

ODG

N. 581

Potenziamento delle attività di prevenzione dell'accesso all'alcol da parte di minori, con particolare riferimento alle bevande alcolpops

Presentato da:

POMPEO LAURA (prima firmataria) 10/02/2026, AVETTA ALBERTO 11/02/2026, VALLE DANIELE 11/02/2026, CANALIS MONICA 15/02/2026, PENTENERO GIOVANNA 16/02/2026

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 16/02/2026

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

ORDINE DEL GIORNO n. 581

OGGETTO: *Potenziamento delle attività di prevenzione dell'accesso all'alcol da parte di minori, con particolare riferimento alle bevande alcolpops*

Il Consiglio regionale del Piemonte,

Premesso che

- la minore età e, in particolare, l'adolescenza rappresentano un'età critica per lo sviluppo del cervello, e l'alcool in questa fase agisce come un vero e proprio "sabotatore". Poiché il corpo e la mente sono ancora in fase di "cantiere aperto", i danni possono essere più profondi e duraturi rispetto a quelli subiti da un adulto;
- in Italia, nonostante le normative stringenti, la facile reperibilità di alcolici per i minori nei supermercati rimane una criticità sociale e di salute pubblica. Sebbene la legge vieti rigorosamente la vendita ai minori di 18 anni, diverse falle nel sistema di controllo rendono le corsie della grande distribuzione uno dei canali di accesso preferiti dai giovanissimi. Il supermercato offre un contesto radicalmente diverso dal bar. Mentre nel bar c'è un'interazione diretta e prolungata con il barista, nel supermercato l'acquisto è spesso impersonale, rapido e inserito in una spesa più ampia, fattori che riducono la soglia di attenzione del personale;
- le bevande leggermente alcoliche sono spesso il "cavallo di Troia" dell'alcolismo giovanile per tre ragioni sociali: percezione del rischio nulla (essendo dolci e colorate, non vengono percepite come "alcol" né dai ragazzi né, spesso, dai genitori); gusto facilitato (mascherano il sapore amaro dell'alcol, rendendo più facile bere grandi quantità in poco tempo; accessibilità economica); hanno costi contenuti e sono

facilmente reperibili in contesti di "movida" o nei distributori automatici non adeguatamente controllati;

- in base ai Risultati della sorveglianza HBSC 2022 (Health Behaviour in School-aged Children) - Report Regionale Piemonte, la percentuale di minori che hanno bevuto alcol almeno una volta nella vita passa dal 7% degli undicenni, al 19% dei tredicenni sino al 72% dei quindicenni. Di questi ultimi due adolescenti su 10 si sono ubriacati due volte o più nella vita con prevalenze maggiori nelle ragazze (24% contro 17%). Anche l'esperienza di binge drinking, il consumo episodico e ravvicinato di elevate quantità di alcol in breve tempo, con l'obiettivo di ubriacarsi, almeno una volta negli ultimi 12 mesi riguarda più frequentemente le ragazze (42% contro 37%);

considerato che

- in base all'articolo 1, comma 2 della Legge n. 125/2001 (Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati), si definisce bevanda alcolica *"ogni prodotto contenente alcol alimentare con gradazione superiore a 1,2 gradi di alcol"*;
- l'art. 14-ter della medesima legge, come introdotto dall'articolo 7 del Decreto-Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189, stabilisce nell'ambito del divieto di vendita di bevande alcoliche a minori, che chi vende o somministra alcool deve chiedere l'esibizione di un documento d'identità all'acquirente, qualora la maggiore età non sia manifesta e prevede una sanzione amministrativa pecuniaria, da euro 250 a 1.000 e da euro 500 a 2.000 con la sospensione dell'attività, qualora il fatto sia reiterato e *"salvo il fatto non costituisca reato"*, a carico di chi vende o somministra bevande alcoliche a minori;
- le disposizioni vengono ulteriormente rafforzate in relazione alla somministrazione di bevande alcoliche ai minori di 16 anni. In tale caso l'articolo 689 del Codice penale prevede l'arresto fino a un anno dell'esercente, a cui si aggiunge una sanzione amministrativa pecuniaria da 1.000 euro a 25.000 euro unita alla sospensione dell'attività per tre mesi in caso di reiterazione. Se dal fatto deriva l'ubriachezza la pena è aumentata;
- il medesimo articolo chiarisce come la pena si applichi anche se le condotte sono poste in essere *"attraverso distributori automatici che non consentano la rilevazione dei dati anagrafici dell'utilizzatore mediante sistemi di lettura ottica dei documenti"*;

