

8 Formare gli operatori

- Assicurare che i corsi di studio di qualsiasi livello destinati alla formazione del personale sanitario e sociosanitario 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 alcolico, 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)

Per promuovere iniziative di comunicazione e 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 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 (Iss).

L'attività centrale del progetto PinC è stata una campagna di comunicazione e informazione che ha riguardato la realizzazione di interventi rivolti agli operatori del settore sanitario e non sanitario, ai cittadini e in particolare al target adolescenti e donne. Il piano di comunicazione è stato integrato da moduli formativi a distanza (FAD), rivolti a operatori sanitari e non, finalizzati all'apprendimento o perfezionamento delle conoscenze sulle aree tematiche di Guadagnare Salute, rendendo disponibili approfondimenti sull'impatto degli stili di vita e sul contrasto alle malattie croniche. Nel 2012 l'offerta è stata completata con i percorsi dedicati all'analisi delle modalità di utilizzo dei principali strumenti della comunicazione, dal *counselling* al *marketing* sociale, per promuovere nei cittadini la consapevolezza e le scelte salutari.

Circa 6000 operatori sanitari hanno preso parte ad almeno uno dei percorsi formativi e la FAD di Guadagnare Salute ha riscosso un giudizio sufficientemente positivo o molto positivo da circa il 76% degli utenti.

Le informazioni acquisite sono state giudicate applicabili alla pratica quotidiana da oltre il 90% degli utenti e una percentuale rilevante di essi (86%) ha dichiarato che la formazione ha modificato, del tutto o in parte, le proprie conoscenze.

Il programma "Guadagnare salute" prevede il contrasto dell'abuso di bevande alcoliche anche attraverso una corretta informazione dei consumatori e con tale finalità è stato pertanto realizzato un "video virale" sulla tematica alcol e guida, reso disponibile su *Youtube*, che poco tempo dopo il lancio ha superato le 1600 visualizzazioni, attirando soprattutto uomini di età compresa tra 25 e 54 anni. Per i più giovani è stata inoltre realizzata una comunicazione attraverso siti web e *new media*.

Queste attività, che rappresentano una novità importante nell'ambito della comunicazione in sanità pubblica, hanno permesso di raggiungere in modo più incisivo il target giovanile, attraverso i canali da esso utilizzati quotidianamente. La strategia

web ha previsto la creazione di un profilo *Facebook* di “Guadagnare salute” ed i *post* lanciati sulla bacheca, che utilizzano un linguaggio di forte impatto con uno stile e un tono ironico e accattivante, sono stati molto apprezzati dai fruitori della pagina, con circa 500 visualizzazioni ognuno.

Attraverso la pagina *Facebook* è stato lanciato anche un concorso che ha chiamato i giovani a sperimentare la propria capacità creativa, con l’ideazione di una *promocard* il cui messaggio fosse finalizzato a comunicare l’importanza dell’adozione di uno stile di vita salutare e più responsabile in relazione ad alcuni comportamenti a rischio quali il consumo di alcol e l’alcol alla guida. Grazie a un’interfaccia appositamente creata, i ragazzi hanno potuto utilizzare la stessa linea grafica delle cartoline promozionali distribuite nei locali pubblici, nelle palestre e in altri luoghi di interesse per i giovani.

Il Progetto “Accompagnare il cambiamento”

Il progetto si basa sul principio che, per la promozione degli stili di vita salutari, l’obiettivo della comunicazione è trasformare i destinatari della comunicazione stessa in soggetti che collaborano attivamente ad un progetto educativo più ampio. Parola chiave della comunicazione riguardante gli stili di vita è quindi motivare il singolo al cambiamento e diffondere *empowerment* per portare il cittadino ad assumere spontaneamente atteggiamenti e stili di comportamento tesi alla promozione di un ambiente sano e alla difesa del contesto in cui vive.

Il Ministero della Salute ha promosso e finanziato il progetto “*Accompagnare il cambiamento*” tramite il proprio Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) con l’intento specifico, in particolare, di diffondere la tecnica del colloquio motivazionale nella sua forma breve. Tale approccio è risultato particolarmente efficace con persone che manifestano un elevato grado di ambivalenza circa il proprio comportamento problematico, che presentano difficoltà a riconoscere di avere un problema e che, conseguentemente, sono poco motivate a seguire espliciti consigli volti a indirizzarle verso scelte salutari.

