

interlocutori coinvolti e di diffondere la cultura della progettazione promuovendo adeguate iniziative progettuali di prevenzione nelle Regioni.

Il progetto “Agorà” ha consentito preliminarmente di creare una banca dati dei referenti delle amministrazioni regionali e dei servizi locali addetti alle attività di prevenzione e monitoraggio sulle tematiche alcolcorrelate, da utilizzare per l’avvio di una rete di comunicazione e collaborazione per una più capillare diffusione delle informazioni sulle attività di prevenzione realizzate.

Tramite la creazione di una specifica scheda di rilevazione inviata ai responsabili per la prevenzione dei Dipartimenti e delle Aziende sanitarie è stato possibile costruire un’analisi dettagliata delle iniziative di prevenzione promosse dalle singole Regioni. È stato creato in particolare un elenco dei progetti di prevenzione realizzati dalle amministrazioni regionali e dalle ASL per un target di destinatari di età dagli 11 ai 27 anni, analizzando e valutando i progetti da un punto di vista quali/quantitativo in relazione a vari parametri quali le metodologie utilizzate, il target, le tecniche di intervento, i metodi di valutazione adottati, le criticità emergenti, i costi.

3) Il progetto “Raccolta e analisi centralizzata di flussi informativi e dati per il monitoraggio dell’impatto dell’uso e abuso di alcol sulla salute in Italia, in supporto alla implementazione delle attività del Piano nazionale Alcol e Salute”.

Il progetto, di durata biennale, è stato finanziato per 50.000 Euro con le risorse del Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero e si è concluso nell’Agosto 2009; la sua realizzazione è stata affidata all’Istituto Superiore di Sanità-CNESPS. Il progetto si proponeva di consentire la messa a punto di una solida base conoscitiva in grado di orientare l’adozione di adeguate iniziative e azioni nell’ambito delle diverse aree strategiche per l’implementazione del PNAS. Obiettivo specifico era fornire strumenti conoscitivi e scientifici per sostenere e favorire, nell’ambito dell’implementazione del PNAS, un’attenta costruzione e un costante monitoraggio dei più importanti indicatori di problemi alcolcorrelati a livello nazionale e regionale. Prodotto finale del progetto è stata la realizzazione di due successivi Report, riferiti rispettivamente agli anni 2007 e 2008, in cui sono stati raccolti e analizzati, anche con dettaglio regionale, i più recenti dati resi disponibili relativamente all’impatto dell’uso e abuso di alcol da fonti quali WHO, Commissione Europea, ISTAT, ACI-ISTAT, ESPAD, PASSI nonché da altre indagini realizzate da enti competenti in materia di alcol.

I Report realizzati illustrano, per le suddette annualità, la situazione del nostro Paese in relazione ad aspetti quali i consumi alcolici e i modelli di consumo, il confronto con gli altri Paesi europei, i consumi alcolici e i modelli di consumo nelle Regioni, il consumo dei giovani, il consumo tra gli anziani, la mortalità e la morbilità alcolcorrelate. Anche tramite le iniziative di pubblicazione e diffusione dei dati è stato in tal modo reso possibile acquisire da parte delle amministrazioni nazionale e regionali strumenti conoscitivi adeguati per promuovere, ai rispettivi livelli di competenza, azioni e programmi adeguati, facilitando l’adattamento flessibile delle prassi operative alla continua evoluzione dei problemi.

4) Il progetto “Monitoraggio dell’impatto dell’alcol sulla salute in Italia in supporto alla implementazione delle attività del Piano nazionale Alcol e Salute”

Il progetto, di durata biennale, è stato finanziato per 220.000 Euro con le risorse del Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero e la sua realizzazione è stata affidata all’Istituto Superiore di Sanità-CNESPS tramite uno specifico accordo di collaborazione stipulato nel dicembre 2009.

Il progetto si inserisce in uno specifico ambito operativo individuato all’interno dell’area progettuale del programma di attività del CCM per l’anno 2009, inerente l’area “Sostegno alle Regioni per l’implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e del programma governativo Guadagnare Salute”.

Obiettivo specifico è quello di consentire, in continuità con il progetto di cui al precedente punto 3), la disponibilità di strumenti conoscitivi e dati per un costante monitoraggio dei più importanti indicatori di rischio e di problemi alcolcorrelati a livello nazionale e regionale, per sostenere e favorire le attività di prevenzione da attivarsi a livello regionale e nazionale nell’ambito delle aree strategiche e degli indirizzi definiti dal Piano Nazionale Alcol e Salute.

Il progetto ha finora consentito di produrre un primo Report riferito all’anno 2009 in cui sono stati raccolti e analizzati i dati più aggiornati per tale annualità relativamente all’impatto dell’uso e abuso di alcol, tramite fonti quali WHO, Commissione Europea, ISTAT, ACI-ISTAT, ESPAD, PASSI ed altri studi disponibili.

5) Il progetto “Formazione sull’identificazione precoce e l’intervento breve per la prevenzione dei problemi e danni alcolcorrelati nei contesti lavorativi e nell’assistenza sanitaria di base”

Nell’ambito dei lavori del gruppo congiunto Ministero-Regioni per l’implementazione del PNAS è stata individuata l’area strategica “Alcol e Lavoro” quale area per la realizzazione degli interventi prioritari. E’ stato pertanto attivato a tali fini un progetto finalizzato all’identificazione precoce e all’intervento breve per la prevenzione dei problemi e danni alcolcorrelati nei contesti lavorativi, per promuovere un processo di cambiamento negli stili di vita in relazione al consumo di alcol.

Per la realizzazione del progetto il Ministero e la Commissione Salute della Conferenza Stato-Regioni hanno concordato di assegnare un ruolo di coordinamento e capofila alla Regione Toscana. Hanno aderito al progetto altre 13 Regioni e P.A. (Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli V.G., Lazio, Liguria, Marche, Puglia, Sardegna, Sicilia, Veneto, Trento).

Il progetto, della durata di 18 mesi, è stato finanziato con 100.000 Euro stanziati sulle risorse attribuite al Ministero della Salute ai sensi della legge 125/2001 per le attività di informazione e prevenzione.

