

Ministero della Salute

Guadagnare salute

Rendere facili le scelte salutari

Premessa

Il programma “Guadagnare Salute” nasce dall’esigenza di rendere più facili le scelte salutari e di promuovere campagne informative che mirino a modificare comportamenti inadeguati che favoriscono l’insorgere di malattie degenerative di grande rilevanza epidemiologica.

Molti nemici della salute si possono prevenire non fumando, mangiando in modo sano ed equilibrato, non abusando dell’alcol e ricordando che l’organismo richiede movimento fisico.

Una politica efficace per la promozione di stili di vita salutari non deve, dunque, accontentarsi di contemplare i successi conseguiti ma deve studiare le cause degli insuccessi, mettere a punto nuove strategie e moltiplicare gli sforzi per invertire alcuni andamenti. I fattori di rischio sono prevedibili ed esistono politiche e interventi efficaci che possono agire globalmente su di essi e sulle condizioni socio-ambientali per ridurre considerevolmente il peso di morti premature, malattie e disabilità che grava sulla società.

Il governo nazionale e quelli locali non possono condizionare direttamente le scelte individuali, ma sono tenuti a rendere più facili le scelte salutari e meno facili le scelte nocive attraverso:

- informazione, che può aumentare la consapevolezza
- azioni regolatorie, incluse in strategie intersettoriali per modificare l’ambiente di vita
- allocazione di risorse specifiche per sostegno di azioni esemplari mirate ad accelerare, a livello locale, l’inizio di un cambiamento nell’ambiente di vita.

I comportamenti nocivi creano malattie che pesano sui sistemi sanitario e sociale, ma le loro cause sono al di fuori di questi ultimi. Per contrastarli sono necessarie, ad esempio, politiche:

- per favorire la mobilità e l'attività fisica delle persone (trasporti e verde urbano)
- per sostenere il consumo di frutta e verdura
- per ridurre la concentrazione di sale, zuccheri e grassi negli alimenti
- per ridurre la quota di alimenti altamente calorici nella dieta
- per scoraggiare il più possibile il fumo di sigarette
- per ridurre l'abuso di alcol.

Queste politiche, per essere attuate, richiedono l'intervento di diversi Ministeri, del Sistema Sanitario, nonché accordi con produttori e distributori ed altri soggetti coinvolti. Il Sistema Sanitario da solo può aumentare l'attenzione sulla diagnosi precoce e sul trattamento dell'ipertensione arteriosa e dell'ipercolesterolemia, aiutare i fumatori a smettere, trattare gli obesi e promuovere politiche per la salute, mettendo al centro dei diversi interventi le strutture più vicine all'utenza, quali i consultori, i distretti socio-sanitari e i medici di medicina generale che, in particolare, hanno un ruolo decisivo.

Inoltre, il Ministero della Salute e il Sistema Sanitario possono svolgere il ruolo di "avvocati della salute dei cittadini", mettendo in evidenza le ricadute delle politiche dei governi sulla stessa.

La situazione

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'86% dei decessi, il 77% della perdita di anni di vita in buona salute e il 75% delle spese sanitarie in Europa e in Italia sono causati da alcune patologie (malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, problemi di salute mentale e disturbi muscoloscheletrici) che hanno in comune fattori di rischio modificabili, quali il fumo di tabacco, l'obesità e sovrappeso, l'abuso di alcol, lo scarso consumo di frutta e verdura, la sedentarietà, l'eccesso di grassi nel sangue e l'ipertensione arteriosa. Tali fattori di rischio sono responsabili - da soli - del 60% della perdita di anni di vita in buona salute in Europa e in Italia. Nel nostro paese, essi si distribuiscono in maniera molto differente nella popolazione e sono molto più diffusi tra le persone delle classi socio-economiche più basse, le quali hanno una mortalità e una morbosità molto maggiori rispetto a chi, socialmente ed economicamente, si trova in posizione più avvantaggiata.