Il percorso progettuale ha avuto come destinatari professionisti appartenenti a diversi contesti, dagli insegnanti agli operatori sanitari, dai farmacisti agli operatori del mondo dello sport, estendendo anche al di fuori dell’ambito puramente sanitario la diffusione di una comunicazione efficace per il cambiamento dei comportamenti non salutari. Queste categorie di persone infatti, per ruolo e professionalità, possono trasmettere pressoché quotidianamente, seppure a diverso titolo, importanti messaggi di salute.

Il progetto ha anche consentito la realizzazione e distribuzione di due strumenti prodotti a supporto: le “Raccomandazioni per una buona pratica” (raccolte in una guida operativa) e un DVD divulgativo contenente colloqui motivazionali realizzati nei *settings* sanitari e sportivi e nella scuola.

La campagna di sensibilizzazione “Conoscere l’alcol”

Tra gli obiettivi del Programma “Guadagnare salute” sono previsti il contrasto dell’abuso di bevande alcoliche e la protezione dei minori dai rischi dell’alcol attraverso campagne di sensibilizzazione finalizzate, fra l’altro, a ritardare l’età del primo

approccio con le bevande alcoliche e a contenere i comportamenti a rischio anche in relazione alla prevenzione degli incidenti stradali alcol correlati.

In linea con gli obiettivi del Programma e in collaborazione con la Fondazione Umberto Veronesi, la DIAGEO Italia S.p.A. (azienda che si occupa della commercializzazione e distribuzione di marchi internazionali di bevande alcoliche) ha organizzato nel 2012, in diversi locali italiani, la campagna di sensibilizzazione “Conoscere l'alcol”, cui hanno collaborato anche ACI e SIMPLY e a cui il Ministero della Salute ha concesso l'uso del logo “Guadagnare salute”.

La campagna era finalizzata a promuovere un consumo moderato e responsabile delle bevande alcoliche e si è svolta presso i punti vendita di una catena della grande distribuzione (Simply- SMA) attraverso la predisposizione e distribuzione di materiali informativi adeguati (tabelle ministeriali per la stima dei livelli alcolemici, opuscoli sulle quantità di alcol da non superare in un giorno, sulla gradazione alcolica dei *drinks* più comuni, sulle situazioni in cui è opportuno astenersi totalmente dal bere alcolici quali gravidanza, età minore, guida, ecc.).

Tutti i materiali di sensibilizzazione sono stati condivisi con il Ministero della Salute e con la Fondazione Veronesi, che ha concesso il patrocinio alla campagna. In alcuni punti vendita, in collaborazione con Automobile Club d'Italia (ACI), sono stati allestiti *corner* “Conoscere l'alcol” utilizzando personale appositamente formato per sensibilizzare i consumatori sulle modalità del consumo responsabile e sui comportamenti a rischio da evitare. Un simulatore di guida sicura messo a disposizione dall'ACI, i materiali informativi specificamente dedicati al tema “alcol e guida” e gli etilometri hanno costituito parte integrante delle modalità di interazione con i consumatori.

La valutazione dell'impatto della campagna di sensibilizzazione sulle persone che vi hanno partecipato ha evidenziato che è molto diffusa la consapevolezza dell'importanza di una corretta informazione sull'alcol, sul suo corretto consumo e sui possibili effetti negativi. Su un campione di 200 individui (guidatori, bevitori di alcolici, maschi e femmine dai 18 anni in su) oltre un terzo, soprattutto tra le donne e i giovani, ha giudicato molto importante l'informazione sull'alcol ed il 30% ne ha ritenuto insufficiente l'attuale livello. Oltre la metà del campione già prima di partecipare all'iniziativa di sensibilizzazione aveva ricercato informazioni sull'alcol e la metà di essi lo ha fatto sia perché guida frequentemente che per motivi di salute. L'argomento della campagna giudicato più interessante è stato quello relativo ai metodi per calcolare la quantità di alcol consumato abitualmente.

Il Progetto nazionale “Guadagnare Salute negli Adolescenti”

Il progetto nazionale “Guadagnare Salute negli Adolescenti”, nato dall'accordo tra Ministero della Salute/CCM e Regione Piemonte, cui è stato affidato il coordinamento delle attività, è finalizzato a costruire un programma omogeneo di interventi rivolti agli adolescenti su tutto il territorio nazionale e a promuovere strategie di prevenzione e di promozione della salute efficaci e che rispondano a criteri di buona pratica.

Il progetto prevede l'organizzazione e la realizzazione di un piano nazionale per l'avvio di interventi coordinati ed unitari di prevenzione e promozione della salute in

adolescenza sulle seguenti aree tematiche: tabacco, alcol e sostanze d'abuso, incidenti stradali, sessualità, alimentazione/attività fisica, salute mentale/benessere.