Il piano esecutivo sviluppato dalla Regione Toscana si è focalizzato sulla organizzazione di attività formative relative alle metodologie di identificazione precoce e intervento breve sui bevitori a rischio, metodologie validate e standardizzate nell’ambito di progetti promossi e finanziati dall’OMS e dalla Commissione europea (progetto PHEPA), già introdotti e sperimentati nella realtà italiana dall’Istituto Superiore di Sanità.

Tali metodologie, che si utilizzano nei contesti lavorativi e nell'assistenza sanitaria di base, sono di consolidata evidenza scientifica e ritenute dall'OMS come le più appropriate per fronteggiare l'uso dannoso di alcol a livello di popolazione generale, oltre che fra le più vantaggiose in termini di rapporto costi-benefici.

Il progetto ha consentito la formazione di medici e operatori dei Dipartimenti della Prevenzione e delle Dipendenze, di medici di Medicina del lavoro e di medici competenti nonché di altri operatori sanitari e del mondo del lavoro individuati dalle Regioni e P.A. partners.

La formazione è stata condotta dagli esperti del Centro Alcolologico Regionale della Toscana nelle sedi delle 13 Regioni partecipanti, utilizzando un modello di "formazione dei formatori" con l'intento di formare in ogni Regione o P.A. referenti in grado di promuovere autonomamente successive attività formative nel proprio territorio di appartenenza. E' stato realizzato a tali fini un pacchetto didattico con numerosi materiali di formazione, in supporto elettronico e cartaceo, fornito ai discenti per consentire un percorso di formazione standardizzato nei contenuti e nei tempi e rendere possibile la replica dei corsi nei rispettivi contesti di appartenenza.

Il progetto si è concluso con l'organizzazione di un convegno tenutosi a Firenze nel Settembre 2011 nell'ambito del quale sono stati presentati i risultati e i materiali prodotti.

Il Programma "Guadagnare salute-Rendere più facili le scelte salutari"

Il programma "*Guadagnare salute-Rendere più facili le scelte salutari*" è un programma-quadro governativo di iniziative, azioni, alleanze e comunicazione, finalizzato a promuovere, con interventi di collaborazione intersettoriale, gli stili di vita salutari che possono contrastare, nel lungo periodo, il peso delle malattie croniche e far guadagnare ai cittadini anni di vita in salute.

Obiettivo specifico del programma è quello di rendere più facile per i cittadini la scelta degli stili di vita salutari.

Il programma, promosso dal Ministro della Salute e di durata triennale, è frutto del confronto con ben altri nove Ministeri interessati ed è stato approvato dal Consiglio dei Ministri il 16 febbraio 2007 e dalla Conferenza Stato-Regioni il 29 marzo 2007.

Esso prevede la promozione di alleanze tra ministeri, mondo della scuola e del lavoro, settori della produzione alimentare, rivenditori di tabacchi, produttori di bevande alcoliche, grandi catene di ristorazione ed altri interlocutori di varie filiere che possono utilmente intervenire per la prevenzione dei quattro maggiori fattori di rischio per la salute evitabili (sedentarietà, scorretta alimentazione, fumo, uso dannoso di alcol).

Con Decreto del Ministero della Salute in data 5 marzo 2010 è stata rinnovata per un ulteriore triennio la "Piattaforma nazionale sull'alimentazione, l'attività fisica e il tabagismo", sede comune di incontro a livello nazionale per tutti i soggetti interessati a contribuire al perseguimento degli obiettivi del programma "Guadagnare Salute", secondo un approccio cooperativo e orientato all'azione.

Alla Piattaforma Nazionale partecipano rappresentanti di vari Ministeri interessati, della Conferenza Stato-Regioni, dell'ANCI, dell'ISS, dell'ISPESL, dell'Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione (INRAN), delle associazioni di categoria della

filiera alimentare e dei consumatori, delle organizzazioni sindacali, delle associazioni dei medici e pediatri di base e dei farmacisti.

Nella attuazione dei propri compiti la Piattaforma Nazionale sostiene e promuove iniziative finalizzate a diversi obiettivi inerenti il Programma Guadagnare Salute, fra le quali anche iniziative finalizzate a ridurre l'abuso di alcol ed educare ad un consumo consapevole e moderato.

Si riporta di seguito il paragrafo del Programma Guadagnare Salute relativo al consumo dannoso di alcol, dal titolo

“Guadagnare salute rendendo più facile evitare l'abuso di alcol”

Strategie e ipotesi di intervento

1 Ridurre la disponibilità di bevande alcoliche nell'ambiente di vita e di lavoro e lungo le principali arterie stradali

- Favorire la limitazione del consumo di bevande alcoliche in tutti i luoghi di lavoro e controllare il rispetto del divieto assoluto di assunzione di bevande alcoliche nei luoghi di lavoro a rischio, individuati ai sensi della legge 30 marzo 2001 n. 125.
- Definire categorie di ambienti e locali obbligatoriamente “alcol free” (strutture sanitarie, uffici pubblici, stadi, scuole).

2 Favorire il contenimento della quantità di alcol nelle bevande alcoliche

- Incoraggiare e incentivare i produttori di bevande alcoliche a incrementare la ricerca finalizzata alla produzione di bevande a minore gradazione alcolica, nel rispetto della qualità, e assicurando su questi prodotti una corretta informazione.

3 Informare correttamente i consumatori

- Combattere l'abuso di bevande alcoliche non solo attraverso la veicolazione di messaggi di tipo sanitario e sociale, ma anche attraverso adeguate campagne di educazione sul “saper bere”, diffondendo una profonda, solida e motivata consapevolezza su consumo responsabile del vino e salute. Infatti il vino non solo rappresenta un elemento importante del nostro patrimonio agroalimentare e contribuisce alla tutela e alla valorizzazione del territorio, ma è anche un elemento caratterizzante della dieta mediterranea.
- Adeguare l'etichettatura delle bevande alcoliche alle esigenze di protezione del consumatore, studiando e proponendo misure per inserire nella etichettatura delle bevande almeno una avvertenza semplice, in particolare per alcune categorie a rischio quali donne in gravidanza, persone alla guida, assuntori di particolari farmaci e giovani.
- Monitorare e controllare il rispetto della legge 125/2001 art. 13 in materia di pubblicità delle bevande alcoliche, con particolare riferimento al disposto in materia di protezione dei minori; studiare, al riguardo, divieti di pubblicità diretta e indiretta in occasione di eventi sportivi.

