

OSSERVATORIO SU FUMO, ALCOL E DROGA

La crescente attenzione rivolta nell'ambito delle politiche sanitarie nazionali ed internazionali alla promozione della salute rappresenta il segnale eloquente dell'inderogabile necessità da parte dell'individuo di riconoscere e gestire i principali fattori di rischio e di malattia. Tale approccio appare ulteriormente giustificato dalla necessità di diminuire il carico di malattie relative alle patologie croniche ed il conseguente incremento dei costi sociali e sanitari che la gestione di tali malattie comporta.

Appare pertanto necessario incrementare la speranza di salute rispetto alla speranza di vita, garantendo che l'aumento degli anni di vita corrisponda effettivamente ad anni vissuti in buona condizione di salute.

Per raggiungere questo obiettivo è necessario agire attraverso interventi concreti di informazione, for-

mazione, prevenzione primaria, monitoraggio e sorveglianza attiva sui principali stili di vita "modificabili", come è stato riportato nel Piano Sanitario Nazionale (PSN) 1998-2000.

Con l'obiettivo I il PSN si è proposto di promuovere l'adozione di comportamenti e stili di vita in grado di favorire la salute e di sostenere la diffusione di attività di controllo e di riduzione dei fattori di rischio attraverso azioni concernenti, fra l'altro, il fumo e l'alcol. Relativamente alle tossicodipendenze, l'obiettivo IV ("rafforzare la tutela dei soggetti deboli"), individua come obiettivi, oltre alla riduzione della mortalità, l'aumento della percentuale di consumatori in contatto con le strutture di assistenza e un più efficace inserimento sociale.

Inoltre, nel documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la Regione Europea (Salute 21) sono stati identificati gli obiettivi per la salute per i prossimi 15 anni, a partire dall'anno 2000. Il documento prevede che "entro l'anno 2015 gli effetti negativi per la salute derivanti dal consumo di sostanze che producono dipendenza come il tabacco, l'alcol e le droghe psicoattive debbano subire una riduzione significativa in tutti gli Stati membri".

La costituzione presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) di un Osservatorio su fumo, alcol e droga mira pertanto a fornire le basi informative, formative e di sorveglianza utili per l'attuazione delle



Piergiorgio Zuccaro

strategie specifiche previste dal PSN e raccomandate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dall'Unione Europea. Le attività relative alle tre aree di intervento (fumo, alcol e droga) sono strettamente interconnesse.

Sono di seguito riportate nel dettaglio le attività delle singole aree operative; è tuttavia da rilevare che nello svolgimento dei rispettivi piani di

lavoro esistono spazi comuni e complementarietà di intenti che verranno gestiti unitariamente *in itinere* in accordo ai principi di efficienza, efficacia e sussidiarietà degli interventi, evitando inutili duplicazioni.

Sono azioni comuni il Telefono Verde su fumo e alcol, l'attivazione di un sito web e il monitoraggio della pubblicità diretta (alcol) e indiretta (fumo e alcol) e dell'attenzione al fenomeno droga sui mezzi di comunicazione che per comodità di esposizione, esecuzione e gestione sono state inserite nell'area di intervento fumo.

Vi sono, invece, altre azioni specifiche per le singole aree in relazione alla peculiarità dell'intervento.

Piergiorgio Zuccaro

Dirigente di ricerca del Laboratorio di Biochimica Clinica è Responsabile dell'Osservatorio su fumo, alcol e droga

**L'Osservatorio
su fumo, alcol e droga
mira a fornire le basi
per l'attuazione delle
strategie specifiche
previste dal PSN
e raccomandate
dall'OMS
e dall'Unione Europea**



Osservatorio sul fumo

In Italia i fumatori sono circa 12 milioni, con una prevalenza del 32,4% e del 17,1% rispettivamente negli uomini e nelle donne (ISTAT 1999). Sono attribuibili al fumo di tabacco almeno 100 000 morti all'anno, di cui il 25% in un'età compresa tra i 35 e i 65 anni. Il fumo attivo rimane la principale causa prevenibile di morbosità e mortalità nel nostro Paese, come in tutto il mondo occidentale.

Una serie di misure per combattere il tabagismo, come la restrizione pubblicitaria, l'informazione, la promozione della salute e il supporto per la cessazione del fumo, si sono dimostrate efficaci nella riduzione dell'abitudine al fumo.