In relazione all'alcol sono state realizzate le seguenti iniziative:

- *FUORI POSTO - SAFE NIGHT*
- *PROGETTO INSIEME X LA SICUREZZA*
- *UNPLUGGED*.

FUORI POSTO - SAFE NIGHT è un progetto finalizzato alla realizzazione di interventi di prevenzione selettiva adeguati a incidere su fenomeni in costante cambiamento e a promuovere un monitoraggio rapido dei fenomeni associabili al consumo di alcol, anche tramite tecniche d'indagine innovative. Destinatari del progetto sono i giovani e i giovani adulti dai 14 ai 35 anni.

La metodologia utilizzata si basa sugli interventi di prevenzione selettiva nei luoghi del divertimento e intrattenimento giovanile, con l'utilizzo di specifici strumenti di aggancio e prevenzione quali alcolimetro e picometro, in presenza di operatori "pari", adeguatamente formati, che facilitano la relazione e la comunicazione di informazioni personalizzate. L'introduzione della "Go-Card", una carta dotata di codice alfanumerico, data ai ragazzi al primo accesso al servizio, fornisce agli operatori, nel rispetto del dovuto anonimato, il numero esatto delle persone che si sono sottoposte alla prova etilometrica ed il numero di prove fatte da ogni singolo individuo, oltre a una serie di dati personali relativi alle abitudini di consumo alcolico e ai comportamenti a rischio adottati.

Il progetto è stato realizzato in numerose discoteche, sagre, festivals musicali, locali notturni ecc., ed ha coinvolto diversi enti e organizzazioni (ULSS/ASL, enti del privato sociale, Regioni, Comuni, Prefettura, Polizia di Stato, Ufficio scolastico regionale e scuole secondarie di II grado, associazioni di volontariato e culturali, gestori di locali e di eventi, associazioni di categoria).

Le metodologie utilizzate dal progetto nazionale sono state successivamente adottate in alcune Regioni (Campania, Piemonte e Puglia), dove sono nati coordinamenti regionali che renderanno possibile, grazie ai dati raccolti, un confronto tra i diversi territori.

INSIEME X LA SICUREZZA è un progetto mirato a diffondere la cultura della sicurezza alla guida attraverso la riduzione dei comportamenti a rischio (consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, eccesso di velocità, non uso di dispositivi di sicurezza, stanchezza, etc.) e a progettare e organizzare interventi di prevenzione degli incidenti stradali in contesti aggregativi (luoghi del divertimento) ed educativi/formativi (autoscuole, corsi nelle scuole per l'acquisizione del patentino per la guida del ciclomotore, etc.), "moltiplicando" le azioni preventive.

Il progetto si è proposto di raggiungere i destinatari finali (giovani dai 14 ai 25 anni) nei due citati contesti tramite l'attivazione dei "moltiplicatori dell'azione preventiva", soggetti che, pur non avendo uno specifico ruolo nell'ambito della prevenzione, a vario titolo entrano comunque in contatto con i destinatari finali assumendo un ruolo importante nel promuovere il cambiamento.

Attraverso il coinvolgimento delle diverse categorie di “moltiplicatori dell’azione preventiva” è stato avviato un insieme di azioni coerenti nei due contesti di interesse che, essendo contigui e per alcuni versi comunicanti, consentono un “travaso” permanente e bidirezionale dei soggetti destinatari da un contesto all’altro, assieme al loro bagaglio di conoscenze - atteggiamenti - competenze.

I possibili moltiplicatori dell’azione preventiva sono stati individuati tra i volontari del soccorso (A.N.P.A.S., Croce Rossa, Misericordia etc.), *peer educators*, gestori e personale dei locali pubblici (baristi, DJ etc.), organizzatori di eventi locali (feste paesane, eventi), operatori delle Forze dell’Ordine, insegnanti e istruttori di autoscuola, insegnanti per il patentino delle scuole secondarie di primo e secondo grado.

Per quanto riguarda i contesti educativi, gli interventi sono stati realizzati negli istituti scolastici, nei corsi per il conseguimento del patentino per i ciclomotori e nelle autoscuole; per quanto riguarda i contesti del tempo libero, sono stati attivati interventi nelle discoteche, pubs, sagre ed eventi locali, con l’utilizzo di unità mobili per la prevenzione dell’uso di bevande alcoliche.

Al Progetto hanno aderito 13 Regioni, in ciascuna delle quali le attività programmate sono state inserite nei Piani Regionali di Prevenzione e si sono costituiti gruppi ad hoc per il coordinamento regionale e locale delle singole ASL aderenti.