4 Evitare gli incidenti stradali alcolcorrelati

- Aumentare su tutto il territorio nazionale il numero e la frequenza dei controlli sul tasso alcolemico condotti su base casuale, preliminari agli opportuni accertamenti di valenza medico-legale, in modo che ogni conducente abbia la probabilità statistica di essere testato secondo le migliori pratiche almeno una volta ogni tre anni.
- Monitorare la frequenza e i risultati dei controlli e analizzare i relativi dati, per acquisire e diffondere conoscenze utili ai fini di una puntuale azione preventiva o per valutare l'opportunità di ulteriori misure normative (quali ad esempio l'abbassamento del tasso alcolemico per i conducenti principianti o per chi guida veicoli particolarmente a rischio).
- Accrescere la visibilità dei controlli sul tasso alcolemico, per amplificarne le finalità preventive. Questo obiettivo potrebbe essere raggiunto anche rendendo note le eventualità di controlli in alcuni luoghi e

ambienti strategici, quali quelli del divertimento giovanile a rischio di abuso alcolico; o attivando una collaborazione fra istituzioni interessate per organizzare ad hoc specifiche azioni di comunità.

- Introdurre l'obbligatorietà di corsi di informazione/educazione a pagamento, preliminari alla restituzione della patente a soggetti individuati con tasso di alcolemia illegale.
- Favorire la disponibilità e/o gratuità di dispositivi per l'automisurazione del tasso alcolemico.
- Diminuire le occasioni di consumo di bevande alcoliche da parte dei giovani e degli utenti della strada, estendendo alle 24 ore il divieto di somministrazione di superalcolici attualmente vigente nelle stazioni di servizio autostradali (ai sensi della legge 30 marzo 2001 n. 125 art. 14).
- Introdurre l'obbligo di una adeguata trattazione del rischio alcol-correlato nei programmi di informazione/formazione delle Scuole Guida.
- Sollecitare ed esortare i medici di famiglia ad una maggiore informazione nei confronti degli assistiti circa i rischi della guida in stato di ebbrezza alcolica ed i rischi di interazione e sinergia dell'alcol con i farmaci.

5 Rafforzare gli interventi di prevenzione primaria e secondaria nella medicina di base

- Provvedere alla sensibilizzazione e formazione degli operatori della medicina di base, e in particolare dei Medici di Medicina Generale, per consentire l'identificazione precoce dei soggetti a rischio nonché la pratica dell'intervento breve e del counseling nei confronti del consumo alcolico nocivo. A tale fine dovrebbero essere sostenute nuove e adeguate strategie contrattuali e stanziare risorse finanziarie che consentano la più ampia disponibilità, accessibilità e produttività degli operatori e dei servizi di base in merito ai suddetti interventi.
- Favorire un approccio integrato che coinvolga nella individuazione precoce dei casi di abuso, oltre ai servizi e agli operatori sanitari, anche i servizi sociali, i gruppi di auto-aiuto, le istituzioni scolastiche, giudiziarie, il mondo del lavoro e le altre istituzioni interessate.

6 Trovare alleanze con il mondo del lavoro

- Utilizzare i luoghi di lavoro quale ambiente particolarmente adeguato, data l'alta e stabile concentrazione di persone di varia identità sociodemografica, per la realizzazione di azioni di prevenzione fondate sull'informazione, l'educazione e la tempestiva identificazione o autoidentificazione dei soggetti a rischio, anche in collaborazione, date le implicazioni dell'abuso di alcol sulla produttività lavorativa, col mondo delle imprese e delle organizzazioni sindacali.
- Implementare azioni di prevenzione ad hoc nei luoghi di lavoro a rischio per la salute e la sicurezza di terzi individuati ai sensi della legge 125/2001 art. 15, per supportare il rispetto del divieto assoluto di assunzione di bevande alcoliche sancito dalla stessa legge. Sarebbe opportuno attivare in merito la collaborazione del mondo delle imprese e delle organizzazioni sindacali, anche d'intesa con le amministrazioni regionali del Lavoro e nell'ambito di quanto previsto anche dalle normative sulla sicurezza.
- Favorire l'ingresso dei lavoratori con problemi alcolcorrelati che ne facciano richiesta, nel pieno rispetto della privacy, in programmi di trattamento per la disassuefazione resi disponibili presso le strutture sanitarie pubbliche o, in alternativa, in specifici programmi privati di trattamento attivati con il contributo economico dei datori di lavoro, prevedendo agevolazioni fiscali o di altro tipo per questi ultimi.

7 Proteggere i minori dal danno alcolcorrelato

- Realizzare interventi finalizzati a ritardare l'età del primo approccio con le bevande alcoliche, ridurre il livello dei consumi giovanili, contenere i comportamenti a rischio quali il binge drinking e le ubriacature:
 - a. campagne educazionali rivolte alla popolazione adulta, genitori ed educatori, focalizzate sulla necessità di informare sugli specifici danni che l'alcol causa ai minori e trasmettere ad essi un corretto orientamento nei confronti delle bevande alcoliche;
 - b. interventi educativi nelle scuole, secondo programmi validati sul piano dell'efficacia, per lo sviluppo nei bambini e nei ragazzi delle abilità necessarie a fare scelte a favore della salute e resistere alle pressioni al bere;

c. sensibilizzazione e formazione ad hoc per le categorie di lavoratori addetti alla distribuzione e vendita delle bevande alcoliche, per accrescere l'impegno al rispetto della vigente normativa sul divieto di somministrazione ai minori di 16 anni e il senso di responsabilità nei confronti del bere giovanile.

