



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 28-12-2009 (punto N. 45)

Delibera

N.1258

del 28-12-2009

Proponente

ENRICO ROSSI

GIANNI SALVADORI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Pubblicita'/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile: Patrizio Nocentini

Estensore: Arcangelo Alfano

Oggetto:

Indirizzi per la realizzazione di azioni di promozione, sostegno e coordinamento degli interventi di sensibilizzazione e prevenzione dei rischi derivanti dall'uso di sostanze alcoliche.

Presenti:

CLAUDIO MARTINI

ANNA RITA BRAMERINI

AMBROGIO BRENNIA

RICCARDO CONTI

AGOSTINO FRAGAI

FEDERICO GELLI

ENRICO ROSSI

GIANNI SALVADORI

GIANFRANCO SIMONCINI

MASSIMO TOSCHI

GIUSEPPE BERTOLUCCI

EUGENIO BARONTI

MARCO BETTI

PAOLO COCCHI

ALLEGATI N°: 1

ALLEGATI:

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato A

STRUTTURE INTERESSATE:

Tipo	Denominazione
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE BILANCIO E FINANZE

MOVIMENTI:

CONTABILI

Capitolo	Anno	Tipo Mov.	N. Movimento	Variaz.	Importo in Euro
U-26148	2009	Prenotazione	2		320.000,00
U-26149	2009	Prenotazione	1		50.000,00

Note:

LA GIUNTA REGIONALE

Atteso che il quadro epidemiologico illustrato nel documento allegato A) al presente provvedimento relativo ai consumi di bevande alcoliche e all'incidenza degli stessi sulla salute della popolazione, rende necessaria un'azione incisiva per riorientare le scelte strategiche adottate negli ultimi anni dalla Regione Toscana sul fronte della prevenzione dei problemi alcolcorrelati, a partire dall'Azione programmata "Organizzazione dei servizi alcolologici" approvata dal Consiglio regionale toscano con deliberazione 15 settembre 1998, n. 281;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2005-2007 approvato dal Consiglio regionale toscano con propria deliberazione n. 22 del 16 febbraio 2005, che nella parte dedicata ai progetti speciali di interesse regionale e alla prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze, prevede uno sviluppo delle azioni finalizzate alla promozione dell'empowerment della popolazione attraverso interventi tesi a ridurre l'uso eccessivo di alcool, in particolare nelle fasce di età adolescenziali e giovanili, e la prevalenza di forti bevitori;

Visto il Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010, approvato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 113 del 31 Ottobre 2007, che al punto 7.12. "La prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze" prevede:

- il rafforzamento della rete dei servizi pubblici (equipe alcolologiche) e l'integrazione con il privato sociale;
- la promozione di campagne di informazione e di sensibilizzazione mirate in particolare alla popolazione giovanile attraverso il coinvolgimento diretto dei giovani, della scuola, delle famiglie, degli Enti Locali, dei servizi pubblici e del privato sociale per le dipendenze, dell'associazionismo e del volontariato, da realizzarsi all'interno delle scuole, nei luoghi del loisir giovanile, nelle discoteche, negli ambienti sportivi e ricreativi;
- la valorizzazione dei gruppi del volontariato e dell'auto-aiuto quali l'Associazione Regionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento, rafforzandone l'integrazione con la rete dei servizi pubblici;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010 approvato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 53 del 16 luglio 2008, che al punto 5.6.2.2 "Dipendenze" - parte "Alcol" - impegna, tra l'altro, la Giunta regionale a rivedere l'Azione Programmata "Organizzazione dei servizi alcolologici", approvata con deliberazione del Consiglio regionale n. 281/1998, secondo le seguenti direttrici:

- effettiva costituzione, all'interno dei Dipartimenti per le Dipendenze, delle Equipe Alcolologiche, rafforzandone la visibilità e l'integrazione nei rispettivi territori e con gli Enti pubblici e del privato sociale;
- riconoscimento dell'attività svolta dall'associazionismo e il terzo settore, quali l'Associazione Regionale Club Alcolisti in Trattamento;
- iniziative volte a ridurre il consumo di bevande alcoliche nelle fasce di popolazione a maggior rischio quali adolescenti, anziani, donne in gravidanza etc.;

Rilevato che, su mandato dell'Assessorato al Diritto alla Salute e dell'Assessorato alle Politiche Sociali, è stata avviato un primo momento di confronto con i soggetti del privato sociale e i servizi pubblici direttamente coinvolti nelle problematiche alcolologiche, al fine di:

