

Strategie d'intervento regionali per il controllo del tabagismo

***Maurizio Laezza
Area Dipendenze
Regione Emilia-Romagna***

Il fumo di tabacco

E' la più importante causa di morte prematura nei Paesi sviluppati e pertanto uno dei più gravi problemi di sanità pubblica. Il tabagismo è un **fenomeno complesso** che presenta molteplici aspetti:

- **di tipo socio-culturale**, in quanto comportamento-stile di vita dannoso, socialmente diffuso e tollerato;
- **di tipo medico-psicologico**, in quanto dipendenza patologica e, al tempo stesso, fattore di rischio per numerose malattie correlate;
- **di tipo igienistico e normativo**, dato che il fumo passivo è un inquinante ambientale e pertanto sottoposto a norme per la vigilanza e il controllo della sua pericolosità sociale.

STRATEGIE DI INTERVENTO COMUNI PER LE SOSTANZE LEGALI

Elementi di “vicinanza” tra alcol e tabacco:

- questioni legali come la regolamentazione della vendita, consumo, pubblicità
- aspetti socio-culturali legati agli stili di vita, tolleranza sociale, remore a connotarle come “droghe”
- aspetti socio-economici; fonte di reddito e occupazione; resistenze del mercato alla regolam./riconversione
- pressione sociale nel determinare l’inizio, il mantenimento e le modalità di consumo e abuso
- “porta d’ingresso” verso altre sostanze psicoattive
- associazione con altri comportamenti a rischio
- differenziazione dell’accesso ai servizi rispetto alle s.i

APPROCCIO METODOLOGICO ALLE SOSTANZE LEGALI

- **Attenzione alla complessità dei fenomeni sotto i vari aspetti medico, psicologico, sociale, culturale e legale**
- **Strategia operativa basata sulla integrazione degli interventi.**

COMPLESSITA' DEI FENOMENI

- ***Alcol e fumo come "stili di vita"***
aspetti socioculturali e socioeconomici
- ***Alcol e fumo come malattie***
 - dipendenze patologiche
 - fattori di rischio per patologie correlate
- ***Alcol e fumo come fattori di pericolosità sociale***
fumo passivo, “alcol passivo” (alcol-guida/lavoro)

Strategie di intervento

Integrazione degli interventi

L'integrazione degli interventi avviene a quattro livelli:

- 1) **Approccio globale**
- 2) **Approccio multidisciplinare**
- 3) **Approccio intersettoriale**
- 4) **Approccio interprogettuale**

Integrazione degli interventi

Approccio globale

(promozione di ambienti “favorevoli alla salute”)

- **Interventi di tipo persuasivo** finalizzati a contrastare la pressione sociale che favorisce l'iniziazione e il mantenimento dell'abitudine al fumo: informazione, educazione, promozione della salute e di stili di vita sani
- **Interventi terapeutici e a supporto della disassuefazione:** potenziamento dell'offerta di programmi per smettere di fumare (individuali e di gruppo)
- **Interventi di tipo normativo-dissuasivo:** rispetto del divieto di fumo previsto dalle leggi vigenti ottenuto sulla base del consenso informato e dell'esempio

Integrazione degli interventi

Approccio multidisciplinare

- psico-pedagogisti ed educatori di varie discipline scientifiche e umanistiche (comprensione del mondo dei giovani e dei meccanismi di pressione sociale, formazione dei formatori)
- medici di medicina generale, specialisti delle dipendenze (Sert), specialisti delle patologie correlate (pneumologi, cardiologi, oncologi...), farmacologi, farmacisti
- trattamento multimodale: medico-farmacologico, psico-educativo e di supporto sociale (gruppi di auto-aiuto, famiglia, lavoro)
- tecnici dell'ambiente, igienisti, medici del lavoro, economisti, sociologi, esperti legali

Integrazione degli interventi

Approccio intersettoriale

- aziende sanitarie
- enti locali
- scuola aperta al territorio
- ambienti di lavoro
- privato, privato sociale, volontariato e associazioni di consumatori
- in generale adulti del mondo dello sport, cultura, spettacolo che ricoprono ruoli significativi nell'influenzare positivamente gli stili di vita della popolazione e dei giovani in particolare

