei contenuti da inserire nelle tabelle di competenza. La Commissione ha anche curato l'effettuazione di un test specificamente predisposto per valutare sul campo, su un campione volontario di circa 100 soggetti di varie età e abitudini di consumo, l'effettiva comprensibilità, adeguatezza, intuitività, facilità d'uso nonché la percezione dell'utilità delle tabelle predisposte.

In adesione ai principi sanciti dalla legge 125/2001, e in particolare dall'art. 2 punto c), la Commissione ha operato tenendo conto del rilevante valore strategico dell'emanando decreto ai fini della prevenzione dei danni alcolcorrelati e ha particolarmente curato, oltre alla qualità dei contenuti sul piano scientifico, anche la comprensibilità e fruibilità delle tabelle da parte di un numero quanto più ampio possibile di utenti.

In data 30 luglio 2008 è stato emanato il Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali " Disposizioni urgenti modificative del Codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale s.g. n. 210 del 8.9.2008.

Il Decreto contiene 3 allegati, due dei quali si riferiscono a 2 tabelle che riproducono

1) la descrizione dei sintomi correlati ai diversi livelli di concentrazione alcolemica rilevati tramite l'aria alveolare espirata;

2) le quantità delle bevande alcoliche più comuni che determinano il superamento del tasso alcolemico legale per la guida (pari a 0,5 grammi per litro).

In un terzo allegato vengono inoltre espresse alcune raccomandazioni non vincolanti, rivolte ai titolari e gestori dei locali al fine di favorire la lettura, la corretta comprensione e il concreto uso delle informazioni contenute nelle tabelle da parte di una platea quanto più ampia possibile di utenti.

Oltre alle indicazioni relative alla grafica, posizionamento nello spazio, illuminazione e altri aspetti relativi alla visibilità delle tabelle, viene segnalata ai gestori dei locali l'importanza di sensibilizzare e istruire opportunamente sull'uso delle tabelle il personale addetto alla somministrazione.

L'attuazione dell'art. 1 della legge 160/2007 e la definizione delle relative tabelle hanno consentito al Ministero di far conoscere a un'ampia platea di cittadini i dati reali sugli effetti dell'alcol, ancora ignorati da molti, e di diffondere le avvertenze necessarie per un consumo più sicuro. Dalle tabelle emerge con chiarezza quanto poco alcol, soprattutto per alcune categorie di persone, possa essere sufficiente per superare il tasso alcolemico considerato legale per la guida e per compromettere le performances di guida dei veicoli.

Si riportano di seguito i tre allegati del Decreto ministeriale, contenenti, rispettivamente, le 2 tabelle e le raccomandazioni.

Allegato n. 1
TABELLA DESCRITTIVA DEI PRINCIPALI SINTOMI CORRELATI AI DIVERSI LIVELLI
DI CONCENTRAZIONE ALCOLEMICA

(Art. 6 del decreto-legge 3 agosto 2007 n. 117 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, della legge 2 ottobre 2007, n. 160)

LIMITE LEGALE DEL TASSO ALCOLEMICO PER LA GUIDA:
0,5 GRAMMI per LITRO

Concentrazione di alcol nel sangue (g/L)	Sensazioni più frequenti (*)	Effetti progressivi e abilità compromesse (*)
0	Nessuna	Nessuna
0.1-0.2	Iniziale sensazione di ebbrezza. Iniziale riduzione delle inibizioni e del controllo.	Affievolimento della vigilanza, attenzione e controllo. Iniziale riduzione del coordinamento motorio. Iniziale riduzione della visione laterale. Nausea.
0.3-0.4	Sensazione di ebbrezza. Riduzione delle inibizioni, del controllo e della percezione del rischio.	Riduzione delle capacità di vigilanza, attenzione e controllo. Riduzione del coordinamento motorio e dei riflessi. Riduzione della visione laterale. Vomito.
0.5 g/L : LIMITE LEGALE DEL TASSO ALCOLEMICO PER LA GUIDA		
0.5-0.8	Cambiamenti dell'umore. Nausea, sonnolenza. Stato di eccitazione emotiva.	Riduzione della capacità di giudizio. Riduzione della capacità di individuare oggetti in movimento e della visione laterale. Riflessi alterati. Alterazione delle capacità di reazione agli stimoli sonori e luminosi. Vomito.

