

### Il programma GUADAGNARE SALUTE e il contrasto all'abuso di alcol

E. Scafato, C. Gandin\*, S. Ghirini\*, A. Matone\*

Osservatorio Nazionale Alcol, WHO Collaborating Center ITA-79 for Research on Alcohol and Alcohol-related problems, Centro Nazionale Dipendenze e Doping, Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia

### Materiale supplementare

La cornice di riferimento del programma Guadagnare Salute nel periodo 2007-2020 è rappresentata da sei pilastri principali:

1. Legge quadro sull'alcol e le problematiche alcol-correlate n.125 / 30 marzo 2001
2. Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS)
3. Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) e Piani Regionali di Prevenzione (PRP)
4. *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*, WHO
5. *European Action Plan to reduce the harmful use of Alcohol 2012–2020*, WHO
6. Le principali progettualità europee sull'alcol che hanno accompagnato il programma Guadagnare Salute

#### Legge quadro sui problemi legati all'alcol (n.125, 30 marzo 2001)

Le descrizioni degli interventi in materia di alcol e problemi alcol-correlati sono in Italia a norma di legge e riportati annualmente dal Ministro della Salute in Parlamento ai sensi della Legge quadro 125/2001 (Relazione del Ministro della salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 in materia di alcol e problemi alcol correlati). Le relazioni al Parlamento del Ministro della Salute sintetizzano le attività svolte e analizzano le principali criticità. Per la stesura della relazione il Ministero della Salute si avvale di un gruppo di esperti, tra cui l'Osservatorio Nazionale Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità, che contribuiscono attivamente inviando contributi alla relazione e partecipando alla stesura, revisione e lettura critica della suddetta relazione (1).

#### Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS)

Il Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS) approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 29 marzo 2007, durato fino al 31 dicembre 2009, è stato finalizzato a promuovere in maniera coordinata in tutte le Regioni le attività di prevenzione e presa in carico dei problemi alcol-correlati (2).

Il Piano si prefiggeva 10 obiettivi da raggiungere attraverso azioni strategiche in collaborazione con le Regioni e con il coinvolgimento di varie strutture e soggetti del sistema sanitario nazionale: dipartimenti delle dipendenze, di salute mentale, servizi alcologici regionali, Asl e ospedali, medici di famiglia, associazioni di auto-mutuo aiuto e volontariato. Un ruolo particolare ha assunto anche la collaborazione con il mondo della scuola e dello sport, i sindacati, i centri ricreativi per gli anziani, le Forze dell'Ordine e le imprese del settore.

L'organismo centrale di coordinamento per l'attuazione del PNAS è stato il Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute. A tal riguardo, il CCM ha approvato progetti e Azioni Centrali a sostegno delle Regioni per la verifica e valutazione del conseguimento degli obiettivi di prevenzione

---

\* Co-corresponding authors

\* Co-corresponding authors

\* Co-corresponding authors

universale e selettiva attraverso sistemi di monitoraggio dedicati: tra i quali il progetto SISMA (Sistema di Monitoraggio Alcol), la sorveglianza formale trasferita attraverso il DPCM 03/03/2017 “Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie” alle competenze dell’Osservatorio Nazionale Alcol dell’Istituto Superiore di Sanità (ONA-ISS), i progetti SISTIMAL e SIAS-SISTIMAL quali “Sistemi di Indicatori per il Monitoraggio dell’impatto alcol correlato” i cui risultati di attività saranno riportati successivamente.

Al termine del PNAS, le aree strategiche per gli interventi e gli obiettivi da raggiungere del PNAS, successivamente recepiti dai Piani Nazionali di Prevenzione sono descritti nella Tabella 1.