Integrazione degli interventi

Approccio interprogettuale

- Raccordo e interazione con programmi di prevenzione di altre dipendenze patologiche , in particolare l'alcolismo, per un approccio integrato all'area specifica delle sostanze legali

Campagne informative (Alerting system)

- finalizzate a sensibilizzare l'opinione pubblica sui danni del fumo e sui benefici dello smettere
- nazionali e locali (coordinate e coerenti tra loro: nei contenuti, nei tempi e nelle modalità di realizzazione)
- mirate per età, per genere e per contesti (es. istituti scolastici, luoghi di lavoro, ospedali, luoghi di ritrovo)
- attraverso il sistema dei mass media (occasionale)
- attraverso il sistema permanente delle relazioni interpersonali: valorizzando le funzioni educative di tutti quei soggetti che, grazie al loro ruolo sociale, possono veicolare messaggi autorevoli, ripetuti e personalizzati (medici, infermieri, ostetriche, farmacisti, operatori sociali, insegnanti, genitori ed altri adulti significativi)

PROGETTO REGIONALE TABAGISMO

(Delibera di Giunta n.785 del 26 maggio 1999)

Articolato in 5 sottoprogetti

- Prevenzione del fumo nella scuola dell'obbligo
- Prevenzione del fumo per intervento dei Medici di Medicina generale
- Corsi intensivi per smettere di fumare
- Ospedali e Servizi sanitari senza fumo
- Luoghi di lavoro liberi dal fumo

Coordinato da

Assessorato alle Politiche Sociali - Area Dipendenze del Servizio Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari in stretta collaborazione con Assessorato alla Sanità - Servizio Prevenzione Collettiva e Servizio Distretti Sanitari

Progetto di Legge regionale sul tabagismo in via di approvazione

Sottoprogetto n.1 : Prevenzione del fumo nella scuola dell'obbligo

- programma didattico "Lasciateci puliti"
- concorso "Smoke-free class competition"
- progetto "Infanzia a colori"
- progetto "Baby No-Smoke"
- progetto "Difendi il tuo bambino dal fumo"
- mostra didattica itinerante "Le Vie del fumo"
- progetto "Scuole libere dal fumo"

APPROCCIO MULTIDICIPLINARE

Interventi di Prevenzione

- **formazione dei formatori**
- **programmi didattici curricolari**
- **insegnanti di più materie coinvolti**
- **comprensione dei fattori di disagio giovanile e dei meccanismi di pressione sociale**

Programmi educativi per i giovani

- ***coinvolgimento dei ragazzi già nella fase progettuale***
- ***sviluppare abilità per resistere alla pressione sociale rappresentata dal gruppo dei pari, dai modelli familiari, dalla pubblicità e dalla diffusa offerta sociale***
- ***smitizzare il modello "vincente" del fumatore***
- ***sviluppare competenze personali in termini di***
 - ***autonomia personale e capacità di scelta consapevole***
 - ***risolvere problemi***
 - ***essere critici***
 - ***essere creativi***
 - ***capacità comunicative e sociali***
- ***scuola aperta al territorio***
- ***coinvolgimento delle famiglie***

- Coinvolti nei programmi didattici " Scuole libere dal fumo" "Lasciateci puliti" e "Smoke-free class competition" coordinati dall'Istituto Oncologico Romagnolo:

 - 17500 ragazzi di scuola media inferiore e superiore

 - 960 insegnanti

- collaborazione con l'Assessorato all'Ambiente regionale (Agenda 21 Locale) per la diffusione del progetto "Infanzia a colori" attraverso il coinvolgimento dei Centri di educazione ambientale.