Un altro importante fattore di discriminazione, nel nostro paese, è il significativo gradiente tra Nord e Sud Italia. Per quanto riguarda, ad esempio obesità/sovrappeso le regioni meridionali hanno una prevalenza più elevata (28,7%) rispetto a quelle del nord (19,3%). L'eccesso ponderale è una condizione più diffusa nella popolazione adulta con basso titolo di studio e riguarda sia gli uomini sia le donne in qualsiasi fascia d'età. Il fenomeno dell'obesità in età pediatrica, fino a qualche decennio fa poco diffuso, è un dato allarmante in quanto evidenze scientifiche riconoscono all'obesità in età pre-adolescenziale e adolescenziale una forte capacità predittiva dello stato di obesità in età adulta. A perdere rapidamente il proprio patrimonio di salu-

te sono soprattutto gli immigrati, a causa delle condizioni di vita in cui spesso si trovano in Italia.

Tali condizioni, inoltre, pur influenzate da comportamenti individuali, sono fortemente sostenute dall'ambiente di vita e da quello sociale. I comportamenti salutari, infatti, sono resi sempre più difficili dall'organizzazione e dal disegno urbano delle città, dall'automatizzazione, dai prezzi a volte più elevati degli alimenti più sani e dai condizionamenti del marketing. Ne consegue che i soggetti più esposti a questi rischi sono quelli più vulnerabili: i bambini e le famiglie più povere.

Negli ultimi anni, per effetto di strategie adottate in Italia e nel mondo, si sono potuti osservare alcuni cambiamenti nella giusta direzione (si pensi alla tutela dal fumo passivo) ma permangono, tuttavia, anche andamenti negativi per certi fattori ed in sottogruppi di popolazione. L'obesità è in aumento nell'insieme della popolazione e nei bambini, i giovani continuano ad essere attratti dal fumo di tabacco, le classi economiche più disagiate sono ancora le più esposte ai rischi del fumo, dell'abuso dell'alcol, della sedentarietà, di una alimentazione errata.

L'impegno nazionale ed internazionale

Il Ministero della Salute e le Regioni sono già impegnate nell'azione di contrasto alle malattie croniche attraverso il Piano Nazionale della Prevenzione, previsto dall'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Il Ministero della Salute ha collaborato con la Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la definizione di una strategia di contrasto alle malattie croniche, valida per l'Europa, dall'Atlantico agli Urali, denominata Guadagnare Salute - e approvata a Copenaghen il 12 settembre 2006 dal Comitato Regionale per l'Europa - ed ha cooperato alla costruzione di una strategia europea di contrasto all'obesità, che è stata approvata il 15 novembre 2006 ad Istanbul nel corso della Conferenza Ministeriale Intergovernativa, durante la quale i Ministri della Salute hanno sottoscritto per i propri governi una dichiarazione di appoggio alle misure nazionali ed internazionali di contrasto all'obesità.

Lo sviluppo di capacità d'azione

I 4 principali fattori di rischio (fumo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica) - in gran parte modificabili e nei quali è possibile identificare con certezza i principali determinanti delle malattie croniche più frequenti nel nostro paese - sono ben conosciuti ed è evidente che la mancata azione su di essi comporta un aumento di morti premature e di malattie evitabili.

È, pertanto, un imperativo assoluto, sia sul piano etico sia su quello economico, programmare un intervento di salute pubblica che affronti in maniera globale questi fattori di rischio, consentendo al paese di guadagnare salute, e che garantisca la sostenibilità del Sistema Sanitario in termini economici e di efficacia.

Tale programma consentirà di inquadrare in maniera coordinata il contrasto ai fattori di rischio, con un approccio non solo agli aspetti sanitari ma anche alle implicazioni ambientali, sociali ed economiche, e prevederà la condivisione degli obiettivi da parte degli attori coinvolti (amministrazioni centrali e regionali, enti locali, settori privati). Contemplerà, inoltre, la definizione

di reciproche responsabilità, attraverso una programmazione ampiamente concertata e l'attivazione di azioni ed interventi che agiscano in maniera trasversale sui diversi determinanti, al fine di aumentare l'efficacia ed ottimizzare l'utilizzo delle risorse, e che comprendano interventi di comunicazione, regolatori, di comunità e sugli individui.

All'interno del piano dovranno coordinarsi le iniziative già avviate come il contrasto al fumo e all'abuso di alcol, sulla base di strategie definite con le Regioni; un impegno prioritario dovrà riguardare l'implementazione di strategie per migliorare la dieta e promuovere l'attività fisica con l'obiettivo di contrastare l'avanzata dell'epidemia di sovrappeso/obesità che sta raggiungendo proporzioni drammatiche.