- la relazione 2024 del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge n. 125/2001 indica come in Piemonte nell'anno 2023 ci siano stati 149 accessi di minori Pronto Soccorso con diagnosi totalmente attribuibili all'alcol;

tenuto conto che

- il DPCM del 12 gennaio 2017 ha aggiornato i livelli essenziali di assistenza (LEA) come definiti in base al D. lgs. n. 502/1992;
- all' Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" del suddetto DPCM figura, tra le 7 aree d'intervento individuate, l'area F "Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale";
- nell'ambito dell'area F il programma F4 prevede tra i componenti del programma stesso lo sviluppo per setting, tra cui figura l'ambiente scolastico, di programmi di prevenzione dell'iniziazione e promozione della disassuefazione condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari e istituzioni educative, campagne informativo-educative e promozione del counseling da parte degli operatori sanitari. Tra le prestazioni relative all'area F4 è prevista l'attivazione di programmi intersettoriali per la prevenzione dei fattori di rischio, informazioni sui rischi per la salute e offerta di counseling individuale;
- con il DM 12 marzo 2019 ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria") all'interno del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei LEA è stato individuato un sottoinsieme di indicatori, cosiddetto CORE, in sostituzione della "Griglia LEA";
- la Revisione dei LEA del citato DM 12 marzo 2019 comporta il passaggio alle tre seguenti Macroaree:
 - a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica, che comprende le attività rivolte alla collettività e ai singoli quali vaccinazioni, screening, sorveglianza delle malattie infettive
 - b) Assistenza distrettuale che riguarda le cure primarie, la specialistica ambulatoriale e l'assistenza sociosanitaria,
 - c) Assistenza ospedaliera che è focalizzata sulla gestione delle acuzie e dei ricoveri;
- nonostante l'intento di razionalizzazione, la revisione ha generato alcune "zone d'ombra" interpretative e operative. In particolare, si osserva che nel nuovo assetto

non viene più esplicitato in modo diretto e specifico il controllo sulla somministrazione di alcolici ai minori;

- mentre nelle versioni precedenti esistevano richiami più puntuali alla vigilanza attiva e al contrasto della vendita di alcol a soggetti non autorizzati, la sintesi operata nel 2019 rischia di diluire tale responsabilità all'interno di capitoli più generici sulla promozione della salute. Questa mancanza di una menzione esplicita desta preoccupazione tra gli operatori del settore, poiché potrebbe indebolire l'efficacia delle attività ispettive e dei protocolli di controllo necessari per arginare il fenomeno dell'alcolismo giovanile;

tenuto, altresì, conto che

- essendo la sanzione per chi vende o somministra alcol a minori di 18 anni stabilita da una legge nazionale in quanto norma riguardante l'ordine pubblico e il diritto penale, le Regioni non hanno il potere di modificarne gli importi o le modalità, ma possono intervenire sul fronte della prevenzione, della sanità e del controllo del territorio;

ricordato che

- con la DGR n. 12-2524 dell'11 dicembre 2020 la Regione Piemonte ha recepito formalmente l'Intesa Stato-Regioni n.127/CSR del 6 agosto 2020 che ha approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e, successivamente, con la DGR n. 16-4469 del 29 dicembre 2021 ha adottato il Piano regionale della Prevenzione 2020-2025 e con la Determinazione dirigenziale n. 278 del 15 maggio 2025, ha approvato il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) per il 2025;
- l'Intesa Stato regioni n. 28/CSR 6 marzo 2025 prevede l'avvio dei lavori per la definizione del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione per il periodo 2026-2031, garantendo la continuità dell'azione amministrativa e la prosecuzione degli interventi messi in atto dalle Regioni e dalle Province autonome, tenendo conto dei risultati conseguiti;
- il PRP fissa obiettivi, strategie e azioni per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, sulla base dello stato di salute della popolazione piemontese, in linea con i principi e gli obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione. È costituito da 10 programmi predefiniti (PP) i cui obiettivi e standard di attività sono uguali in tutte le regioni declinati nel contesto regionale e a livello territoriale attraverso le azioni previste nei Piani Locali di Prevenzione (PLP);