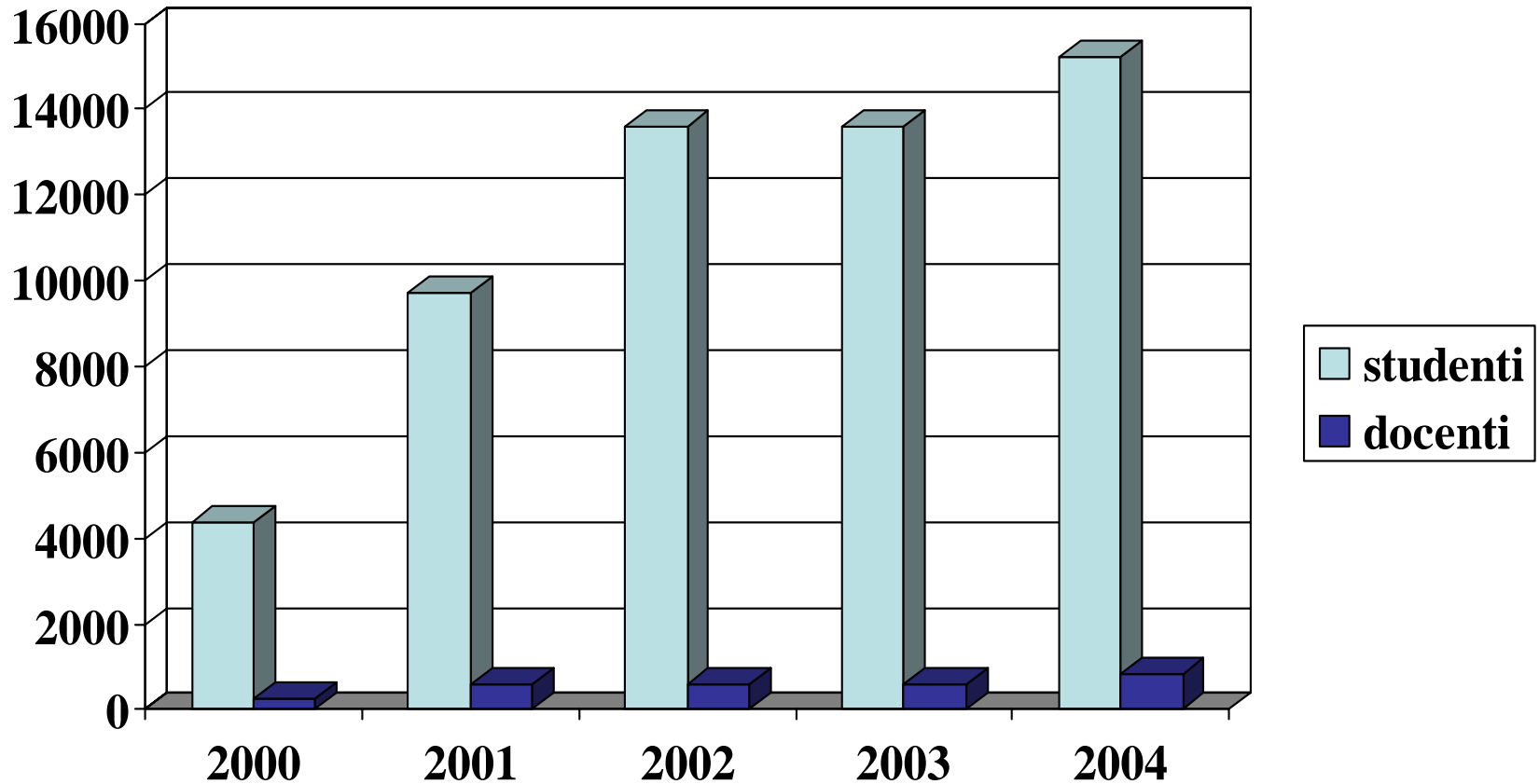
- Mostra " Le vie del Fumo". Allestimenti a Reggio Emilia, Rimini, Ravenna, Scandiano (RE), Napoli, **Bologna**. Coinvolti:

 - circa 12.500 persone tra studenti, docenti e operatori sociosanitari

- "Luoghi di Prevenzione" sede permanente della Mostra " Le vie del Fumo

- prima rilevazione nazionale delle attività di prevenzione del tabagismo nelle scuole per censire le tipologie d'intervento e le modalità efficaci.