Ogni intervento di educazione e promozione della salute dovrà tener conto della conoscenza delle disuguaglianze sociali nella salute, in particolare nell'accesso ai servizi e all'informazione stessa, allo scopo di individuare correttamente e raggiungere il più possibile i gruppi di popolazione più a rischio. Le campagne di intervento dovranno tenere conto di un punto di vista multiculturale, particolarmente con azioni rivolte alle donne in generale, anche per la loro importanza nelle "cure allevanti" e alla relazione che queste hanno con i problemi di alimentazione, pur senza ulteriormente "appesantire" i loro compiti di cura.

Articolazione del programma

Che cos'è:

- il programma "Guadagnare Salute - Rendere facili le scelte salutari" è un intervento "multicomponenti", con attività di comunicazione e azioni per ridurre l'iniziazione al fumo, per aumentare il consumo di frutta e verdura, per ridurre l'abuso di alcol, ridurre il consumo di bevande e alimenti troppo calorici, facilitare lo svolgimento dell'attività fisica.
- il programma "Guadagnare Salute" è un potente investimento per ridurre, nel lungo periodo, il peso delle malattie croniche sul sistema sanitario e sulla società e, nel breve periodo, per consentire ai cittadini di scegliere se essere, o tornare ad essere, liberi da dipendenze e fattori di rischio che li affliggerebbero per lunghi anni.

Cosa privilegia:

- il programma "Guadagnare Salute" privilegia **la comunicazione per la salute**.

La comunicazione rappresenta una componente integrata degli interventi di prevenzione di Guadagnare Salute ed è uno strumento importante di informazione e conoscenza per le persone.

"Guadagnare Salute" può essere la giusta risposta per creare, attraverso la prevenzione, condizioni più favorevoli alle scelte per la salute, facendo leva sull'informazione, sulla comunicazione e, in particolare, su specifiche iniziative che inducano a scelte di vita salutari.

La sinergia tra più **Ministeri** può dare maggiore credibilità ai messaggi da veicolare, consolidare il rapporto tra cittadini e istituzioni, assicurare una informazione univoca e

completa e favorire la conoscenza e la sinergia dei progetti di diversi **Ministeri** ed **Enti interessati**, realizzando al contempo una sorta di “piattaforma nazionale della salute”. Attraverso la comunicazione concetti e messaggi semplici (come il messaggio “5 al giorno”: almeno cinque frutti o porzioni di vegetali ogni giorno) possono informare correttamente. La comunicazione può avvenire anche attraverso la tabella nutrizionale degli alimenti: occorrerà agire sia sulle aziende, perché rendano più leggibili e comprensibili le etichette, sia sui consumatori, perché siano sensibilizzati a utilizzare questa informazione.

Come si sviluppa:

“Guadagnare Salute” sviluppa tre tipi di comunicazione istituzionale:

1. I piani di comunicazione specifici per ogni intervento;
2. Una campagna informativa che mette il cittadino al centro delle scelte per la propria salute e impegna i governi a rendere possibili le scelte di salute;
3. Un programma specifico in collaborazione con il mondo della scuola.

Come si articola:

“Guadagnare Salute” si articola in un programma trasversale governativo e in 4 programmi specifici basilari:

- comportamenti alimentari salutari
- lotta al tabagismo
- lotta all’abuso di alcol
- promuovere l’attività fisica.

Programma trasversale governativo “La campagna informativa”

Il programma mira ad una campagna informativa per diffondere l’idea che oggi in Italia esistono 4 rischi principali per la salute, che “il cittadino è responsabile delle proprie scelte” (richiamo alla responsabilità individuale) ma che i governi sono responsabili di creare un ambiente favorevole alle scelte per la salute.