0.9-1.5	Alterazione dell'umore. Rabbia. Tristezza. Confusione mentale, disorientamento.	Compromissione della capacità di giudizio e di autocontrollo. Comportamenti socialmente inadeguati. Linguaggio mal articolato. Alterazione dell'equilibrio. Compromissione della visione, della percezione di forme, colori, dimensioni. Vomito.
1.6-3.0	Stordimento. Aggressività. Stato depressivo. Apatia. Letargia.	Compromissione grave dello stato psicofisico. Comportamenti aggressivi e violenti. Difficoltà marcata a stare in piedi o camminare. Stato di inerzia generale. Ipotermia. Vomito.
3.1- 4.0	Stato di incoscienza.	Allucinazioni. Cessazione dei riflessi. Incontinenza. Vomito. Coma con possibilità di morte per soffocamento da vomito.
Oltre 4	Difficoltà di respiro, sensazione di soffocamento. Sensazione di morire.	Battito cardiaco rallentato. Fame d'aria. Coma. Morte per arresto respiratorio.

Fonte: riadattato dal testo dell' Advisory Committee and NIAAA scientists, 2003

(*) A parità di quantità di alcol assunto, sensazioni ed effetti sono estremamente variabili da soggetto a soggetto, con possibilità di manifestazioni anche opposte tra di loro; in tabella sono riportati sensazioni ed effetti più frequentemente rilevati.

Allegato n. 2

TABELLA PER LA STIMA DELLE QUANTITÀ DI BEVANDE ALCOLICHE CHE DETERMINANO IL SUPERAMENTO DEL TASSO ALCOLEMICO LEGALE PER LA GUIDA IN STATO DI EBBREZZA, PARI A 0,5 GRAMMI PER LITRO

(Art.6 del decreto legge 3 agosto 2007 n. 117 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 2 ottobre 2007 n. 160)

La Tabella contiene I LIVELLI TEORICI DI ALCOLEMIA RAGGIUNGIBILI DOPO L'ASSUNZIONE DI UNA UNITÀ ALCOLICA

UNITÀ ALCOLICA DI RIFERIMENTO (in cc) (Bicchiere, lattina o bottiglia serviti usualmente nei locali)			
Birra	330 cc	Superalcolici	40 cc
Vino	125 cc	Champagne/spumante	100 cc
Vini liquorosi-aperitivi	80 cc	Ready to drink	150 cc
Digestivi	40 cc	MIX	sommare i componenti

I valori di ALCOLEMIA, calcolati in base al sesso, al peso corporeo e all'essere a stomaco vuoto o pieno, sono solo indicativi e si riferiscono ad una assunzione entro i 60-100 minuti precedenti

Se si assumono più unità alcoliche, per conoscere il valore di alcolemia raggiunto è necessario sommare i valori indicati per ciascuna unità alcolica consumata **

DONNE

STOMACO VUOTO								STOMACO PIENO							
BEVANDA	Gradazione alcolica (Vol. %)	Peso corporeo (Kg)						BEVANDA	Gradazione alcolica (Vol. %)	Peso corporeo (Kg)					
		45	55	60	65	75	80			45	55	60	65	75	80
		Livelli teorici di alcolemia								Livelli teorici di alcolemia					
birra analcolica	0,5	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03	0,03	birra analcolica	0,5	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02
birra leggera	3,5	0,39	0,32	0,29	0,27	0,24	0,22	birra leggera	3,5	0,23	0,19	0,17	0,16	0,14	0,13
birra normale	5	0,56	0,46	0,42	0,39	0,34	0,32	birra normale	5	0,32	0,26	0,24	0,22	0,19	0,18
birra speciale	8	0,90	0,73	0,67	0,62	0,54	0,50	birra speciale	8	0,52	0,42	0,39	0,36	0,31	0,29
birra doppio malto	10	1,12	0,92	0,84	0,78	0,67	0,63	birra doppio malto	10	0,65	0,53	0,48	0,45	0,39	0,36
vino	12	0,51	0,42	0,38	0,35	0,31	0,29	vino	12	0,29	0,24	0,22	0,20	0,18	0,17
vini liquorosi-aperitivi	18	0,49	0,40	0,37	0,34	0,29	0,28	vini liquorosi-aperitivi	18	0,28	0,23	0,21	0,20	0,17	0,16
digestivi	25	0,32	0,26	0,24	0,22	0,19	0,18	digestivi	25	0,20	0,16	0,15	0,14	0,12	0,11
digestivi	30	0,39	0,32	0,29	0,27	0,23	0,22	digestivi	30	0,24	0,19	0,18	0,16	0,14	0,13
superalcolici	35	0,45	0,37	0,34	0,31	0,27	0,25	superalcolici	35	0,27	0,22	0,21	0,19	0,16	0,15
superalcolici	45	0,58	0,47	0,43	0,40	0,35	0,33	superalcolici	45	0,35	0,29	0,26	0,24	0,21	0,20
superalcolici	60	0,77	0,63	0,58	0,53	0,46	0,43	superalcolici	60	0,47	0,38	0,35	0,33	0,28	0,26
champagne/spumante	11	0,37	0,31	0,28	0,26	0,22	0,21	champagne/spumante	11	0,22	0,18	0,16	0,15	0,13	0,12
ready to drink	2,8	0,12	0,10	0,09	0,08	0,07	0,07	ready to drink	2,8	0,07	0,06	0,06	0,05	0,04	0,04
ready to drink	5	0,24	0,20	0,18	0,17	0,17	0,14	ready to drink	5	0,15	0,12	0,11	0,10	0,09	0,08