- verificare l'applicazione, a livello aziendale, delle disposizioni contenute nell'Azione Programmata: "Organizzazione dei servizi alcolologici" di cui alla deliberazione del Consiglio regionale n. 281/1998;
- avviare una riflessione sull'efficacia delle azioni realizzate nel corso degli ultimi sei anni, sia a livello regionale che territoriale, per la prevenzione dei rischi derivanti dall'uso e abuso di bevande alcoliche, anche alla luce del mutato assetto istituzionale, delle disposizioni contenute nella legge 30 marzo 2001, n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati", del nuovo assetto organizzativo dei servizi sanitari e socio sanitari regionali;
- costituire un primo momento di coordinamento e confronto sui percorsi da attivare per sviluppare le indicazioni contenute negli atti di programmazione sanitaria e sociale sopra citati;
- realizzare efficaci azioni di prevenzione che prevedano il pieno e attivo coinvolgimento delle comunità locali e di tutti i soggetti, istituzionali e non, coinvolti a qualsiasi titolo sulle problematiche alcolologiche;

Tenuto conto delle indicazioni emerse da tale confronto, meglio specificate nell'allegato A) al presente provvedimento denominato "Indirizzi per la realizzazione di azioni di promozione, sostegno e coordinamento degli interventi di sensibilizzazione e prevenzione dei rischi derivanti dall'uso di sostanze alcoliche" per formarne parte integrante e costitutiva, che costituiscono indirizzi per il sistema socio-sanitario e sociale regionale in quanto congrue con le finalità della programmazione sanitaria, socio-sanitaria e sociale della Regione Toscana;

Accertato che l'Associazione Regionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento opera da anni in stretta collaborazione e integrazione con i servizi pubblici (equipe alcolologiche) e gli Enti locali per interventi e azioni di sensibilizzazione, informazione, prevenzione alla popolazione generale sui rischi relativi all'uso e all'abuso di sostanze alcoliche e al mantenimento dello stato di sobrietà da sostanze alcoliche delle persone con problemi alcolcorrelati attraverso 187 Club Alcolisti in Trattamento ubicati capillarmente su tutto il territorio regionale;

Atteso altresì che nel territorio di competenza dell'Azienda USL 10 di Firenze si rileva una maggior diffusione di comportamenti a rischio dovuti all'uso e abuso di sostanze alcoliche, legati sia al numero della popolazione assistita che alla conseguente complessità organizzativa dei servizi dedicati;

Ravvisata pertanto la necessità di promuovere e sostenere sia i Servizi pubblici (Equipe Alcolologiche) che l'Associazione Regionale Club degli Alcolisti in Trattamento per le attività di sensibilizzazione, informazione, prevenzione, cura e riduzione dei rischi dovuti all'uso e all'abuso di sostanze alcoliche, destinando a tal fine la somma complessiva di Euro 370.000,00 per la realizzazione di azioni di sensibilizzazione, informazione, prevenzione, cura e riduzione dei rischi dovuti all'uso e all'abuso di sostanze alcoliche secondo i contenuti previsti dall'allegato A) al presente atto denominato "Indirizzi per la realizzazione di azioni di promozione, sostegno e coordinamento degli interventi di sensibilizzazione e prevenzione dei rischi derivanti dall'uso di sostanze alcoliche" così ripartita:

- Euro 50.000,00 in favore dell'Associazione Regionale Club Alcolisti in Trattamento da imputarsi sul Cap. 26149 "Interventi in ambito alcolologico - Trasferimenti ad altri soggetti" del Bilancio 2009;
- Euro 320.000,00 (di cui Euro 45.000,00 in favore dell'Azienda USL 10 di Firenze e Euro 25.000,00 a ciascuna delle altre Aziende USL toscane) da imputarsi sul Cap. 26148 "Interventi in ambito alcolologico - Trasferimenti ad Enti Pubblici" del Bilancio 2009;

Vista la L.R. 70/2008 che approva il bilancio di previsione per l'anno finanziario 2009 e il Bilancio pluriennale 2009/2011;

Vista la delibera della Giunta regionale n. 1162/2008, che approva il Bilancio gestionale 2009 e il Bilancio pluriennale 2009/2011;

a voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare il documento allegato A) al presente provvedimento denominato "Indirizzi per la realizzazione di azioni di promozione, sostegno e coordinamento degli interventi di sensibilizzazione e prevenzione dei rischi derivanti dall'uso di sostanze alcoliche", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quali indirizzi per il sistema socio-sanitario e sociale regionale;
2. di destinare la somma di Euro 50.000,00 per il sostegno alle attività di sensibilizzazione, prevenzione, formazione e promozione della salute in relazione ai rischi per la salute dovuti dall'uso e abuso di sostanze alcoliche, svolte dall'Associazione Regionale Club Alcolisti in Trattamento, da imputarsi sul Cap. 26149 "Interventi in ambito alcolico - Trasferimenti ad altri soggetti" del Bilancio 2009;
3. di destinare la somma di Euro 320.000,00 (di cui Euro 45.000,00 in favore dell'Azienda USL 10 di Firenze e Euro 25.000,00 a ciascuna delle altre Aziende USL toscane) da imputarsi sul Cap. 26148 "Interventi in ambito alcolico - Trasferimenti ad Enti Pubblici" del Bilancio 2009, per il rafforzamento delle attività svolte dalle equipe alcoliche e per la realizzazione di azioni di sensibilizzazione, informazione, prevenzione, cura e riduzione dei rischi dovuti all'uso e all'abuso di sostanze alcoliche secondo i contenuti previsti dall'allegato A) al presente atto;
4. di dare mandato alla Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà di provvedere agli atti necessari per una piena ed efficace realizzazione di quanto sopra specificato.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera f, della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18, comma 2, della medesima L.R. 23/2007.

AA/aa

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile
PATRIZIO NOCENTINI

Il Direttore Generale
VINICIO EZIO BIAGI

Indirizzi per la realizzazione di azioni di promozione, sostegno e coordinamento degli interventi di sensibilizzazione e prevenzione dei rischi derivanti dall'uso di sostanze alcoliche.

CONTESTO E DIMENSIONI DEL PROBLEMA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che due miliardi di persone nel mondo consumino bevande alcoliche e che siano circa 76 milioni le persone con una patologia alcol-correlata. Il consumo eccessivo di alcol ha conseguenze sia sociali che sulla salute. Esiste una relazione causale tra il consumo di alcol e più di circa 60 malattie e traumi. L'alcol causa circa 1.800.000 decessi ogni anno (il 3,3% di tutti i decessi) ed una perdita di 58,3 milioni di DALYs (Disability- Adjusted Life Years)¹. Fin dal I° Piano di Azione Europeo per l'alcol il nostro Paese ha aderito alle azioni promosse dall'OMS con strategie di settore che hanno anche consentito di raggiungere importanti risultati, quali la riduzione del 25% del consumo annuo di alcol puro pro-capite (target OMS) ed il contestuale decremento della mortalità per cirrosi epatica.

Nel nostro Paese il consumo di alcol rappresenta una radicata tradizione culturale e la sua moderata assunzione, in particolare di vino, è consuetudine alimentare molto diffusa. La regione Toscana è tradizionalmente tra i leader mondiali per la produzione di vini, soprattutto di elevata qualità ed in ambito agronomico, il vino costituisce la voce principale dell'export toscano. Il paesaggio delle colline vitivinicole toscane è ormai simbolo indiscusso della nostra regione. Intorno al vino ed alle modalità tradizionali del suo consumo si sono sviluppati settori della società di rilevante interesse economico e culturale (agriturismo, turismo eno-gastronomico ed iniziative connesse, feste e sagre paesane, Centri di benessere, eventi e spettacoli culturali, ecc...) Nonostante l'incremento del consumo pro capite di birra e la riduzione di quello del vino negli ultimi quaranta anni, questo rappresenta ancora l'80% della dieta alcolica giornaliera dei toscani. L'alcol continua così, nella nostra regione, ad essere ancora sinonimo di vino.

D'altra parte in Italia come in Toscana sono tuttora elevate le ripercussioni sanitarie e sociali correlate ai consumi di alcol e il sistema sanitario sostiene tutt'oggi costi elevatissimi per l'assistenza erogata, a livello sia ospedaliero che territoriale, per i danni alcol-correlati.

Ai costi sanitari si sommano quelli sociali che, anche in termini economici, si pagano in produttività perduta oltre che con la riduzione della qualità (e degli anni) di vita, la sofferenza delle persone e delle famiglie, l'aumento del disadattamento e della violenza.

Relativamente agli stili di consumo in Toscana, come del resto anche in Italia, sembrano ormai convivere due modelli di consumo di alcol: uno giovanile ricreazionale, omologato ai comportamenti dei coetanei nord europei, e l'altro dell'adulto, ancorato invece agli stili tradizionali. Si è assistito quindi negli ultimi 20 anni ad un progressivo passaggio dal consumo di vino (o di bevande a bassa gradazione alcolica) ai pasti all'uso di bevande ad alto tasso alcolico, spesso in grandi quantità, fuori dai pasti e in occasioni ricreative.

Dai dati forniti dall'ISTAT (Indagine Multiscopo sulle Famiglie – Aspetti della vita Quotidiana) si ricavano molte delle informazioni utili su quante persone in Italia e nelle diverse regioni consumano bevande alcoliche.