**Tabella 1. Aree strategiche per gli interventi ed obiettivi da raggiungere del Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS)**

---

**PNAS: 8 aree strategiche per gli interventi**

1. Informazione ed educazione;
2. Alcol e guida;
3. Alcol e ambienti di lavoro;
4. Trattamento del consumo rischioso/dannoso di alcol e dell'alcoldipendenza;
5. Responsabilità del mondo della produzione e distribuzione;
6. Capacità sociale di fronteggiare il rischio derivante dall'uso dell'alcol;
7. Rafforzare le organizzazioni non governative ONG, le organizzazioni di volontariato, i gruppi di auto / mutuo aiuto;
8. Monitoraggio dei danni causati dall'alcol e rafforzamento delle relative politiche di contrasto sull'alcol.

**PNAS: 10 obiettivi da raggiungere**

1. Aumentare la consapevolezza del rischio connesso con il consumo delle bevande alcoliche nella popolazione generale e in alcune fasce di popolazione particolarmente esposte (anziani, giovani, donne), nonché il sostegno a favore delle politiche di salute pubblica finalizzate alla prevenzione del danno alcol-correlato.
  2. Ridurre i consumi a rischio (e in particolare quelli eccedentari e al di fuori dei pasti) nella popolazione e in particolare nei giovani, nelle donne e nelle persone anziane.
  3. Ridurre la percentuale dei giovani minori di 18 anni che assumono bevande alcoliche, nonché l'età del primo contatto con le stesse.
  4. Ridurre il rischio di problemi alcol-correlati che può verificarsi in una varietà di contesti quali la famiglia, il luogo di lavoro, la comunità o i locali dove si beve.
  5. Ridurre la diffusione e la gravità di danni alcol-correlati quali gli incidenti e gli episodi di violenza, gli abusi sui minori, la trascuratezza familiare e gli stati di crisi della famiglia.
  6. Mettere a disposizione accessibili ed efficaci trattamenti per i soggetti con consumi a rischio o dannosi e per gli alcolodipendenti.
  7. Provvedere ad assicurare una migliore protezione dalle pressioni al bere per i bambini, i giovani e coloro che scelgono di astenersi dall'alcol
  8. Aumentare la diffusione dei metodi e strumenti per l'identificazione precoce della popolazione a rischio.
  9. Aumentare la percentuale di consumatori problematici avviati, secondo modalità adeguate alla gravità dei problemi, al controllo dei propri comportamenti di abuso, con particolare riferimento ai giovani.
  10. Garantire l'adeguamento dei servizi secondo le previsioni della legge 125/2001 e aumentare la qualità e la specificità dei trattamenti nei servizi specialistici per la dipendenza da alcol.
- 

## **Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) e Piani Regionali di Prevenzione (PRP)**

I Piani Nazionali di Prevenzione che si sono susseguiti a partire dal 2007, anno d’approvazione del programma Guadagnare Salute, hanno rinnovato la necessità di attuare azioni e strategie già indicate dalla legge quadro 125/2001, secondo i seguenti obiettivi (3-5):

- sostenere i cambiamenti nei comportamenti alcol-correlati sensibilizzando sul rischio della percezione dell'alcol;
- attuare azioni e politiche preventive sul consumo di alcol rischioso nelle diverse fasce di età della popolazione, in particolare in quelle più vulnerabili, gli anziani, i giovani e le donne;
- rafforzare le azioni e le politiche preventive di contrasto all'alcol nei luoghi di lavoro, sulla guida in stato di ebbrezza, l'alcol e la gravidanza e la dipendenza da alcol;

- promuovere l'identificazione precoce e l'intervento breve per la prevenzione dei problemi legati all'alcol nell'assistenza sanitaria di base e nei luoghi di lavoro;
- aumentare la disponibilità e l'accesso ai servizi per la cura delle problematiche alcol-correlate, ai consumatori dannosi e ai soggetti con dipendenza da alcol;
- garantire la continuità delle cure erogate da una rete di servizi sanitari e sociali diversificati;
- valutare l'efficacia degli interventi;
- supportare il monitoraggio e la sorveglianza del consumo di alcol, dell'impatto sanitario e sociale del consumo dannoso, rispetto alle politiche alcoliche in corso.