** Esempi: donna, peso 45 Kg, ha assunto a stomaco vuoto 1 birra leggera ed 1 aperitivo alcolico. Alcolemia attesa: $0,39+0,49 = 0,88$ grammi/litro;
donna, peso 60 Kg, ha assunto a stomaco pieno 2 superalcolici (60°). Alcolemia attesa: $0,35+0,35 = 0,70$.

UOMINI

STOMACO VUOTO							STOMACO PIENO								
BEVANDA	Gradazione alcolica (Vol. %)	Peso corporeo (Kg)					BEVANDA	Gradazione alcolica (Vol. %)	Peso corporeo (Kg)						
		55	65	70	75	80			90	55	65	70	75	80	90
		Livelli teorici di alcolemia							Livelli teorici di alcolemia						
birra analcolica	0,5	0,04	0,03	0,03	0,01	0,01	birra analcolica	0,5	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	
birra leggera	3,5	0,25	0,21	0,19	0,18	0,17	0,15	birra leggera	3,5	0,14	0,12	0,11	0,10	0,10	0,09
birra normale	5	0,35	0,30	0,28	0,26	0,24	0,22	birra normale	5	0,20	0,17	0,16	0,15	0,14	0,12
birra speciale	8	0,56	0,48	0,44	0,41	0,39	0,35	birra speciale	8	0,33	0,28	0,26	0,24	0,22	0,20
birra doppio malto	10	0,71	0,6	0,55	0,52	0,49	0,43	birra doppio malto	10	0,41	0,34	0,32	0,30	0,28	0,25
vino	12	0,32	0,27	0,25	0,24	0,22	0,20	vino	12	0,18	0,16	0,15	0,14	0,13	0,11
vini liquorosi-aperitivi	18	0,31	0,26	0,24	0,23	0,21	0,19	vini liquorosi-aperitivi	18	0,18	0,15	0,14	0,13	0,12	0,11
digestivi	25	0,20	0,17	0,16	0,15	0,15	0,12	digestivi	25	0,12	0,10	0,10	0,09	0,08	0,08
digestivi	30	0,24	0,21	0,19	0,18	0,18	0,15	digestivi	30	0,15	0,13	0,12	0,11	0,10	0,09
superalcolici	35	0,28	0,24	0,22	0,21	0,19	0,17	superalcolici	35	0,17	0,15	0,14	0,13	0,12	0,11
superalcolici	45	0,36	0,31	0,29	0,27	0,25	0,22	superalcolici	45	0,22	0,19	0,17	0,16	0,15	0,14
superalcolici	60	0,48	0,41	0,38	0,36	0,33	0,30	superalcolici	60	0,30	0,25	0,23	0,22	0,20	0,18
champagne/spumante	11	0,24	0,19	0,18	0,17	0,16	0,14	champagne/spumante	11	0,14	0,11	0,11	0,10	0,09	0,08
ready to drink	2,8	0,08	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	ready to drink	2,8	0,05	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03
ready to drink	5	0,15	0,13	0,12	0,11	0,10	0,09	ready to drink	5	0,09	0,08	0,07	0,07	0,06	0,06

** Esempi: uomo, peso corporeo 75 Kg, ha assunto a stomaco vuoto 2 birre speciali. Alcolemia attesa: $0,41 + 0,41 = 0,82$ grammi/litro;
uomo, peso corporeo 55 Kg, ha assunto a stomaco vuoto 1 birra doppio malto ed 1 superalcolico di media gradazione (45°). Alcolemia attesa: $0,71+0,36 = 1,07$ grammi/litro.

AVVERTENZE PER UNA CORRETTA LETTURA DELLA TABELLA

La tabella fornisce informazioni volte a favorire una autovalutazione dei livelli di alcolemia (concentrazione di alcol nel sangue) conseguenti all'assunzione delle più comuni bevande alcoliche; lo scopo principale è quello di contribuire ad identificare o calcolare le quantità di alcol che determinano il superamento del limite legale fissato per la guida e di promuovere una guida sicura e responsabile.