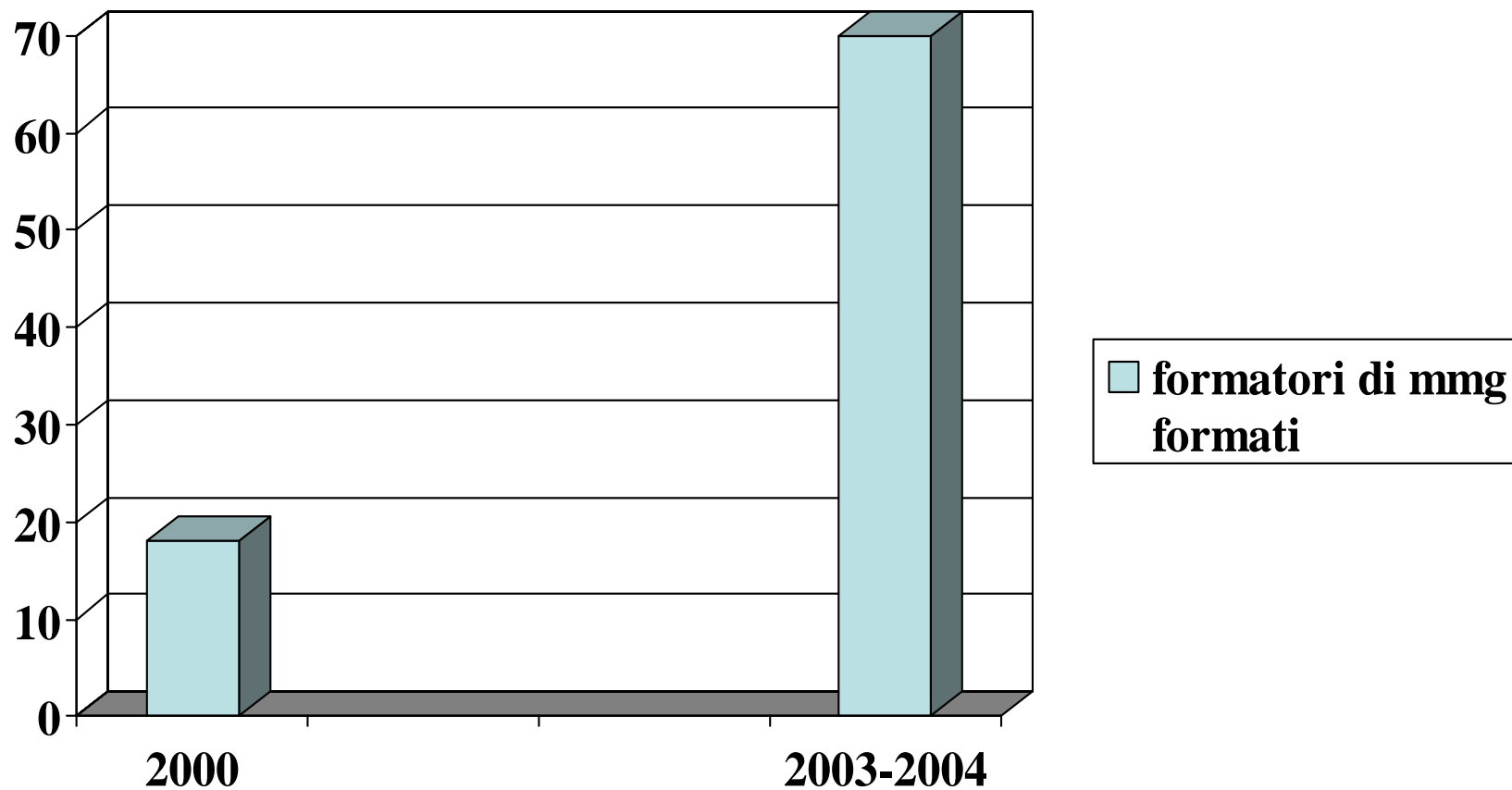
Partecipazione ai programmi di prevenzione Lasciateci Puliti e Smoke-free class competition



Sottoprogetto n.2 : Prevenzione del fumo per intervento dei Medici di Medicina generale (MMG)

- Realizzata in tutte le Aziende Usl la formazione obbligatoria dei MMG sull'intervento breve ai pazienti fumatori (*minimal advise*)
- Avviata la sperimentazione nel Distretto di Scandiano (RE) di un progetto di "*Counselling di comunità*" che vede in prima linea i MMG.
Attori coinvolti: Comune, Provincia, AUSL, Az. Ospedaliera, Ordine dei Medici. Coordinamento della LILT. Inserimento dell'iniziativa nei Piani per la Salute e nei Piani di Zona
- Partecipazione della Regione Emilia-Romagna, come ente coordinatore della Consulta italiana sul tabagismo, al *progetto europeo* "Health Professional and Smoking Cessation in a Larger Europe" che coinvolge i medici generali ma anche tutti gli altri operatori della salute, in sintonia con il tema della *Giornata mondiale senza tabacco - OMS 2005*

