



*Ministero del Lavoro, della Salute e
delle Politiche Sociali*

UFFICIO STAMPA

I CONFERENZA NAZIONALE SULL'ALCOL

“Più salute meno rischi”

Costruire alleanze per il benessere e la sicurezza

SCHEDA

**ALCOL: L'ATTIVITA' DEL MINISTERO
E LA NORMATIVA ITALIANA ED EUROPEA**

ATTIVITÀ DEL MINISTERO

I piani di azione e i programmi

Il contrasto all'abuso di alcol è tra gli obiettivi prioritari dei più recenti Piani sanitari nazionali.

Nel 2007 il Ministero ha varato due importanti Piani strategici, il “*Piano Nazionale Alcol e Salute*” e il Programma governativo “*Guadagnare Salute*”, entrambi approvati in sede di Conferenza Stato-Regioni nel marzo 2007.

- **Il Piano nazionale Alcol e Salute** si propone di favorire l'implementazione di un insieme di azioni strategiche nell'ambito dei territori regionali, in stretta collaborazione con le Regioni, e il coinvolgimento diretto dei servizi socio-sanitari in otto aree ritenute prioritarie:
 - Informazione /educazione
 - Bere e guida
 - Ambienti e luoghi di lavoro
 - Trattamento del consumo alcolico dannoso e dell'alcoldipendenza
 - Responsabilità del mondo della produzione e distribuzione

- Capacità sociale di fronteggiare il rischio derivante dall'uso dell'alcol
- Potenziamento delle Organizzazioni di volontariato e di mutuo aiuto
- Monitoraggio dei dati alcolologici.

Il Piano prevede la collaborazione con la scuola, fin dalla materna, per la realizzazione di programmi di prevenzione di ampia portata con la finalità specifica di sviluppare nei giovani la consapevolezza dei rischi per la salute derivanti dall'abuso di alcol; la collaborazione con le forze di polizia per i controlli nei luoghi del divertimento giovanile; la collaborazione con il mondo della distribuzione commerciale per il rispetto dei limiti legali di età nella somministrazione e per il contrasto dell'accesso dei più giovani alle bevande alcoliche.

- **Il Programma interministeriale “Guadagnare Salute”**

Il Programma prevede che il Ministero si faccia promotore e coordinatore di iniziative, azioni, alleanze con tutti gli altri soggetti istituzionali interessati, anche e soprattutto di ambito non sanitario, per promuovere interventi intersettoriali finalizzati a favorire l'adozione di comportamenti e stili di vita salutari e a contrastare quelli non salutari, fra i quali l'uso inadeguato di alcol.

LA NORMATIVA NEI SINGOLI PAESI DELLA REGIONE EUROPEA ADERENTI ALL'OMS

**In Italia vige solo il divieto di somministrazione di bevande alcoliche ai
minori di 16 anni ma non quello di vendita**

**Nella maggior parte dei Paesi della UE è vietata anche la vendita di
bevande alcoliche ai minori**

L'età legale più diffusa per il divieto di vendita è quella dei 18 anni

L'Italia è uno dei pochi Paesi in cui non vige il divieto di vendita delle bevande alcoliche ai minori, ma solo il divieto di somministrazione ai minori di 16 anni (art. 689 del Codice Penale).

La maggior parte degli altri Paesi, ivi compresi Paesi a noi molto simili come profilo del consumo e della produzione, hanno anche il divieto di vendita ai minori, oltre a quello della somministrazione nei locali pubblici.

L'età legale più diffusa per il divieto di vendita è quella dei 18 anni. Tale età è anche quella individuata come limite legale auspicabile per tutti gli Stati dell'UE nell'ambito dei lavori preparatori della adozione di una Strategia comunitaria sull'alcol.

Divieto di vendita ai minori

Paesi in cui vige il divieto di vendita ai minori (di anni 16 o 18):

Andorra, Austria, Belarus, Bulgaria, Croazia, Repubblica Ceca, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Germania, Grecia, Ungheria, Irlanda, Islanda, Lituania, Olanda, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Russia, Serbia e Montenegro, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Ucraina, Gran Bretagna e Irlanda del Nord.

Paesi in cui non vige alcun divieto di vendita ai minori:

Italia, Albania, Armenia, Bosnia-Erzegovina, Israele, Kyrgistan, Lussemburgo, Malta

Paesi in cui vige il divieto di vendita ai minori solo per i superalcolici:

Belgio

Età legale per l'acquisto di bevande alcoliche

Paesi con l'età legale di vendita a 16 anni per tutte le bevande:

Danimarca, Francia, Georgia, Portogallo, Serbia e Montenegro

Paesi con l'età legale di vendita a 18 anni per tutte le bevande:

Andorra, AzerbajJan, Belarus, Bulgaria, Croazia, Repubblica Ceca, Estonia, Grecia, Ungheria, Irlanda, Kazakistan, Latvia, Lituania, Polonia, Romania, Russia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Macedonia, Ucraina, Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Uzbekistan.

