

CARTA DISTRETTUALE DEI COMUNI PER LA PREVENZIONE DEI PROBLEMI ALCOLCORRELATI

**Comuni di Fiorano, Formigine, Frassinoro, Maranello,
Montefiorino, Palagano, Prignano, Sassuolo
Servizio Dipendenze Patologiche –Distretto N°4 di Sassuolo dell’Ausl di Modena
Associazioni ACAT, AA, ALANON**

Premessa

Le Amministrazioni Comunali, il Servizio Dipendenze Patologiche - Distretto N°4 di Sassuolo dell’Ausl di Modena e le Associazioni ACAT, AA, ALANON intendono promuovere nei confronti dell’intera cittadinanza azioni di sensibilizzazione e di promozione di **sani stili di vita**, in merito ai comportamenti legati all’uso e all’abuso di alcol, assumendo un ruolo informativo, di sensibilizzazione, educativo, preventivo, di tutela, di controllo dell’applicazione della legge vigente.

La Carta Distrettuale Alcolologica è un atto di indirizzo condiviso e approvato dai soggetti coinvolti, che

si impegnano

a rispettarne i contenuti e le finalità, garantendo l’applicazione delle azioni in essa contenute.

Tutti i Settori degli Enti Locali, Sociale, Istruzione, Cultura, Sport, Politiche Giovanili, Attività economiche e produttive, Marketing, sono direttamente coinvolti nell’applicazione del presente atto di indirizzo.

Le Amministrazioni Comunali, il Servizio Dipendenze Patologiche – Distretto N°4 di Sassuolo dell’Ausl di Modena e le Associazioni ACAT, AA, ALANON si impegnano a monitorare periodicamente l’applicazione effettiva degli indirizzi contenuti nella Carta Alcolologica Distrettuale e a sostenere le azioni necessarie alla sua attuazione.

Aspetti culturali

Il consumo di alcol è uno dei fattori determinanti per la salute della popolazione.

L’alcol, contenuto in varie concentrazioni in un gran numero di bevande vecchie e nuove a larghissima diffusione, è parte della vita quotidiana nella nostra Nazione e in diversi Stati della Comunità Europea. Bere bevande alcoliche viene valutato positivamente per molte ragioni: come modo per socializzare, come parte della nutrizione e come interruzione simbolica che comporta uno stacco dalle responsabilità quotidiane.

L’alcol è un elemento con cui le persone hanno familiarità ed è difficile adottare la distanza e la freddezza utili a riconoscere e agire sui problemi che derivano dal suo uso.

I problemi alcolcorrelati

L’alcol etilico, pur essendo presente in abitudini e stili alimentari, è classificato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S), quale sostanza psicoattiva che può determinare effetti tossici sull’organismo e portare ad un consumo rischioso e alla dipendenza.

Il consumo non moderato di alcol infatti determina l’aumento del rischio d’insorgenza di patologie alcol-correlate quali: la cirrosi epatica, le malattie croniche del fegato, le malattie cardiovascolari, alcuni tumori, oltre ad incidenti stradali, infortuni domestici e sul posto di lavoro e varie altre problematiche personali, familiari e sociali. I problemi creati dal consumo di sostanze alcoliche sono spesso sottovalutati, ma grave è il quadro legato ai costi, umani, sociali ed economici che ne derivano. A questo si aggiunga che l’uso di alcol causa una spesa sociale considerevole che deriva dalla perdita della produttività lavorativa, dall’aumento dei costi sanitari e giudiziari; il peso economico è stato stimato in circa il 5-6% del prodotto interno lordo (PIL).

In Italia sono riconducibili al consumo di alcol i seguenti dati:

- il 5% della popolazione presenta patologie alcol-correlate di rilievo clinico
- 30.000 morti all'anno (1 morte ogni 18 è correlata all'uso di alcol)
- > 10% il numero dei ricoveri ospedalieri alcolcorrelati
- > 10% prevalenza dei problemi alcolcorrelati in medicina generale
- >10% infortuni sul lavoro e/o domestici
- > 9% le malattie dovute al consumo di alcol
- >30% incidenti stradali
- anni di vita persi fino al 10%
- 4% di malattie professionali
- 10% dei tumori
- 63% delle cirrosi epatiche
- 41% degli omicidi

La Carta Europea sull'Alcol

Nel 1995, la Conferenza Europea su Salute, Alcol e Società a Parigi ha adottato la Carta Europea sull'Alcol che stabilisce cinque principi etici e dieci strategie per sviluppare politiche e programmi sull'alcol.