Come poi previsto dall'Intesa Stato Regioni 13 novembre 2014, ciascuna Regione e PA ha sviluppato un proprio Piano Regionale di Prevenzione (PRP) che ricalca le finalità e gli obiettivi da raggiungere del PNP.

Per concludere la descrizione della cornice di riferimento del programma Guadagnare, è necessario citare due documenti strategici dell'OMS sui quali è stato costruito un sistema di monitoraggio e valutazione delle attività di valenza internazionale di cui si dirà successivamente. I due documenti strategici sono i seguenti:

### [Global strategy to reduce the harmful use of alcohol, WHO, 2010](#)

È stato prodotto nel 2010, frutto di un esteso processo di consultazione che ha coinvolto molteplici stakeholder di 193 Stati Membri: la Strategia Globale per la riduzione del consumo dannoso di alcol dell'OMS (6). La strategia include un portafoglio raccomandato di interventi raggruppati in 10 aree di azione (Tabella 2).

### [European Action Plan to reduce the harmful use of Alcohol 2012–2020, WHO, 2012](#)

Successivo al precedente, il Piano di Azione Europeo per ridurre il consumo dannoso di alcol 2012–2020 (EAAP), che è stato approvato da tutti i 53 Stati Membri della regione europea dell'OMS nel settembre 2011 (7) e allineato con la Strategia Globale dell'OMS.

L'Osservatorio Nazionale Alcol dell'ISS, sede del Centro Collaboratore OMS per la Ricerca e la Promozione della Salute su Alcol e Problemi alcol-correlati, ha sviluppato e reso disponibile, in collaborazione con l'OMS, un sistema di valutazione periodica *"Policy in Action. Il Sistema integrato di valutazione d'implementazione delle politiche sull'alcol"* (8) che contribuisce in maniera standardizzata e comparabile con le 53 Nazioni afferenti alla Regione Europea dell'OMS ad individuare i progressi verso gli obiettivi condivisi attraverso i Piani Europei a cui s'ispirano i Piani di Prevenzione Nazionali e Regionali.

**Tabella 2. Aree target e opzioni per politiche ed interventi per area di azione della Strategia Globale per la riduzione del consumo dannoso di alcol dell'Organizzazione Mondiale della Sanità**