- *Adottare il divieto di somministrazione di bevande alcoliche ai minori.*

8 Formare gli operatori

- *Assicurare che i corsi di studio di qualsiasi livello destinati alla formazione del personale sanitario e socio-sanitario contemplino un insegnamento relativo alla prevenzione delle patologie correlate a fattori di rischio comportamentali, con specifica trattazione anche dei problemi alcolcorrelati.*
- *Favorire la modifica degli ordinamenti didattici dei corsi di diploma universitario relativi alle professioni mediche, sanitarie, sociali e psicologiche, ai fini di diffondere e migliorare la preparazione professionale in campo alcologico, secondo le previsioni della legge 125/2001 art. 5.*

L'implementazione del Programma "Guadagnare salute-Rendere più facili le scelte salutari" nel settore Alcol

Il Progetto "PinC" (Programma nazionale di informazione e comunicazione a sostegno degli obiettivi di Guadagnare Salute)

Nel programma "Guadagnare Salute" la comunicazione rappresenta una componente integrata degli interventi di prevenzione, quale fondamentale strumento di informazione e conoscenza per le persone, sia cittadini che professionisti della salute.

Per promuovere iniziative di comunicazione e di formazione di tipo partecipativo, rivolte sia alla popolazione generale sia a figure chiave nel rapporto con i cittadini, secondo un'idea della salute che vede i cittadini informati, consapevoli e quindi protagonisti delle scelte sulla propria salute, il Ministero ha promosso e finanziato, tramite il proprio Centro di Controllo delle Malattie (CCM), il progetto "PinC" (Programma nazionale di informazione e comunicazione a sostegno degli obiettivi di Guadagnare Salute), coordinato dal Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (Cnesps) dell'Istituto Superiore di Sanità.

Il progetto intende attivare processi di consapevolezza e di *empowerment* per scelte di vita salutari a livello individuale e collettivo, attraverso strategie comunicative volte a raggiungere una molteplicità di soggetti, nonché il coinvolgimento, in linea con l'ottica intersettoriale di "Guadagnare Salute", di istituzioni - sanitarie e non - e di partners presenti nella società civile (associazioni, volontariato, sindacati, produttori e distributori). Il progetto intende inoltre valorizzare le informazioni provenienti dai sistemi di sorveglianza di popolazione, per l'elaborazione di messaggi efficaci finalizzati alla promozione di stili di vita salutari, con l'obiettivo di potenziare, sia nei cittadini che negli operatori, le competenze funzionali alla promozione della salute.

Il piano di comunicazione è integrato da moduli formativi a distanza, rivolti a operatori sanitari e non, finalizzati all'apprendimento o perfezionamento delle conoscenze sulle aree tematiche di Guadagnare Salute, fra le quali le problematiche alcolcorrelate; nonché da moduli formativi residenziali finalizzati a migliorare le competenze di progettazione delle attività di comunicazione e di *counseling* per la promozione di stili di vita salutari, rivolti a referenti regionali in grado di riproporre la formazione nel proprio contesto locale o regionale.

Attività centrale del progetto “PinC” è la campagna di comunicazione, lanciata ufficialmente a livello nazionale il 7 aprile 2011, nell’ambito della quale sono stati realizzati interventi di comunicazione e informazione rivolti agli operatori del settore sanitario e non sanitario, ai cittadini e in particolare al *target* di adolescenti e donne.

Le iniziative previste dalla campagna sono state ideate con l’obiettivo di veicolare informazioni ed attivare processi di consapevolezza per promuovere la messa in atto di uno stile di vita più sano: seguire un’alimentazione equilibrata, fare attività fisica ogni giorno, bere alcol in modo responsabile e moderato e non fumare.

La campagna ha previsto l’utilizzo integrato di diversi strumenti utili al raggiungimento del target attraverso più canali di comunicazione, quali stampa (v. fig. A) , radio, TV locali, WEBTV, social network e web, opuscoli informativi e cartoline promozionali, eventi di comunicazione e promozione.

Un’attenzione particolare è stata data alla comunicazione rivolta al target giovanile, che ha visto la distribuzione di cartoline promozionali (promocard) (v. fig.B) nei luoghi di ritrovo e aggregazione dei giovani e la realizzazione di un video sul tema alcol e guida.

Sempre per i più giovani è stata realizzata una comunicazione attraverso siti web e new media, introducendo nell’ambito della comunicazione di sanità pubblica una novità importante, che ha permesso di raggiungere il target giovanile in modo più facile ed incisivo. La strategia web ha previsto fra l’altro la creazione di un profilo Facebook di “Guadagnare Salute”.

Attraverso la pagina Facebook è stato in particolare lanciato un concorso che invita i giovani a sperimentare la propria capacità creativa per l’ideazione di una promocard, il cui messaggio sia finalizzato a comunicare l’importanza dell’adozione di uno stile di vita salutare e più responsabile in alcuni comportamenti a rischio quali il consumo di alcol, l’uso di alcol alla guida, il fumo. Grazie ad un’interfaccia appositamente creata, i ragazzi possono utilizzare la stessa linea grafica delle cartoline promozionali distribuite nell’ambito della campagna nei locali pubblici, nelle palestre e in altri luoghi di interesse per i giovani.

Nell’ambito delle attività previste dal Progetto “PinC”, in due piazze di Roma e Napoli è stato allestito un bus personalizzato pensato per richiamare l’attenzione dei cittadini ed approfondire l’informazione sulle tematiche del programma “Guadagnare Salute”. Il bus era dotato di desk informativi e di schermi sui quali è stato trasmesso lo spot del programma dal chiaro messaggio “Aiutaci a fare una vita più sana. Perché prenderti cura di te è la scelta migliore che puoi fare”.

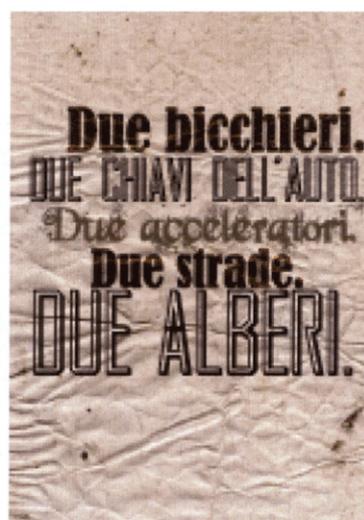
Personale dedicato ha distribuito materiale informativo finalizzato a sensibilizzare la cittadinanza sui rischi causati da alcol, fumo, scorretta alimentazione ed inattività fisica.

Il Progetto “Scuola e Salute”

Nell’ambito del Programma “Guadagnare Salute” il Ministero della Salute ha promosso l’adozione di protocolli d’intesa e di collaborazioni interistituzionali con il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca per la elaborazione di documenti e progetti congiunti.

