

**RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE AL PARLAMENTO
SUGLI INTERVENTI REALIZZATI AI SENSI DELLA LEGGE 30.3.2001 N. 125
“LEGGE QUADRO IN MATERIA DI ALCOL E PROBLEMI ALCOL CORRELATI”**

Anno 2015

L'art. 8 della Legge 30 Marzo 2001 n.125 -"Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati (pubblicata sulla G.U. n. 90 del 18 aprile 2001) - prevede che annualmente il Ministro della Sanità trasmetta al Parlamento una Relazione sugli interventi realizzati ai sensi della stessa legge, predisposta sulla base delle relazioni inviate dalle Regioni.

L'11 marzo 2016 è stata trasmessa al Parlamento la Relazione del Ministro della Salute sugli interventi realizzati” nel 2015. La Relazione nella sua versione originale è consultabile al link http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2483_allegato.pdf

Si tratta di un documento assai importante (anche) per chi si occupa di prevenzione e di promozione della salute, stante la rilevanza del tema alcol in sanità pubblica, e questo adempimento ci da ancora una volta la possibilità di spendere qualche parola sull'importanza di considerare i risvolti in campo preventivo della tematica alcolica nel nostro Paese. Tema presente nel PNP 2014-2018 ed in tutti i Piani Regionali Prevenzione.

Come evidenziato nella nota ufficiale che presenta il documento sul sito www.salute.gov.it

L'alcoldipendenza è un fenomeno che continua a necessitare di grande attenzione per le implicazioni sanitarie e sociali che ne derivano. Secondo i dati ISTAT, nel corso del 2014 il 63% degli italiani di 11 anni e più (pari a 34 milioni e 319 mila persone) ha consumato almeno una bevanda alcolica, con prevalenza notevolmente maggiore tra i maschi (76,6%) rispetto alle femmine (50,2%).

Il 22,1% dei consumatori (12 milioni circa di persone) beve quotidianamente (33,8% tra i maschi e 11,1% tra le femmine).

Nel 2014 si osserva ancora un lieve calo rispetto all'anno precedente dei consumatori giornalieri (nel 2013 rappresentavano il 22,7% e nel 2014 il 22,1%) mentre continua ad essere in aumento il consumo di alcol occasionale e al di fuori dei pasti (binge drinking): nel 2013 erano il 25,8% e nel 2014 erano il 26,9%.

Il consumo fuori pasto è soprattutto diffuso tra i giovani (18-24 anni) e i giovani adulti (25-44), che lo adottano spesso nell'ambito di occasioni e contesti legati al divertimento e alla socializzazione.

Continua in modo preoccupante la crescita negli ultimi dieci anni del consumo fuori pasto tra le femmine che sono passate dal 14,9% del 2005 al 16,5% del 2014, tale crescita nelle femmine si è verificata in tutte le fasce di età, mentre il dato complessivo dei consumi fuori pasto tra i maschi risulta in lieve diminuzione (37,3% nel 2005, 36,1% nel 2014).

Il fenomeno del binge drinking desta particolare allarme, con gravi rischi per la salute e la sicurezza non solo del singolo bevitore ma anche dell'intera società.

Nel 2014, il 10,0% degli uomini e il 2,5% delle donne di età superiore a 11 anni hanno dichiarato di aver consumato 6 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione almeno una volta

*negli ultimi 12 mesi che corrispondono ad oltre **3.300.000** persone di età superiore a 11 anni, con una frequenza che cambia a seconda del genere e della classe di età della popolazione.*

Le percentuali di binge drinker sia di sesso maschile che femminile aumentano progressivamente nel secondo decennio di vita e raggiungono i valori massimi tra i 18-24enni (M=21,0%; F=7,6%); oltre questa fascia di età le percentuali diminuiscono nuovamente per raggiungere i valori minimi nell'età anziana (M=2,1%; F=0,3%). La percentuale di binge drinker di sesso maschile è statisticamente superiore al sesso femminile in ogni classe di età ad eccezione degli adolescenti, (11-15 anni), ossia quella fascia di popolazione per la quale la percentuale dovrebbe essere zero a causa del divieto per legge della vendita e somministrazione di bevande alcoliche al di sotto della maggiore età.

Preoccupante anche il consumo di alcol tra i cosiddetti "giovani anziani", persone di età compresa tra 65 e 74 anni.

*Sono **2.700.000** i consumatori ultra sessantacinquenni a rischio per patologie e problematiche alcol-correlate.*

*Dall'analisi del **tipo di bevande** consumate si conferma la tendenza già registrata negli ultimi dieci anni che vede una progressiva riduzione della quota di consumatori che bevono solo vino e birra, soprattutto fra i più giovani e le donne e un aumento della quota di chi consuma, oltre a vino e birra, anche aperitivi, amari e superalcolici, aumento che si registra nei giovani e i giovanissimi ma in misura percentuale maggiore negli adulti oltre i 44 anni e gli anziani.*

Tra i giovani di 18-24 anni è in crescita il consumo di altri alcolici (aperitivi alcolici, alcolpops) oltre a vino e birra.