Formazione formatori di MMG



EFFETTI DELL'AVVISO BREVE

popolazione fumatori dell'Emilia-Romagna: 900.000

efficacia minima dell'avviso breve: 2%

numero cessazioni annue: 18.000

- al 31/12/2004 diventano operativi sul territorio regionale **37 Centri antifumo**:

- 33 presso Aziende Sanitarie
- 2 presso strutture del privato sociale
- 2 presso strutture private convenzionate

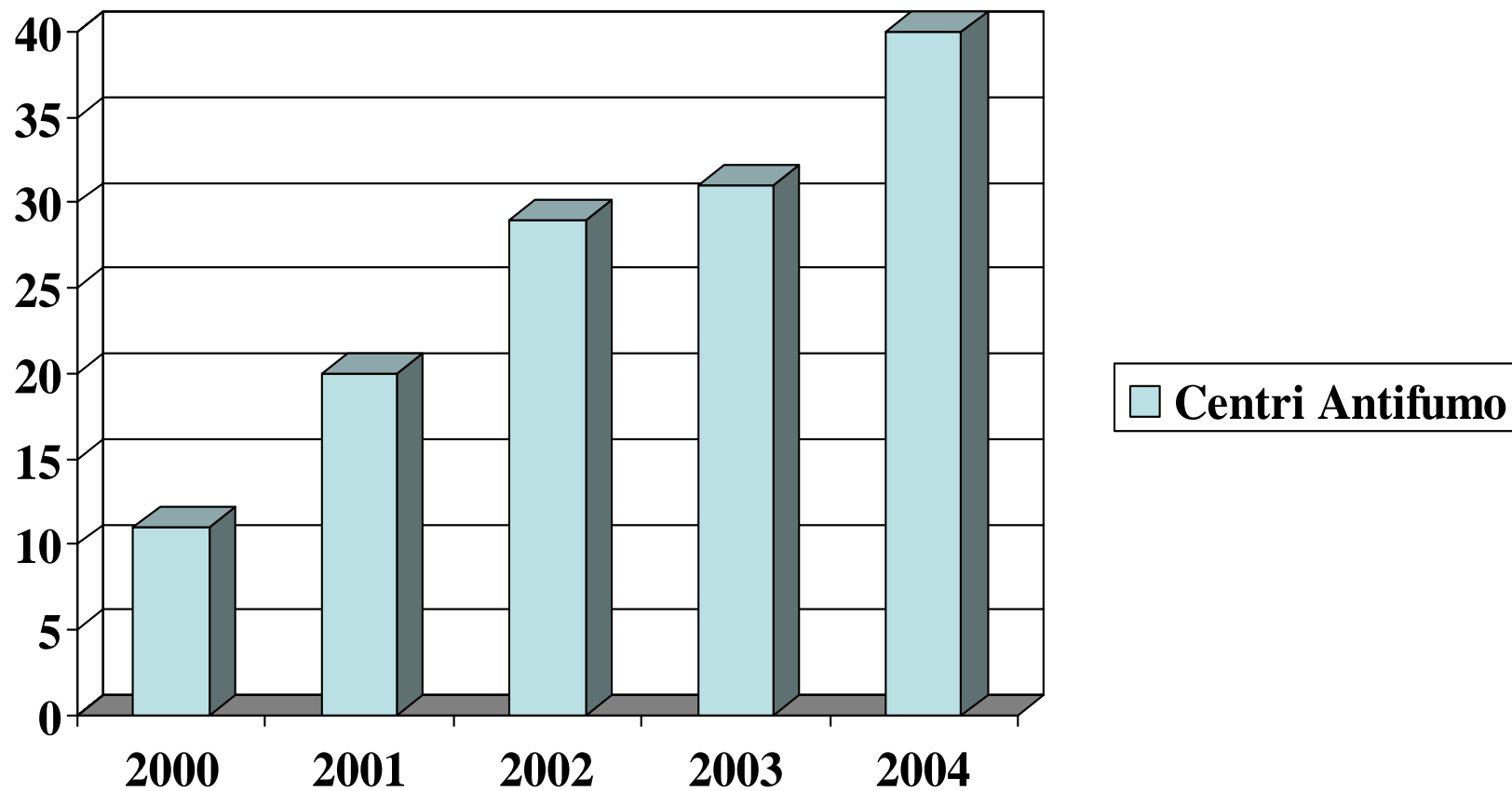
che vanno ad aggiungersi ai 5 Centri preesistenti della Lega Tumori per un'offerta complessiva regionale di **42 Centri antifumo** (la più alta in Italia). Elenco disponibile su: www.regione.emilia-romagna.it/tossicodipendenze

