

**14 Aprile 2016**

# **Il ruolo e l'impegno del Ministero della Salute nelle attività nazionali ed internazionali di prevenzione e monitoraggio dei problemi alcol correlati**

MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Dott.ssa Maria Migliore



*Le malattie cronico-degenerative hanno in comune fattori di rischio legati a comportamenti individuali non salutari modificabili ma fortemente condizionati dal contesto economico, sociale e ambientale in cui si vive e si lavora*

- ❑ IL CONSUMO RISCHIOSO E DANNOSO DI ALCOL È UNO DEI PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI
- ❑ LA PREVENZIONE DEL CONSUMO RISCHIOSO E DANNOSO DI ALCOL RICHIEDE L'ATTUAZIONE DI STRATEGIE DI POLITICA SANITARIA EFFICACI ED EFFICIENTI PREVISTE NELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

# *La strategia italiana*

**Piano Sanitario Nazionale**

**Piano Nazionale della Prevenzione**

**Programma**



guadagnare salute

rendere facili le scelte salutari

***Legge 125/2001***



Alimentazione

Attività fisica

**Alcol**

Fumo

## LEGGE 30 marzo 2001, n. 125

Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati



Prevenzione, cura e reinserimento sociale degli alcolodipendenti

# LEGGE 125/2001 - Relazione al Parlamento

## PARTE I

Quadro Epidemiologico

## PARTE II

Rilevazione attività nel settore dell'alcoldipendenza  
(D.M. 4 settembre 1996)

## PARTE III

Gli interventi del Ministero della Salute in attuazione della  
legge 125/2001

## PARTE IV

Monitoraggio delle attività realizzate dalle Regioni e PPAA  
per il contrasto delle patologie e dei problemi alcol correlati



## QUADRO EPIDEMIOLOGICO

1. **Dati su consumi di bevande alcoliche popolazione italiana**  
fonte: ISTAT (Dir. Centrale Statistiche socio-demografiche e ambientale - Servizio Struttura e Dinamica Sociale)
2. **Confronto dati con altri Paesi europei** fonte: Global status report on alcohol and health – OMS; WHO CC ISS; HFA-Database
3. **Modelli di consumi a rischio** fonte: ONA-CNESPS ISS
4. **Mortalità alcol correlata** fonte: Uff. di Statistica e ONA-CNESPS ISS
5. **Gli incidenti stradali** fonte: ISTAT e ONA-CNESPS ISS  
(ISTAT : Dir. Centrale Statistiche socio-demografiche e ambientale – Servizio Sanità, Salute e Assistenza)
6. **Ricoveri ospedalieri per patologie totalmente alcol correlate**  
fonte: SDO/Ministero della Salute
7. **Spesa farmaceutica per alcoldipendenze** fonte: AIFA
8. **Contributi delle Associazioni: AICAT e AA**
9. **Raccomandazioni nutrizionali italiane – LARN 2014** fonte: Centro di ricerca per gli alimenti e la nutrizione del CREA (ex INRAN) ; SIA



**D. M. 4 settembre 1996**

**«Rilevazione di attività nel settore dell'alcoldipendenza»**

## **FINALITA'**

- 1) Istituire una ANAGRAFE dei Servizi Pubblici, Enti del Volontariato, Privato Sociale che erogano prestazioni socio-sanitarie per l' alcoldipendenza.
- 2) Raccolta DATI relativi agli UTENTI, ai TRATTAMENTI, al PERSONALE, mediante le SCHEDE ALCOL.

**D. M. 4 settembre 1996**

**«Rilevazione di attività nel settore dell'alcoldipendenza»**

**SCHEDE ALCOL**

- **Dati anagrafici** del Servizio Pubblico
- **Personale assegnato al Servizio**
- **UTENTI** (nuovi, già in carico o rientranti ) distribuiti:
  - per fasce **di età e per sesso**
  - per **bevanda alcolica**
  - per **tipologia di trattamento**
- Attività di collaborazione del Servizio con **Enti del Volontariato e del Privato Sociale**
- Dati strutturali e di attività relativi agli **Enti Convenzionati** che operano nel settore dell'alcoldipendenza



# SIND

DM 11.06.2010



Istituisce il Sistema Informativo Nazionale per le Dipendenze

## Tossicodipendenze

Ser.T inviano ogni anno dati inerenti Strutture, il Personale, le Attività

**SIND** fornisce dati **disaggregati** 

**Strumento più flessibile per rappresentare il fenomeno**

# SIND ALCOL

PATTO PER LA SALUTE 2014-2016

Ampiamento della rilevazione all'Alcoldipendenza

- ✓ Studio di Fattibilità
- ✓ messa a punto del tracciato record
- ✓ Valutazione del Garante della Privacy
- ✓ Nuovo Decreto istitutivo del SIND-Alcol