La Carta è stata sottoscritta da tutti gli Stati Membri nella Regione Europea dell'O.M.S.

Cinque principi etici e obiettivi

1 - Tutti hanno **diritto a una famiglia**, una comunità ed un ambiente di lavoro protetti da incidenti, violenza ed altri effetti dannosi, che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche.

2 - Tutti hanno **diritto** a ricevere, fin dalla prima infanzia, un'**informazione** e un'educazione valida e imparziale sugli effetti che il consumo di bevande alcoliche ha sulla salute, la famiglia e la società.

3 - Tutti i bambini e gli adolescenti hanno **diritto di crescere** in un ambiente protetto dagli effetti negativi che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche e, per quanto possibile, dalla pubblicità di bevande alcoliche.

4 - Tutti coloro che assumono bevande alcoliche secondo modalità dannose o a rischio, nonché i membri delle loro famiglie hanno **diritto a trattamenti** e cure accessibili.

5 - Tutti coloro che non desiderano consumare bevande alcoliche o che non possono farlo per motivi di salute o altro hanno il **diritto ad essere salvaguardati** da pressioni al bere e sostenuti nel loro comportamento di non- consumo.

Dieci strategie

1. **Informare** le persone degli effetti che il consumo di bevande alcoliche può avere sulla famiglia e la società, e delle misure efficaci che si possono prendere per prevenire o ridurre i possibili danni, realizzando a partire dalla prima infanzia programmi educativi di vasta portata.

2. **Promuovere ambienti** pubblici, privati e di lavoro, **protetti** da incidenti, violenza e da altre conseguenze negative dovute al consumo di bevande alcoliche.

3. **Emanare** ed applicare **leggi** che scoraggino efficacemente il mettersi alla guida dopo aver consumato bevande alcoliche.

4. **Promuovere la salute** attraverso il controllo della disponibilità – ad esempio in relazione alla popolazione giovanile - ed attraverso interventi sui prezzi delle bevande alcoliche - ad esempio tramite la tassazione.

5. **Attuare** severe misure di **controllo**, tenendo conto dei limiti o dei divieti esistenti in alcuni Paesi sulla pubblicità, diretta e indiretta, di bevande alcoliche e assicurare che nessuna forma di pubblicità sia specificamente diretta ai giovani, ad esempio collegando alcol ed eventi sportivi.

6. **Assicurare** l'accesso e la disponibilità di efficaci **servizi** di trattamento e riabilitazione, con personale opportunamente formato, alle persone con consumi a rischio o dannosi ed alle loro famiglie.

7. **Incoraggiare** un maggior senso di **responsabilità** etica e giuridica tra coloro che operano nei settori del marketing o del commercio di bevande alcoliche e incentivare severi controlli sulla

qualità e sicurezza del prodotto ed attuare norme appropriate contro la produzione e la vendita illegali.

8. **Accrescere** le capacità della società di occuparsi delle problematiche dell'alcol attraverso la **formazione** degli operatori dei vari settori coinvolti, quali quello sanitario, sociale, educativo e giudiziario, contestualmente al rinforzo ed allo sviluppo del ruolo centrale della comunità.

9. **Sostenere le organizzazioni** non-governative e i gruppi di auto-aiuto che promuovono stili di vita sani, in particolare coloro che operano nell'ambito della prevenzione o della riduzione dei danni alcolcorrelati.

10. **Formulare programmi** di ampia portata negli Stati Membri tenendo conto di questa Carta Europea sull'Alcol; definire chiaramente obiettivi e indicatori di risultato; monitorare i progressi e assicurare l'aggiornamento periodico dei programmi basato sulla valutazione.

