

Relazione illustrativa alla proposta di legge n. 336 a iniziativa del Consigliere Leonardi:

Tutela dei cittadini, in particolare dei minori, dalle conseguenze del consumo di bevande alcoliche e misure di partecipazione alla spesa sanitaria.

Signori Consiglieri,

quello del consumo di alcol è un fenomeno che sta assumendo le proporzioni di una vera e propria piaga sociale e non solo. Dal punto di vista sanitario esso risulta in Europa il terzo fattore di rischio di malattia e morte prematura dopo il fumo e l'ipertensione arteriosa. A partire dal 2010 il consumo di alcol è in progressivo aumento anche in Italia con un dato pari a 7,6 litri pro capite nel 2014.

Sono informazioni disponibili grazie a sistemi di rilevazione e analisi che garantiscono dati epidemiologici e di monitoraggio alcol-correlato utili per il contrasto al fenomeno e per una adeguata programmazione sociosanitaria. Tale sistema di monitoraggio alcol-correlato ha portato alla redazione anche di linee guida del consumo di alcol come misura di salute pubblica e anche alla stesura di un adeguato rapporto dell'Istituto Superiore della Sanità inerente "epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni".

Dallo studio si evince che quasi ventisei milioni di persone di età superiore ad undici anni hanno consumato birra nel corso del 2016, gli aperitivi alcolici, sempre nel 2016, sono stati consumati da quasi diciannove milioni di persone di età sempre superiore ad undici anni, i liquori ed i superalcolici sono stati consumati da oltre tredici milioni di persone di età superiore ad undici anni. Quello che fa riflettere, e molto, è che nel 2016 il 15 per cento degli uomini ed il 6,2 per cento delle donne di età superiore ad undici anni hanno dichiarato di aver abitualmente ecceduto nel consumare bevande alcoliche per un totale di 5,6 milioni di persone: la percentuale più elevata, per entrambi i sessi, si rileva tra gli adolescenti di 16-17 anni. L'analisi per classi di età mostra che la fascia di popolazione più a rischio per entrambi i generi è quella dei 16-17enni che non dovrebbero consumare alcol o dei cosiddetti "giovani-anziani" (65-70 anni). Pertanto, sempre per questo importante studio, a causa di una scarsa conoscenza o di consapevolezza dei rischi che l'alcol causa alla salute, circa 800.000 minorenni e 2,7 milioni ultrasessantacinquenni, sono consumatori a rischio per patologie e problematiche alcol-correlate, persone quindi che avrebbero bisogno di essere identificate precocemente e sensibilizzate adeguatamente sul loro consumo non conforme alle raccomandazioni di sanità pubblica.

Per quanto concerne i dati geografici, le Marche vedono una prevalenza di consumatori di almeno una bevanda alcolica pari all'80,1% tra gli uomini e il 57,6% tra le donne, per entrambi, purtroppo, i valori sono superiori alla media nazionale.

Nello specifico del consumo di alcol tra i giovani nel 2016, il 53,8% dei ragazzi e il 43,4% delle ragazze di età compresa tra 11 e 25 anni ha consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno; purtroppo è un trend in aumento e le prevalenze più elevate si registrano tra gli uomini per i consumatori di birra seguiti dai consumatori di aperitivi alcolici, mentre per le donne le prevalenze di consumatrici più elevate si rilevano per gli aperitivi alcolici seguiti dalla birra con un trend in aumento anche in quest'ultimo caso.

Il comportamento a rischio, sempre secondo l'Istituto Superiore della Sanità, per ragazzi e ragazze tra 11 e 25 anni è il consumo di bevande alcoliche lontano dai pasti. Consumare bevande alcoliche in misura eccedentaria e abituale è un comportamento dichiarato dall'11,4% dei ragazzi e dall'8,9% delle ragazze: complessivamente sono stati identificati come consumatori a rischio nel 2016 ben il 22,7% dei giovani 11-25enni e il 14,6% delle loro coetanee per un totale di circa 1.660.000 ragazzi che non si attengono alle indicazioni di sanità pubblica.