Il PSN ha previsto il perseguimento della drastica diminuzione dei fumatori attraverso: a) la promozione di interventi di educazione sanitaria e di iniziative volte alla limitazione del consumo di tabacco, specie tra i giovani; b) la promozione di campagne per l'interruzione del fumo in gravidanza; c) l'attuazione di programmi di provata efficacia per favorire la disassuefazione dal fumo.

Poiché nel nostro Paese il fumo di sigaretta è uno dei più importanti fattori che aggrava le sperequazioni sociali nei confronti della salute, ogni intervento per la cessazione del fumo, specialmente a favore dei gruppi sociali meno avvantaggiati, risponde all'obiettivo della riduzione delle disuguaglianze previste dal PSN.

Tenendo conto delle evidenze

disponibili, è indispensabile programmare interventi di carattere nazionale che affrontino il tema del fumo in chiave strategica. In sintesi, occorre un progetto nazionale sul fumo che integri le competenze istituzionali, fornisca le linee di indirizzo tecnico, garantisca le risorse, esegua un monitoraggio degli interventi e valuti il raggiungimento dei risultati.

Le attività previste dall'Osservatorio sono:

- A. Telefono Verde fumo e alcol e sito web.
- B. Monitoraggio della comunicazione su fumo, alcol e droga.
- C. Produzione, aggiornamento e disseminazione delle evidenze disponibili sulla efficacia delle strategie di prevenzione e degli interventi volti alla cessazione del fumo.
- D. Coordinamento nazionale tra Ministero della Sanità (Dipartimento della Programmazione, Dipartimento della Prevenzione) e ISS per le iniziative da intraprendere nell'ambito della lotta al tabagismo, in collaborazione con agenzie regionali, società scientifiche, enti governativi e società Onlus.

A. TELEFONO VERDE FUMO E ALCOL E SITO WEB

Il Telefono Verde contro il fumo (TVF), è un servizio nazionale attivato dall'Osservatorio su fumo, alcol e droga dell'ISS il 2 maggio 2000. Il servizio è anonimo e gra-

tuito per l'utente ed è operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 16:00.

L'équipe del TVF si occupa sostanzialmente di due aree: una relativa all'attività di consulenza telefonica (contatto con l'utenza), un'altra più strettamente di ricerca (elaborazione di materiale informativo, creazione di una banca dati, ecc.).

Attività di consulenza telefonica

Il TVF si rivolge all'intera popolazione ed in particolare:

- ai fumatori, per indirizzarli verso ambulatori antifumo o per supportarli durante il percorso di disassuefazione;
 - ai familiari del fumatore per fornire un sostegno;
 - al non fumatore come confronto sui metodi possibili di difesa dal fumo passivo;
 - agli operatori sanitari per informazioni sul materiale divulgativo, scientifico e legislativo sul fumo;
 - alle scuole per consulenze su progetti di prevenzione primaria e secondaria;
 - alle istituzioni in generale per informazioni su interventi per contrastare la problematica fumo. Sostanzialmente l'utenza del TVF fa riferimento a due grandi categorie: utente-cittadino e utente-istituzione.
- Gli obiettivi del TVF sono i seguenti:
- dare informazioni scientifiche sugli effetti prodotti dal tabacco, sulle terapie possibili e sugli aspetti legislativi;
 - fare una prima analisi insieme all'utente riguardo i problemi personali;
 - stimolare le risorse dell'utente e la possibilità di attivarne altre per affrontare il proprio problema in modo nuovo;

Telefono Verde Fumo
800 554088

Settore Fumo: **Roberta Pacifici*** (responsabile) **Simona Pichini***

Settore Alcol: **Emanuele Scafato**** (responsabile)

Settore Droga: **Piergiorgio Zuccaro*** (responsabile) **Teodora Macchia***

Collaborano:

**Gloriana Bartoli, Alessandra Di Pucchio,
Laura Martucci, Gabriele Modigliani, Claudia Mortali,
Enrica Pizzi, Rosaria Russo**

*Laboratorio di Biochimica Clinica **Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica

Per informazioni: osservatorio.fad@iss.it

- scegliere con l'utente una struttura adeguata alle proprie esigenze;
- promuovere e sostenere iniziative di sensibilizzazione al problema tabagismo.