I principi, gli obiettivi e la metodologia del progetto sono stati recepiti in modo omogeneo dalle diverse Regioni, anche se le linee strategiche ed operative adottate evidenziano una situazione “a macchia di leopardo” e differenziata tra Regione e Regione, a causa delle diverse condizioni di partenza; dalla mappatura delle alleanze realizzate con le altre istituzioni della società civile è emerso che in alcune Asl è stato possibile sperimentare nuove modalità di lavoro in rete e stabilire alleanze con il territorio e i servizi, mentre in altre si è cercato di realizzare un’integrazione tra i metodi e gli strumenti di lavoro già esistenti e quelli nuovi proposti. Nello specifico, sono state strette alleanze con le Forze dell’Ordine (in 10 Regioni), le cooperative del privato sociale (in 5 Regioni), le istituzioni scolastiche (in 7 Regioni), le autoscuole (in 10 Regioni), le associazioni di volontariato (in 10 Regioni), i gestori dei locali del divertimento e gli organizzatori di eventi (in 6 Regioni).

UNPLUGGED è un programma scolastico di prevenzione, valutato e validato nell’ambito dello studio EU-Dap (*European Drug addiction prevention trial*), coordinato dall’OED-Piemonte in collaborazione con l’Università degli Studi di Torino e con l’Università del Piemonte Orientale “A. Avogadro”. Allo studio EU-DAP hanno partecipato 9 Paesi, 143 scuole e più di 7000 ragazzi di età compresa tra i 12 e i 14 anni (vedi www.eudap.net). I risultati della valutazione hanno dimostrato che il programma è efficace nel prevenire e ritardare l’uso di tabacco, alcol e cannabis.

Il programma UNPLUGGED è indicato per i ragazzi del secondo e terzo anno delle scuole secondarie di primo grado e del primo anno delle scuole secondarie di secondo grado. Esso si articola in 12 moduli di 1 ora ciascuno ed è condotto dall’insegnante, formato in modo specifico attraverso un corso di 20 ore, con metodologie interattive che utilizzano tecniche quali il “*role play*”, il “*brainstorming*” e le discussioni di gruppo. Il programma si basa sul modello dell’influenza sociale, che mira a migliorare il

benessere e la salute psicosociale dei ragazzi attraverso il riconoscimento ed il potenziamento delle abilità personali e sociali necessarie per gestire l'emotività e le relazioni sociali e per prevenire e/o ritardare l'uso di sostanze.

Hanno aderito al programma 12 Regioni.

Il contrasto del danno alcol correlato 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 di Prevenzione per il triennio di interesse, indicando le azioni 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 in ambito regionale o locale 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.

Per la prevenzione alcolologica in particolare il PNP si propone di realizzare azioni di promozione della salute, educazione, formazione e comunicazione, perseguendo i 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, finalizzati 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 alcolica (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”*.

Il Piano Nazionale di Prevenzione 2010-2012 è attualmente in corso di riprogrammazione per essere prolungato fino al 31 dicembre 2014, in base ad una bozza di intesa concordata con il Tavolo tecnico di Coordinamento interregionale per la Prevenzione, che è in attesa di essere formalizzata. Nell'ambito di tale riprogrammazione il Ministero della Salute provvederà a rimodulare, previo parere del Tavolo di Coordinamento interregionale, il documento esecutivo per l'attuazione delle azioni centrali di supporto del PNP 2010-2012, che non sono state ancora completamente realizzate. Il Ministero della Salute e le Regioni avvieranno successivamente, entro l'anno 2013, i lavori di elaborazione del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione per il quadriennio 2015-2019.

L'implementazione del PNP nell'area alcolica: 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.

Sono pervenuti al Ministero complessivamente 740 programmi/progetti, di cui 154 relativi alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, tra i quali molti riguardano anche la 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 lo schema della pagina seguente.

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

Piemonte “Coordinamento delle attività di prevenzione dell’abuso di alcol nel territorio”
Veneto 1) “Non solo cura ma cultura- Formazione degli operatori sanitari sulla prevenzione dei problemi alcol correlati” 2) “Progetto di verifica della efficacia delle campagne di prevenzione dell’utilizzo di alcol negli ambienti di lavoro”
Trento “Riduzione dei consumatori di alcol a rischio- Progetto Alcol Pub e disco”
Emilia Romagna “Prevenzione dell’abuso di alcol e altre sostanze stupefacenti nei giovani”
Toscana “Divertirsi guadagnando salute”
Umbria “Cantieri Alcol free”
Marche “Peer education: alcol e guida sicura”
Lazio “Promozione del rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche sul lavoro”
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”
Sicilia "Peer education su alcolismo"

Tutti i progetti sono stati sottoposti ad una prima valutazione ex ante da parte del Ministero della Salute, per assicurarne la coerenza del piano progettuale con il quadro strategico ed il quadro programmatico/istituzionale generale delle singole Regioni, la significatività del target coinvolto e la misurabilità degli stati di avanzamento.