Paesi con l'età legale di vendita a 20 anni per tutte le bevande:

Islanda, Svezia

Alcuni Paesi hanno adottato età legali differenziate per bevanda, con innalzamento dell'età per la vendita delle bevande superalcoliche

Paesi con età legali di vendita differenziate tra 16 e 18 anni :

Austria, Germania, Olanda, Svizzera

Paesi con età legali di vendita differenziate tra 17/18 e 20 anni

Finlandia, Norvegia

Il divieto totale di vendita e somministrazione di bevande alcoliche nelle autostrade fa parte di quella categoria di politiche finalizzate a rendere più difficile il contatto con le bevande alcoliche e a ridurre la disponibilità in determinati contesti ambientali; politiche ritenute dagli addetti ai lavori particolarmente efficaci per la riduzione del danno alcolcorrelato.

Attualmente molti Stati della Regione europea hanno adottato politiche finalizzate a porre restrizioni al consumo di alcol in determinati ambienti (ospedali, scuole, edifici pubblici, mezzi di trasporto terrestri e aerei, ristoranti, parchi e strade, eventi sportivi, tempo libero, luoghi di lavoro) sia per ridurre comunque la disponibilità di alcol sia in quanto in tali ambienti il consumo può essere particolarmente pericoloso.

Restrizioni legali sul consumo di alcol in determinati luoghi o ambienti

Paesi con restrizioni parziali di consumo nei ristoranti:

Belgio, Croazia, Danimarca, Finlandia, Islanda, Irlanda, Kazakistan, Latvia, Norvegia, Polonia, Slovenia, Svezia

Paesi con restrizioni parziali di consumo in parchi e strade:

Azerbaijan, Bielorussia, Belgio, Repubblica Ceca, Danimarca, Finlandia, Irlanda, Olanda, Lituania, Norvegia, Moldavia, Ucraina, Uzbekistan

Paesi con restrizioni totali di consumo durante eventi sportivi:

Azerbaijan, Bielorussia, Repubblica Ceca, Finlandia, Romania, Slovenia, Spagna, Uzbekistan

Paesi con restrizioni parziali di consumo durante eventi sportivi:

Belgio, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Croazia, Danimarca, Estonia, Francia, Grecia, Irlanda, Lituania, Olanda, Norvegia, Polonia, Portogallo, Moldavia, Russia, Slovacchia, Svezia, Ucraina, Gran Bretagna

LA NORMATIVA ITALIANA

1. Codice Penale art. 689.

Prevede il divieto di somministrazione di bevande alcoliche ai minori di 16 anni ma non il divieto di vendita.

2. Legge 18.2.1999 n. 45 “Disposizioni per il fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei servizi per le tossicodipendenze”

Con l'approvazione di questa legge è stata estesa anche ai progetti relativi alla "alcoldipendenza correlata" la possibilità di finanziamento a carico del Fondo nazionale per la lotta alla droga, da presentarsi da parte dei Ministeri interessati e delle Regioni.

3. Legge 30 marzo 2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi correlati"

Con questa legge sono stati per la prima volta affrontati nel nostro Paese, con un approccio interistituzionale e integrato, i problemi alcolcorrelati regolamentando, in linea con gli orientamenti dell'U.E. e dell'O.M.S., aspetti non solo di ambito socio-sanitario, quali la prevenzione, la cura e il reinserimento sociale degli alcolisti, ma anche di ambito sociale e socioculturale, quali la sicurezza del traffico stradale, la sicurezza sui luoghi di lavoro, la pubblicità, le modalità di vendita, la formazione universitaria degli operatori, la disponibilità dei farmaci. La legge 125/2001 ha tra l'altro disposto l'abbassamento del tasso alcolemico legale dallo 0,8 allo 0,5 per mille allineando l'Italia ai valori adottati nella maggior parte degli altri Paesi europei. In attuazione della stessa è stato inoltre adottato l'atto di intesa Stato/Regioni del 16 marzo 2006 (in G.U. n. 75 del 30 Marzo 2006) che individua le tipologie di attività lavorative a rischio per gli infortuni sul lavoro e la sicurezza dei terzi, per le quali è vietata, ai sensi della legge, l'assunzione e la somministrazione di qualsiasi bevanda alcolica.

La legge promuove anche la realizzazione da parte del Ministero di campagne nazionali di informazione e prevenzione.

La legge prevede l'istituzione della Consulta nazionale alcol a cui partecipano professionisti esperti della cura istituti di ricerca mondo dell'industria e della produzione ed associazioni di auto mutuo aiuto.

4. Legge 2 ottobre 2007 n. 160 recante: "Disposizioni urgenti modificative del Codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione"

L'art. 6 della legge introduce nuove norme volte a promuovere la consapevolezza dei rischi di incidente stradale in caso di guida in stato di ebbrezza.

In particolare si prevede che nei locali ove si svolgono spettacoli o altre forme di intrattenimento congiuntamente alla vendita e somministrazione di bevande alcoliche venga interrotta la somministrazione tali bevande dopo le due di notte e venga resa possibile all'uscita dei locali la rilevazione volontaria del tasso alcolemico.

