



**DIREZIONE GENERALE DEI CORRETTI STILI
DI VITA E DEI RAPPORTI CON L'ECOSISTEMA**
DIRETTORE GENERALE: ALESSIO NARDINI

*UFFICIO 2 PROMOZIONE DEI CORRETTI STILI DI VITA NELLA
POPOLAZIONE*

DIRETTORE DELL'UFFICIO: MARIA ASSUNTA GIANNINI

REFERENTE ALCOL: MARIA MIGLIORE



ALCOHOL PREVENTION DAY
16 Aprile 2026

**Le azioni del Ministero della Salute
in attuazione della Legge quadro sull'alcol
(Legge 125/2001)**

Dott.ssa Maria Migliore

IL MINISTERO DELLA SALUTE

adotta la strategia della PROMOZIONE DI **STILI DI VITA SALUTARI** per la riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili, agendo in particolare sui ***principali fattori di rischio prevenibili:***

ALCOL, FUMO, SCORRETTA ALIMENTAZIONE, SEDENTARIETA'.

L'OMS dichiara che l'80% di tutte le patologie croniche non trasmissibili (malattie cardiache, ictus e diabete di tipo 2, ecc) ed almeno 1/3 dei casi di cancro siano **PREVENIBILI** attraverso **STRATEGIE DI SANITA' PUBBLICA**





Le strategie del Ministero della Salute

*Legge 125/2001
Legge Quadro alcol*

**PIANO
NAZIONALE
ALCOL E
SALUTE**

**Piano
Nazionale della
Prevenzione**

Programma



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

Alimentazione

Attività fisica

Alcol

Fumo

Relazione al Parlamento sulle azioni di contrasto ai problemi alcol correlati

LIBRO BIANCO Informare, educare, curare: *verso un modello partecipativo e integrato dell'alcolologia italiana*

LEGGE 30 marzo 2001, n. 125
Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati

competenze assegnate al Ministero della Salute

- ❖ **Relazione annuale** del Ministero della Salute al Parlamento

- ❖ **Stanziamiento annuo di risorse finanziarie**, gestite dal Ministero della Salute (art. 3 comma 1 e 4) finalizzate a:
 1. **Comunicazione Istituzionale** per la realizzazione di attività di prevenzione attraverso l'informazione

 2. **Erogazione fondi alle Regioni** per **progetti** che sperimentano modelli volti alla prevenzione e al contrasto ai disturbi da uso di alcol (DUA).



Relazione del Ministro della Salute al Parlamento ai sensi della Legge 125/2001 “Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati”

PARTE I

Quadro Epidemiologico Internazionale, Nazionale e Regionale

Dati sul consumo (ISTAT/ISS); modelli di consumo rischiosi e dannosi (ISS); dati inerenti utenza e attività dei servizi per l'alcoldipendenza (SIND); accesso al PS (Flusso EM-UR); ricoveri ospedalieri (SDO); spesa farmaceutica per alcoldipendenza (AIFA); incidentalità stradale alcol correlata (ISTAT).

PARTE II

Interventi di indirizzo: Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS); Programma Governativo Guadagnare Salute; Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)

Progetti delle Regioni e PPAA, finanziate con il fondo alcol, previsto dall'art. 3 della legge 125/2001 _ Anno 2025/2026

- Regione Liguria: “**Divertimento sicuro nei luoghi di intrattenimento notturno**”
- Regione Sicilia: **FADS (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – L'informazione a cascata come strumento chiave dei rischi alcolcorrelati in gravidanza in un'ottica di prevenzione**”



PIANO NAZIONALE ALCOL E SALUTE (PNAS)

✚ 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 in ambito alcolologico.

✚ Il PNAS aveva durata triennale (2007-2009), continua ancora oggi ad essere di ispirazione all'area tematica sull'alcol del **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**



AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO DEL PNAS

- 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 aiuto**
- 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**
- **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 (One Health)
- approccio **“intersettoriale” e “trasversale”**

**Il Piano Nazionale di Prevenzione
condivide i principi di Guadagnare Salute**



LA VISION DI GUADAGNARE SALUTE RECEPITA DAL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE

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 e sociale per azioni di promozione di sani stili di vita e di prevenzione delle malattie

Approccio «Life course» Interventi lungo tutto il corso dell'esistenza (dai primi 1000 giorni di vita del bambino all'invecchiamento sano e attivo)



PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE

- Un piano condiviso tra **Stato e Regioni** per realizzare **programmi di prevenzione e promozione della salute** in tutti i **setting** (nei luoghi di vita e di lavoro) con approccio **life course** (in tutte le fasi della vita) e di **empowerment** (volti ad acquisire competenze), come fattori di sviluppo della società
- Mira soprattutto a **ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità** delle malattie croniche non trasmissibili
- Pone grande attenzione anche ai **determinanti ambientali, sociali ed economici di salute**
- Approccio **Interistituzionale ed Intersettoriale**
- Contrasto delle **disuguaglianze (Equità)**, attenzione ai **gruppi fragili**



PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE 2020-2025

- ❖ **MACRO OBIETTIVO n. 2** Dipendenze con e senza sostanze (Strategie)
- ❖ Piani Regionali di Prevenzione: **Piano Predefinito n° 4** (obiettivi e indicatori per il monitoraggio delle azioni intraprese, in coerenza con le strategie indicate dal MO2)
- ❖ **LINEA DI SUPPORTO n°11** «Definizione di Linee di indirizzo per le dipendenze»