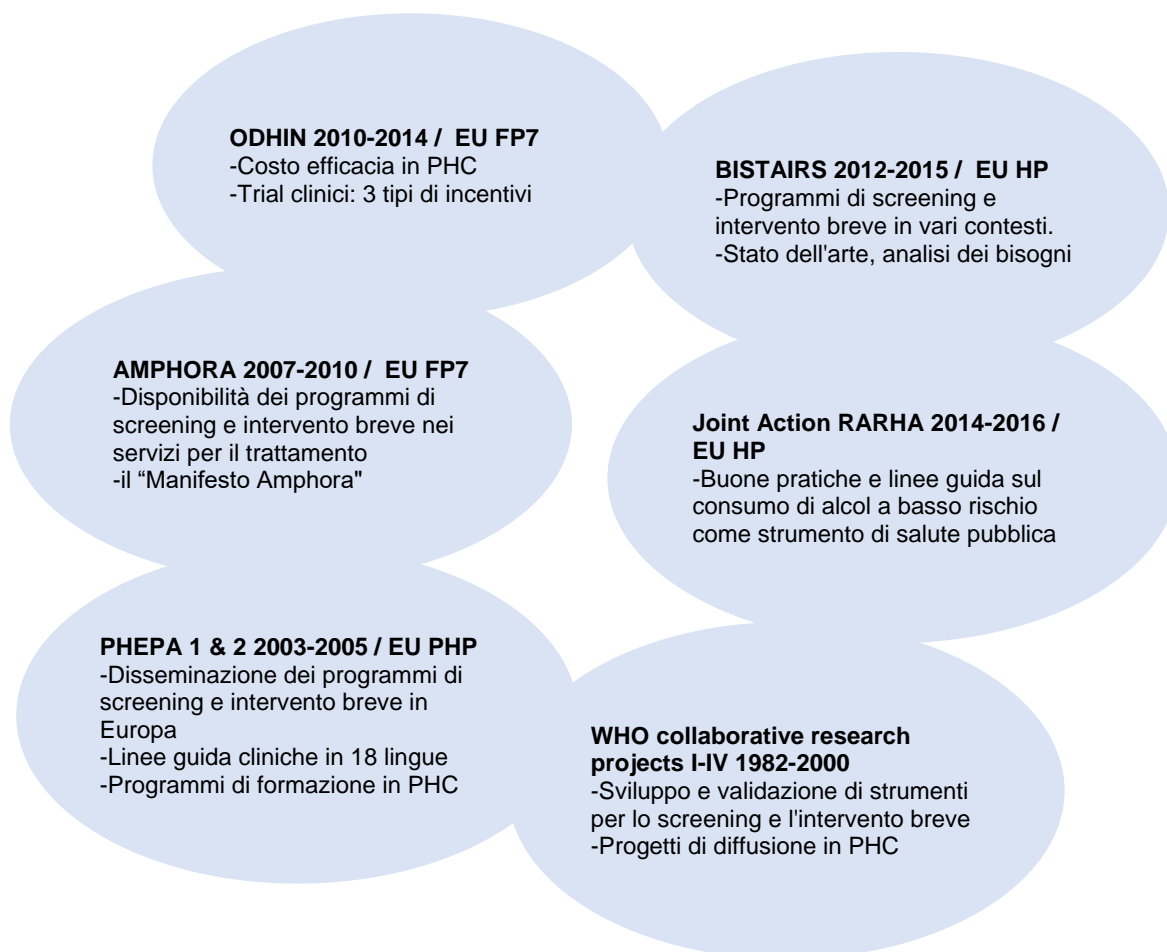
Aree target	Opzioni per politiche ed interventi
1. Leadership, consapevolezza e impegno	Esprimere l'impegno politico attraverso politiche nazionali intersettoriali, adeguatamente finanziate, basate sull'evidenza e adattate alle circostanze locali
2. Risposta dei servizi sanitari	Fornire servizi preventivi e di trattamento a individui e famiglie a rischio o affetti da disturbi causati dall'alcol e patologie alcol-correlate
3. Azioni di comunità e sui luoghi di lavoro	Sfruttare le conoscenze e le competenze locali delle comunità per cambiare il comportamento collettivo
4. Politiche e contromisure per la guida in stato di ebbrezza	Introdurre misure per dissuadere le persone dalla guida in stato di ebbrezza; supportare condizioni di guida più sicure per ridurre al minimo la probabilità e la gravità di incidenti stradali dovuti al consumo di alcol

5. Disponibilità dell'alcol	Impedire il facile accesso all'alcol a gruppi vulnerabili / ad alto rischio; ridurre la disponibilità dell'alcol così da cambiare le norme sociali e culturali che promuovono il consumo dannoso di alcol
6. Marketing delle bevande alcoliche	Proteggere i giovani regolamentando i contenuti dei messaggi del marketing sull'alcol
7. Politiche dei prezzi	Aumentare i prezzi delle bevande alcoliche per ridurre il consumo tra i minori e impedire la progressione verso il consumo di grandi quantità di alcol e /o gli episodi di consumo episodico eccessivo, e influenzare le preferenze dei consumatori
8. Riduzione delle conseguenze negative del consumo e dell'intossicazione da alcol	Ridurre il danno causato dall'intossicazione da alcol attraverso la gestione degli ambienti in cui si beve e informando i consumatori
9. Riduzione dell'impatto sulla salute pubblica dell'alcol prodotto in modo illegale e informale	Ridurre le conseguenze negative dell'alcol prodotto in modo illegale/informale con un appropriato quadro legislativo e rinforzando i controlli dell'applicazione delle misure
10. Monitoraggio e sorveglianza	Sviluppare sistemi di sorveglianza per monitorare l'entità e il trend dei danni da alcol, rafforzare la sensibilizzazione, formulare politiche e valutare gl'impatto degli interventi