In una seconda fase è stata valutata, in base al valore degli indicatori concordati con le Regioni, la misura del raggiungimento dei risultati attesi nei tempi previsti.

La maggior parte dei progetti specificamente finalizzati alla prevenzione alcolica è stata valutata positivamente nella prima e nella seconda fase di valutazione, pur condividendo con il complesso dei progetti del PNP quelle criticità che hanno suggerito di procedere alla riprogrammazione del Piano stesso per gli anni 2013-2014, secondo la citata bozza di intesa concordata con il Tavolo tecnico di Coordinamento interregionale per la Prevenzione.

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 alcol correlati

L'art. 3 comma 4 della legge 125/2001 dispone l'autorizzazione di una spesa massima di lire 1 milione annue ai fini del monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcol correlati, da realizzarsi secondo modalità che garantiscano l'elaborazione e la diffusione dei dati a livello regionale e nazionale.

Nel corso degli anni lo stanziamento di tali risorse finanziarie nell'apposito capitolo di bilancio del Ministero della Salute si è discostato anche notevolmente dal limite massimo previsto dalla legge, creando qualche difficoltà per l'adempimento dei relativi compiti istituzionali di Ministero e Regioni.

Secondo gli accordi assunti tra Ministero e Regioni le risorse per il monitoraggio dei dati alcolologici sono sempre state ripartite tra le Regioni stesse secondo specifici criteri con queste concordati.

Le risorse stanziato per l'anno 2011 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 da parte del Ministero dei dati e delle 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 2011

Per l'anno finanziario 2011 sono stati stanziati per il monitoraggio Euro 279.928, ripartiti tra le Regioni secondo la sottostante tabella A in base ai criteri suddetti.

Tutte le Regioni hanno inviato in tempi utili i dati e le informazioni richiesti ed il Ministero, valutate positivamente le relazioni pervenute, ha completato entro Ottobre 2012 l'avvio delle procedure per l'erogazione a tutte le Regioni della rispettiva quota di risorse spettanti per l'anno 2011.

I finanziamenti relativi all'anno finanziario 2012

Per l'anno 2012 sono stati stanziati per il monitoraggio Euro 203.406, risultato di una serie di successive decurtazioni intervenute, in adempimento alla normativa vigente, sull'originario stanziamento di risorse nel relativo Capitolo di bilancio del Ministero della Salute.

Tali risorse saranno ripartite tra le Regioni secondo la tabella B di seguito riportata, in base ai già citati criteri concordati con la Commissione Salute delle Regioni.

**Tab. A - RIPARTIZIONE DEI FONDI PER LE ATTIVITA' DI MONITORAGGIO RELATIVE
ALL'ABUSO DI ALCOL E AI PROBLEMI ALCOL CORRELATI - 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

Tab. B - RIPARTIZIONE DEI FONDI PER LE ATTIVITA' DI MONITORAGGIO RELATIVE ALL'ABUSO DI ALCOL E AI PROBLEMI ALCOL CORRELATI - ANNO 2012

Regioni	Popolazione al 1.1.2011	Quota fissa	Quota capitaria	Totale
Valle d'Aosta	128.230,00	4.843,00	215,00	5.058,00
Molise	319.780,00	4.843,00	537,00	5.380,00
Prov. Aut. Bolzano	507.657,00	4.843,00	852,00	5.695,00
Prov. Aut. Trento	529.457,00	4.843,00	888,00	5.731,00
Basilicata	587.517,00	4.843,00	986,00	5.829,00
Umbria	906.486,00	4.843,00	1.521,00	6.364,00
Friuli Venezia Giulia	1.235.808,00	4.843,00	2.073,00	6.916,00
Abruzzo	1.342.366,00	4.843,00	2.252,00	7.095,00
Marche	1.565.335,00	4.843,00	2.626,00	7.469,00
Liguria	1.616.788,00	4.843,00	2.712,00	7.555,00
Sardegna	1.675.411,00	4.843,00	2.811,00	7.654,00
Calabria	2.011.395,00	4.843,00	3.374,00	8.217,00
Toscana	3.749.813,00	4.843,00	6.290,00	11.133,00
Puglia	4.091.259,00	4.843,00	6.863,00	11.706,00
Emilia Romagna	4.432.418,00	4.843,00	7.436,00	12.279,00
Piemonte	4.457.335,00	4.843,00	7.477,00	12.320,00
Veneto	4.937.854,00	4.843,00	8.283,00	13.126,00
Sicilia	5.051.075,00	4.843,00	8.473,00	13.316,00
Lazio	5.728.688,00	4.843,00	9.610,00	14.453,00
Campania	5.834.056,00	4.843,00	9.787,00	14.630,00
Lombardia	9.917.714,00	4.843,00	16.637,00	21.480,00
Totale	60.626.442,00	101.703,00	101.703,00	203.406,00