Questa campagna dovrà mirare a indurre alcuni cambiamenti di opinioni e di comportamenti, esaltando i benefici che la corretta assunzione di alimenti associata all’attività fisica produce, tra cui ad esempio:

- rafforzare la conoscenza dei 4 fattori di rischio, come nocivi per la salute e associati alle malattie croniche
- permettere di memorizzare alcuni importanti messaggi semplificati (“5 al giorno” riferito alle 5 porzioni di frutta o verdure da consumare ogni giorno) oppure i messaggi sull’attività fisica
- aumentare il numero di adulti che si rivolgono al medico o al farmacista per misurare la

- pressione arteriosa e i livelli di colesterolo
- promuovere il controllo del peso nelle farmacie con valutazione del BMI
- promuovere corrette informazioni e consapevolezza sociale rispetto ai disturbi psichiatrici del comportamento alimentare al fine di contrastare le informazioni fuorvianti provenienti dai mass media e da fonti non accreditate

Programma specifico in collaborazione con il mondo della scuola

Una forma di comunicazione specifica dovrà essere effettuata a scuola attraverso iniziative studiate per il target giovanile, con l'obiettivo non solo di fornire informazioni scientificamente corrette, ma soprattutto di identificare strategie per resistere, ad esempio, alle pressioni sociali a fumare, bere alcolici e bevande zuccherine, consumare cibi e bevande altamente calorici, nonché ai contraddittori messaggi mediatici che suggeriscono, soprattutto alle giovani donne, un modello di bellezza e amabilità ispirato all'icona della magrezza eccessiva. Gran parte dei messaggi pubblicitari rivolti ai bambini, ad esempio, riguardano comportamenti alimentari ed esiste ancora una pressione amicale e dei media a fumare, così come a conformarsi agli idoli della moda e dello spettacolo, che spesso veicolano errati modelli da emulare. I nostri ragazzi devono essere messi in grado di riconoscere queste pressioni e di individuare strategie per non aderire a comportamenti nocivi e che portano alla dipendenza.

Il canale scolastico è idoneo, inoltre, a raggiungere anche i genitori e a coinvolgerli nelle iniziative di prevenzione che li riguardano (ad. es.: il fumo dei genitori è un potente fattore di rischio per il fumo dei figli).

L'alleanza con il mondo della scuola

Per fornire ai bambini ed ai ragazzi le competenze necessarie ad una crescita libera, ma anche le opportunità di sperimentare e mantenere comportamenti salutari è necessaria una vera e propria alleanza con il mondo della scuola.

È, dunque, quanto mai opportuno promuovere una fattiva cooperazione interistituzionale, in particolare tra mondo della scuola e mondo della salute, al fine di promuovere comportamenti sani nelle persone in formazione, in fasi della vita in cui si acquisiscono e si radicano abitudini che andranno poi a costituire i principali fattori di rischio delle malattie croniche.

Questa cooperazione può riguardare sia l'area della sorveglianza sia quella degli interventi di promozione della salute. In questo ambito, in particolare, attraverso un accordo tra Ministero dell'Istruzione, Ministero della Salute e Regioni, si può puntare a sviluppare e diffondere nella scuola, nell'ambito del percorso curriculare, interventi di educazione alla salute, privilegiando interventi già sperimentati e di provata efficacia. Si potranno valorizzare le metodologie di "peer education", finalizzate a promuovere la partecipazione attiva degli studenti e la capacità di sviluppare abilità per resistere alla pressione sociale rappresentata dal gruppo dei pari, dai modelli familiari, dalla pubblicità e dalla offerta sociale.

Le iniziative di comunicazione promosse dai vari Ministeri coinvolti potranno trovare valorizzazione nell'ambito del progetto "giornata del benessere dello studente", promosso di concerto dai Ministeri della Salute, dell'Istruzione, dell'Ambiente e delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali¹.

Adeguate iniziative di formazione dei docenti e di coinvolgimento dei nuclei familiari dovrebbero accompagnare tale percorso educativo, iniziando con l'aiuto per smettere di fumare.

Le iniziative di educazione alla salute dovrebbero essere affiancate da un sistema di sorveglianza sugli stili di vita, finalizzato a monitorare alcuni aspetti della salute dei bambini e degli adolescenti scolarizzati, strumento del Sistema Sanitario e del mondo della scuola, condiviso con le Regioni e con il Ministero dell'Istruzione.

Anche nell'attuazione e nell'implementazione di politiche volte al miglioramento dell'attività sportiva, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi del piano, la scuola rappresenta un luogo formativo in cui diviene estremamente necessario intervenire, soprattutto mediante interventi volti ad agevolare la pratica sportiva negli istituti superiori, ma anche attraverso un miglioramento delle opportunità di fare educazione motoria durante l'orario scolastico nelle scuole primarie, nonché mediante specifiche attività finalizzate ad una maggiore diffusione della cultura sportiva. Questo contribuirebbe anche al raggiungimento dei livelli raccomandati di attività fisica quotidiana, elemento fondamentale del benessere fisico.