Nel 2007 in Italia (L'uso e l'abuso di alcol in Italia Anno 2007 – ISTAT www.istat.it) il 68,2% delle persone con più di 11 anni (circa 36 milioni) ha dichiarato di aver consumato almeno una volta, negli ultimi 12 mesi, una o più bevande alcoliche (disaggregando per genere, i maschi raggiungono l'81,0% e le femmine il 56,3%). In particolare in Toscana nel 2007 il 70,7% ha consumato bevande alcoliche negli ultimi 12 mesi mentre il 35,2% ha consumato alcol tutti i giorni (risultando, rispetto alle altre regioni italiane, seconda solo alle Marche).

¹ World health Organization. World Health Report 2002. Geneva 2002

Prendendo in analisi le quantità consumate per genere e classe d'età, in Toscana la quota di popolazione che può essere considerata a rischio secondo le raccomandazioni OMS, ovvero quella parte di popolazione che con il suo consumo rischia di sviluppare una patologia o di compromettere le proprie relazioni sociali, è più alta di quella italiana (11,6 % vs 8,5%) (elaborazioni ARS su dati ISTAT – Anno 2007)². In Toscana, nella fascia di età 14-19 anni, la proporzione di bevitori a rischio risulta essere dell' 1,4%. Questa proporzione tende ad aumentare al crescere dell'età, fino ad arrivare a circa il 19% tra i 50 ed i 60 anni.

Sebbene nel periodo considerato 1998 – 2007 si registri una piccola riduzione dell'andamento delle prevalenze in Toscana sia a livello di popolazione generale (- 4,2%) che nelle popolazioni giovanili (-12,7% nella fascia 14-19 anni, - 3,2% nella fascia 20-29 anni)³, è preoccupante la modalità con le quali la popolazione giovanile tende a consumare. Il modello nordico di consumo, difatti, si affranca da quello mediterraneo caratterizzandosi per consumi eccedentari concentrati in poche occasioni. Lo studio Edit⁴ condotto da Ars sui giovani studenti toscani tra i 15 ed i 19 anni (N= 5.215) ha mostrato come quasi il 50% del campione intervistato, senza sostanziali differenze di genere, abbia avuto almeno un episodio di ubriacatura nell'ultimo anno, con punte fino al 70% per i 18-19 enni. Nello stesso campione si è mostrato che i ragazzi che hanno avuto episodi di binge drinking (5 o più unità alcoliche consumate in una sola occasione) hanno una probabilità quasi 3 volte superiore di incorrere in un incidente stradale con conseguenze gravi rispetto ai non bevitori e 2,5 volte superiori rispetto ai bevitori non binge⁵. Questo fenomeno attraversa in egual modo il genere maschile come quello femminile. Su questa fascia d'età si devono quindi concentrare in particolar modo politiche di prevenzione e di dissuasione del consumo di alcol soprattutto quando la popolazione giovanile (e non) si pone alla guida di un mezzo.

Per quanto riguarda le conseguenze sanitarie del consumo di alcol nell'anno 2008 in Toscana, il numero delle diagnosi ospedaliere per patologie totalmente alcol-attribuibili, considerando sia la causa principale che quelle secondarie delle Schede di Dimissione Ospedaliera, è stato di 1.941 a fronte di 840 ricoverati (rapporto Maschi/Femmine 1:2,2). Il trend dei ricoveri è in netto e costante riduzione dal 1996 (-300%). Chiaramente questo dato è sottostimato in quanto non sono state considerate le diagnosi parzialmente alcol attribuibili. Le fasce d'età più colpite sono quelle tra i 35 ed i 50 anni, mentre non si assiste ad un aumento dei ricoveri nelle età giovanili.

In Italia, una recente stima indica in 24.061 il numero dei decessi per cause alcol-correlate tra i soggetti di età superiore a 20 anni, 17.215 nelle femmine e 6.846 nei maschi; secondo tale stima, la mortalità alcol-correlata rappresenta nel nostro Paese il 6,2% del totale dei decessi negli uomini e il 2,4%⁶ di quelli nelle donne. In Toscana, risulta che nel periodo 1988-2005 circa 16.000 decessi siano alcol attribuibili rappresentando circa il 2.3% di tutti i decessi⁷.

Un ulteriore indicatore del danno indiretto del consumo di bevande alcoliche è la morte per incidente stradale: infatti si stima (ONAT, Osservatorio Nazionale “Ambiente e Traumi”) che una percentuale che si aggira intorno al 30% delle morti a seguito di incidenti siano dovuti all'uso di alcol dei conducenti dei mezzi. In particolare questo fenomeno coinvolge soprattutto i giovani: infatti più di un decesso su tre coinvolge i soggetti con meno di 30 anni, diventando l'incidente stradale la prima causa di morte tra i maschi con meno di 40 anni.