- tra i PP rientrano il PP01 - Scuole che promuovono Salute, un programma che attua l'approccio globale alla Salute dell'OMS sostenuto dalla rete europea SHE (Schools for Health in Europe) volto a insegnare ai ragazzi le Life Skills, ossia le Competenze di Vita, nelle seguenti aree:
 - a) Cognitiva, ossia capacità di prendere decisioni, capacità di risolvere i problemi, pensiero creativo, pensiero critico;
 - b) Emotiva, ossia autoconsapevolezza, gestione delle emozioni, gestione dello stress.
 - c) Relazionale, ossia comunicazione efficace, capacità di relazionarsi con gli altri (empatia), capacità di costruire relazioni sane. il PP04 Dipendenze;
- la realizzazione del PP01 comporta l'adozione e implementazione di un approccio globale e sistemico, articolato in azioni di documentata efficacia, continuativo e integrato lungo tutto il percorso scolastico (a partire dalla scuola dell'infanzia), per la promozione della salute fisica e mentale, lo Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio. Tali programmi vanno condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e la figura dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità, presente nelle istituzioni scolastiche in base al nuovo Piano socio sanitario regionale 2025-2030, attivando reti e comunità locali, al fine di contrastare al consumo di prodotti del tabacco e con nicotina, contrasto al consumo dannoso e rischioso di alcol;
- al PP01 si riconnette il PP04 (Dipendenze) volto alla realizzazione di iniziative da attivare nei luoghi in cui si svolgono attività sportive, mirate ad accrescere la consapevolezza sui rischi correlati al consumo di alcol, supportando le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza dei giovani, con particolare riguardo ai minorenni;
- con il Piano locale di prevenzione (PLP) ciascuna Azienda sanitaria coordina e integra le attività di prevenzione svolte o promosse dall'ASL sul territorio, in collaborazione con enti e istituzioni locali e in coerenza con gli orientamenti nazionali e regionali, per dare risposte ai bisogni di salute e alle specificità del territorio. Le azioni del PLP sono svolte da molti operatori di diverse strutture e servizi dell'ASL, che lavorano nell'ambito di gruppi di progetto aziendali con la regia del Coordinatore di Piano, in collaborazione con enti e istituzioni attivi sul territorio;
- il Dipartimento di Prevenzione è la macro-struttura dell'ASL che supervisiona l'attuazione del PRP. Al suo interno, il Dipartimento Patologie delle Dipendenze (DPD)

coordina i Ser.D, i cui esperti — psicologi, educatori e assistenti sociali — entrano nelle scuole per attuare programmi di prevenzione come il Life Skills Training;

valutato che

- in riferimento alla relazione 2023 del Monitoraggio dei Lea attraverso i Nuovi Sistemi di Garanzia, seppur la Regione Piemonte sia considerata adempiente su tutte e tre le macroaree, analizzando gli indicatori CORE dell'area prevenzione, l'indicatore composito sugli stili di vita (P14C) risulta appena sufficiente, con un punteggio pari a 62,2, in lieve peggioramento rispetto all'anno 2022 quando era 65,3;
- il P14C, costituisce parte integrante del Sistema di Verifica degli adempimenti cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa (Premialità) del Fondo Sanitario Nazionale connessa al criterio di premialità sopracitato e che, affinché l'esito della valutazione globale sia positivo, e quindi una Regione risulti "adempiente", il punteggio di tutte e tre le macro-aree dovrà essere non inferiore a 60;
- il citato DM 12 marzo 2019 specifica che le valutazioni del sottoinsieme dell'indicatore CORE, in cui rientra l'indicatore P14C che riguarda gli stili di vita, misura la proporzione di soggetti con comportamenti o stili di vita non salutari, fondamentale per valutare i livelli essenziali di assistenza (LEA);

IMPEGNA

l'Assessore competente in materia

- a istituire un Tavolo Tecnico Permanente di monitoraggio sugli "Alcolpops" che coinvolga l'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze (OED) e i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, finalizzato a produrre un report semestrale specifico sul consumo di bevande Ready-To-Drink tra i minori di 16 anni, per calibrare meglio le azioni del PP01 "Scuole che promuovono la Salute" e il suo raccordo con il PP04 (Dipendenze);
- a potenziare i "Patti per la Sicurezza Urbana" con le Prefetture, prevedendo lo stanziamento di fondi straordinari per il biennio 2026-2027 destinati ai Comuni che intendano intensificare i controlli serali e notturni della Polizia Locale, con particolare

focus sulla verifica dei sistemi di lettura ottica dei documenti nei distributori automatici H24;

- ad ampliare l'offerta dei laboratori esperienziali (modello "Alcol & Friends") garantendo la copertura del 100% degli Istituti Secondari di Secondo Grado del Piemonte entro la fine del PRP 2026, finanziando l'acquisto di nuovi kit di simulazione e la formazione specifica di ulteriori operatori dei DPD;
- a promuovere una campagna di comunicazione istituzionale e di sensibilizzazione capillare dal titolo "Non è una bibita", volta a scardinare la bassa percezione del rischio legata agli alcolpops con il coinvolgimento diretto e strutturato dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), dei Medici di Medicina Generale (MMG) e degli Infermieri di famiglia o di comunità operanti in ambito scolastico secondo quanto previsto dal Piano socio sanitario regionale 2025-20230, quali attori primari per l'intercettazione precoce del consumo e il counseling alle famiglie, fornendo loro materiali informativi specifici e linee guida per evidenziare agli assistiti gli effetti neurotossici dell'alcol sullo sviluppo cerebrale degli adolescenti.