Per tutte le altre classi di età si osserva, tra gli uomini, una diminuzione sia il numero di quanti consumano solo vino e birra sia la quota di chi beve anche altri alcolici come aperitivi, amari e superalcolici; tra le donne è stabile la quota di chi beve anche altri alcolici ed è in diminuzione il numero di coloro che bevono solo vino e birra. In ogni caso complessivamente tra le bevande consumate nel 2014 il vino resta al primo posto seguito dalla birra e quindi al terzo posto altri alcolici (aperitivi, amari e superalcolici).

La Relazione si compone di 6 Parti, che offrono, grazie alla collezione di molteplici informazioni provenienti da fonti istituzionali nazionali e regionali, un aggiornamento dei dati relativi a:

- il quadro epidemiologico
- i consumi alcolici e i modelli di consumo nelle regioni
- la composizione e l'organizzazione dei servizi alcologici
- la spesa farmaceutica per la terapia farmacologica delle alcoldipendenze
- l'andamento dell'utenza dei Servizi di cura e riabilitazione negli anni 2013-2014
- gli interventi del Ministero della Salute in attuazione della legge
- gli interventi e le attività di prevenzione e cura delle regioni e province autonome

Particolarmente interessante e ricca di spunti la parte relativa al quadro epidemiologico, relativa a:

- I consumi di bevande alcoliche e i modelli di consumo
- La morbilità e la mortalità alcol correlate

- La rilevazione statistica delle attività nel settore dell'alcoldipendenza e alla descrizione e analisi dei consumi alcolici e dei modelli di consumo nelle regioni.

Altrettanto suggestiva, anche se sicuramente non in grado di esaurire il ricco panorama di iniziative e di impegni nel campo della prevenzione e della promozione della salute, la parte dedicata ai programmi e agli interventi di prevenzione e cura delle regioni e province autonome. Su questi temi la Relazione mette a disposizione del Legislatore un ampio catalogo di iniziative, protocolli, azioni finalizzate a:

- favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali e per migliorarne la qualità
- favorire l'informazione, la prevenzione e l'educazione sui danni alcol correlati
- garantire adeguati livelli di formazione e aggiornamento del personale addetto
- promuovere la ricerca e la disponibilità di formazione specialistica a livello universitario
- favorire le associazioni di auto-mutuo aiuto e le organizzazioni del Privato sociale no profit
- favorire la collaborazione con le competenti istituzioni dell'Amministrazione dell'Interno, municipali o altre per il rispetto delle disposizioni in materia di pubblicità, vendita e guida
- assicurare la sicurezza sui luoghi di lavoro
- assicurare l'erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale dei farmaci per terapie antiabuso o anticraving dell'alcolismo

Per i tecnici del nostro settore, e più in generale per tutti gli attori sociali impegnati nel campo della promozione della salute e della prevenzione la lettura di queste pagine permette di conoscere lo stato dell'arte delle politiche e degli interventi a livello nazionale, di prendere atto delle eccellenze presenti in alcuni territori, di intravedere a partire da esse le opportunità e le possibilità per il potenziamento delle strategie e delle azioni in un campo che – proprio per le sue peculiari caratteristiche dal punto di vista sociale, culturale, educativo e sanitario – ha bisogno di vedere il progressivo affermarsi di politiche di intervento maggiormente incisive, intersettoriali, multilivello, fondate e opportunamente orientate a partire da una sapiente lettura della situazione in grado di cogliere i continui mutamenti di scenario in corso e di individuare le migliori opzioni di intervento sia in termini di impatto sia in termini di esito.

Si tratta di una sfida impegnativa, che non riguarda solo questa tematica: si pensi, solo per stare in aree tematiche contigue ..., al campo della prevenzione delle tossicodipendenze e delle dipendenze in generale (*anch'esse oggetto di periodiche Relazioni al Parlamento ai sensi del DPR 309/90, di cui quella relativa al 2015 sarà a breve pubblicata a cura del Dipartimento per le Politiche Antidroga, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta alla Droga, che anche quest'anno cadrà il 26 giugno*).

Corrado Celata [Responsabile](#)

[Ss Gestione Attività e Progetti Prevenzione specifica](#)

[Dipartimento Dipendenze di Milano](#)

[ATS della Città Metropolitana di Milano](#)

Sull'esperienza milanese vedi i link sottostanti

<http://www.asl.milano.it/user/Default.aspx?SEZ=10&PAG=88&NOT=7189>

<http://www.asl.milano.it/ITA/Default.aspx?SEZ=2&PAG=492>