

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2022

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato NACCARATO

Modifiche alla legge 30 marzo 2001, n. 125, legge quadro
in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati

Presentata il 5 dicembre 2006

ONOREVOLI COLLEGHI! — La legge 30 marzo 2001, n. 125, legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati, ha introdotto nel nostro ordinamento alcune importanti novità. Ma, ciò nonostante, i dati sul consumo di alcol raccolti dopo l'entrata in vigore della legge e le numerose esperienze europee nel frattempo maturate determinano la necessità di rendere più efficace la nostra legislazione.

Nel nostro Paese il consumo di alcol si modifica rapidamente e assume caratteristiche simili a quelle degli altri Paesi europei. Secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), dall'inizio degli anni '80 il consumo medio *pro-capite* annuo è in calo. Tuttavia questa tendenza si rovescia per la popolazione di età superiore ai 15 anni, con un consumo medio annuo *pro-capite* di alcol puro di

10,45 litri nel 2003 contro i 9,1 litri nel 2001, e rimane nettamente al di sopra della quantità di 6 litri giudicata auspicabile dall'OMS.

I dati sul consumo di bevande alcoliche continuano a restare molto elevati e destano una crescente preoccupazione nell'opinione pubblica italiana ed europea. Secondo i parametri definiti dall'OMS, la dose alcolica giornaliera non deve superare i 40 grammi per gli uomini e i 20 grammi per le donne (corrispondenti, rispettivamente, a circa 3 bicchieri e a 1 bicchiere e mezzo di vino di media gradazione alcolica).

Una percentuale importante di cittadini consuma, in base ai dati dell'anno 2001, più di mezzo litro di vino al giorno — il 9,3 per cento della popolazione maschile e l'1,5 per cento di quella femminile — e rischia così di sviluppare problematiche

alcolcorrelate. Inoltre sono in crescita i consumi di alcol assunto al di fuori dei pasti, che costituiscono un altro fattore di valutazione dell'esposizione al rischio alcolcorrelato. Questa tipologia di consumatori è passata dal 23,3 per cento nel 2000 al 25,8 per cento nel 2003. In particolare, l'aumento ha riguardato le fasce di età tra i 14 e i 17 anni; tra il 1995 e il 2001 i maschi sono saliti dal 9,8 per cento al 20,7 per cento. Ogni anno in Italia muoiono per cause alcolcorrelate fra le 17.000 e le 42.000 persone; il 30-50 per cento delle morti per incidente stradale sono collegate al consumo dell'alcol.

Questo quadro è aggravato dalle stime dell'Osservatorio nazionale fumo-alcol-droga dell'Istituto superiore di sanità, che rilevano che il 40 per cento dei giovani tra i 14 e i 16 anni di età, e pertanto al di sotto dell'età riconosciuta legale, dichiara di consumare bevande alcoliche. Da anni l'Unione europea sollecita i Paesi membri ad adottare provvedimenti per contrastare il consumo e l'abuso di alcol, in particolare tra le giovani generazioni. Infatti il consumo di alcol si configura sempre più come uno dei principali pericoli per la salute della popolazione. In particolare, l'alcol costituisce il primo fattore di rischio di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica tra i giovani.

I recenti modi di consumo e di abuso da parte dei giovani si spiegano con l'influenza dei modelli di altri Paesi europei, dove si assumono bevande ad alto contenuto alcolico e in quantità spesso eccessive, al di fuori dei pasti e in occasioni di svago e divertimento.

Per queste ragioni è necessario intervenire sulla legislazione vigente in materia prevedendo i seguenti obiettivi:

a) adottare politiche e azioni adeguate a contrastare le trasformazioni culturali e comportamentali in atto e l'aumento del consumo e dell'abuso di alcol tra le giovani generazioni;

b) promuovere, sulla base di orientamenti di sicura evidenza scientifica, la corretta conoscenza e percezione dei rischi correlati al consumo di alcol;

c) sostenere la ricerca in ordine a tutti i vari aspetti dei problemi legati al consumo di alcol da parte dei giovani e in particolare dei bambini e degli adolescenti;

d) includere il fenomeno del consumo dell'alcol tra le politiche e i programmi integrati di promozione della salute rivolti ai bambini, agli adolescenti, ai genitori, agli insegnanti e a quanti si occupano dei giovani a livello locale, regionale e nazionale;

e) sviluppare iniziative specifiche rivolte ai giovani riguardo ai pericoli della guida in stato di ebbrezza, con particolare riferimento a determinati ambienti quali centri di svago e divertimento, scuole di ogni ordine e grado e scuole guida;

f) adottare in via prioritaria misure contro la vendita illegale di alcol a consumatori minorenni;

g) sostenere strategie specifiche per la rilevazione precoce e gli interventi preventivi per impedire ai giovani di diventare alcolisti.