¹ Ad esempio il Ministero per le Politiche Agricole ha segnalato la disponibilità a contestualizzare nell'ambito del progetto "giornata del benessere dello studente", le due campagne di educazione alimentare "Mangia bene, cresci meglio" rivolta agli studenti delle scuole medie inferiori e "Food4U" rivolta alle scuole superiori di 15 Paesi europei, con il duplice obiettivo di sensibilizzare i giovani sull'importanza di essere consapevoli delle proprie scelte alimentari e coinvolgerli in modo creativo e interattivo attraverso l'uso del linguaggio pubblicitario.

Strategie e ipotesi di intervento

I progetti specifici che sviluppano il programma governativo, finalizzato a indurre alcuni cambiamenti di opinioni e di comportamenti, attraverso una idonea campagna informativa, sono quattro:

A Guadagnare salute rendendo più facile una dieta più salubre (alimentazione)

B Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica (attività fisica)

C Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo (lotta al fumo)

D Guadagnare salute rendendo più facile evitare l'abuso di alcol (lotta all'abuso d'alcol)

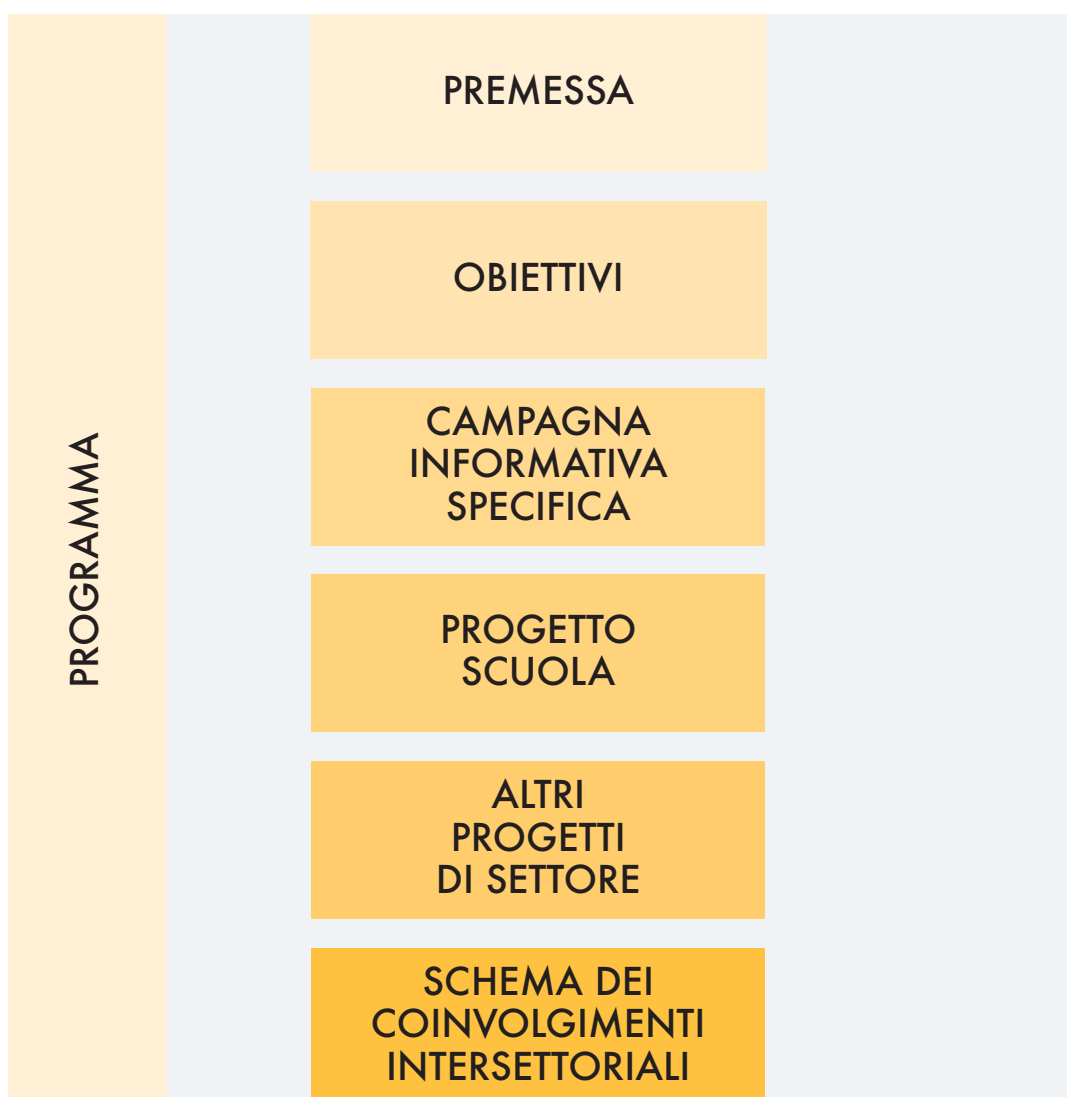
Ogni programma è intersettoriale poiché vede coinvolto il mondo attivo di:

Ministero della Salute
Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali - INRAN
Ministero della Famiglia
Ministero Pubblica Istruzione
Ministero Economia e Finanze
Ministero Interno
Ministero dei Trasporti
Ministero Sviluppo Economico
Ministero per le Politiche Giovanili e le Attività Sportive
Ministero Università e Ricerca
Governo
Produttori e Gestori dei pubblici servizi
Regioni
ASL
Enti locali
Responsabili personale settore privato e pubblico

Ogni soggetto è attore partecipe poiché contribuisce alla realizzazione di “guadagnare salute” mettendo in atto soluzioni specifiche e/o settoriali condivise. In tal modo si supera la frammentarietà degli interventi, la dispersione di risorse umane ed economiche, e si dà continuità alle azioni informative e formative promosse dalle varie forze cointeressate. Ogni programma nella sua specificità deve rappresentare il punto di riferimento, il collante delle varie iniziative promosse in merito.

Gli obiettivi sui quali si basa ogni singolo programma devono rappresentare la base di riferimento comune nell’articolazione dei vari progetti elaborati dalle varie forze e nello stesso tempo il punto di arrivo a cui tendere, anche ai fini di una valutazione possibile dei risultati ottenuti.

Ogni programma si articola nel seguente modo:



1 Premessa - Definisce attentamente le linee generali dopo una accurata disamina della situazione problematica

2 Obiettivi - Definizione degli obiettivi salute in senso ampio e non solo sanitario utilizzando un linguaggio positivo, non basato sulle negatività o sulla divietologia

3 Campagna informativa specifica - Indica le varie azioni da intraprendere (a carattere regolatorio o di altro tipo) accompagnate dalla diffusione di messaggi appositi rivolti alla popolazione bersaglio dell'intervento. Nel contesto di ciascun programma la campagna informativa deve specificare:

- l'ipotesi di fattibilità
- il target
- i linguaggi utilizzati
- gli strumenti
- gli indicatori oggettivi di valutazione

4 Progetto scuola - Ogni specifico programma, come sopra indicato, deve prevedere un programma di coinvolgimento della scuola e di comunicazione specifica attraverso iniziative studiate per il target giovanile, con l'obiettivo non solo di fornire informazioni scientificamente corrette, ma soprattutto di identificare strategie per resistere alle varie pressioni sociali.

5 Progetti di settore - I progetti riguardano le varie istituzioni e i vari enti che costruiscono alleanze con il Ministero della Salute affinché si realizzino efficacemente le finalità con una visione globale e sistemica, non solo sanitaria ma economica sociale, agricola, ambientale, culturale, per citarne alcune.

6 Coinvolgimenti intersettoriali

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**
 - 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.
 - 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 tra consumo responsabile del vino e la 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;

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 ad hoc 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 counselling 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 socio demografica, 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 alcol-correlati 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 sociosanitario contemplino un insegnamento relativo alla prevenzione delle patologie correlate a fattori di rischio comportamentali, con specifica trattazione anche ai problemi alcol-correlati.
- 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.