## Le progettualità europee a sostegno delle strategie ed ipotesi del programma Guadagnare Salute per il contrasto al consumo rischioso e dannoso di alcol

Oltre al ruolo delle leggi e normative e dei piani d'azione e strategici sia nazionali che internazionali, contribuiscono ai risultati sul monitoraggio dell'implementazione delle politiche alcolologiche i progetti internazionali ai quali l'ONA-ISS ha preso parte attivamente, alcuni dei quali sono di seguito riportati e sintetizzati nella Figura 1.

**Figura 1. Principali progetti europei a sostegno delle strategie di contrasto al consumo rischioso e dannoso di alcol (9-335)**



## Bibliografia

1. Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio 6 "Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 N. 125 "legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati". Anno 2019. Roma: Ministero della Salute; Dicembre 2020. Disponibile all'indirizzo: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2984\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2984_allegato.pdf)
2. Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria. Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie-CCM. Piano Nazionale Alcol e Salute-PNAS 2007-2010; [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_623\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_623_allegato.pdf)
3. Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria. Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie. Piano Nazionale Prevenzione-PNP. 2010-2012; Roma: Ministero della salute; 2010. Disponibile all'indirizzo: [http://www.comunitapnp.it/file.php/1/Allegato1\\_PNP\\_10-12.pdf](http://www.comunitapnp.it/file.php/1/Allegato1_PNP_10-12.pdf)
4. Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie. Piano Nazionale della Prevenzione-PNP. 2014-2018; Roma: Ministero della Salute; 2015. Disponibile all'indirizzo: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2285\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2285_allegato.pdf)
5. Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie. Piano Nazionale della Prevenzione-PNP. 2020-2025; Roma: Ministero della Salute; 2020. Disponibile all'indirizzo: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5029\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf)
6. World Health Organization. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Geneva: WHO, 2010. [http://www.who.int/substance\\_abuse/msbalsstrategy.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/msbalsstrategy.pdf). Edizione italiana a cura dell'Istituto Superiore di Sanità-ONA-CNESPS. Strategia globale per ridurre il consumo dannoso di alcol. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2013. Disponibile all'indirizzo: <http://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2013/global%20strategy%20italian%20translation.pdf>
7. WHO Regional Office for Europe. European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. Copenhagen (Denmark): WHO Regional Office for Europe; 2012. [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1) Edizione italiana a cura dell'Istituto Superiore di Sanità-ONA-CNESPS. Piano d'azione europeo per ridurre il consumo dannoso di alcol 2012-2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2013. Disponibile all'indirizzo: <http://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2013/european%20action%20plan%202012%202020%20italian%20translation.pdf>
8. World Health Organization. Regional Office for Europe. Policy in action - A tool for measuring alcohol policy implementation. Copenhagen (Denmark): WHO; 2017. Disponibile all'indirizzo: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/339837/WHO\\_Policy-in-Action\\_indh\\_VII-2.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/339837/WHO_Policy-in-Action_indh_VII-2.pdf?ua=1). Edizione italiana a cura di Scafato E, Gandin C, Ghirini S, Osservatorio Nazionale Alcol, WHO Collaborating Centre for Research on Alcohol and Alcohol-Related Health Problems, Centro Nazionale Dipendenze e Doping. Policy in action. Uno strumento per misurare l'implementazione delle politiche sull'alcol" Roma: Istituto Superiore di Sanità, 2018. Disponibile all'indirizzo: <https://www.epicentro.iss.it/alcol/policy-in-action>
9. Scafato E, Allamani A, Struzzo P, Italian WHO Phase IV EIBI Working Group\* \*Italian Team Report: Scafato E, Russo R, Farchi G, Gandin C et al. Italy. In: Heather N, ed. WHO Collaborative Project on identification and management of alcohol-related problems in primary health care. Report on phase IV. Development of country-wide strategies for implementing early identification and brief intervention in primary health care. World Health Organization; 2006. p.145-171
10. Scafato E, Allamani A, Codenotti T, Marcomini F, Patussi V, Rossi A, Struzzo P, Russo R, and the PHEPA Italian Country Team\* \*Scafato E, Russo R, Zuccato PG, Cicogna F, Rossi A, Farchi G, Greco D, Gandin C et al. Primary Healthcare European Project on Alcohol, (PHEPA) EU Study 2003-2004 Italian Team Report. In PHEPA I (Primary Health Care European Project on Alcohol). Integrating health promotion interventions for hazardous and harmful alcohol consumption into primary health care professionals' daily work. Strategy for Italy. p.1-46
11. Scafato E, Allamani A, Codenotti T, Marcomini F, Patussi V, Rossi A, Russo R, Struzzo P, Zuccato P, PHEPA Italian Country Team\* \*Scafato E, Russo R, Zuccato PG, Cicogna F, Rossi A, Farchi G, Greco D, Gandin C et al. A country-based strategy for the implementation and integration of early detection and brief intervention in the daily activities of GPs in Italy. In: PHEPA (Primary Health Care European Project on Alcohol). Integrating health promotion interventions for hazardous and harmful alcohol consumption into primary health care professionals' daily work. Annex IV. Country Strategies. Brussels: European Commission; 2005. p.191-222.
12. Scafato E e il gruppo di lavoro IPIB\* (Ed) \*E Scafato, V Patussi, L Mezzani, I Londi, T Codenotti, C Gandin, L Galluzzo, M Di Rosa, S Bruni, E Vanni, S Ghirini, S Martire, L Di Pasquale, A Scafato, N Parisi, E Chessa, R Scipione e R Russo. Alcol e prevenzione nei contesti di assistenza sanitaria primaria. Programma di formazione IPIB-PHEPA. identificazione precoce e intervento breve dell'abuso alcolico in Primary Health Care. Traduzione e adattamento di: Gual A, Anderson P, Segura L, Colom J. Alcohol and Primary Health Care: Training Programme on Identification and Brief Interventions. Roma: Centro Stampa De Vittoria; 2008
13. Scafato E, Gandin C, Patussi V, Gruppo di lavoro IPIB (ed.) L'alcol e l'assistenza sanitaria primaria. Linee guida cliniche per l'identificazione e l'intervento breve. Progetto PHEPA. Traduzione e adattamento di: Anderson P, Gual A, Colom J.