# Monitoraggio delle attività realizzate dalle Regioni per il contrasto delle patologie e dei problemi alcol correlati

## Legge 125/2001

- + Interventi per favorire l'accesso ai trattamenti sanitari e assistenziali;
- + Iniziative di informazione e prevenzione;
- + Iniziative per garantire la formazione del personale addetto, per promuovere la ricerca e la formazione di livello universitario;
- + Interventi per favorire le Associazioni di Auto Mutuo Aiuto e le Organizzazioni del Privato Sociale No Profit;
- + Strutture di accoglienza accreditate;
- + Attività di collaborazione con altre Istituzioni per il rispetto delle disposizioni in materia di pubblicità, vendita, guida;
- + Progetti messi in atto per assicurare la sicurezza nei Luoghi di Lavoro;
- + Progetti promossi in adesione ai principi della legge 125/2001.



# Gli interventi del Ministero della Salute nelle attività di prevenzione dei problemi alcol correlati

- ✚ Interventi di indirizzo: **Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS)**; **Programma Governativo Guadagnare Salute**; **Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)**
- ✚ Interventi in tema di **Informazione e Comunicazione Istituzionale**
- ✚ **Partecipazione alle Politiche Internazionali**



# PIANO NAZIONALE ALCOL E SALUTE

- ✚ Il PNAS, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni del 2007, è un documento programmatico di indirizzi concordati tra Ministero e Regioni, secondo le finalità della Legge 125/2001, con l'obiettivo di promuovere strategie finalizzate a rafforzare le attività di prevenzione.
- ✚ Il PNAS aveva durata triennale (2007-2009), successivamente è stato recepito ed inserito nel Piano Nazionale di Prevenzione.
- ✚ PNAS ha individuato **otto aree strategiche** di intervento prioritarie e per ogni area sono stati indicati le **azioni da implementare** e i **risultati attesi**



# PNAS - AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO

1. **Informazione/educazione**
2. **Bere e Guida**
3. **Ambienti e luoghi di lavoro**
4. **Trattamento dell'alcoldipendenza**
5. **Responsabilità del mondo della produzione/distribuzione**
6. **Capacità sociale di fronteggiare il rischio derivante dall'uso di alcol**
7. **Potenzialità delle organizzazioni di volontariato e di mutuo auto**
8. **Monitoraggio del danno alcol correlato e delle relative politiche di contrasto**



## LE STRATEGIE DI PREVENZIONE IN GUADAGNARE SALUTE

Azioni volte alla **promozione di stili di vita sani**  
**approccio "intersectoriale" e "trasversale"**  
**modificare i comportamenti individuali non salutari**  
(alimentazione non corretta, sedentarietà, tabagismo,  
**consumo rischioso e dannoso di alcol**)  
creare condizioni ambientali atte a favorire  
**l'adozione di corretti stili di vita**

**Il Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018**  
**ha condiviso i principi di Guadagnare Salute**  
**adottando approcci «intersectoriali» e «trasversali»**



# **GUADAGNARE SALUTE**

**Conferenza Stato Regioni 2007 – durata triennale**

## **Health in all policies**

Politiche interistituzionali che coinvolgono tutte le Istituzioni per agire sui determinanti della salute

## **Coinvolgimento della società**

Impegno intersettoriale tra vari soggetti del settore sanitario, sociale per azioni di prevenzione delle malattie

**Approccio «Life course»** Interventi lungo tutto il corso dell'esistenza



# **GUADAGNARE SALUTE**

## **Strategie e Ipotesi di Intervento – area alcol**

1. *Ridurre la disponibilità di bevande alcoliche nell'ambiente di vita e di lavoro e lungo le principali arterie stradali*
2. *Favorire il contenimento della quantità di alcol nelle bevande alcoliche*
3. *Informare correttamente i consumatori*
4. *Evitare gli incidenti stradali alcol correlati*
5. *Rafforzare gli interventi di prevenzione primaria e secondaria nella medicina di base*
6. *Trovare alleanze con il mondo del lavoro*
7. *Proteggere i minori dal danno alcol correlato*
8. *Formare gli operatori*



# PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE 2014-2018

## Vision, Principi e Priorità

- Afferma il ruolo cruciale della **promozione della salute** e della **prevenzione** come fattori di sviluppo della società
- Recepisce gli obiettivi sottoscritti a livello internazionale
- Mira a ridurre il carico di malattia, garantire equità e contrasto alle diseguaglianze e rafforzare l'attenzione ai gruppi fragili
- Definisce un numero limitato di (macro) obiettivi comuni prioritari misurabili e i relativi indicatori
- Promuove una sistematica attenzione alla intersettorialità e alla trasversalità degli interventi
- Investe sul benessere dei giovani in un approccio dal forte contenuto formativo e di empowerment
- Considerare l'individuo e le popolazioni in rapporto al proprio ambiente



## Macro obiettivo 2.1

Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

Fattori di rischio modificabili:

Fumo, **Alcol**, sedentarietà, alimentazione non corretta.