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 2012 sono state realizzate le seguenti iniziative.

Campagna di comunicazione “*La vita è sempre una anche se hai bevuto*”

Secondo i dati più recenti gli incidenti stradali continuano ad essere la principale causa di morte tra i giovani, in particolare durante il fine settimana e nelle ore notturne.

Per contrastare tale problema è stata realizzata la campagna di comunicazione “*La vita è sempre una anche se hai bevuto*”, finalizzata a prevenire l'abuso di alcol da parte dei giovani con particolare riferimento alla guida, veicolando il messaggio che guidare in stato di ebbrezza e dopo aver assunto alcolici è pericoloso per sé e per gli altri.

Attraverso uno stile di comunicazione diretto e in linea con le modalità espressive giovanili, i messaggi della campagna invitano i ragazzi a prendere coscienza dei pericoli che per la loro salute e sicurezza comporta l'assunzione di alcol prima della guida. È stata realizzata una creatività essenziale che propone un *visual* che simula la percezione alterata della persona che guida sotto l'effetto dell'alcol e mostra la sua

visione sdoppiata e sfocata di una automobile, segnalando l'incapacità per una persona che ha bevuto di distinguere la realtà dalle immagini false causate dal tasso alcolemico elevato.

Per sottolineare come l'alcol inganni e produca una realtà alterata e pericolosa, facendo percepire due automobili anziché una, l'*head line* ricorda come invece "la vita è sempre una anche se hai bevuto". La creatività si conclude con l'esortazione finale "quando bevi spegni il motore".

È stato realizzato un annuncio stampa diffuso sulle maggiori testate quotidiane e periodiche particolarmente apprezzate dal target ed un *banner* sulle testate telematiche di informazione.

La campagna si è svolta prevalentemente nel corso dell'estate ed ha avuto un richiamo ad ottobre.

APP "Adrenalina pura"

Per contrastare la cultura giovanile del bere senza limiti si è ritenuto opportuno utilizzare anche modalità comunicative in linea con le nuove culture giovanili e legate alle nuove tecnologie, particolarmente apprezzate dal target di riferimento.

E' stata quindi realizzata l'APP "Adrenalina pura" che, attraverso uno stile di comunicazione diretto e modellato sulle modalità espressive giovanili, propone messaggi che invitano i ragazzi a rendersi consapevoli della pericolosità che comporta per la loro e l'altrui salute l'assunzione di alcol prima di mettersi alla guida.

Con l'APP il Ministero ha inteso raggiungere i seguenti obiettivi:

- fornire gratuitamente un servizio multimediale interattivo con funzioni informative e preventive, che prevede in particolare la trasposizione delle tabelle relative al tasso alcolemico di cui alla legge 160/2007 in un formato di facile consultazione;

- sensibilizzare in modo accattivante i giovani sull'importanza del consumo responsabile degli alcolici e sostenere il "consumo zero" per i minori di 16 anni.

L'APP ha sfruttato il passaparola e la sponsorizzazione dei canali *social network* della Sony Music e dei suoi artisti, veicolando un chiaro messaggio: "Più musica, meno alcol". Il video del gruppo musicale "I Moderni" ed il brano "L'estate si balla" hanno contribuito a pubblicizzare l'APP e a promuovere tra i ragazzi il messaggio di prevenzione.

I canali scelti per l'attività sono stati lo smartphone, in particolare l'iPhone di Apple, e il social network Facebook.

Un concorso abbinato alla APP si è concluso a fine Ottobre con l'assegnazione di 15 biglietti omaggio ai vincitori. L'applicazione è stata scaricata da 14.000 ragazzi ed è ancora disponibile e scaricabile su iTunes.