² Elaborazioni Ars su dati Istat

³ Elaborazioni Ars su dati Istat

⁴ Voller et al. Il fascino del rischio tra i giovani toscani. Stili di vita e comportamenti alla guida. Quaderno 41 Ars 2008. Firenze

⁵ Voller et al. Ibidem

⁶ Presentazione in occasione dell'Alcohol Prevention Day, Roma, 12 aprile 2007, di Jurgen Rehem, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada University of Toronto.

⁷ Il profilo di Salute della Toscana - Relazione Sanitaria Regionale 2003-2005, Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

E' proprio sul fronte delle conseguenze dell'abuso dell'alcol, che l'infortunistica stradale detiene il triste primato intermini di invalidità. Secondo il flusso Istat in Toscana nel 2007⁸ sono avvenuti 20.209 incidenti (+ 23,3% rispetto al 1991), che hanno provocato 27.665 feriti (+ 23% rispetto al 1991) e 322 morti (- 34,8% rispetto al 1991). Negli ultimi 15 anni in Toscana, come dimostrato anche dai rapporti di Mortalità e di Lesività si è assistito quindi ad un progressivo aumento degli incidenti ma ad una forte (soprattutto nell'ultimo quinquennio) diminuzione delle conseguenze più gravi. Nelle notti tra venerdì e sabato, circostanze in cui si rileva da letteratura una più forte correlazione tra incidente e abuso di sostanze (alcol incluso), nel solo anno 2007 sono stati rilevati dall'ISTAT, in Toscana, 1.026 incidenti stradali che hanno provocato 33 morti e 1.642 feriti, con un altissimo rapporto di mortalità e di lesività. Purtroppo il flusso Istat non permette di fare grandi considerazioni sull'attribuibilità ad alcol e droghe: nel 2007 la rilevazione riporta solo il 3,3% degli incidenti occorsi attribuibili al consumo di tutte le sostanze.

Infine, l'ultimo aspetto, ma non per questo meno importante, su cui si può concentrare l'attenzione è l'utenza afferente ai servizi alcologici territoriali. In Italia nel 2006 sono stati presi in carico 61.656 soggetti alcol dipendenti, in aumento del 9,6% rispetto ai 56.234 dell'anno precedente. Il 31,7% dell'utenza complessiva è costituito da utenti nuovi, mentre il rimanente 68,3% da soggetti già in carico dagli anni precedenti o rientrati nel corso dell'anno dopo aver sospeso un trattamento precedente. Gli uomini rappresentano il 78,4% dell'utenza totale (rapporto M/F: 3,6). I dati dalla seconda metà degli anni '90 indicano una tendenza all'aumento della frequenza della classe di età giovanile (<20 anni) nei nuovi utenti. Nel periodo 1996-2005, inoltre, si è registrato un progressivo incremento nella percentuale di nuovi utenti tra i 20 e i 29 anni, passati dal 10% al 15,7%; il dato del 2006, pari al 13,5%, risulta in flessione rispetto all'anno precedente⁹.

In Toscana nel 2007 sono stati presi in carico 4.428 unità di cui il 27% nuovi e il 73% già in carico, il 72% maschi e il 28% femmine. Confrontando questi dati con quelli relativi agli anni precedenti (dal 1997 al 2007), si può notare che si è verificato un aumento costante (che oscilla dal 5% al 10%) dell'utenza totale¹⁰.

I principi guida

- a) Prevenire i rischi per la salute individuale e collettiva derivanti dall'uso e abuso di sostanze alcoliche.
- b) Ridurre il consumo di alcol, in particolare tra le fasce di popolazioni maggiormente a rischio (minori, giovani, donne, anziani, lavoratori addetti a mansioni a rischio).
- c) Ridurre gli incidenti stradali causati dall'uso e abuso di alcol;
- d) Fornire una risposta assistenziale organizzata e qualificata su tutto il territorio regionale con il coinvolgimento del privato sociale, dell'associazionismo e dei gruppi di mutuo-auto-aiuto.

Gli obiettivi generali:

1. sviluppare nella popolazione generale e nei gruppi più vulnerabili (giovani, donne, anziani) una maggiore conoscenza e consapevolezza del danno provocato dall'alcol sulla salute e sul benessere individuale, familiare e sociale;
2. ridurre gli incidenti stradali alcolcorrelati;

⁸ Voller et al, Infortunistica stradale In Toscana, L'analisi del flusso Istat 1991-2007. Quaderno Ars 43 2009 *in press*

⁹ Relazione del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 N. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcolcorrelati" – Anni 2006-2007.