Il counselling telefonico è una metodologia che si presta bene al primo contatto con i soggetti che hanno direttamente o indirettamente una problematica legata al fumo. Tale metodologia si basa su una relazione individuale consulente-utente e garantisce confidenzialità e anonimato.

In questi primi mesi di esperienza è stato possibile evidenziare che, anche nella problematica legata al fumo, come per altri servizi telefonici (tossicodipendenza, rischio di infezioni da HIV), l'anonimato è importante per favorire o facilitare il primo contatto con l'utenza.

La nicotina, assunta con il fumo delle sigarette, provoca una condizione caratterizzata da una scarsa capacità di controllo dell'assunzione, desiderio intenso di fumare per poter assumere la sostanza (*craving*), sintomi di astinenza nel corso della sospensione della sostanza.

Tale condizione viene spesso negata o minimizzata dal fumatore, ma viene riportata in modo forte quando l'utente può parlarne ad un esperto attraverso il contatto telefonico anonimo. In questo senso il counselling si propone di accogliere ansie ed imbarazzi degli utenti che tentano di esplicitare la loro situazione di dipendenza vissuta come se si trattasse di qualcosa di cui vergognarsi, di eccessivo, di incomunicabile.

Una parte dell'utenza è costi-

tuita inoltre da operatori socio-sanitari che cercano nel TVF un interlocutore per esporre iniziative, problemi, avere del materiale, ma anche un supporto

scientifico ed emozionale per le loro iniziative.

Per gli operatori socio-sanitari il TVF comincia ad essere un punto di riferimento per le iniziative

locali e nazionali.

Attività di ricerca

Il gruppo del Telefono Verde contro il fumo ha intrapreso un lavoro di studio e di ricerca sulle tematiche proprie del servizio.

Tra le attività di studio è in corso una ricerca-intervento sul controllo del fumo negli ospedali. Tale ricerca ha utilizzato un questionario, realizzato in collaborazione con l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) nell'ambito del Progetto europeo "International Network Towards Smoke-free Hospital".

La ricerca si è svolta in due fasi. Nella prima sono stati inviati (aprile 2000) 238 questionari alle strutture che avevano aderito al Progetto "Ospedali senza fumo".

Nella seconda fase la ricerca è stata estesa a 815 strutture.

L'elaborazione dei dati provenienti dai questionari ha permesso di evidenziare lo stato di gestione del fu-

mo e di ottenere una prima mappatura del territorio nazionale.

Si sono potute così avere informazioni su:

- la politica di controllo del fumo negli ospedali, le risorse interne e la difficoltà di attivazione degli interventi;
- il tipo di assistenza offerta al personale sanitario e ai pazienti

**Il fumo in Italia:
12 milioni di fumatori
100 000 morti
all'anno attribuibili
al fumo di tabacco**

**Telefono Verde Alcol
800 632000**



Reproduced with permission from
Environ. health perspect., vol. 108, n. 5 (cover)

per smettere di fumare;

- i Centri attivati per assistere i cittadini che vogliono smettere di fumare.

Il Telefono Verde Alcol

Dal 2 gennaio 2001, l'Osservatorio su fumo, alcol e droga ha attivato il Telefono Verde Alcol.

Il servizio è nazionale, anonimo e gratuito per l'utente ed è operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 16:00.

Il Telefono si propone di:

- fornire un'informazione oggettiva, valida e corretta sul consumo e abuso di alcol;
- sensibilizzare sulla tematica relativa all'alcol come sostanza e fattore di rischio nei suoi aspetti multidimensionali.

Il servizio è rivolto alla popolazione in generale ed in particolare a quella giovanile.

Dal mese di gennaio 2001 è anche attivo un sito web dedicato all'attività dell'Osservatorio.

B. MONITORAGGIO DELLA COMUNICAZIONE SU FUMO, ALCOL E DROGA

Sebbene la Legge n. 52 del 22/2/1983 proibisca la pubblicità di qualsiasi prodotto da fumo, il fatto che non venga fatta una distinzione tra pubblicità diretta e in-

diretta e che le sanzioni amministrative siano di modesta entità, di fatto non ha impedito che il marchio di alcune marche di sigarette sia associato ad eventi sportivi (Formula 1), a prodotti di largo consumo (profumi per uomo), a viaggi in luoghi esotici.