Fig. A - Immagine Campagna stampa

Il messaggio riportato è: “Anche tu puoi fare qualcosa per la tua salute. Scegli un’alimentazione equilibrata, non fumare, fai attività fisica ogni giorno e, se bevi alcol, fanne un uso moderato e responsabile. Seguire uno stile di vita sano è una raccomandazione di “Guadagnare Salute”, che promuove iniziative per facilitare scelte salutari. Perché prenderti cura di te è la scelta migliore che puoi fare.”

Fig. B - Immagini Promocard

In particolare è stato promosso in collaborazione con il citato Ministero il Progetto “*Scuola e Salute*”, nel quale la scuola, in quanto luogo privilegiato di formazione ed educazione, si pone come interlocutore strategico per la promozione di stili di vita sani e corretti.

Nell’ambito di tale progetto è stato tra l’altro prodotto un kit didattico rivolto ai bambini delle prime e seconde classi della scuola primaria, dal titolo “*Cinque bravi coniglietti. Gioca e impara le buone abitudini*”. Il kit mira a far riflettere bambini e adulti sulle abitudini e i comportamenti corretti che è bene assumere fin dall’infanzia. Partendo dalla storia di cinque coniglietti, affronta tutte le tematiche di Guadagnare salute, tra le quali la prevenzione dei danni alcolcorrelati.

Il tema dell’alcol è affrontato sottolineando che gli adulti, a volte, possono avere comportamenti scorretti. L’obiettivo è far acquisire ai bambini consapevolezza e familiarità nei confronti delle buone abitudini, perché possano rispondere in modo adeguato all’esigenza di assumere comportamenti salutari nei diversi momenti della vita quotidiana.

Attuazione del Protocollo d’intesa Ministero della Salute- LegaCoop

Nell’ambito del Programma “Guadagnare salute”, in attuazione del Protocollo d’Intesa stipulato tra la LegaCoop e il Ministero della Salute, COOP-Italia e “Cooperative di Consumatori Associate” hanno sviluppato interventi di sensibilizzazione sui rischi derivanti da un consumo eccessivo e/o non responsabile di bevande alcoliche, comprendenti l’apposizione di avvertenze per la salute sui prodotti a marchio COOP, l’affissione di specifica cartellonistica in apposite aree di 600 punti vendita individuati nella maggior parte delle Regioni italiane e l’attuazione di una politica aziendale che scoraggia la vendita ai minori di 18 anni.

Il contrasto del danno alcolcorrelato nel Piano Nazionale di Prevenzione 2010-2012

Il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) per il triennio 2010-2012, approvato con l’Intesa Stato-Regioni e P.A. del 29 aprile 2010, costituisce il documento programmatico sulla base del quale le Regioni, in modo coordinato e nel rispetto di un metodo di lavoro improntato ai principi della progettazione in sanità pubblica, hanno predisposto i Piani Regionali della Prevenzione per il triennio di interesse, indicando le azioni di prevenzione da realizzare nei loro territori, i tempi e gli indicatori per la valutazione.

La prevenzione dei danni alcolcorrelati è specificamente contemplata nel PNP nell’ambito dell’area della prevenzione universale e in particolare della prevenzione di abitudini, comportamenti e stili di vita non salutari. Con il PNP 2010-2012 il consumo dannoso di alcol è stato pienamente riconosciuto quale importante fattore di rischio per la salute nel nostro Paese ed inserito tra gli obiettivi delle più importanti strategie di contrasto adottate nelle politiche di prevenzione di livello nazionale e regionale.

Nel PNP sono definite sia le linee di intervento prioritario che necessitano di una traduzione operativa da effettuarsi in ambito regionale o aziendale, sia le linee di supporto e azione centrale con cui il Ministero della Salute intende sostenere le Regioni stesse nella programmazione e attuazione del Piano Nazionale di prevenzione.

In particolare il PNP si propone di realizzare per la prevenzione alcolologica azioni di promozione della salute, educazione, formazione e comunicazione finalizzate ai seguenti obiettivi:

- riduzione delle diverse categorie di consumatori di alcol a rischio, quali i consumatori fuori pasto, i consumatori di quantità giornaliere non compatibili con una buona salute, i “binge drinkers”, i consumatori che guidano in stato di alterazione psicofisica dovuta all’alcol, i consumatori all’interno dei luoghi di lavoro, da valutare con dati ISTAT, ISS e con sistemi di sorveglianza specifica;
- ricepimento delle linee strategiche del Piano Nazionale Alcol e Salute (già approvate con accordo Stato-Regioni del 29 marzo 2007);
- stipula di accordi con le associazioni di categoria per garantire maggiore responsabilità nella vendita e distribuzione delle bevande alcoliche.

La prevenzione dei comportamenti di consumo alcolico a rischio è inoltre ricompresa, assieme ad altri obiettivi comportamentali, fra gli obiettivi da perseguire in maniera integrata nell’ambito di programmi più ampi previsti dal PNP quali

- programmi di prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado e nei luoghi di aggregazione giovanile formali ed informali, mirati ad implementare la conoscenza delle dinamiche emotivo-relazionali e dei fattori di rischio personali e sociali nella fascia adolescenziale;
- promozione di interventi, in collaborazione con le istituzioni scolastiche e con le agenzie educative, mirati ad incrementare la conoscenza dei fattori di rischio per i comportamenti di abuso e le conseguenze a breve e lungo termine;
- implementazione di strategie per il riconoscimento e l’identificazione precoce dei casi a rischio e sottosoglia, con l’obiettivo di avviare il più precocemente possibile i soggetti interessati ai servizi competenti.

Il PNP prevede tre azioni centrali di sostegno alle Regioni per la prevenzione alcolologica (contemplate negli allegati all’intesa per il PNP stipulata fra Ministero e Regioni il 29 aprile 2010), come di seguito indicato:

- *“Implementazione del Piano Nazionale di monitoraggio Alcol e Salute”* (azione da realizzare sulla base del documento elaborato da un tavolo paritetico Ministero-Regioni e approvato formalmente dalla Commissione Salute delle Regioni)
- *“Stipula di accordi con associazioni di categoria per la vendita e distribuzione responsabile di bevande alcoliche”*
- *“Promuovere e diffondere la pratica della prevenzione e diagnosi precoce della FAS (Fetal alcohol sindrome) e dei Fasd (Fetal alcohol spectrum disorders) nelle strutture sociosanitarie interessate”*.