¹⁰ Dati forniti dal Settore Integrazione Socio Sanitaria e Non Autosufficienza – Direzione Generale Diritto Alla Salute e Politiche di Solidarietà Regione Toscana

3. ridurre i rischi di problemi alcol correlati che possono verificarsi in una serie di contesti quali la casa, il luogo di lavoro, la comunità locale o nei luoghi di aggregazione giovanile (discoteche, pub, concerti, festival, ambienti sportivi);
4. ridurre l'impatto del danno alcol correlato in casi come incidenti, violenze, abusi su minori e crisi familiari;
5. aggiornare e qualificare la rete dei servizi pubblici coinvolta nelle problematiche alcolcorrelate al fine di fornire trattamenti accessibili ed efficaci per le persone che consumano alcol in modo rischioso o pericoloso, per quelle con alcoldipendenza e per le loro famiglie;
6. esercitare una maggiore protezione dalle pressioni a bere rivolte ai bambini, ai giovani e a coloro che scelgono di non bere.
7. sostenere e valorizzare le organizzazioni di volontariato e di auto-mutuo-aiuto che promuovono iniziative finalizzate alla prevenzione o alla riduzione del rischio e delle patologie alcol correlate e che operano in sinergia e collaborazione con i servizi pubblici.

Azioni Strategiche

Le recenti acquisizioni di iniziative socio-sanitarie e di misure rivolte alla riduzione del danno e del rischio alcol-correlato a livello di popolazione generale consentono di poter delineare una lista di interventi a valenza regionale dai quali poter selezionare quelli più idonei alle differenti realtà locali.

Le azioni strategiche di rilevanza regionale, da realizzarsi su iniziativa delle competenti strutture organizzative della Giunta regionale, sono le seguenti:

- a) vietare la somministrazione e la vendita di bevande alcoliche in tutti i presidi sanitari e socio-sanitari del servizio sanitario toscano e in tutti gli esercizi commerciali posti all'interno di sedi adibite a uffici e aziende di competenza regionale;
- b) dare attuazione a quanto stabilito nell'atto di intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006 sulle attività lavorative che comportano un alto rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche ai sensi dell'art. 15 della legge 125/2001;
- c) promuovere accordi con ANCI, UNCEM, UPI, Organi periferici dello stato, Direzione Scolastica Regionale, Università, organizzazioni del volontariato, Misericordie etc. al fine di vietare la somministrazione e la vendita di bevande alcoliche nelle sedi e negli uffici di loro competenza;
- d) promuovere accordi con ANCI e UNCEM per favorire in modo omogeneo sul territorio regionale le misure di contrasto adottate dai comuni e tese al favorire il divieto di somministrazione e vendita ai minori di 16 anni quali il potenziamento delle azioni di controllo del rispetto delle norme che vietano la somministrazione di bevande alcoliche ai minori di 16 anni, che prevedano sanzioni amministrative e pecuniarie per gli esercizi commerciali trasgressori e per i genitori o esercenti la patria potestà affiancando a tali misure anche interventi educativi sia per i minori (attività socialmente utile tipo esperienze guidate presso equipe alcolologiche, associazioni di volontariato, Informagiovani etc.) che per i genitori (corsi di sensibilizzazione rispetto all'impatto ed alla gravità dei problemi e delle patologie alcolcorrelate al consumo di alcol);

- e) promuovere accordi con la rete della grande distribuzione (Coop, Conad, Esselunga etc.) e con le associazioni di categoria (Confesecenti, Confcommercio, Associazione degli Industriali etc.) per favorire il divieto di vendita di bevande alcoliche ai minori di 18 anni e che prevedano anche misure organizzative interne a per dividere le bevande alcoliche da quelle analcoliche e che prevedano l'esposizione di idonei cartelli che evidenzino sia i rischi dovuti all'uso e abuso di alcol che i contenuti alcolici delle bevande destinate ai minori quali quelle denominate alcol pop;
- f) realizzare campagne informative e di prevenzione sui rischi derivanti dall'uso e abuso di bevande alcoliche che prevedano il coinvolgimento di testimonial prestigiosi del mondo dello spettacolo e dello sport;
- g) promuovere accordi con i gestori delle discoteche affinché si realizzi una rete di "discoteche che promuovono salute";
- h) promuovere interventi di formazione e sensibilizzazione sui rischi per la salute derivanti da uso e abuso di alcol rivolti al personale degli esercizi commerciali, bar, disco bar, pub, discoteche, associazioni di volontariato;
- i) sostenere e garantire specifici programmi multidisciplinari e multiprofessionali di formazione universitaria e post-universitaria nell'ambito delle attività della Facoltà di Medicina, Psicologia, Scienze della formazione e Sociologia, in applicazione dell'articolo 5 legge 125/2001;
- j) adottare misure che diano visibilità alle associazioni di categoria e agli esercizi commerciali che aderiscono alle iniziative di prevenzione regionali;
- k) sostenere iniziative di prevenzione finalizzate alla promozione della salute nei luoghi del divertimento giovanile, quali il progetto "Divertimento Sicuro";
- l) costruire e implementare un sistema informativo (cartella informatizzata) per le persone in cura presso i servizi pubblici e del privato sociale omogenea a livello regionale e in sintonia con il livello nazionale ed in grado di approfondire la conoscenza della diffusione dell'alcol e dei problemi alcolcorrelati per orientare le scelte programmatiche ai bisogni ed alla loro continua evoluzione;
- m) realizzare un protocollo operativo per gli accertamenti richiesti dagli organi di polizia stradale ai sensi dell'art 186, comma 5, del dlgs 30.4.1992 n. 285 e successive modificazioni;