A tal fine è importante sapere che:

- esiste un legame diretto tra livelli crescenti di alcolemia (concentrazione di alcol nel sangue) e rischio relativo di causare o essere coinvolti in un incidente grave o mortale;
- le alterazioni delle capacità alla guida sono direttamente influenzate dalla quantità di alcol consumata e si manifestano con l'assunzione di tutti i tipi di bevande alcoliche, senza distinzione;
- tutte le quantità di alcol, anche quelle minime o moderate, pongono l'individuo in una condizione di potenziale rischio;
- a parità di quantità di alcol consumate, individui differenti possono registrare variazioni anche notevoli nei livelli di alcolemia, in funzione: del genere (con differenze tra maschi e femmine), dell'età, della massa corporea (magrezza o obesità), della assunzione o meno di cibo (se a stomaco pieno o a digiuno), della consuetudine con cui si assume alcol, della presenza di malattie o condizioni psico-fisiche individuali o genetiche, della assunzione di farmaci anche di uso comune (es. aspirina, antistaminici, anticoncezionali, antinfiammatori, antipertensivi, anticoagulanti, antibiotici, farmaci per il sistema nervoso).

Di conseguenza, a fronte delle molteplici variabili che possono influenzare il livello individuale di alcolemia, è nella pratica impossibile calcolare con precisione la quantità esatta di alcol da assumere senza superare il limite legale di alcolemia dello 0,5 grammi/litro.

Non esistono livelli di consumo alcolico sicuri alla guida.

Il comportamento più sicuro per prevenire un incidente alcolcorrelato è di evitare di consumare bevande alcoliche se ci si deve porre alla guida di un qualunque tipo di veicolo.

NOTA BENE: i valori di alcolemia riportati in tabella non hanno una validità legale, rappresentano solo una stima della concentrazione di alcol nel sangue conseguente all'assunzione di un'unità di bevanda alcolica e forniscono un valore puramente indicativo che non può essere in alcun modo acquisito come garanzia di sicurezza e/o di idoneità psico-fisica alla guida.

Allegato n. 3**INDICAZIONI AI TITOLARI E GESTORI DEI LOCALI
PER L'USO EFFICACE DELLE TABELLE DI CUI AGLI ALLEGATI N. 1 E 2 (*)**

() Il presente allegato riporta, a titolo indicativo, alcune misure che possono essere utilmente adottate dai titolari e gestori dei locali allo scopo di favorire la lettura, la corretta comprensione e il concreto uso delle informazioni contenute nelle tabelle da parte di un numero quanto più ampio possibile di utenti, facilitando in tal modo il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione e sicurezza cui è finalizzata la legge 160/2007.*

Le misure raccomandate non hanno natura vincolante per i soggetti sopra citati, fermo restando il loro obbligo di esporre le previste tabelle con i contenuti indicati negli allegati n. 1 e 2, secondo le previsioni della legge medesima.

Per un più efficace uso delle tabelle è auspicabile che i titolari e i gestori dei locali adottino le raccomandazioni sottoindicate.

1. I titolari e gestori dei locali curano la riproduzione dei contenuti delle tabelle di cui agli allegati n. 1 e 2 in modo da assicurarne l'ideale lettura tramite
 - l'uso di caratteri di immediata e facile leggibilità
 - l'adozione di un'adeguata veste grafica
 - l'uso funzionale del colore per facilitare la corretta comprensione dei contenuti
 - l'adozione di formati adeguati ad una facile lettura, anche in rapporto alla collocazione delle tabelle nello spazio
 - l'inserimento di immagini o simboli ove ritenuto opportuno per facilitare una comprensione immediata e intuitiva dei contenuti delle tabelle.

2. I titolari e gestori dei locali assicurano, nell'ambito delle postazioni previste dalla legge (all'entrata, all'interno e all'uscita del locale) la piena visibilità e leggibilità delle tabelle tramite
 - l'ideale collocazione nello spazio
 - l'ideale illuminazione
 - una facile accessibilità da parte dei possibili fruitori e una idonea distanza atta a consentirne una corretta lettura
 - specifiche segnalazioni, grafiche, luminose o di altra natura, che ne evidenzino la postazione.

3. I titolari e i gestori dei locali informano il personale operante nei locali, e in particolare quello addetto alla somministrazione di bevande alcoliche, sulla disponibilità, la finalità e il corretto uso delle tabelle, al fine di promuovere negli stessi:
 - la sensibilità alla somministrazione responsabile delle bevande alcoliche;
 - la disponibilità ad essere di ausilio per una corretta lettura delle tabelle;
 - la collaborazione per la sensibilizzazione degli utenti sull'importanza di leggere le tabelle e di adottare i comportamenti suggeriti dai contenuti delle stesse.