I consumi di alcol in Italia

I dati più recenti mostrano che la nostra Nazione presenta un **incremento costante del numero di consumatori** che si stima essere attualmente pari a circa 36 milioni, di cui 20.500.000 maschi e 15.500.000 femmine. Complessivamente, il 70 % degli italiani con età superiore ai 14 anni risulta consumatore di bevande alcoliche.

Di questi, però, il 14,2 % consuma alcolici in misura superiore ai limiti massimi indicati dalle Linee Guida per una sana alimentazione e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (2-3 bicchieri al giorno per l'uomo e 1-2 bicchieri per la donna di vino o di birra) e circa 1 milione sono le persone che presentano una vera e propria alcoldipendenza.

Le caratteristiche del fenomeno in Emilia Romagna

Nella Regione Emilia-Romagna, compreso il territorio del distretto sanitario di Sassuolo, l'indagine multiscopo Istat, attuata sugli aspetti della vita quotidiana delle famiglie (2005), evidenzia:

- l'aumento tra la popolazione di età superiore agli 11 anni, residente in Emilia-Romagna, dei consumatori di alcol (74.2%) rispetto alla media nazionale (69.7%);
- la precoce età di iniziazione al consumo di bevande alcoliche (11- 12 anni);
- l'incremento del numero di adolescenti e giovani consumatori di bevande alcoliche;
- l'aumento dei comportamenti di consumo a rischio con episodi di ubriacature (binge drinking) in particolare nella popolazione giovanile;
- l'aumento dei consumi di bevande alcoliche fuori dai pasti;
- l'aumento del numero di utenti in carico ai servizi alcolologici delle Aziende Sanitarie;
- l'incremento del numero di persone segnalate alle Commissioni mediche Locali per guida in stato di ebbrezza alcolica (infrazione dell'art. 186 del codice della strada).

La promozione di sani stili di vita

Il Piano Sanitario Nazionale 2003-2005, in linea con il Programma dell'Unione Europea 2003-2008, riporta tra i principali obiettivi di promozione di stili di vita salutari e di prevenzione, la **riduzione dei danni sanitari e sociali causati dall'alcol**.

La promozione di sani stili di vita risulta un bene che va "costruito insieme", con la partecipazione di tutti gli attori della vita cittadina: gli Enti Locali, i Servizi Sanitari, le Forze dell'ordine, la Polizia Locale, le Scuole, le Associazioni culturali, le Associazioni di categoria, le Parrocchie, le Associazioni giovanili, nonché tutte le altre componenti del tessuto sociale.

La complessità dei problemi di ordine economico, sociale e culturale legati al consumo di alcol, impone l'esigenza di abbandonare la strada delle iniziative singole, episodiche tendenti a rincorrere l'emergenza e suggerisce, invece, la necessità di elaborare un'analisi cognitiva, quantitativa e qualitativa dei vecchi e nuovi bisogni della cittadinanza.

La collaborazione tra i diversi Organismi operanti nel sistema della prevenzione e sicurezza è fondamentale al fine di sviluppare nuove forme di interazione mantenendo inalterate le responsabilità e le competenze di ciascuna, e garantendo una maggiore efficacia ed efficienza delle politiche di prevenzione.

Sistema dei Servizi in Provincia di Modena

La rete dei servizi alcolologici attivi in provincia, che intervengono nel trattamento intensivo dei soggetti con patologie alcol-correlate, nella realtà provinciale è rappresentata da:

- 7 Centri Alcolologici (Sassuolo, Modena, Carpi, Castelfranco Emilia, Vignola, Pavullo, Mirandola)
- 3 Ospedali collegati per ricoveri programmati per diagnosi e cura PAC (Pavullo, Carpi, Vignola)
- 2 Case di cura convenzionate per ricoveri specialistici (Villa Rosa, Villa Igea)
- 1 Centro Diurno "Colombarone" (Formigine)
- 17 Club Alcolisti in Trattamento CAT (7 nel distretto di Sassuolo)
- 11 Gruppi Alcolisti Anonimi A.A (2 nel distretto di Sassuolo)
- 7 Gruppi Familiari di Alcolisti Al-Anon (1 a Sassuolo)
- 1 Gruppo Al Ateen (Figli di Alcolisti)
- 1 Servizi Sociali degli Enti Locali

I Centri Alcolologici dell'Ausl di Modena

L'Ausl di Modena interviene in campo alcolologico tramite i Centri alcolologici operanti nei servizi dipendenze patologiche distrettuali (7) tramite equipe dedicate, composte da figure professionali diverse (medico, psicologo, assistente sociale, infermiere, educatore) che si occupano di prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi e problemi legati al consumo di alcol.