L’implementazione del PNP nell’area alcolologica: i progetti dei Piani Regionali di Prevenzione

In attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione tutte le Regioni hanno elaborato i Piani Regionali di Prevenzione, articolandoli in programmi/progetti riguardanti le diverse macroaree e linee di intervento, inviandoli al Ministero della Salute per la prevista valutazione.

Al gennaio 2011 erano pervenuti al Ministero complessivamente 641 programmi/progetti, di cui 114 relativi alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, riferiti in molti casi anche alla prevenzione dell'uso dannoso di alcol. Sono inoltre pervenuti progetti finalizzati alla prevenzione degli incidenti stradali (28) e sul lavoro (67), in alcuni dei quali sono trattati, tra i problemi e i possibili fattori di rischio, anche quelli relativi all'uso e abuso di alcol.

I progetti/programmi esclusivamente o specificamente mirati alla prevenzione dei danni alcolcorrelati nell'ambito delle varie linee di intervento sono in totale 12, presentati da 10 Regioni e P.A., secondo quanto indicato nello schema sottostante.

**PIANI REGIONALI DI PREVENZIONE 2010-2012 -
PROGETTI / PROGRAMMI DI SPECIFICO AMBITO ALCOLOGICO**

<p>Piemonte "Coordinamento delle attività di prevenzione dell'abuso di alcol nel territorio"</p>
<p>Veneto 1) "Non solo cura ma cultura- Formazione degli operatori sanitari sulla prevenzione dei problemi alcolcorrelati" 2) "Progetto di verifica della efficacia delle campagne di prevenzione dell'utilizzo di alcol negli ambienti di lavoro"</p>
<p>Trento "Riduzione dei consumatori di alcol a rischio- Progetto Alcol Pub e disco"</p>
<p>Emilia Romagna "Prevenzione dell'abuso di alcol e altre sostanze stupefacenti nei giovani"</p>
<p>Toscana "Divertirsi guadagnando salute"</p>
<p>Umbria "Cantieri Alcol free"</p>
<p>Marche "Peer education: alcol e guida sicura"</p>
<p>Lazio "Promozione del rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche sul lavoro"</p>
<p>Calabria 1) "Campagna di sensibilizzazione sul consumo di alcol e sostanze d'abuso nei cantieri edili" 2) "Diffusione delle buone pratiche identificate dal progetto <i>Guadagnare salute negli adolescenti</i> - Luoghi di prevenzione"</p>
<p>Sicilia "Peer education su alcolismo"</p>

Il contrasto del danno alcolcorrelato nel Piano Sanitario Nazionale 2011-2013

Il Piano sanitario nazionale, predisposto dal Governo su proposta del Ministro della salute tenuto conto delle proposte provenienti dalle Regioni, rappresenta il principale strumento di pianificazione in materia di tutela della salute. Esso viene adottato con Decreto del Presidente della Repubblica previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, d'intesa con la Conferenza unificata. Il Piano sanitario nazionale ha durata triennale.

Il nuovo Piano Sanitario Nazionale per il triennio 2011-2013, approvato nella seduta della Conferenza delle Regioni il 18 novembre 2010, indica tra l'altro, nell'ambito dell'apposito allegato B dedicato alle patologie rilevanti, le misure da intraprendere per il contrasto dei danni causati dall'abuso di alcol.

Il Piano rileva la crescente diffusione nel nostro Paese di comportamenti a rischio lontani dalla tradizione nazionale, quali i consumi fuori pasto e in quantità non moderate, le ubriacature e il *binge drinking*, soprattutto tra i giovani, sottolineando altresì il costante aumento della prevalenza delle donne consumatrici. Rileva inoltre che i giovani al di sotto dei 30 anni rappresentano il 10% degli utenti in trattamento nei servizi alcolologici territoriali del Ssn e che permane elevato tra i giovani il numero di morti e feriti negli incidenti stradali, correlabili all'alcol in percentuali significative.

Nel quadro degli orientamenti definiti nella Strategia dell'Unione Europea per la riduzione dei danni alcolcorrelati, approvata dal Consiglio dell'U.E. nel novembre 2006, e tenendo conto che la cultura istituzionale maturata in questi anni nelle Regioni consente di rafforzare il sistema di misure programmatiche e organizzative per il contrasto dei problemi derivanti dall'uso dannoso di alcol, il Piano individua i seguenti obiettivi da perseguire nel triennio:

- operare a livello culturale per modificare correttamente la percezione del bere in quanto comportamento a rischio, e diffondere informazioni precise e univoche sul rischio connesso
- adottare politiche e azioni di prevenzione mirate in relazione alle peculiari implicazioni di rischio che il bere comporta nelle diverse fasce di popolazione, con particolare riferimento agli anziani, ai giovani e alle donne
- adottare politiche e azioni di prevenzione mirate in relazione a peculiari condizioni di vita e di lavoro, con particolare riferimento alla guida, alle attività lavorative, alla gravidanza, alla condizione di dipendenza
- promuovere l'identificazione precoce e l'intervento breve per la prevenzione dei problemi alcolcorrelati nella medicina di base e nei contesti lavorativi
- accrescere la disponibilità e l'accessibilità di appropriati trattamenti per i soggetti con comportamenti di grave abuso e per gli alcolodipendenti, predisponendo percorsi che garantiscano la continuità della presa in carico, l'integrazione con i servizi sanitari contigui e con i servizi sociali, la valutazione di efficacia degli interventi
- sostenere il monitoraggio e la sorveglianza in relazione al consumo di alcol, all'impatto del consumo dannoso sulla salute e sui servizi socio-sanitari, alle politiche contrasto attivate.

2.2. L'utilizzo dei finanziamenti previsti dalla legge 125/2001 ai fini del monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcolcorrelati

L'art. 3 comma 4 della legge 125/2001 dispone uno stanziamento annuale di risorse su apposito capitolo di bilancio del Ministero della Salute ai fini del monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcolcorrelati, da realizzarsi secondo modalità che garantiscano l'elaborazione e la diffusione dei dati a livello regionale e nazionale.