Alcohol and Primary Health Care: Clinical Guidelines on Identification and Brief Interventions. PHEPA project. Roma: Centro Stampa De Vittoria; 2009. Disponibile all'indirizzo: [https://www.epicentro.iss.it/alcol/linee/linee\\_guida\\_cliniche.pdf](https://www.epicentro.iss.it/alcol/linee/linee_guida_cliniche.pdf)

14. Drummond C, Wolstenholme A, Deluca P, Davey Z, Donoghue K, Elzerbi C, Gual A, Robles N, Goos C, Strizek J, Godfrey C, Mann KF, Zois E, Hoffman S, Gmel G, Kuendig H, Scafato E, Gandin C, Reynolds J, Segura L, Colom J, Baena B, Coulton S, Kaner E. Alcohol interventions and treatments in Europe. In: Anderson P, Braddick, Reynolds J, Gual A (Ed.). Alcohol policy in Europe: Evidence from AMPHORA. 2. ed 2013. p.72-93.
15. Scafato E, Gandin C, Ghirini S, Galluzzo L, Martire S, Di Pasquale L, Cuffari A A survey on the early identification and brief intervention for hazardous and harmful alcohol consumption in the primary health care: the European Alcohol Measures for Public Health Research Alliance (Amphora) project. *Addiction science & clinical practice* 2013;8(1 Suppl):A66. DOI: 10.1186/1940-0640-8-S1-A66
16. Wolstenholme A, Drummond C, Deluca P, Davey Z, Elzerbi C, Gual A, Robles N, Reynolds J, Goos C, Strizek J, Godfrey C, Mann K, Zois E, Hoffman S, Gmel G, Kuendig H, Scafato E, Gandin C, Coulton S, Colom J, Segura L, Baena B. Report on the mapping of European need and service provision for early diagnosis and treatment of alcohol use disorders. AMPHORA Project WP6. 2013. [http://amphoraproject.net/w2box/data/Deliverables/AMPHORA\\_WP6\\_D2.5.pdf](http://amphoraproject.net/w2box/data/Deliverables/AMPHORA_WP6_D2.5.pdf)
17. Scafato E, Gandin C. Il Manifesto europeo AMPHORA. (factsheet). Alcohol Prevention Day. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 18 aprile 2013. [https://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2013/MANIFESTO%20AMPHORA%20APD%202013%20\(fact%20sheet\).pdf](https://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2013/MANIFESTO%20AMPHORA%20APD%202013%20(fact%20sheet).pdf)
18. Colom J, Scafato E, Segura L, Gandin C, Struzzo P. Brief interventions implementation on alcohol from the European health systems perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 2014; 5 (161): 1-12.
19. Anderson P, Wojnar M, Jakubczyk A, Gual A, Segura L, Sovinova H, Csemy L, Kaner E, Newbury-Birch D, Fornasin A, Struzzo P, Ronda G, van Steenkiste B, Keurhorst M, Laurant M, Ribeiro C, do Rosário F, Alves I, Scafato E, Gandin C, Kolsek M. Managing alcohol problems in general practice in Europe: results from the European ODHIN survey of general practitioners. *Alcohol Alcohol*. 2014 Sep-Oct;49(5):531-9.
20. Scafato E, Gandin C, Laurant M, Keurhorst M, Kolsek M, Gual A, Matrai S, Reynolds J, Colom J, Segura L, Kaner E, Newbury Birch D, Anderson P, Spak F, Bendtsen P, Sovinova H, Struzzo P, Krzysztof B, Ribeiro C, Van Schayck O, Ronda G, Drummond C, Mierzecki A. The ODHIN assessment tool: a tool to describe the available services for the management of hazardous and harmful alcohol consumption at the country and regional level. *Addiction science & clinical practice* 2013;8(1 Suppl):A67. DOI: 10.1186/1940-0640-8-S1-A67