I Centri Alcolologici intervengono sull'utente in modo globale ed unitario, valorizzando la centralità della persona e attuando nella fase iniziale un percorso di osservazione-diagnosi utile per proporre e condurre trattamenti terapeutico-riabilitativi individualizzati, multifocali e flessibili secondo le linee guida e i protocolli clinici definiti a livello aziendale e sottoposti a periodica verifica.

Collaborano inoltre con le associazioni di auto-mutuo aiuto presenti sul territorio (Club Alcolisti in Trattamento, Alcolisti Anonimi, Familiari di Alcolisti Anonimi) e con gli altri servizi sanitari e sociali del territorio, per favorire: l'inserimento nei gruppi di auto-aiuto dei soggetti con disturbi da uso di alcol e dei loro familiari, i programmi integrati di cura e per attuare programmi di prevenzione e di sensibilizzazione rivolti alla popolazione in generale.

Dal 2004 presso la sede del Centro Diurno "Colombarone" assegnata in comodato dai comuni di Sassuolo, Fiorano, Maranello, Formigine, e gestito dal Servizio dipendenze patologiche di Sassuolo, è attivo un percorso di cura previsto in regime semiresidenziale per alcolisti.

L'utenza del Centro Alcolologico di Sassuolo

Dal 1996, anno di apertura, al 2005 compreso, il centro alcolologico del distretto di Sassuolo dell'AUSL di Modena ha rilevato un aumento costante dell'utenza alcolodipendente che fruisce di trattamenti integrati erogati presso le unità di offerta del sistema dei servizi. Nel 2005 ha seguito con programmi e trattamenti terapeutici diversificati n.161 utenti con disturbi da uso di alcol.

Il profilo dell'utente del centro alcolologico indica che:

è maschio per il 76,8% dei casi e femmina nel 23,2%, ha un età media di 46 anni, possiede il diploma di primo grado della scuola dell'obbligo (39,4%), mantiene un lavoro regolare (65,8%) ed è celibe o nubile (50,8%).

La bevanda alcolica prevalentemente assunta (anno 2004) è certamente il vino nel 36,9% dei casi, seguita dalla birra 11% e dai superalcolici (9,9%).

Il 10,1% dell'utenza alcolodipendente ha utilizzato anche sostanze stupefacenti mentre fa uso di psicofarmaci il 6,7% degli utenti.

Normativa Nazionale di riferimento

Nell'ultimo decennio in ambito nazionale e regionale si è registrato un significativo incremento nell'emanazione di atti normativi e programmatici riguardanti le problematiche alcolologiche e le misure per contrastarne la diffusione.

Tra gli atti normativi ultimi e quelli meno recenti, nazionali e regionali, di particolare interesse in campo alcolologico segnaliamo:

Art. 689 Codice Penale: L'esercente un'osteria o un altro pubblico spaccio di cibi o di bevande, il quale somministra, in un luogo pubblico o aperto al pubblico, bevande alcoliche a un **minore di anni 16**, o a persona che appaia affetta da malattia di mente, o che si trovi in manifeste condizioni di deficienza psichica a causa di un'altra infermità, è punito con l'arresto fino a un anno. Se dal fatto deriva l'ubriachezza, la pena è aumentata. La condanna importa la sospensione dall'esercizio. Per aversi l'illecito previsto dall'art. 689 C.P. basta la somministrazione. Se si arriva all'ubriachezza scatta l'aggravante. E' prevista la pena accessoria della sospensione dell'esercizio (da 15 gg. a 2 anni).