In riferimento a tali obiettivi si rileva che alcune importanti iniziative sono state prese dagli organi dell'Unione europea e si cita, tra queste, quella più recente in ordine cronologico.

Il 24 ottobre 2006, la Commissione europea, partendo dall'analisi dell'impatto economico e sanitario dell'abuso di alcol e del pesante bilancio in termini di disabilità (una percentuale pari al 7,5 per cento degli anni medi di vita in salute persi), mortalità e morbosità evitabili grazie a un consumo moderato, ha adottato la Strategia comunitaria volta ad affiancare gli Stati membri nei loro sforzi per ridurre i danni derivanti dal consumo di alcol e ha evidenziato la necessità di contrastare gli effetti negativi dell'abuso di alcol sulla salute. Infatti, nell'Unione europea sono 195 mila i decessi collegati all'alcol, di cui 10 mila tra i giovani: gli incidenti stradali causati dall'abuso di alcol sono la prima causa di morte per i maschi tra i 15 e i 24 anni di età.

La Commissione europea, con l'obiettivo di supportare l'adozione di stili di vita sani da parte di fasce sempre più ampie di popolazione, ha individuato cinque aree di intervento:

- 1) proteggere giovani e bambini;
- 2) ridurre gli infortuni e le morti causati dagli incidenti stradali alcolcorrelati;
- 3) prevenire il danno negli adulti e ridurre l'impatto negativo sull'economia;
- 4) incrementare la consapevolezza dell'impatto sulla salute del consumo dannoso di alcol;
- 5) contribuire alla condivisione di statistiche attendibili.

Inoltre la Commissione europea, riconoscendo il ruolo degli Stati membri riguardo alle politiche sull'alcol, sollecita gli stessi ad adottare misure supportate a livello comunitario con le seguenti finalità:

- 1) armonizzare l'età minima legale per la vendita di bevande alcoliche a 18 anni;
- 2) incrementare i controlli dell'alcolemia sulle strade;
- 3) rafforzare le restrizioni sulle modalità di *marketing* e di pubblicità delle bevande alcoliche;
- 4) ridurre l'esposizione all'alcol in gravidanza;
- 5) limitare e ridurre la disponibilità di bevande alcoliche nei contesti giovanili;
- 6) adottare adeguate politiche dei prezzi, anche ricorrendo all'uso della leva fiscale;
- 7) usare messaggi di prevenzione sull'etichetta delle bevande alcoliche.

Alla luce di quanto rilevato nel corso di questa relazione introduttiva, la proposta di legge introduce una serie di modifiche alla citata legge quadro n. 125 del 2001, che si ritengono particolarmente significative.

L'articolo 1 individua in modo più preciso l'oggetto della legge e introduce tra gli obiettivi che essa persegue la riduzione del consumo di bevande alcoliche e il divieto della vendita e della somministrazione delle stesse ai minori di 18 anni.

L'articolo 2 estende l'ambito dell'informazione e dell'educazione preventiva e prevede l'attuazione a livello locale dell'accreditamento nonché l'integrazione tra i diversi servizi, con esplicito riferimento ai dati epidemiologici e ai livelli essenziali di assistenza. Infine, amplia il numero dei soggetti protagonisti della prevenzione e della cura.

L'articolo 3 prevede un ampliamento dei componenti della Consulta nazionale sull'alcol e sui problemi alcolcorrelati chiamando a farne parte anche tre rappresentanti delle associazioni o società scientifiche specializzate sulle problematiche relative al consumo di bevande alcoliche, dotati dei necessari requisiti di indipendenza e di autonomia. Inoltre l'azione della Consulta viene estesa prevedendo la sua collaborazione con la Consulta nazionale degli esperti della tossicodipendenza.

L'articolo 4 introduce un'ulteriore modifica all'articolo 119 del decreto legislativo n. 285 del 1992, già modificato dalla legge n. 125 del 2001, prevedendo la sottoposizione a specifici programmi riabilitativi, con spese a loro carico, degli aspiranti conducenti di veicoli che manifestano comportamenti e sintomi associabili a patologie alcolcorrelate.