Campagna di comunicazione "L'alcol ti cambia la vita. Cambiala tu con uno spirito diverso"

La campagna è stata realizzata in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per contrastare la diffusione tra i giovani di modelli di consumo a rischio quali il *binge drinking*, che si associano spesso ad una assidua frequentazione di discoteche e altri

luoghi di incontro e socializzazione giovanile, accrescendo i rischi per la salute e la sicurezza.

La campagna è finalizzata a destrutturare di significato il modello comportamentale proposto dai media, che associa l'atto del bere a successo, divertimento e fascino.

È stato realizzato uno spot radiofonico della durata di 30 secondi che è stato trasmesso durante il mese di Novembre 2012 sulle principali emittenti radiofoniche nazionali e locali, con una copertura molto accurata su tutto il territorio nazionale.

È stata anche realizzata una versione televisiva dello spot della durata di 30 secondi, di cui si prevede la programmazione tra Novembre e Dicembre 2012 sulle principali emittenti televisive gradite ed apprezzate dal target di riferimento.

Convegno “Alcohol Prevention Day 2012”

È stato sostenuto e finanziato dalla Direzione Generale della Comunicazione e Relazioni Istituzionali del Ministero della Salute il convegno “Alcohol Prevention Day 2012”, svoltosi il 12 aprile 2012 presso l'Istituto Superiore di Sanità e giunto alla sua undicesima edizione.

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 collaborativo 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 operatori di vari ambiti e di esponenti della comunità scientifica nazionale e internazionale, oltre a fornire un'occasione di aggiornamento e confronto a livello tecnico-scientifico tra vari Paesi, ha reso possibile il proseguimento di un dibattito interistituzionale sulle principali problematiche alcolologiche del nostro Paese.

In stretta collaborazione con l'ISS-CNESPS è stato realizzato materiale informativo sul consumo e sull'abuso di alcol (5 libretti personalizzati in base ai bisogni informativi dei diversi targets di riferimento). Tutto il materiale informativo prodotto, oltre ad essere distribuito nell'ambito del convegno “Alcohol Prevention Day”, è stato diffuso e messo a disposizione di ASL, scuole, insegnanti e altri operatori impegnati nel campo delle problematiche alcol correlate.

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

Nel maggio 2012 si è definitivamente concluso, con la presentazione al Ministero della Salute della relazione finale sulle attività svolte, 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”, promosso dal Ministero della Salute e finanziato per € 206.583 a carico del Fondo nazionale per la lotta alla droga.

Al progetto, coordinato dalla Regione Lazio tramite il Centro di Riferimento Alcolologico Regionale, hanno partecipato le Regioni Piemonte, Toscana, Abruzzo, Umbria, Molise, Campania, Puglia e Sicilia.

La Regione coordinatrice ha adottato per il progetto la denominazione abbreviata di P.AU.SÈ (Progetto di Autogestione del Sé).

I risultati del progetto sono stati illustrati in un successivo convegno tenutosi a Roma il 18 ottobre 2012 con la partecipazione dei gruppi di lavoro delle Regioni partecipanti.

Il progetto è finalizzato a migliorare il trattamento e la riabilitazione dei soggetti alcolisti limitando l'alta percentuale di ricadute nell'abuso, che resta tuttora problema cruciale e irrisolto del trattamento nonostante la pratica di metodologie di disintossicazione corrette e potenzialmente efficaci. Viene pertanto promossa la sperimentazione di nuovi percorsi terapeutici per facilitare l'accesso degli utenti al sistema di cura e prolungare la loro permanenza nei programmi di trattamento.

Obiettivo centrale è lo sviluppo di metodologie che consentano di ottimizzare le risorse personali ed ambientali per la creazione di legami individualizzati e permanenti nel tempo tra pazienti e servizi sociosanitari, nell'ambito di programmi di monitoraggio di lunga durata in grado di contenere adeguatamente i fenomeni di ricaduta.

Il modello teorico di riferimento del progetto è individuabile nell'approccio cognitivo-comportamentale secondo la "teoria della prevenzione della ricaduta" di Marlatt, che mira a sviluppare nell'utente specifiche strategie di autocontrollo. In tale modello la ricaduta non viene più vista come un fallimento della terapia ma come "occasione di apprendimento" e fase di transizione utile al cambiamento.

Il programma di trattamento adottato per la sperimentazione si proponeva in particolare il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- aumentare l'aderenza al trattamento contrastando la tendenza alla dispersione dei soggetti alcolisti rispetto al contesto clinico
- ridurre i giorni in cui si abusa di alcol nonché la frequenza e la quantità delle bevute
- ridurre i livelli di psicopatologia e disagio correlati all'abuso, migliorando gli indicatori scelti nel progetto come espressione del malessere (disagio psicologico, qualità di vita, auto efficacia etc.).