Le azioni strategiche di livello regionale hanno lo scopo di fornire un riferimento per:

- (a) identificare efficaci misure di contrasto nei confronti dei problemi alcol correlati;
- (b) garantire la disponibilità e la diffusione di una informazione sulla salute attraverso i sistemi di monitoraggio e valutazione sull'alcol in grado di rappresentare una fonte coerente di dati utili per le attività di programmazione;
- (c) dare sostegno alle varie realtà toscane per lo sviluppo di efficaci politiche sull'alcol, utilizzando i propri mezzi scientifici e di ricerca;
- (d) fornire strumenti e linee guida basati sull'evidenza scientifica per declinare le politiche sull'alcol in azioni;

Le azioni strategiche regionali si prestano a rappresentare un quadro completo di riferimento, accompagnato da una serie di azioni specifiche da realizzarsi soprattutto a livello locale, che hanno già dimostrato efficacia.

L'adozione di programmi scolastici ed educativi rivolti allo sviluppo delle capacità dei giovani di confrontarsi criticamente e non passivamente con le modalità del bere, l'adozione di misure specifiche per alcuni contesti sociali a potenziale "alto rischio" (pub, discoteche, eventi sportivi e musicali) o rivolte a fronteggiare condizioni specifiche quali alcol e guida, alcol e lavoro, alcol e gravidanza, iniziative relative alla disponibilità delle bevande alcoliche (livello di età minima legale, controllo dell'età per la distribuzione ed il consumo delle bevande alcoliche) rappresentano alcune delle esperienze più collaudate per ridurre il rischio ed il danno alcol-correlato.

Le azioni di seguito elencate, richiamano la necessità di operare in modo sinergico, intersettoriale e interistituzionale e di considerare le differenze di genere e di età delle popolazioni target nonché delle diverse culture e condizioni sociali, legali ed economiche di ciascuna realtà. In tal senso va considerata la natura dei problemi alcol correlati da affrontare e determinare quali delle possibili azioni indicate sono le più applicabili ed efficaci nelle varie circostanze, concorrendo al miglioramento dello stato di salute dei cittadini residenti nel territorio regionale.

Azioni specifiche di carattere locale da realizzarsi a cura delle Aziende USL e delle Società della Salute:

a) "Sviluppare nella popolazione una maggiore conoscenza e consapevolezza del danno provocato dall'alcol sulla salute e sul benessere individuale, familiare e sociale"

1. sostenere i programmi di comunità mirati alla riduzione dei consumi nella popolazione regionale e al cambiamento della cultura nei confronti del consumo di bevande alcoliche;
2. sostenere le iniziative di informazione e sensibilizzazione sui rischi alcolcorrelati in occasione del "Mese di Prevenzione Alcolologica";
3. fornire informazioni sul danno che l'alcol può causare alla salute e al benessere degli individui, delle famiglie e delle comunità attraverso l'educazione pubblica o i mass media;
4. promuovere e sostenere progetti di prevenzione nelle scuole, fin dalla scuola materna, rivolti in particolare alla componente adulta (genitori ed insegnanti) oltre che agli studenti;
5. attuare programmi di informazione sulla necessità di astensione dal consumo di bevande alcoliche nelle donne in gravidanza.
6. attuare programmi di informazione sulla necessità di astensione dal consumo di bevande alcoliche in presenza di patologie e/o terapie farmacologiche che contrindicano l'assunzione di alcol.

b) "Alcol, Guida e Sicurezza stradale"