L'esercente in questo caso ha una deroga precisa all'obbligo di non rifiutare le sue prestazioni (art. 187 Reg. Es. TULPS).

E' ora competente il Giudice di pace per espressa previsione normativa (art. 15 legge 24.11.1999, n. 468).

Art. 690 Codice Penale: Chiunque, in un luogo pubblico o aperto al pubblico cagiona l'ubriachezza altrui, somministrando bevande alcoliche, è punito con l'arresto fino a sei mesi o con l'ammenda da L. 60.000 a L. 600.000.

Il reato di cui all'art. 690 C.P. prevede un'ammenda, obblabile ai sensi della legge 689/81. Importante è che sia commesso in luogo pubblico o aperto al pubblico (non quindi in festini privati o in circoli). E' ora competente il Giudice di pace per espressa previsione normativa (art. 15 legge 24.11.1999, n. 468).

Art. 691 Codice Penale: Chiunque somministra bevande alcoliche a una persona in stato di manifesta ubriachezza, è punito con l'arresto da tre mesi a un anno. Qualora il colpevole sia esercente un'osteria o un altro pubblico spaccio di cibo o bevande, la condanna importa la sospensione dall'esercizio.

Anche per il reato di cui all'art. 691 C.P. vi è una deroga precisa per l'esercente all'obbligo di non rifiutare le prestazioni (art. 187 Reg. Es. TULPS). Anche qui è prevista la pena accessoria della sospensione dell'esercizio. E' ora competente il Giudice di pace per espressa previsione normativa (art. 15 legge 24.11.1999, n. 468).

Art. 188 R.D. n. 635/1940, vieta che i minori di anni 18 siano adibiti alla somministrazione di bevande alcoliche negli esercizi pubblici.

Art. 42 del D.P.R. 303/1956, vieta la somministrazione di vino, birra ed altre bevande alcoliche all'interno di aziende.

Il nuovo codice della strada prevede all'articolo 186 (decreto legislativo 30 aprile 1992 n. 285) che "E' vietato guidare in stato di ebbrezza, in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche e che qualora dall'accertamento risulti un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 0,5 grammi per litro, l'interessato è considerato in stato di ebbrezza, ai fini dell'applicazione delle sanzioni previste"

Il Decreto Ministeriale 3/8/1993 "Linee di indirizzo per la prevenzione, la cura, il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcoldipendenza", riconosce la rilevanza del fenomeno indicato come una vera e propria malattia sociale, ed evidenzia l'esigenza di rispondere alle domande e ai bisogni espressi dai problemi alcolcorrelati con interventi integrati a livello medico, psicologico e sociale articolati dai servizi sanitari e sociali coordinati tra di loro.

Il decreto prevedeva che le singole regioni indicassero programmi e forme di coordinamento nelle articolazioni dei servizi locali per garantire la promozione della salute, la prevenzione primaria, le cure e il reinserimento degli alcolisti e dei PAC (problemi alcolcorrelati).

Delibera n.1639/96 G.R. Regione Emilia-Romagna "Linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna sugli interventi per le Prevenzione, la Cura e la Riabilitazione dell'alcolismo e dei problemi alcol-correlati (P.A.C.)" sancisce l'attribuzione ai servizi per le dipendenze patologiche dei compiti di coordinamento sugli interventi per la prevenzione e cura dei PAC; tale direttiva ha prodotto già nell'anno stesso la nascita di almeno un centro alcologico in ogni AUSL.

L'accordo Stato/Regioni del 21.1.1999, inserisce il coordinamento delle attività relative all'alcoldipendenza nell'ambito delle attività dei Dipartimenti per le dipendenze delle Aziende USL, vincolando ad assicurare per i problemi alcolcorrelati l'erogazione di interventi interdisciplinari integrati e la disponibilità di risorse adeguate alla complessità dei problemi.

La legge n.45 /1999 ha esteso i finanziamenti del Fondo Nazionale per la lotta alla droga presso la presidenza del Consiglio dei Ministri anche ai progetti regionali e nazionali in materia di alcoldipendenza correlata.