La legge 160/2007 ha assegnato al Ministero, tramite apposito decreto, il compito di predisporre apposite tabelle che devono aiutare i frequentatori dei locali a stimare il tasso alcolemico raggiunto e a conoscere i sintomi correlati ai diversi livelli di alcolemia.

il Decreto Ministeriale attuativo della legge contiene anche alcune raccomandazioni non vincolanti rivolte ai titolari e gestori dei locali per favorire la lettura, la corretta comprensione e il concreto uso delle informazioni contenute nelle tabelle da parte di un numero quanto più ampio possibile di utenti.

QUADRO DI RIFERIMENTO INTERNAZIONALE ED EUROPEO

1) Raccomandazione del Consiglio dell'U.E. "Consumo di bevande alcoliche da parte di bambini e adolescenti", approvata il 5.6.2001

Con tale Raccomandazione gli Stati membri sono invitati ad esprimere un particolare impegno nelle misure da adottare in relazione al problema dei giovani e l'alcol, con particolare riferimento anche al controllo della promozione, commercializzazione e vendita delle bevande alcoliche, da attuarsi tramite la cooperazione con i settori economici interessati.

2) Dichiarazione su "Giovani e alcol" approvata a Stoccolma nell'ambito della Conferenza congiunta O.M.S - Presidenza U.E. nel febbraio 2001

In tale documento gli Stati si propongono tra l'altro di raggiungere entro l'anno 2006

- una considerevole riduzione del numero di giovani che iniziano a consumare alcol;
- un innalzamento dell'età in cui i giovani cominciano a consumare alcol;
- una considerevole riduzione della frequenza del bere ad alto rischio tra i giovani, specialmente tra gli adolescenti e i giovani adulti.

3) Conclusioni del Consiglio U.E. su una "Strategia comunitaria intesa a ridurre i pericoli connessi con l'alcol", approvate il 5.6.2001

In tale documento l'alcol viene considerato il più importante fattore causale di incidente stradale mortale nelle strade europee, oltre che causa diretta di incidenti domestici e sul lavoro, e la Commissione U.E. viene invitata a studiare la possibilità di sostenere una strategia comunitaria globale quale completamento delle politiche nazionali per ridurre il danno alcolcorrelato.

4) Risoluzione dell'O.M.S. "Problemi di salute pubblica causati dal consumo dannoso dell'alcol", adottata a Ginevra nel maggio 2005

Nel documento, preso atto del crescente impatto delle problematiche alcolcorrelate a livello sanitario e sociale, viene sollecitata, tra l'altro, l'adozione negli Stati membri di interventi adeguati per diminuire l'uso dannoso di alcol nella popolazione e in particolare tra gli adolescenti e i giovani.

5) “Programma per le politiche alcolologiche nella Regione Europea”, approvato dal Comitato Regionale OMS per l’Europa a Bucarest nel settembre 2005

Il documento delinea linee strategiche generali di lungo termine per la lotta ai danni alcolcorrelati nella Regione europea, sottolineando in particolare l’importanza di eliminare completamente l’uso di alcol in alcune circostanze quali l’infanzia e l’adolescenza, la guida, la gravidanza ed i luoghi di lavoro.

6) Report della Commissione U.E. sull’impatto sociale, sanitario ed economico dell’alcol in Europa, pubblicato nel giugno 2006 in preparazione della prima strategia europea sull’alcol richiesta dal Consiglio U.E.

In tale documento vengono stimati in 125 miliardi di euro (1,3% del PIL europeo) i costi sanitari e sociali generati dall’alcol in Europa e si afferma che la mortalità per cause alcolcorrelate riguarda ogni anno 115.000 cittadini, prevalentemente giovani, dell’Unione europea.

Il bere esplicitamente finalizzato al raggiungimento di uno stato di ubriachezza, il così detto *binge drinking*, è riconosciuto come una grave e preoccupante evidenza, in costante aumento tra i giovani europei di entrambi i sessi, incentivato anche dalla non applicazione delle norme riguardanti l’età minima legale per la somministrazione e vendita delle bevande alcoliche.

7) “Strategia comunitaria volta ad affiancare gli Stati membri nei loro sforzi per ridurre i danni derivanti dal consumo di alcol”: Comunicazione della Commissione del 24 ottobre 2006 al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni

Presentata dopo anni di dibattito in ambito comunitario, la strategia ha come obiettivo principale non tanto di scoraggiare il consumo moderato, quanto piuttosto di promuovere l’adozione di stili di vita sani da parte di fasce sempre più ampie di popolazione, tenuto conto dei dati riguardo all’abuso di alcol nei Paesi membri, sia da parte degli adulti che delle generazioni più giovani.

La strategia, approvata nel settembre 2007, dal Parlamento europeo, individua cinque aree prioritarie:

- proteggere giovani e bambini
- ridurre gli infortuni e le morti causati dagli incidenti stradali alcolcorrelati
- prevenire il danno negli adulti e ridurre l’impatto negativo sull’economia
- incrementare la consapevolezza dell’impatto sulla salute del consumo dannoso di alcol