1. Sostenere e potenziare le misure di prevenzione degli incidenti stradali in tema di alcol e guida prevedendo anche politiche di sostegno al trasporto pubblico in determinati orari e luoghi di divertimento particolarmente frequentati dai giovani;
2. dare attuazione alle "Linee di indirizzo alle Commissioni Mediche Locali e alle Aziende USL toscane per la valutazione dell'idoneità alla guida per violazione dell'art. 186 del Nuovo Codice della Strada" approvate con deliberazione di Giunta regionale n. 624/2007 così come modificata dalla deliberazione di Giunta regionale n. 89/ 2008.
3. favorire l'aumento dei controlli alcolimetrici operati dalla polizia stradale e municipale e promuovere una diffusione del test dell'alcolemia su base casuale, in tutte le fasce orarie anche diurne;
5. promuovere e favorire interventi informativi ed educativi sui rischi derivanti dall'uso e abuso di bevande alcoliche all'interno dei corsi per il rilascio alle abilitazioni di guida di motoveicoli e autoveicoli;

6. promuovere iniziative specifiche orientate alla riduzione del rischio di incidenti attraverso misure finalizzate all'astensione dall'uso di bevande alcoliche da parte del guidatore;
7. promozione di accordi con le associazioni di categoria per favorire la vendita di bevande analcoliche nei locali di divertimento giovanile anche attraverso l'abolizione dei biglietti di ingresso che comprendono la consumazione alcolica.
8. favorire la promozione di bevande analcoliche (a costo zero o a costo limitato) nei luoghi di aggregazione giovanile quali feste, manifestazioni sportive, musicali etc.
9. favorire la formazione del personale degli esercizi commerciali, bar, discoteche etc., che vendono e somministrano bevande alcoliche.

c) “Ridurre il rischio di problemi alcolcorrelati sui luoghi di lavoro, in ambito penitenziario e nei contesti di aggregazione giovanile

1. promuovere nei luoghi di lavoro una politica di prevenzione alcolologica attraverso l'informazione, la formazione, la promozione della salute, la tempestiva identificazione dei soggetti a rischio e la possibilità di intraprendere trattamenti idonei nel pieno rispetto delle norme di tutela dei diritti dei lavoratori;
2. promuovere interventi di sensibilizzazione e prevenzione dei rischi alcolcorrelati in ambito ospedaliero ed in ambito Penitenziario;

c) “Disponibilità e promozione di prodotti alcolici”

1. limitare le pressioni esercitate sui giovani per incitarli al consumo (le promozioni, le distribuzioni gratuite, la pubblicità, le sponsorizzazioni e l'offerta di alcol), con particolare attenzione alle grandi manifestazioni;
2. adottare misure atte a ridurre il consumo di bevande alcoliche attraverso la vendita a prezzi promozionali delle bevande analcoliche;
3. sostenere le azioni contro la vendita illegale di bevande alcoliche;

d) “Aggiornare e qualificare la rete dei servizi pubblici coinvolta nelle problematiche alcolcorrelate per l'erogazione di trattamenti accessibili ed efficaci per i soggetti con consumi a rischio o dannosi e per gli alcolodipendenti”

1. costruire un sistema di trattamento globale basato sulla valutazione dei bisogni, sui livelli essenziali di assistenza e che sia accessibile, efficace, flessibile e affidabile;
2. assicurare un approccio coordinato che coinvolga oltre ai servizi sanitari, i servizi sociali, le organizzazioni del sistema giudiziario, quando necessario, ed i gruppi di volontariato;
3. assicurare che il trattamento sia basato sull'evidenza scientifica, efficace e abbastanza flessibile da rispondere agli sviluppi della ricerca scientifica e delle tecnologie di trattamento;
4. assicurare che i servizi preposti siano in grado di affrontare tutta la gamma di problemi e di fornire mezzi di disintossicazione, valutazione, trattamento, prevenzione della ricaduta e reinserimento sociale;

5. favorire nei setting dell'assistenza primaria una sensibilità specifica per i problemi alcol correlati;
6. favorire strategie di intervento precoce attraverso l'introduzione di strumenti di screening e di identificazione dei problemi e delle patologie alcol correlate nei bevitori a rischio, in particolare nei servizi di assistenza primaria (metodologia "intervento breve");
7. favorire le misure alternative alla detenzione per gli individui con problemi di dipendenza alcolica che decidono di intraprendere un programma terapeutico;
8. sostenere e garantire corsi di aggiornamento continuo in alcologia per gli operatori del sistema sanitario toscano;

Metodologia e risorse

Le azioni identificate nelle presenti Linee di Indirizzo devono trovare coerenza e applicazione all'interno degli strumenti della programmazione locale (Piani Integrati di Salute) e partecipare alla Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà per il necessario raccordo e per gli adempimenti imposti dalla Legge 125/2001 (Relazione annuale al Parlamento).

Le risorse necessarie di parte sanitaria saranno assicurate dalla dinamica prevista per l'andamento del Fondo ordinario di gestione e saranno ricomprese all'interno delle assegnazioni alle Aziende USL del suddetto Fondo.