Il Progetto P.AU.SÈ è stato condotto come studio multicentrico ed il trattamento cognitivo-comportamentale è stato confrontato con il trattamento psicologico standard adottato routinariamente dai vari Centri/Servizi coinvolti nella sperimentazione.

Sono stati costituiti un gruppo sperimentale e uno di controllo. Su un totale di 523 soggetti sottoposti a *screening* per il reclutamento sono stati inclusi nel progetto 190 soggetti (36%).

Tutti gli utenti inclusi nella sperimentazione all'inizio della seconda settimana di astinenza dall'alcol sono stati sottoposti a valutazione di base tramite una batteria di test quali *Time Line Follow Back*, *Severity Of Alcohol Dependence Questionnaire*, *Visual Analogical Scale*, *MAC2-A*, *Millon Clinical Multiaxial Inventory*, *Coping Orientation to Problems experienced*, *WHOQOL*.

Momento centrale e qualificante del progetto è stata la progettazione e creazione di uno specifico Portale con distinte sezioni finalizzate alla documentazione e formazione degli operatori nonché al monitoraggio, automonitoraggio e assistenza dei pazienti.

La sezione “Monitoraggio” del Portale è stata progettata in maniera tale da consentire a ogni singolo paziente di compilare le schede di autovalutazione e all’operatore di verificare lo stato di avanzamento del programma di trattamento.

Il Portale ha consentito la realizzazione di una intensa comunicazione telematica tra servizio sanitario, operatori e pazienti, anche tramite l’uso di strumenti e tecnologie quali chat, forum, videoconferenze.

Il programma di trattamento sperimentato consiste prevalentemente in una costante attività di monitoraggio del comportamento dei pazienti e delle loro abitudini di consumo alcolico, tramite la continua raccolta dei dati delle schede di automonitoraggio che essi sono chiamati a compilare, giornalmente o con altre cadenze stabilite dagli operatori. Il paziente ha la possibilità di compilare le schede direttamente via web.

Nel Portale è stata inserita una specifica cartella clinica elettronica dove vengono dettagliatamente raccolti, per ogni singolo paziente, dati anagrafici, dati relativi ai risultati di esami e test di tipo medico, psicometrico e psicologico, dati relativi ad analisi cliniche, dati raccolti attraverso le schede di automonitoraggio. La cartella clinica elettronica consente all’operatore una gestione completamente autonoma, la consultazione in qualsiasi momento per le esigenze del programma e la verifica dell’adesione al programma da parte del paziente.

Sulla base dei dati contenuti nel database costituito dalle cartelle cliniche, il sistema aggiorna costantemente alcuni indicatori dello stato di avanzamento del programma.

Il progetto ha previsto una specifica fase di formazione degli operatori per l’acquisizione delle metodologie del modello di trattamento cognitivo-comportamentale, precedentemente utilizzate solo dagli operatori di un servizio.

Finalità importante della formazione è stata quella di mettere in grado gli operatori di gestire con i singoli pazienti rapporti continui ed attenti, anche se limitati nel tempo e a distanza, interagendo con le loro energie di autoregolazione e cambiamento e cogliendo tutte le possibilità presenti nel percorso terapeutico, considerando in particolare le eventuali ricadute quale momento critico ma non risolutivo del percorso stesso.

Buona parte dell’addestramento degli operatori è avvenuta a distanza, tramite l’immissione nella specifica piattaforma web di lezioni e schede di verifica dell’apprendimento. E’ stato realizzato a tali fini un apposito manuale suddiviso in moduli, con le relative schede di valutazione.

Alla formazione degli operatori sono state dedicate anche due giornate in aula, nell’ambito di un corso svoltosi a Roma.

E’ stata effettuata infine l’analisi dei dati relativi ai soggetti trattati, in funzione del tempo di permanenza nel trattamento e del tipo di trattamento.

I risultati evidenziano che l’approccio di “autogestione del sé” ha avuto, rispetto al trattamento di controllo, una buona capacità di mantenere in trattamento i soggetti alcolisti, ponendosi come efficace risorsa per il superamento dei problemi di alcoldipendenza.

Le differenze fra il gruppo sperimentale e quello di controllo diventano marcate già a partire dal secondo mese di trattamento: i soggetti del gruppo di controllo cominciano ad abbandonare il trattamento da subito e continuano a farlo anche nelle fasi più