Inoltre, non è stata posta alcuna attenzione da parte dei mezzi di co-



municazione per evitare, ad esempio, che nei programmi televisivi il protagonista di sceneggiati a grande indice di ascolto fumi. Anche i giornali e i rotocalchi riportano, spesso in prima pagina, fotografie di politici o personaggi pubblici che fumano.

Per quanto riguarda l'alcol, nonostante siano state effettuate alcune campagne di informazione e sensibilizzazione da parte del Ministero della Sanità e del Dipartimento Affari Sociali - Presidenza del Consiglio, la costante promozione delle bevande attraverso i mass media rende difficilmente competitivi i messaggi di promozione della salute rispetto agli altri messaggi che giungono, in particolare ai giovani, non solo in coincidenza di manifestazioni sportive, spettacoli e concerti, ma anche e soprattutto nel corso di programmi televisivi o radiofonici collegati alla cultura giovanile.

Pubblicità dirette o indirette sono orientate a proporre il consumo di bevande alcoliche come standard da perseguire nell'ambito di uno stile di vita esplicitamente ispirato al raggiungimento di un maggior successo sociale o personale.

In Italia, prima del 1991, non vi era alcuna legge o regolamentazione riguardante la pubblicità di bevande alcoliche. Dal 1964 i produttori di bevande alcoliche, le agenzie pubblicitarie, le televisioni e i network privati aderiscono su base volontaria ad un codice di autoregolamentazione.

Appare quindi opportuno monitorare l'attività di promozione, diretta o indiretta, delle bevande alcoliche (trailer, spot o messaggi pubblicitari), l'aderenza ai codici e alle leggi per giungere ad una valutazione dell'impatto che tali attività possono esercitare su vasti strati di popolazione e sui giovani in particolare.

Per quanto riguarda la droga, alcuni temi di grande rilevanza sociale e sanitaria, come la somministrazione controllata di eroina, i programmi di riduzione del danno, la depenalizzazione delle droghe cosiddette leggere, sono spesso oggetto di dibattiti da parte di esperti delle diverse aree di competenza (giuristi, tossicologi, sociologi).

Le varie posizioni che periodicamente vengono riportate dai giornali, sia per la difficoltà di usare una terminologia comune, sia per la multifattorialità delle cause e delle possibili soluzioni legate alla tossicodipendenza, creano spesso movimenti di opinioni mediati dai canali di informazione e basati su una distorta percezione del problema.

Scopo della presente ricerca è quello di monitorare sui temi del fumo, alcol e droga, le 7 principali reti televisive a carattere nazionale, i 10 principali quotidiani a diffusione nazionale e i 6 periodici più venduti.

Per la televisione verrà calcolata per ogni giorno, nella fascia oraria prevista, il tempo dedicato al fumo,

alcol e droga e il tipo di messaggio trasmesso.

L'elaborazione dei dati terrà conto del tipo di audience e di tutti quei parametri propri della scienza della comunicazione.

C. EFFICACIA DELLE STRATEGIE DI PREVENZIONE E DEGLI INTERVENTI DI CESSAZIONE DEL FUMO

Numerosi studi sono stati e vengono tuttora pubblicati sull'efficacia delle strategie di prevenzione e sugli interventi di cessazione del fumo.

Nell'ambito della collaborazione Cochrane e in altri ambiti vengono condotte revisioni sistematiche che riassumono i risultati dei singoli studi.

Sono disponibili documenti internazionali di linee guida sugli interventi di prevenzione e cessazione del fumo. Molti degli studi, delle revisioni pubblicate e delle linee guida sono in lingua inglese.

Esistono riviste o altre pubblicazioni italiane dove trovano spazio studi sull'efficacia di questi interventi che possono sfuggire ai gruppi internazionali che conducono le revisioni sistematiche.

La diffusione di queste informazioni in Paesi non anglosassoni è assolutamente ca-

rente; è quindi necessario rendere disponibili tali evidenze nelle strutture che operano nell'ambito del SSN.