Il Decreto legislativo 19/6/1999 n.229, prevede espressamente all'articolo 3, la collocazione della dipendenza da alcol nell'ambito delle aree cui attengono prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria, da assicurarsi da parte delle aziende sanitarie in quanto comprese nei livelli essenziali di assistenza.

L'Atto di intesa Stato/Regioni del 5.8.1999, determina i requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento degli enti e delle associazioni private che operano nel campo della prevenzione, cura e riabilitazione delle persone dipendenti da sostanze di abuso, costituisce evidentemente una regolamentazione anche degli enti operanti nel settore della dipendenza da alcol.

LEGGE n. 125/2001. Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati (G. U. n. 90 del 18 Aprile 2001)

All'art. 2. si precisa che la presente legge:

- a) tutela il diritto delle persone, ed in particolare dei bambini e degli adolescenti, ad una vita familiare, sociale e lavorativa protetta dalle conseguenze legate all'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche;
- b) favorisce l'accesso delle persone che abusano di bevande alcoliche e superalcoliche e dei loro familiari a trattamenti sanitari ed assistenziali adeguati;
- c) favorisce l'informazione e l'educazione sulle conseguenze derivanti dal consumo e dall'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche;
- d) promuove la ricerca e garantisce adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale che si occupa dei problemi alcolcorrelati;
- e) favorisce le organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro e le associazioni di auto-mutuo-aiuto finalizzate a prevenire o a ridurre i problemi alcolcorrelati.

Art.6 Viene apportata una modifica al Decreto Legislativo 30/4/1992 n.285 che prevede per il nuovo codice della strada, la riduzione del valore alcolemico consentito per la guida di un veicolo da 0.8g a 0.5 g per litro di sangue

Art. 13 E' vietata la pubblicità diretta o indiretta delle bevande alcoliche nei luoghi frequentati prevalentemente dai minori di anni 18

Art. 15 Comma 1 "Nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per l'incolumità o la salute di terzi è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche"

Comma 3 " Ai lavoratori affetti da patologie alcolcorrelate che intendano accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi alcolologici o altre strutture riabilitative si applica l'articolo 124 del DPR 309 /1990"

L'atto di intesa Stato/Regioni del 16/3/2006 individua le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortunio sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini dell'applicazione del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche nei luoghi di lavoro, ai sensi dell'articolo 15 della legge 125/2001

Piano Nazionale Alcol e Salute: obiettivi

La relazione del Ministro della salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 125/2001 (30/12/2005) individua, sulla base delle caratteristiche rilevate dei consumi e delle problematiche alcol correlate presenti nella popolazione generale, i seguenti obiettivi prioritari da perseguire a livello nazionale e locale per la realizzazione del Piano Nazionale Alcol e Salute:

-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 alcolcorrelato;

-Ridurre i consumi a rischio (in particolare quelli eccedentari e al di fuori dei pasti) nella popolazione generale;

-Ridurre la percentuale dei giovani minori di anni 18 che assumono bevande alcoliche, nonché l'età del primo contatto con le stesse;

-Ridurre i problemi alcolcorrelati che possono verificarsi in una varietà di contesti quali la famiglia, il luogo di lavoro, la comunità o i locali dove si beve;

-Ridurre la diffusione e la gravità di danni alcolcorrelati quali gli incidenti e gli episodi di violenza, gli abusi sui minori, la trascuratezza familiare e gli stati di crisi della famiglia;

-Mettere a disposizione accessibili ed efficaci trattamenti per i soggetti con consumi a rischio o dannosi e per gli alcolodipendenti;

-Provvedere ad assicurare una migliore protezione dalle pressioni al bere per i bambini, i giovani e coloro che scelgono di astenersi dall'alcol.

Il ruolo degli Enti Locali

La dimensione dell'uso di alcol e gli effetti che ciò determina sulla salute fisica, psicologica e sociale dell'individuo, della sua famiglia e della collettività, hanno richiamato da tempo ed in forma crescente l'interesse della comunità e della società civile per le implicazioni che tale fenomeno determina sul piano sanitario, sociale ed economico sull'intera popolazione.