Secondo quanto concordato con la Commissione Salute delle Regioni le risorse stanziato per l'anno 2010 sono state ripartite fra le Regioni secondo criteri che prevedono

- l'assegnazione a ciascuna Regione di una quota di risorse calcolata suddividendo in parti uguali tra le Regioni il 50% dell'intera somma disponibile e distribuendo tra le stesse il restante 50% per quota capitaria;
- l'erogazione delle risorse alle Regioni successivamente all'invio ed alla positiva valutazione di dati e informazioni sulle attività svolte dalle Regioni stesse in attuazione della legge 125/2001, predisposti sulla base di una griglia concordata di argomenti.

I finanziamenti relativi all'anno finanziario 2010

Per l'anno 2010 sono stati stanziati per il monitoraggio dei dati Euro 468.702, ripartiti tra le Regioni secondo la sottostante tabella, in base ai criteri suddetti.

**RIPARTIZIONE DEI FONDI PER LE ATTIVITA' DI MONITORAGGIO DEI DATI RELATIVI
ALL'ABUSO DI ALCOL E AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI
ANNO 2010**

Regioni	Popolazione al 1.1.2009	Quota fissa	Quota capitaria	Totale
Valle d'Aosta	125.979	11.160,00	495,00	11.655,00
Molise	320.838	11.160,00	1.261,00	12.421,00
Prov. Aut. Bolzano	493.910	11.159,00	1.942,00	13.101,00
Prov. Aut. Trento	513.357	11.159,00	2.018,00	13.177,00
Basilicata	591.001	11.160,00	2.323,00	13.483,00
Umbria	884.450	11.159,00	3.477,00	14.636,00
Friuli Venezia Giulia	1.222.061	11.159,00	4.804,00	15.963,00
Abruzzo	1.323.987	11.160,00	5.204,00	16.364,00
Marche	1.553.063	11.159,00	6.105,00	17.264,00
Liguria	1.609.822	11.159,00	6.328,00	17.487,00
Sardegna	1.665.617	11.160,00	6.547,00	17.707,00
Calabria	2.007.707	11.159,00	7.892,00	19.051,00
Toscana	3.677.048	11.159,00	14.454,00	25.613,00
Puglia	4.076.546	11.160,00	16.024,00	27.184,00
Emilia Romagna	4.275.802	11.160,00	16.807,00	27.967,00
Piemonte	4.401.266	11.160,00	17.300,00	28.460,00
Veneto	4.832.340	11.160,00	18.995,00	30.155,00
Sicilia	5.029.683	11.159,00	19.771,00	30.930,00
Lazio	5.561.017	11.160,00	21.859,00	33.019,00
Campania	5.811.390	11.160,00	22.843,00	34.003,00
Lombardia	9.642.406	11.160,00	37.902,00	49.062,00
Totale	59.619.290	234.351,00	234.351,00	468.702,00

Tutte le Regioni hanno inviato in tempi utili i dati richiesti ed il Ministero, valutate positivamente le relazioni pervenute, ha completato entro Novembre 2011 l'avvio delle procedure per l'erogazione a tutte le Regioni delle quote di risorse spettanti per l'anno 2010.

I finanziamenti relativi all'anno finanziario 2011

Per l'anno 2011 sono stati stanziati per il monitoraggio Euro 279.928, da ripartirsi tra le Regioni secondo la sottostante tabella, in base ai medesimi criteri concordati con la Commissione Salute delle Regioni.

RIPARTIZIONE DEI FONDI PER LE ATTIVITA' DI MONITORAGGIO DEI DATI RELATIVI ALL'ABUSO DI ALCOL E AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI ANNO 2011

Regioni	Popolazione al 1.1.2010	Quota fissa	Quota capitaria	Totale
Valle d'Aosta	127.866,00	6.665,00	297,00	6.962,00
Molise	320.229,00	6.665,00	743,00	7.408,00
Prov.Aut.Bolzano	503.434,00	6.665,00	1.168,00	7.833,00
Prov.Aut.Trento	524.826,00	6.665,00	1.217,00	7.882,00
Basilicata	588.879,00	6.665,00	1.366,00	8.031,00
Umbria	900.790,00	6.665,00	2.089,00	8.754,00
Friuli Venezia Giulia	1.234.079,00	6.665,00	2.863,00	9.528,00
Abruzzo	1.338.898,00	6.665,00	3.106,00	9.771,00
Marche	1.559.542,00	6.665,00	3.617,00	10.282,00
Liguria	1.615.986,00	6.665,00	3.748,00	10.413,00
Sardegna	1.672.404,00	6.665,00	3.879,00	10.544,00
Calabria	2.009.330,00	6.665,00	4.661,00	11.326,00
Toscana	3.730.130,00	6.665,00	8.652,00	15.317,00
Puglia	4.084.035,00	6.665,00	9.473,00	16.138,00
Emilia Romagna	4.395.569,00	6.665,00	10.196,00	16.861,00
Piemonte	4.446.230,00	6.665,00	10.313,00	16.978,00
Veneto	4.912.438,00	6.665,00	11.395,00	18.060,00
Sicilia	5.042.992,00	6.665,00	11.698,00	18.363,00
Lazio	5.681.868,00	6.665,00	13.180,00	19.845,00
Campania	5.824.662,00	6.665,00	13.511,00	20.176,00
Lombardia	9.826.141,00	6.664,00	22.792,00	29.456,00
Totale	60.340.328,00	139.964,00	139.964,00	279.928,00

2.3. Gli interventi in materia di informazione e comunicazione

L'art. 3 comma 4 della Legge 125/2001 assegna annualmente risorse finanziarie al Ministero della Salute per azioni di informazione e di prevenzione da realizzarsi negli ambienti scolastici, militari, penitenziari e di aggregazione giovanile.

Nel corso del 2011 sono state realizzate o avviate le seguenti iniziative.

- E' stato finanziato e organizzato il convegno "Alcohol Prevention Day 2011", giunto quest'anno alla sua decima edizione, che si è svolto il 7 aprile 2011 presso l'Aula Pocchiarri dell'Istituto Superiore di Sanità.