La ricerca si pone lo scopo di produrre, aggiornare e diffondere studi e revisioni sull'efficacia delle strategie di prevenzione e sugli interventi di cessazione del fumo; tale ricerca verrà sviluppata dall'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio in collaborazione con il Centro Cochrane Italiano e con l'Osservatorio su fumo, alcol e droga dell'ISS, nell'ambito del Pro-

Il PSN prevede una drastica riduzione dei fumatori tramite campagne di educazione alla salute

gramma nazionale per le linee guida. Si costituirà, inoltre, un comitato editoriale costituito da esperti di epidemiologia, valutazione di efficacia e comunicazione.

D. COORDINAMENTO NAZIONALE TRA MINISTERO DELLA SANITÀ E ISS

La crescente attenzione posta negli ultimi anni nell'ambito delle politiche sanitarie nazionali e internazionali al problema tabagismo ha comportato, da parte di più soggetti istituzionali o del volontariato sociale, un fiorire di iniziative che, anche se a volte hanno avuto carattere episodico, hanno comunque rappresentato una risorsa che può essere valorizzata.

L'OMS ha da diversi anni proclamato il 31 maggio "Giornata mondiale contro il fumo". Durante tale giornata, la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri e la Federazione Italiana contro le Malattie Polmonari Sociali e la Tuberculosis presentano alcune iniziative a carattere nazionale.

Inoltre, dal 1999 l'ISS ha promosso una serie di azioni, come l'istituzione di un Telefono Verde contro il fumo, la distribuzione di volantini con messaggi sanitari ed interviste radiofoniche e televisive. Tali iniziative si sviluppano nel corso dell'anno e vengono riportate il 31 maggio di ogni anno nell'ambito dei convegni a carattere nazionale che si svolgono in Istituto.

Si ritiene utile, al fine di una migliore programmazione degli interventi e delle azioni da intraprendere, costituire presso l'ISS un coordinamento tra il Ministero della Sanità, lo stesso Istituto e tutti i soggetti interessati a promuovere azioni ed interventi per la lotta al tabagismo.

Osservatorio sull'alcol

Nel corso degli ultimi anni gran parte dei Piani Sanitari Nazionali delle differenti nazioni appartenenti all'Unione Europea hanno sostanzialmente privilegiato un approccio di popolazione generale scaturito da un'attenta analisi delle realtà epidemiologiche esaminate e generalmente caratterizzato dall'indicazione di un coerente sviluppo multidimensionale di azioni e iniziative *evidence based*. Questo anche in accordo con le indicazioni emergenti dal documento Health 21 dell'OMS e dai numerosi docu-



menti (progetti, risoluzioni, raccomandazioni, report) della Commissione, del Consiglio e del Parlamento Europeo. L'uso sempre più frequente del termine "determinante di salute" in luogo del termine "fattore di rischio" appare, a tale riguardo, un indicatore coerente ed adeguato a misurare il processo evolutivo di un rinnovato modello concettuale che ha posto in posizione centrale la salute rispetto alla malattia, l'individuo rispetto al sistema sanitario. Ciò si è reso particolarmente evidente per i determinanti collegati agli stili di vita ed in particolare per l'alcol ed il bere.

Secondo le stime dell'OMS, i prodotti alcolici sono responsabili

del 9% del carico totale di malattia dell'individuo. Il danno provocato dall'alcol impone un carico economico per l'individuo, le famiglie, la società attraverso costi sanitari, perdita di produttività, morbidità, mortalità precoce, complessivamente stimabili intorno al 2-5% del prodotto interno lordo.

È questo il motivo per il quale la riduzione dei danni causati dall'alcol è, attualmente, una delle più importanti azioni di salute pubblica che gran parte degli Stati europei si prepara a realizzare per migliorare la qualità della vita dei propri cittadini.

La creazione di un osservatorio sull'alcol, in combinazione e sinergia con analoghe attività dedicate al fumo e alle droghe, è stata pertanto reputata indispensabile per l'attuazione di iniziative, attualmente carenti a livello nazionale, che possano trovare un orientamento razionale ed un opportuno coordinamento, finalizzate alla massima valorizzazione ed ottimizzazione delle risorse, delle competenze e delle professionalità; tali iniziative sono formulate nell'ottica di una strategia attuativa comune a valenza europea, basata sull'evidenza scientifica e idonea ai livelli di efficacia ed equità che qualunque intervento su popolazione richiede.