	Ministero Salute	Ministero della Famiglia	Ministero Pubblica Istruzione Università Scuole	Ministero Economia	Ministero Interno Prefetture Forze di Polizia	Ministero Trasporti Scuole Guida	Governo	Produttori Gestori di pubblici esercizi	Regioni ASL MMG	Comuni	Responsabili personale settore privato e pubblico
Ridurre disponibilità di bevande alcoliche in ambiente di vita e lavoro				■	■	■	■	■		■	■
Favorire contenimenti della quantità di alcol nelle bevande alcoliche				■			■	■			
Sostenere la prevenzione con adeguata politica dei prezzi				■			■	■			
Informare correttamente i consumatori					■		■			■	
Evitare gli incidenti stradali alcol-correlati				■	■	■	■	■	■	■	
Rafforzare gli interventi di prevenzione in Medicina Generale	■								■		
Trovare alleanze con il mondo del lavoro	■								■	■	■
Proteggere i minori dal danno alcol-correlato	■	■			■		■	■	■	■	
Formare gli operatori	■		■								■

ALCOOL

Ministero Salute

Altri Ministeri ed Enti nazionali

Regioni, ASL ed Enti locali

Privati (produttori, gestori, rivenditori, ecc.)

Società Scientifiche e Associazioni

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

Favorire il contenimento della quantità di alcol nelle bevande alcoliche

- Definire nuove categorie di ambienti e locali obbligatoriamente alcol free

- Favorire la limitazione del consumo di bevande alcoliche in tutti i luoghi di lavoro

- Incentivare la ricerca finalizzata alla produzione di bevande a minore gradazione alcolica

ALCOOL

Evitare gli incidenti stradali alcolcorrelati

Ministero Salute

Altri Ministeri ed Enti nazionali

Regioni, ASL ed Enti locali

Privati (produttori, gestori, rivenditori, ecc.)

Società Scientifiche e Associazioni

- Aumentare su tutto il territorio nazionale il numero e la frequenza dei controlli sul tasso alcolemico; Introdurre l'obbligo di corsi di informazione/educazione a soggetti individuati con tasso di alcolemia illegale.
- Estendere alle 24 ore il divieto di somministrazione di superalcolici attualmente vigenti nelle stazioni di servizio autostradali
- 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

- Monitorare la frequenza e i risultati dei controlli e analizzare i relativi dati, per acquisire e diffondere conoscenze utili ai fini della prevenzione o per valutare l'opportunità di ulteriori misure normative.

ALCOOL

Ministero Salute
 Altri Ministeri ed Enti nazionali
 Regioni, ASL ed Enti locali
 Privati (produttori, gestori, rivenditori, ecc.)
 Società Scientifiche e Associazioni

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.

Trovare alleanze con il mondo del Lavoro

• 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.
 • Attivare la collaborazione del mondo delle imprese e delle organizzazioni sindacali, anche d'intesa con le Amministrazioni regionali del Lavoro.

• Favorire il coinvolgimento dei servizi sociali, i gruppi di auto-aiuto, le istituzioni scolastiche, giudiziarie, il mondo del lavoro e le altre istituzioni interessate.

• Utilizzare i luoghi di lavoro quale ambiente particolarmente adeguato, per la realizzazione di azioni di prevenzione in collaborazione, col mondo delle imprese e delle organizzazioni sindacali.

• Favorire l'ingresso dei lavoratori con problemi alcol-correlati in programmi di trattamento per la disassuefazione resi disponibili presso strutture sanitarie pubbliche o private, attivati con il contributo economico dei datori di lavoro, prevedendo agevolazioni fiscali o di altro tipo per questi ultimi.

ALCOOL

Proteggere i minori dal danno alcol-correlato

Ministero Salute

- Attivare campagne educazionali rivolte alla popolazione adulta, genitori ed educatori

Altri Ministeri ed Enti nazionali

- attivare campagne di educazione sul "saper bere" diffondendo una profonda consapevolezza tra consumo responsabile del vino e la salute

Regioni, ASL ed Enti locali

- realizzare interventi educativi nelle scuole, secondo programmi validati sul piano dell'efficacia,
- sensibilizzazione e formazione ad hoc per le categorie di lavoratori addetti alla distribuzione e vendita delle bevande alcoliche

Privati (produttori, gestori, rivenditori, ecc.)

Società Scientifiche e Associazioni

ALCOOL

Formare gli operatori

Ministero Salute

Altri Ministeri ed Enti nazionali

Regioni, ASL ed Enti locali

Privati (produttori, gestori, rivenditori, ecc.)

Società Scientifiche e Associazioni

- 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 e ai problemi alcol-correlati.

- 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