Gli Enti Locali riconoscendo che

- Il consumo di alcol si sta caratterizzando negli ultimi tempi come sempre più diffuso nella nostra società
- Nel sesso femminile e tra i giovani, anche adolescenti, l'assunzione di alcol è in crescita costante
- I rapporti fra uso di alcolici e sinistri stradali nonché fra infortuni sul lavoro ed uso di alcolici sono sempre più preoccupanti
- Il fenomeno dell'alcolismo cronico, richiede interventi multidisciplinari che impiegano notevoli risorse economiche

si impegnano

a promuovere, concordemente con il Servizio Dipendenze Patologiche - Distretto N°4 di Sassuolo dell'Ausl di Modena, e le Associazioni ACAT, AA, ALANON, efficaci politiche di promozione della salute in cinque aree:

Promuovere l'educazione e l'informazione corretta attraverso programmi di promozione della salute (opuscoli e materiale informativo, eventi e manifestazioni di sensibilizzazione, percorsi formativi ecc) da prevedere nei piani per la salute e nei piani di zona, che comprendano i temi dell'alcol, in ambienti quali istituzioni educative, luoghi di lavoro, centri di aggregazione giovanili e luoghi d'incontro delle comunità locali al fine di incrementare nella popolazione in generale e nei giovani in particolare il livello di consapevolezza degli effetti che il consumo di alcol può determinare.

Promuovere e sostenere gli ambienti di vita liberi dall'alcol creando opportunità in cui siano incoraggiate e favorite alternative alla cultura del bere alcolici (iniziative di sensibilizzazione e di formazione attuate negli ambienti di lavoro e nella comunità in generale, la promozione di feste analcoliche), sviluppando il ruolo della famiglia nella promozione della salute e del benessere degli adolescenti e dei giovani (attraverso interventi info-educativi e la divulgazione di materiale informativo), garantendo inoltre che le scuole e altre istituzioni educative siano ambienti in cui l'alcol non sia disponibile ed adoperandosi affinché nelle manifestazioni di qualunque genere organizzate o patrocinate dal Comune, direttamente o in collaborazione con altre associazioni, il consumo di alcolici venga disincentivato con le modalità più opportune (promozione di bevande analcoliche anche attraverso l'uso di buoni consumazione, controlli delle forze dell'ordine sul rispetto della normativa vigente, azioni di sensibilizzazione e di informazione sui rischi legati al consumo di alcolici).

Fornire protezione ai bambini e agli adolescenti dalla promozione di alcol, garantendo nelle attività commerciali l'applicazione della normativa vigente in tema di divieti di pubblicizzazione e di somministrazione di bevande alcoliche a minori di anni 16 (eventi formativi diretti agli addetti del settore e controlli a campione delle forze dell'ordine), inoltre offrendo protezione e sostegno ai bambini e agli adolescenti i cui genitori o membri della famiglia abbiano problemi alcolcorrelati (attraverso il raccordo con i servizi sanitari Asl e i gruppi di auto-aiuto).

Ridurre i rischi e i danni alcolcorrelati garantendo che negli ambienti dove si consuma alcol sia attuata la formazione del personale responsabile del servizio e siano attuate le regole che proibiscono la somministrazione di alcol ai minori e alle persone in stato di ubriachezza; promuovendo l'utilizzo dei buoni consumazione nei locali da ballo che ne fanno uso, da intendersi fruibili solamente per il consumo di bevande analcoliche; favorendo inoltre il rafforzamento degli accertamenti relativi alla guida in stato di ebbrezza tramite controlli random attuati nel territorio distrettuale in luoghi e fasce orarie diverse.

Tutto ciò con la collaborazione delle associazioni di categoria e delle forze dell'ordine.

Sostenere i programmi di recupero, di sostegno e reinserimento sociale diretti ai soggetti alcol dipendenti e alle loro famiglie tramite l'articolazione in raccordo con i servizi alcolologici dell'Ausl e con i gruppi di auto-aiuto, degli interventi sociali e assistenziali di supporto da prevedere nei percorsi di cura e di trattamento dell'alcolismo.