L'articolo 5 definisce le modalità degli interventi ospedalieri per l'assistenza e la cura di patologie alcolcorrelate. In particolare si introducono gli interventi di *screening* alcologico nei servizi di pronto soccorso.

L'articolo 6 prevede che la permanenza presso le apposite strutture riabilitative sia subordinata a precise indicazioni diagnostiche e riabilitative.

L'articolo 7 collega lo svolgimento delle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con patologie alcolcorrelate ai programmi ac-

creditati in base ai livelli essenziali di assistenza.

L'articolo 8 estende il divieto di pubblicizzare bevande superalcoliche a tutti i mezzi di informazione utilizzati da minori (INTERNET, campagne e inserzioni pubblicitarie nel corso di eventi culturali e sportivi, promozioni varie); introduce una sanzione amministrativa per i responsabili degli organi di stampa, i proprietari di sale cinematografiche, i gestori di siti INTERNET, di impianti sportivi e culturali e i promotori delle campagne pubblicitarie che trasgrediscono al divieto di pubblicizzare le bevande superalcoliche.

Gli articoli 9, 10 e 11, in conformità alla citata strategia comunitaria, introducono nel nostro ordinamento alcune importanti novità:

a) i divieti della vendita e della somministrazione di bevande superalcoliche nelle aree di servizio situate lungo le autostrade, non più limitati solo ad alcune ore della giornata;

b) i divieti di vendere e di somministrare bevande alcoliche e superalcoliche ai minorenni nei pubblici esercizi;

c) il divieto di assumere e somministrare bevande alcoliche e superalcoliche in tutti i luoghi di lavoro.

È importante ricordare che oggi è proibita solo la somministrazione di bevande alcoliche ai minori di 16 anni e non la vendita dei medesimi prodotti. Un minore di 16 anni, pertanto, non può ordinare né ricevere un boccale di birra al bar, ma può tranquillamente comprarne una cassa al supermercato.

Tali norme non vogliono penalizzare i minorenni né impedire loro di esercitare una libera scelta, ma ripropongono la logica già adottata dal legislatore per quanto concerne la normativa sul divieto di fumo, che oggi, dopo molte polemiche strumentali, risulta apprezzata e condivisa dalla grande maggioranza della popolazione.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Il comma 1 dell'articolo 1 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è sostituito dal seguente:

« 1. La presente legge reca norme finalizzate: alla riduzione del consumo di bevande alcoliche nella popolazione; a vietare la vendita e la somministrazione di bevande alcoliche ai giovani di età inferiore ai diciotto anni e ai soggetti di età superiore a diciotto anni qualora, a causa delle loro particolari condizioni individuali o del contesto ambientale in cui vivono o lavorano, il consumo di bevande alcoliche costituisca una condizione che, con evidenza scientifica, produca rischio per la sicurezza e l'incolumità altrui; alla prevenzione, cura, riabilitazione dei problemi alcolcorrelati e dell'alcolismo ».

ART. 2.

1. La lettera *c*) del comma 1 dell'articolo 2 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è sostituita dalla seguente:

« *c*) favorisce l'informazione e l'educazione sui rischi e sui danni, diretti e indiretti, correlati al consumo di bevande alcoliche e superalcoliche, prestando attenzione alle eventuali controindicazioni al consumo dovute a particolari condizioni individuali o del contesto ambientale ».

2. La lettera *e*) del comma 1 dell'articolo 2 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è sostituita dalle seguenti:

« *e*) valorizza le organizzazioni del privato sociale senza fine di lucro che

forniscono servizi, incentivandone l'accreditamento a livello locale e favorendo la necessaria integrazione tra tali servizi sulla base dei dati epidemiologici e dei livelli essenziali di assistenza;

e-bis) favorisce le forme di cittadinanza attiva e di auto-mutuo aiuto tra i cittadini con problemi alcolcorrelati, riconoscendo loro un ruolo di verifica e di indirizzo dei programmi finalizzati a prevenire o a ridurre i rischi collegati al consumo di bevande alcoliche e superalcoliche ».

ART. 3.

1. Dopo la lettera *l)* del comma 1 dell'articolo 4 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è aggiunta la seguente:

« *l-bis)* tre rappresentanti di associazioni o di società scientifiche specializzate sulle problematiche relative al consumo di bevande alcoliche, sui rischi e sui danni correlati a tale consumo e sulle politiche di prevenzione, che diano documentate garanzie di indipendenza e autonomia dalle imprese produttrici di bevande alcoliche e superalcoliche ».