Tali interventi hanno lo scopo di fornire un riferimento nazionale per un impegno comune atto a :

- sostenere la protezione della salute e identificare le strategie di politiche sulla salute e le relative azioni nei confronti dei problemi alcol-correlati che danneggiano la salute;
- garantire la disponibilità e la diffusione di un'informazione sulla salute attraverso i sistemi di monitoraggio e valutazione sull'alcol che possono rappresentare una fonte armonica di trasferimento dei dati utili per



la cooperazione con i principali partner, come la Commissione Europea e l'OMS;

- dare sostegno alle Regioni per lo sviluppo di efficaci politiche sull'alcol, utilizzando i propri mezzi scientifici e di ricerca;
- fornire strumenti e linee guida basati sull'evidenza scientifica per trasformare le politiche sull'alcol in vere e proprie azioni;
- mettere a disposizione un centro di riferimento nazionale, un supporto tecnico e un coordinamento delle azioni attraverso le reti collaborative presenti in Italia e in Europa.

Le attività previste dall'Osservatorio sull'alcol sono:

- A.** Costituzione di un network nazionale per la rilevazione delle attività regionali e locali dedicate al monitoraggio e alla valutazione
- B.** Campagna di educazione/ informazione/sensibilizzazione su popolazione generale e su target specifici considerati "sensibili" (giovani al di sotto dei 15 anni di età, donne in gravidanza)
- C.** Monitoraggio della pubblicità delle bevande alcoliche attraverso i mass media e aderenza ai codici di regolamentazioni vigenti
- D.** Telefono Verde Alcol e sito web
- E.** Corsi-workshop di formazione degli operatori sanitari, sociali e scolastici.

A. NETWORK NAZIONALE PER LA RILEVAZIONE DELLE ATTIVITÀ REGIONALI E LOCALI PER IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE

Saranno considerati:

- i consumi alcolici nella popolazione (utilizzando anche le informazioni normalmente non pubblicate dall'ISTAT, ad esempio consumo totale di alcol come risultato dei consumi complessivi di vino, birra e liquori);
- i consumi alcolici nella popolazione al di sotto dei 14 anni di età (normalmente non considerata dalle indagini multiscopo ISTAT);
- il rischio di esposizione precoce a livello scolastico e familiare;
- le iniziative specifiche attuate a livello locale (regionale, comunale, ecc.);
- l'impatto delle attività di promozione della salute nei differenti target di popolazione.

Tale attività si avvale della collaborazione di un core di Unità di riferimento organizzato per grandi aree geografiche: Nord-Est, Nord-Ovest, Centro, Sud e Isole. Verranno effettuate:

- la raccolta delle informazioni relative alle attività svolte a livello regionale finalizzate al raggiungimento degli obiettivi del PSN, in particolare di quelli rivolti alle popolazioni giovanili riguardanti l'alcol e il fumo;
- l'identificazione di metodologie standard utilizzate per l'educazione-informazione sanitaria e utili al monitoraggio dei consumi alcolici individuali, in particolare nei target di popola-

zione sensibili ad interventi organizzati di promozione della salute (giovani appartenenti alle fasce scolastiche elementari, medie e superiori).

L'Osservatorio sull'alcol si avvale della collaborazione della Società Italiana di Alcolologia (SIA) e dell'Istituto "Andrea Devoto" di Firenze sotto il coordinamento e supervisione centrale del Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica dell'Istituto Superiore di Sanità. È di particolare importanza la collaborazione con la SIA, unica società professionale multidisciplinare dedicata allo studio delle interazioni uomo-alcol, dove risultano rappresentate competenze di rilevanza nazionale e internazionale ed expertise integralmente dedicati full time allo studio multidisciplinare dell'alcol. L'adesione di universitari, clinici, di responsabili dei SERT, dei Servizi Alcolologici e la collaborazione con la SIA appaiono determinanti per poter raggiungere il duplice scopo di:

- ottenere un livello qualitativamente elevato di dettaglio informativo (utile al successivo esercizio valutativo di attuazione degli interventi reputati prioritari a livello di popolazione);

- mantenere ancorati e adeguati tali interventi a quelle che sono le effettive esigenze regionali e locali.

Il valore aggiunto di tale collaborazione è fornito dalla possibilità concreta di coordinare e orientare il processo di sviluppo delle attività da svolgere a livello locale attraverso la promozione di standard preventivi comuni, condivisi ma adeguati (ove opportuno differenziati rispetto allo standard nazionale) alle reali condizioni registrate localmente.