- Il numero totale di pazienti trattati dai Centri antifumo sale nel 2004 a **2650** con un incremento del **23%** rispetto al 2003 (2149)
- Terminato il **censimento dei Centri antifumo** su tutto il territorio nazionale, frutto della collaborazione interistituzionale tra Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Gruppo tecnico delle Regioni sul tabagismo, coordinato dalla R.E.R. Elenco già disponibile sul sito web dell'ISS: www.ossfad.iss.it

Sottoprogetto n.3 : Corsi intensivi per smettere di fumare

- Al 31 maggio 2004 diventano operativi sul territorio regionale **35 Centri antifumo** che vanno ad aggiungersi ai 5 Centri preesistenti della Lega Tumori per un'offerta complessiva regionale di **40 Centri antifumo**
- Il **numero totale di pazienti** trattati dai Centri antifumo sale nel 2003 a **2149** (**1264** nel 2002)
- Terminato il **censimento dei Centri antifumo** su tutto il territorio nazionale, Collaborazione interistituzionale tra Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Gruppo tecnico delle Regioni sul tabagismo, coordinato dalla R.E.R. Elenco già disponibile sul sito web dell'ISS: www.ossfad.iss.it
- Realizzato il concorso a premi **"Smetti e vinci"** coordinato dalla **AUSL di Ravenna**. Coinvolte le Aziende sanitarie ed il Comune di Bologna ("Rete Italiana Città Sane OMS"). **1381 adesioni** (**1604 nel 2003!**) (vinto il primo premio nazionale da un partecipante emiliano-romagnolo di Medicina, BO)

Centri antifumo



Sottoprogetto n.4 : Ospedali e Servizi sanitari senza fumo

- Tutte le Aziende sanitarie hanno deliberato il **regolamento interno** per l'applicazione del divieto di fumo (messa a norma cartelli, nomina agenti accertatori, procedure sanzionatorie e attività infoeducativa)
- Su **12 ispezioni eseguite dai NAS** nelle Aziende sanitarie nel periodo gennaio 2004 - aprile 2005 una sola viene sanzionata, per carenze inerenti la cartellonistica.
- Realizzata la formazione regionale formatori delle **ostetriche** finalizzata al counselling antifumo nei vari settori operativi: Spazio giovani, Salute donna, Percorso nascita, Ambulatorio della menopausa
- Realizzato il primo corso di formazione sul tabagismo per le allieve dei **corsi universitari** abilitanti alla professione di ostetrica (coinvolte 4 Università: Bologna, Ferrara, Modena e Parma)

Sottoprogetto n.5 : Luoghi di lavoro liberi dal fumo

- Elaborate le **linee guida regionali** su "Luoghi di lavoro liberi dal fumo" (con il contributo dell'ex AUSL di Bologna Sud)
- **Accordo Stato/Regioni** sulle caratteristiche tecniche delle aree per fumatori (DPCM del 23 dicembre 2003): contributo tecnico del Servizio Spsal dell'AUSL di Parma alla definizione del testo proposto dalle Regioni
- **Accordo Stato/Regioni** sulle procedure inerenti la vigilanza e l'applicazione delle sanzioni sul divieto di fumo (comma 7 art. 51 legge n. 3/2003): contributo tecnico del Gruppo delle Regioni sul tabagismo, coordinato dalla Regione Emilia-Romagna.
- Rilevazione del **Dipartimento di Sanità pubblica dell'Azienda USL di Forlì** su un campione di **50 esercizi pubblici**: a distanza di 4 mesi dall'entrata in vigore della legge Sirchia, il divieto viene rispettato nella stragrande maggioranza dei casi.