Le Linee di supporto alle Regioni, pertinenti al livello di governo centrale (Ministero della Salute), sono finalizzate a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali al fine di facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP (**azione di coordinamento centrale**)

Tavolo di lavoro interistituzionale è stato istituito con Decreto Dirigenziale il 21/04/2021 per ottemperare alla Linea di supporto centrale n.11 del PNP, la durata è concomitante alla vigenza del PNP 2020-2025. I lavori del Tavolo sono terminati a dicembre del 2025 con la produzione delle Linee di Indirizzo su “IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI SEGNALI PREDITTIVI DI DIPENDENZA PATOLOGICA”



PROGRAMMA PREDEFINITO PP₄ - DIPENDENZE

Obiettivi Trasversali

INTERSETTORIALITA' – **Accordo intersettoriale** con soggetti esterni al sistema sanitario che possono contribuire alle azioni del Programma (Scuola, ANCI, Prefetture, Forze dell'Ordine, Associazioni ecc.) – Costituzione di **Tavoli Regionali** che, attraverso Accordi intersettoriali, elaborano **documenti di pratiche raccomandate** che vengono recepite a livello aziendale tramite i **Gruppi Aziendali di Coordinamento Intersettoriale**. E' necessario che tale coordinamento sia espressione della Rete territoriale attiva nello specifico ambito di intervento.

FORMAZIONE

- ❖ Definizione di Percorsi Formativi che includono il tema della **progettazione partecipata** di interventi interdisciplinari e intersettoriali, destinati alla formazione congiunta degli operatori sanitari, socio-sanitari e di tutti gli attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal PP₄
- ❖ Percorso formativo su **EUPC Curriculum**
- ❖ Percorso formativo sul **Counseling breve***

COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE – realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale mirati a target e contesti specifici (es. scuole, genitori, educatori, associazioni, opinion leader, ecc)

EQUITA' – Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'**Health Equality Audit (HEA)**



PROGRAMMA PREDEFINITO PP₄ - DIPENDENZE

Obiettivi Specifici

Progettazione di un Sistema di raccolta di modelli di intervento sperimentati con esiti positivi, a supporto della programmazione locale

Programmi di Prevenzione Universale e/o Selettiva rivolti ad adolescenti e giovani in *setting* extra scolastici con lo scopo di sviluppare empowerment – luoghi del divertimento, di attività sportiva, associazionismo ecc

Programmi di Prevenzione Selettiva e Indicata – **finalizzati all'intervento precoce – declinati per specifici gruppi vulnerabili o a rischio aumentato**

Programmi di Riduzione dei Rischi rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio



Linee di indirizzo sull'identificazione precoce dei segnali predittivi di dipendenza patologica

Gli studi epidemiologici degli ultimi dieci anni ci mostrano dati sufficientemente esplicativi di una criticità che necessita di essere affrontata con la dovuta attenzione e discernimento per la sua delicatezza.

L'età di primo approccio all'uso di sostanze a scopo esplorativo è prevalentemente in età adolescenziale, i nuovi utenti che giungono ai Servizi per la presa in carico hanno un'età media di circa 25-30 anni, avendo già una dipendenza sviluppatasi negli ultimi 8-10 anni.

Ne consegue che il lasso di tempo che intercorre tra il primo uso di sostanze e l'accesso ai servizi di trattamento è di circa 10 anni (tempo di latenza/zona grigia).

Diventa pertanto necessario attivare **interventi utili a riconoscere i segnali di un disagio della persona** che possono manifestarsi con l'uso di sostanze (alcol, cannabis e altre sostanze stupefacenti) o con comportamenti di gioco compulsivo, **al fine di evitare l'evoluzione in una condizione di dipendenza oppure di agevolare la presa in carico più precocemente possibile**



Linee di indirizzo sull'identificazione precoce dei segnali predittivi di dipendenza patologica _ Raccomandazioni

Raccomandazioni che prevedono lo **sviluppo di programmi** volti ad **attivare percorsi** di identificazione precoce dei segnali predittivi di problemi di abuso e dipendenza, attivando il coordinamento tra servizi sanitari e servizi sociali

Setting Sanitario: medicina di base; servizi di alcolologia e delle dipendenze (SerD); consultori; servizi di salute mentale; pronto soccorso e dipartimenti di emergenza-urgenza; commissione medico legale.

Setting Socio-educativo: scuole; servizi sociali; ambito lavorativo; parrocchie; centri sportivi; pub; setting per il divertimento notturno; offerta online legale ed illegale

CASE DI COMUNITA' intese come luoghi di integrazione socio-sanitaria



Progetto CCM «Supporto alle linee di indirizzo sull'Identificazione Precoce e l'Intervento Breve delle dipendenze da alcol e comportamentali (IPIB-DIALCOM)»

Istituto Superiore di Sanità – Osservatorio Nazionale Alcol

Referente Scientifico: Emanuele Scafato/Claudia Gandin

L'utilizzo degli strumenti di screening è essenziale per l'identificazione precoce dei segnali predittivi di dipendenza patologica, e la validità dell'IPIB è riconosciuto in ambito internazionale (OMS) e nazionale (PNP).

1. Sviluppo di linee guida per l'implementazione dell'IPIB, estendendo lo strumento a tutte le dipendenze, comprese quelle comportamentali (DGA)
2. Formazione sull'IPIB utilizzando le linee guida predisposte su un ampio numero di professionisti
3. Analisi dei bisogni emergenti e identificazione delle più opportune modalità di intervento con lo strumento IPIB



VI RINGRAZIO PER LA CORTESE ATTENZIONE