21. Gandin C, Scafato E. ODHIN Assessment Tool – Report A description of the available services for the management of hazardous and harmful alcohol consumption. ODHIN PROJECT WP6. 2013. Bruxelles: European Commission. Seventh Framework Programme; 2013. [http://odhinproject.eu/resources/documents/doc\\_download/70-deliverable-6-1-assessment-tool-report.html](http://odhinproject.eu/resources/documents/doc_download/70-deliverable-6-1-assessment-tool-report.html)
22. Angus C, Scafato E, Ghirini S, Torbica A, Ferre F, Struzzo P, Purshouse R, Brennan A. Costeffectiveness of a programme of screening and brief interventions for alcohol in primary care in Italy. *BMC family practice* 2014;15(1):26.
23. Scafato E, Gandin C, Martire S, Galluzzo L, Gruppo di Lavoro BISTAIRS. Identificazione precoce e intervento breve nel trattamento dei disordini alcol-correlati: raccomandazioni e linee guida del progetto BISTAIRS. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2016. (Rapporti ISTISAN 16/5)
24. Gandin C, Schmidt C, Shulte B, Scafato E. The BISTAIRS Expert opinion-based guidelines on the implementation of screening and brief intervention approaches in different settings in the EU. BISTAIRS Project. 2015. [http://www.bistairs.eu/material/D6\\_guidelines\\_ASBI.pdf](http://www.bistairs.eu/material/D6_guidelines_ASBI.pdf)
25. Gandin C, Scafato E. Managing risky drinking in PHC settings. Field test strategy. Italy. BISTAIRS; 2014. Disponibile all'indirizzo: [http://bistairs.eu/material/WP6\\_material/Italy\\_PHC.pdf](http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_PHC.pdf)
26. Gandin C, Scafato E. Managing risky drinking in emergency settings. Field test strategy. Italy. BISTAIRS; 2014. Disponibile all'indirizzo: [http://bistairs.eu/material/WP6\\_material/Italy\\_ED.pdf](http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_ED.pdf)
27. Gandin C, Scafato E. Managing risky drinking in workplace settings. Field test strategy. Italy. BISTAIRS; 2014. Disponibile all'indirizzo: [http://bistairs.eu/material/WP6\\_material/Italy\\_WP.pdf](http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_WP.pdf)
28. Gandin C, Scafato E. Managing risky drinking in Social Services settings. Field test strategy. Italy. BISTAIRS; 2014. Disponibile all'indirizzo: [http://bistairs.eu/material/WP6\\_material/Italy\\_ScS.pdf](http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_ScS.pdf)
29. Montonen M, Makela P, Scafato E, Gandin C on behalf of Joint Action RARHA's Work Package 5 working group (Ed.). Good practice principles for low risk drinking guidelines. Joint Action RARHA; 2016. Disponibile all'indirizzo: <http://www.epicentro.iss.it/alcol/pdf/WP5%20Good%20practice%20low%20risk%20guidelines.pdf>
30. Gandin C, Ghirini S, Galluzzo L, Martire S, Scipione R e Scafato E per il gruppo di lavoro RARHA WP5. Principi di buone pratiche per le linee guida sul consumo di alcol a basso rischio: le attività della Joint Action europea RARHA (Reducing Alcohol Related Harm). Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2017. (Rapporti ISTISAN 17/2)
31. Moskalewicz J, Room R and Thom B for the RARHA work package 4\* (a cura di). \*WP4 team per l'Italia: Galluzzo L, Gandin C, Ghirini S, Martire S, Scafato E. Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU Baseline assessment and suggestions for future action. Synthesis report. RARHA work package 4. Varsavia (Polonia): PARPA; 2016. Disponibile all'indirizzo:

<https://www.epicentro.iss.it/alcol/pdf/Comparative%20monitoring%20of%20alcohol%20epidemiology%20across%20the%20EU%20E2%80%93%2027.02.pdf>

32. Steffens R & Sarrazin D on behalf of the Joint Action RARHA Work Package 5\*. \*WP5 team per l'Italia: Scafato E, Gandin C, Ghirini S, Martire S, Galluzzo L. Delphi panel per l'Italia: Gandin C, Scafato E, Testino G. Guidance to reduce alcohol-related harm for young people. *Joint Action RARHA*, 2016. [http://www.rarha.eu/Resources/Deliverables/Lists/Work%20Package%205/Attachments/20/RARHA.WP5.T3.Young People.pdf](http://www.rarha.eu/Resources/Deliverables/Lists/Work%20Package%205/Attachments/20/RARHA.WP5.T3.Young%20People.pdf)
33. Rados Krnel S, Budde A, van Dalen W, van Dale D, Vegt K, Segura L, Palacio-Vieira J, Frango P, Misic J, Rozman T, Lamut A on behalf of JA RARHA WP6\*. \*WP6 team per l'Italia: Galluzzo L, Gandin C, Ghirini S, Martire S, Scafato E. Survey panel per l'Italia: Gandin C, Scafato E. Public Awareness, school-based and early interventions to reduce alcohol related harm. A tool kit for evidence-based good practice. *Joint Action RARHA*, 2016. Disponibile all'indirizzo: <https://user-ucadpix.cld.bz/RARHA-ToolKit>