Il danno che può essere causato dall'alcol provoca perdita di produttività, morbidità e mortalità precoce e comporta un carico economico complessivamente stimabile pari al 2-5% del PIL



Il network sarà costituito da almeno 14 Unità Operative afferenti al Servizio Sanitario Nazionale e dall'Istituto "Andrea Devoto".

B. CAMPAGNA DI EDUCAZIONE, INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE SU POPOLAZIONE GENERALE E SU TARGET SPECIFICI

Analogamente a numerose esperienze condotte periodicamente in altre nazioni europee e solo occasionalmente in Italia, il perseguimento di obiettivi di salute prevede prioritariamente la diffusione di un'informazione oggettiva, valida e corretta da contrapporre a quella generalmente superficiale proposta dai mass media.

Decisamente importante appare la sensibilizzazione dei giovani, in particolare gli adolescenti, che maturano di solito la prima esperienza alcolica all'interno del controllo formale della famiglia ("abilitante" o non "abilitante" al consumo) e la riprendono successivamente con i coetanei in ambiti conviviali o collettivi non controllati; in tali circostanze la relativa inesperienza e disinformazione può indurre l'adolescente all'adozione di pattern o modalità di consumo di imitazione del mondo degli adulti (non ultimo quello proposto dalle pubblicità dei superalcolici) che si allontanano dagli standard moderati e che troppo spesso si identificano con episodi pericolosi e dannosi di ricerca del limite sino alla trasgressione ripetuta anche in risposta a mal canalizzati problemi di relazione.

L'obiettivo è quello di raggiungere il maggior numero possibile di individui anche attraverso la partnership e il coinvolgimento delle realtà regionali, comunali e locali.

La campagna sulla popolazione generale si avvarrà della distribuzione di differenti opuscoli informativi, educativi e di sensibilizzazione basati sulle evidenze scientifiche disponibili riguardo gli effetti del consumo inadeguato e dell'abuso di alcol sulla salute e sulla società. Particolare attenzione verrà dedicata all'uso dei messaggi da veicolare all'individuo e che possano consentire l'adozione, in piena libertà di giudizio, di una scelta responsabile, possibilmente orientata alla moderazione dei consumi alcolici come auspicato dal PSN.

Riguardo la popolazione giovanile, la campagna rientra nell'ambito di una

campagna europea (51 Paesi) dell'OMS sulla prevenzione dell'abuso alcolico tra i giovani.

Un impegno dell'Italia in tale campagna è in corso d'opera in virtù della stretta collaborazione tra l'ISS e l'OMS sulle tematiche riguardanti l'alcol (OMS Collaborating Centre on Alcohol, Health and Health Promotion).

C. MONITORAGGIO DELLA PUBBLICITÀ DELLE BEVANDE ALCOLICHE

L'attività verrà svolta congiuntamente all'iniziativa riguardante il fumo a cui si rimanda (Punto B. Osservatorio sul fumo).

D. TELEFONO VERDE ALCOL E SITO WEB

L'attività verrà svolta congiuntamente all'iniziativa riguardante il fumo a cui si rimanda (Punto A. Osservatorio sul fumo).

E. CORSI-WORKSHOP DI FORMAZIONE

Le attività di formazione sono rivolte a facilitare l'identificazione precoce dell'abuso alcolico nei gio-

vani e nella popolazione generale propedeutico ad una iniziativa nazionale in collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione (rete Health Promoting School, associazioni docenti, ecc.).

I contenuti del workshop sono finalizzati alla formazione di operatori che possano sviluppare presso le istituzioni di appartenenza programmi finalizzati alla prevenzione e alla rilevazione dell'abuso alcolico nei giovani attraverso strumenti e metodologie standard da impiegare a livello di popolazione generale ed esempi pratici finalizzati alla educazione-informazione dei giovani sulle relazioni alcol-stato di salute e benessere, alla rilevazione dei consumi di bevande alcoliche (modalità, frequenza, ecc.) e alla valutazione del grado di conoscenza pre- e post-educativi.

Osservatorio sulla droga

L'ISS, nel settore delle sostanze d'abuso e tossicodipendenze, è impegnato in progetti riguardanti interventi di prevenzione, sorveglianza epidemiologica e tossicologica, e riabilitazione.