L'evento è stato realizzato dall'Osservatorio nazionale alcol del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità e dal Centro collaborativi dell'OMS per la ricerca e la promozione della salute su alcol e problematiche alcolcorrelate.

L'“*Alcohol Prevention Day*” rappresenta da anni un appuntamento di riferimento per le istituzioni, le società scientifiche e i singoli operatori professionali che operano nel settore della prevenzione alcolologica.

La partecipazione al convegno di esponenti della comunità scientifica nazionale, europea ed internazionale, oltre a fornire l'aggiornamento ed il confronto a livello tecnico-scientifico ed epidemiologico tra diversi Paesi, ha reso possibile il proseguimento di un dibattito interistituzionale sulle tematiche alcolcorrelate e sulle problematiche emergenti connesse al fenomeno dell'uso dannoso di alcol nella popolazione italiana ed europea, con la finalità di favorire l'adozione di politiche e strategie sull'alcol efficaci ed efficienti a livello di sorveglianza, monitoraggio, prevenzione, tutela della salute, sicurezza e soprattutto protezione dei soggetti più a rischio. Le relazioni presentate ed il materiale informativo distribuito nell'ambito del convegno sono stati inseriti nel Portale dell'ISS-CNESPS (<http://www.epicentro.iss.it/alcol/apd11.asp>).

La riflessione sulle attività realizzate nel corso di un decennio nell'ambito dei convegni “*Alcohol Prevention Day*” ed in particolare sulle attività di comunicazione ad essi collegate ha rappresentato per il Ministero della Salute l'occasione per un bilancio e per una valutazione di medio termine sugli interventi, non solo di ambito sanitario, che in prospettiva potrebbero favorire una modifica sostanziale nei comportamenti individuali, nella società, nelle risposte istituzionali e nella policy relativa all'alcol.

- In stretta collaborazione con l'ISS-CNESPS è stato realizzato numeroso materiale informativo, con contenuti in linea con gli orientamenti del Piano Nazionale Alcol e Salute e del programma “Guadagnare Salute”, destinato a vari target quali adolescenti dei due sessi, donne, famiglie, responsabili delle politiche sanitarie ai vari livelli, per divulgare informazioni scientificamente corrette su tutti gli aspetti relativi al consumo di alcol. In particolare sono stati realizzati 5 opuscoli personalizzati in base ai bisogni informativi dei target di riferimento.

Tutto il materiale prodotto, oltre ad essere stato distribuito nell'ambito del convegno “*Alcohol Prevention Day*”, è stato diffuso e messo a disposizione di vari fruitori quali ASL, scuole, insegnanti e operatori di vari ambiti impegnati nel campo delle problematiche alcolcorrelate. Esso è stato inoltre pubblicato *on line* sul sito www.iss.it in formato scaricabile e può essere ristampato in forma autonoma, previa autorizzazione.

Lo stesso materiale (e in particolare gli opuscoli e le brochure destinate ai giovani) è stato distribuito anche attraverso il “Progetto Giovani Domani” in occasione della manifestazione “Diregiovani Direfuturo - Il Festival delle giovani idee”, svoltosi dal 9 al 12 novembre 2011 a Roma presso il Palazzo dei Congressi.

Nell'ambito del Festival, che ha rappresentato per i giovani un momento di partecipazione diretta e di incontro in cui scambiare esperienze e avanzare proposte

anche alle pubbliche amministrazioni, è stato organizzato un apposito incontro con il Ministro della Salute sul tema della prevenzione dell'abuso di alcol alla guida.

- Negli ultimi mesi del 2011 sono state intraprese le attività preliminari alla realizzazione di una campagna di comunicazione mirata a prevenire i fenomeni di abuso di alcol da parte dei giovani, con particolare riferimento alla guida. Al riguardo è stato predisposto il materiale creativo per una campagna da promuovere sulle testate stampa più lette dai giovani.

I messaggi predisposti, con uno stile di comunicazione diretto e in linea con le modalità espressive giovanili, invitano i ragazzi a rendersi consapevoli della pericolosità che per la loro sicurezza e salute comporta l'assunzione di alcol prima di mettersi alla guida.

Si prevede di avviare la campagna entro il corrente anno e di prostrarla fino al mese di aprile 2012, facendola coincidere temporalmente con le manifestazioni che ad Aprile di ogni anno vengono organizzate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale per promuovere la prevenzione alcolica.

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

Successivamente all'entrata in vigore della legge 125/2001 il Ministero della Salute, per favorire il raggiungimento degli obiettivi enunciati dalla stessa legge, ha presentato al Fondo nazionale per la lotta alla droga, costituito ai sensi della legge 18.2.1999 n. 45, specifiche richieste di finanziamento per la realizzazione di alcuni progetti finalizzati al contrasto dell'uso dannoso di alcol.

Sono stati approvati e finanziati n. 3 progetti, per la cui implementazione sono state individuate, tramite la Commissione di coordinamento delle Regioni, le Regioni disponibili a svolgere un ruolo di capofila per la gestione scientifica ed il coordinamento tecnico nonché quelle interessate a partecipare in qualità di partners.

Di tali 3 progetti, descritti in maniera dettagliata nelle precedenti Relazioni al Parlamento, è ancora in atto e in fase di completamento il 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”*, coordinato dalla Regione Lazio e finanziato per € 206.583.

Il progetto è finalizzato a predisporre le basi per la costruzione di un adeguato modello di assistenza alcolica, sperimentando, in relazione ad ipotesi di lavoro scientificamente fondate e preliminarmente validate, interventi operativi in grado di rispondere adeguatamente ai bisogni degli utenti.

Poiché le ricadute nell'abuso da parte di soggetti già disintossicati costituiscono un nodo cruciale ed ancora irrisolto nel trattamento degli alcolisti e vengono rilevate, nonostante la correttezza e l'efficacia dei metodi di disintossicazione, percentuali di ricaduta mediamente molto elevate, è apparso importante sperimentare un modello di intervento che faciliti l'accesso degli utenti alcolisti al sistema sanitario, prolunghi la loro permanenza nei programmi di trattamento ed accresca nel tempo e nello spazio le