Non consumare bevande alcoliche al di sotto dei 18 anni è la raccomandazione della World Health Organization; in Italia dal 2012 (legge 189/2012) vige il divieto di somministrazione e vendita di bevande alcoliche ai minorenni; da queste due indicazioni si evince che i giovani di età inferiore ai 18 anni che consumano anche una sola bevanda alcolica durante l'anno praticano un comportamento a rischio per la loro salute.

Si stima pertanto che gli adolescenti minorenni, che gli organismi di sanità pubblica considerano a rischio sulla base delle nuove evidenze scientifiche, sono stati nel 2015 circa 800.000. I comportamenti di consumo diffusi tra i giovani richiedono pertanto una particolare attenzione ed adeguati interventi, per la possibilità di gravi implicazioni di ambito non solo sanitario ma anche psico-sociale, data la facilità di associazione con altri comportamenti a rischio, assenze scolastiche, riduzione delle prestazioni scolastiche, aggressività e violenza, oltre alle possibili influenze negative sulle abilità sociali e sullo sviluppo cognitivo ed emotivo.

E' importante inoltre, a fini educativi e di civiltà, far comprendere quanto pesa sulla sanità regionale anche questo fenomeno. La Giunta regionale solo per il contrasto alle dipendenze patologiche ha stanziato sinora 2.350.000 euro nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per il periodo 2018-2019. Una cifra che potrebbe essere parzialmente recuperata dalla partecipazione al trasporto sanitario e da una efficace azione di prevenzione e seria lotta al fenomeno.

La presente proposta di legge definisce all'articolo 1 le modalità di contrasto all'utilizzo dell'alcol, ma soprattutto dei suoi abusi in particolar modo per le fasce più giovani di età.

L'articolo 2 pone limiti alla sponsorizzazione di bevande alcoliche in luoghi frequentati dai minori sotto i diciotto anni di età.

L'articolo 3 al contrario definisce la promozione di azioni di sensibilizzazione soprattutto nelle scuole e gli incentivi per eventi correlati e per i comuni che contrastano il fenomeno dell'abuso di alcol.

L'articolo 4 detta disposizioni sanzionatorie amministrative pecuniarie e sospensioni delle attività commerciali, e le relative recidive.

L'articolo 5 definisce i criteri di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte di chi viene soccorso con un tasso alcolemico sopra un certo livello ed è accettato al punto di intervento ospedaliero con questa tipologia di accesso.

L'articolo 6 definisce il monitoraggio e la raccolta dei dati rispetto all'applicazione della presente legge.

L'articolo 7 detta disposizioni finanziarie con applicazione degli interventi a partire dall'annualità 2020.

**Scheda economico-finanziaria P.d.L. n. 336 "Tutela dei Cittadini, in particolare dei minori, dalle conseguenze del consumo di bevande alcoliche e misure di partecipazione alla spesa sanitaria".**

NORMATIVA		SPESA						COPERTURA				
ART	DESCRIZIONE	NATURA DELLA SPESA	TIPOLOGIA DI SPESA	2.020	2.021	2.022	ANNI SUCCESSIVI	MODALITA' DI COPERTURA	2.020	2.021	2.022	MISSIONE / PROGRAMMA/ CAPITOLO
1	Finalità ed interventi	senza oneri										
2	Limitazioni alla sponsorizzazione di bevande alcoliche	senza oneri										
3	Azioni a sostegno di campagne di sensibilizzazione ed incentivi	corrente	continuativa	42.000,00	legge di bilancio	legge di bilancio	legge di bilancio		42.000,00			Missione 13/programma 01
4	Disposizioni sanzionatorie	senza oneri										
5	Criteri di partecipazione alla spesa sanitaria	senza oneri										
6	Monitoraggio e raccolta dati	senza oneri										
7	Disposizioni finanziarie	corrente	continuativa	42000	legge di bilancio	legge di bilancio						Miss 13 / Programma 01