2. Dopo la lettera *d)* del comma 5 dell'articolo 4 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è aggiunta la seguente:

« *d-bis)* collabora con la Consulta nazionale degli esperti della tossicodipendenza per la definizione di una strategia integrata di interventi per la tutela della salute pubblica, sia di tipo sanitario sia di tipo sociale ».

ART. 4.

1. Alla lettera *c)* del comma 8 dell'articolo 119 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, come modificata dalla lettera *a)* del comma 1 dell'articolo 6 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « Qualora, a seguito della visita effettuata,

sia confermata l'esistenza di patologie alcolcorrelate, il soggetto è sottoposto a specifici programmi riabilitativi, con spese a suo carico, predisposti e attuati dai citati servizi ».

ART. 5.

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 10 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono aggiunti i seguenti:

« *1-bis.* Nelle unità operative di cui al comma 1 sono assicurati posti-letto per gli interventi di disintossicazione acuta, determinati sulla base della programmazione socio-sanitaria regionale e locale. Presso i servizi di pronto soccorso delle aziende ospedaliere e ospedaliero-universitarie e delle strutture sanitarie accreditate di cui al medesimo comma 1, devono essere altresì garantiti interventi di *screening* alcolologico.

1-ter. Gli interventi previsti dal comma *1-bis* sono obbligatori e sono definiti sulla base di apposite linee guida predisposte dal Ministero della salute e vincolanti su tutto il territorio nazionale ».

ART. 6.

1. Al comma 2 dell'articolo 11 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono aggiunte, in fine, la seguenti parole: « e deve essere subordinata a precise indicazioni diagnostiche e riabilitative ».

ART. 7.

1. Al comma 1 dell'articolo 12 della legge 30 marzo 2001, n. 125, le parole da: « possono svolgere » fino alla fine del comma sono sostituite dalle seguenti: « si avvalgono delle strutture e dei programmi accreditati conformemente ai livelli essenziali di assistenza ».

ART. 8.

1. Dopo la lettera *b)* del comma 5 dell'articolo 13 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è aggiunta la seguente:

« *b-bis*) su tutti gli altri mezzi di informazione utilizzati anche dai minori e, in particolare, sulla rete INTERNET, nelle campagne e nelle inserzioni pubblicitarie nel corso di eventi culturali e sportivi e nelle promozioni di prodotti di qualsiasi tipo ».

2. Al comma 6 dell'articolo 13 della legge 30 marzo 2001, n. 125, le parole: « da lire 5 milioni a lire 20 milioni » sono sostituite dalle seguenti: « da 5.000 euro a 20.000 euro ».

3. Al comma 7 dell'articolo 13 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , ai gestori dei siti INTERNET e degli impianti sportivi e culturali e ai promotori di campagne pubblicitarie ».

ART. 9.

1. Il comma 1 dell'articolo 14 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è sostituito dal seguente:

« 1. Nelle aree di servizio situate lungo le autostrade sono vietate la vendita e la somministrazione di bevande superalcoliche ».

ART. 10.

1. Dopo l'articolo 14 della legge 30 marzo 2001, n. 125, come modificato dall'articolo 9 della presente legge, è inserito il seguente:

« ART. 14-bis. (*Divieto di vendita e di somministrazione di bevande alcoliche ai minori di anni diciotto*). — 1. Nei pubblici esercizi sono vietate la vendita e la somministrazione di bevande alcoliche ai minori di anni 18.

2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 689 del codice penale, la violazione della disposizione di cui al comma 1 è punita con la sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da 3.000 euro a 6.000 euro ».

ART. 11.

1. All'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. In conformità alle finalità ed ai principi della strategia comunitaria volta ad affiancare gli Stati membri nei loro sforzi per ridurre i danni derivanti dal consumo di alcol, di cui alla comunicazione (2006) 625 della Commissione europea, del 24 ottobre 2006, ad eccezione degli esercizi che somministrano bevande alcoliche, è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche in tutti i luoghi di lavoro »;

b) la rubrica è sostituita dalla seguente: « Disposizioni per i luoghi di lavoro ».

ART. 12.

1. Al primo comma dell'articolo 689 del codice penale, le parole: « anni sedici » sono sostituite dalle seguenti: « anni diciotto ».

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 0,30



15PDL0020160