# strategie di intervento

Strategie di Comunità



Iniziative in ambiente scolastico,  
In ambiente di lavoro, nella Comunità

**Obiettivo Centrale:**  
Ridurre il consumo di alcol a rischio

Prevalenza di consumatori di alcol a rischio

Strategie basate sull'individuo



Identificazione Precoce ed  
Intervento Breve (IPIB)

**Obiettivo Centrale:**  
Aumentare l'offerta  
di approccio comportamentale

**Indicatori**

Proporzione di consumatori di alcol a rischio  
che hanno ricevuto da un operatore sanitario  
il consiglio di ridurre il consumo

# Macro obiettivo 2.4

## PREVENIRE LE DIPENDENZE

### Fattori di rischio/Determinanti

- Percezione del rischio e informazione
- Stili di vita
- Empowerment/competenze di individui e operatori

# strategie di intervento

Strategie Interistituzionali



Iniziative integrate Scuola/Sanità  
ed altre

Strategie intersettoriali



Iniziative integrate Sociale/Familiare  
ed altre

**Obiettivo Centrale:**  
Aumentare la percezione del rischio  
e l'empowerment degli individui

## Indicatore

Proporzione di istituti scolastici che aderiscono alla progettazione regionale specifica inserita nei programmi integrati di promozione della salute

# INTERVENTI IN TEMA DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

**L'art.3 comma4 Legge 125/2001 assegna annualmente risorse finanziarie al Ministero della Salute per azioni di informazioni e di prevenzione da realizzarsi negli ambienti scolastici, militari, penitenziari e di aggregazione giovanile**



# INTERVENTI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE REALIZZATI NEL 2015

## **Campagna «Alcol snaturato – una serata speciale»**

Rivolta ai giovani con l'obiettivo di rendere «poco appeal» il modello comportamentale dell'uso rischioso e dannoso di alcol –

Testimonial: Elio e le Storie Tese (brano con videoclip su web)

## **Campagna educativo-informativa «non perderti in un bicchiere»**

ISS (accordo di collaborazione MS/ISS) con Agenzia Dire Giovani,  
*sito: [www.diregiovani.it](http://www.diregiovani.it)* presenta una rubrica informativa e uno sportello d'ascolto on-line in cui partecipano medici e psicologi

## **Incontri con studenti delle scuole medie e medie superiori**

## **Alcohol Prevention Day**

## **Alcohol Prevention Race**



## **INIZIATIVE INTERNAZIONALI**

*Nello spirito della Legge 125/2001 il Ministero della Salute sostiene politiche sull'alcol in linea con gli orientamenti approvati in ambito internazionale, sia a livello di Unione Europea che di Organizzazione Mondiale della Sanità*

- 1. STRATEGIA COMUNITARIA del 2006**
- 2. PIANO D'AZIONE EUROPEO 2012-2020**
- 3. PIANO D'AZIONE E MONITORAGGIO GLOBALI sulle malattie non trasmissibili per gli anni 2013-2020 - OMS**
- 4. PIANO D'AZIONE EUROPEO per la riduzione dell'uso dannoso di alcol nei giovani (binge drinking) e del bere pesante 2014-2016**

# **INIZIATIVE INTERNAZIONALI**

## **per un sistema di monitoraggio alcol correlato**

### **condiviso**

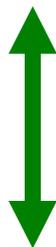
- 1. Garantire una valutazione dell'impatto socio-sanitario del consumo di alcol nella popolazione**
- 2. Fornire informazioni sullo stato di avanzamento delle iniziative di contrasto adottate**

# JOINT ACTION R.A.R.H.A. *reducing alcohol related harm*

Progetto CCM «ITA-RARHA»  
ISS- ONA CNESPS

WP-1  
COORDINAMENTO  
della Joint Action

WP-5  
LINEE GUIDA  
per la riduzione  
dei rischi alcol  
correlati



DISSEMINAZIONE DEI RISULTATI

WP-4  
MONITORAGGIO DEL CONSUMO DI ALCOL E DEL DANNO ALCOL  
CORRELATO