Alcuni di questi progetti sono già stati finanziati o sono in corso di finanziamento da parte del Fondo nazionale per la lotta alla droga (DPR 309 del 9/10/1990 e successive modifiche).

I progetti vertono sui seguenti temi:

- problemi legati alla diffusione delle nuove droghe;
- problemi legati alla produzione e allo spaccio delle nuove droghe;
- problemi legati alla definizione di standard per le prestazioni;
- collegamento con le iniziative dell'Unione Europea;
- supporto tecnico-scientifico e conoscitivo alle Regioni.

Per la realizzazione di singoli progetti è prevista la collaborazione dei seguenti Laboratori dell'ISS:

**Il ruolo
dell'informazione:
sensibilizzare
per prevenire**



Biochimica Clinica, Biologia Cellulare, Chimica del Farmaco, Epidemiologia e Biostatistica, Farmacologia, Fisiopatologia di Organo e di Sistema, Tossicologia Applicata, Tossicologia Comparata ed Ecotossicologia.

La numerosità dei progetti da implementare, la vastità delle tematiche da affrontare, come pure la varietà degli interlocutori chiamati a collaborare alla gestione dei progetti, sia dal punto di vista tecnico che amministrativo, rendono necessaria un'efficace azione di coordinamento. Tale azione di coordi-

namento, attivata anche tra i Laboratori dell'ISS che si occupano degli aspetti istituzionali del problema droga, ha, tra i propri compiti fondamentali, quello di:

- individuare le possibili aree di sovrapposizione e/o di sinergia tra i vari progetti, onde evitare dispersioni di risorse o conflittualità di metodologie;
- monitorare costantemente l'attuazione dei vari progetti, considerando anche il conseguimento degli obiettivi di carattere generale;
- svolgere attività di segreteria or-

ganizzativa e tecnica, sia per le attività di routine, sia per i momenti di confronto (workshop);

- effettuare un'adeguata attività di informazione sia per i partecipanti al Programma che, limitatamente alle realizzazioni via via conseguite, per tutti i possibili interessati (istituzioni, ricercatori, operatori).

Gli strumenti operativi del coordinamento saranno i seguenti:

- una segreteria tecnico-scientifica e amministrativa;
- un Comitato scientifico allargato, composto dai responsabili delle singole linee di ricerca, che si riunirà periodicamente per consentire lo scambio di informazioni ed esperienze tra i partecipanti per: a) evitare le sovrapposizioni e le discordanze metodologiche; b) sottoporre ad una prima valutazione critica gli stati di avanzamento dei progetti da parte degli altri responsabili scientifici; c) formulare proposte sulle varie iniziative informative, amministrative e/o istituzionali da intraprendere, da parte del Ministero e dell'ISS in merito agli esiti dei progetti; d) promuovere il coordinamento con altri progetti o iniziative, realizzate con finanziamenti diversi.

Sono state previste ulteriori realizzazioni nell'ambito del Coordinamento, tra le più significative si possono citare:

- l'organizzazione di workshop sulle singole tematiche del Programma, a cura della segreteria dal punto di vista organizzativo e facenti capo al Comitato scientifico per quanto riguarda il Programma, diretti, in primo luogo ai partecipanti "operativi" ai vari progetti ed estensibili, ove ritenuto opportuno, ad operatori, ricercatori, ecc. esterni al Programma;
- la diffusione dei risultati del Programma con diversi strumenti (newsletter, bollettini, sito web).

In brief

Observatory on Tobacco, Alcohol and Drugs

An observatory on tobacco, alcohol and drugs was recently established at the Istituto Superiore di Sanità to collect and supply information to both research staff and the general public and to provide education and monitoring strategies in accordance with the recommendations of the World Health Organization and the European Union. Twelve million smokers and 100,000 deaths ascribed to tobacco smoking are reported in Italy. The Italian National Health Plan envisaged a dramatic cut in the number of tobacco smokers through health education campaigns. Damage due to alcohol abuse involves not only the single drinkers but their families and the entire community with an estimated economic charge equal to 2-5% of the Gross National Product. The major activities of the observatory are: the creation of specific help lines for tobacco, alcohol and drugs; monitoring of social communication; analysis of prevention strategies and interventions; co-ordination of the national initiatives.