

*Ministero della Salute*

**I° WORKSHOP 2011 per i Coordinatori e referenti del sistema di sorveglianza PASSI  
Esplorazione del dataset del Sistema di Sorveglianza Passi sui Rischi  
Comportamentali**

**Incontro**

***“Un’importante scadenza per la comunicazione dei dati Passi 2010:  
il 31 Maggio, la Giornata mondiale per la lotta al tabagismo”***

**Panoramica sui piani regionali di prevenzione del  
tabagismo**

***Roma, 7 Aprile 2010***  
**Stefania Vasselli, Lorenzo Spizzichino**

# PNP 2010-2012

➤ È stato approvato con l'**Intesa tra Stato, Regioni e PA stipulata il 29 aprile 2010**

➤ E' il documento sulla base del quale:

- le **Regioni** adottano, con Delibera di Giunta Regionale, i Piani regionali di prevenzione (PRP) entro il 31 dicembre 2010;
- il **Ministero** emana, entro il 30 aprile 2011, il proprio Piano ("Documento operativo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al PNP") e svolge il coordinamento dell'attuazione del PNP;
- il **CCM** certifica l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi previsti dai PRP ai fini dell'erogazione delle somme vincolate al raggiungimento degli obiettivi di Piano (ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della Legge 7 dicembre 1996. n. 66 e successive integrazioni)
- l'**ISS-CNESPS** fornisce alle Regioni e al Ministero-CCM il supporto tecnico, metodologico, scientifico per l'elaborazione e la valutazione dei Documenti di Piano (Accordo di collaborazione CCM-CNESPS per il Progetto *Supporto al PNP e alla formazione per responsabili e operatori impegnati nei progetti dei PRP 2010-12*)

# Le novità del nuovo PNP

1. Una nuova visione della prevenzione
2. Una nuova enfasi all'utilizzo dei dati
3. Un riferimento esplicito (vincolante ai fini della certificazione) ai sistemi di sorveglianza e all'EBP
4. Una nuova "gestione della conoscenza"
5. Un nuovo modo di pianificare
6. Una nuova *Governance*

# Le novità del nuovo PNP

## Il messaggio - chiave

- ✓ Dal bisogno/**obiettivo** di salute
- ✓ Al **risultato** di salute
- ✓ Attraverso un **percorso** strutturato
- ✓ Che mette in **sinergia** risorse, competenze e settori, modelli organizzativi
- ✓ Basando l'**azione** sui **evidenze** di efficacia (dati) e misura dei risultati (**valutazione** di processo e di esito)

# Le novità del nuovo PNP

1. Una nuova visione della prevenzione
2. Una nuova enfasi all'utilizzo dei dati
3. Un riferimento esplicito (vincolante ai fini della certificazione) ai sistemi di sorveglianza e all'EBP
4. Una nuova "gestione della conoscenza"
5. Un nuovo modo di pianificare
6. Una nuova *Governance*


# *Documento per la valutazione dei PRP 2010-2012*

## *(Intesa 10 febbraio 2011)*

La **valutazione ex ante** è specificatamente finalizzata a confermare che i PRP adottati dai competenti organi regionali siano coerenti con quanto previsto dall'Intesa ovvero:

### 1. Il rispetto dei prerequisiti dei PRP (Articolo1, Comma 2):

- la continuità delle attività del Piano nazionale della prevenzione 2005-2007 e successive proroghe, in termini di completamento degli obiettivi non ancora raggiunti e di consolidamento/estensione di quelli raggiunti;
- lo sviluppo di ciascuna delle macro aree individuate dal Piano nazionale della prevenzione 2010-2012 ed, all'interno di esse, di un congruo numero di linee di intervento con il coinvolgimento di una quota del target potenziale, fatta salva l'inclusione dell'intervento nei LEA o in altri atti di pianificazione nazionale o regionale;
- la messa a regime delle attività di sorveglianza previste dal Piano nazionale della prevenzione 2010-2012, in quanto strumento essenziale di conoscenza ad uso del monitoraggio, della valutazione e della riprogrammazione del Piano.

- 
1. Definire le scelte programmatiche inquadrando all'interno della realtà regionale, in "continuità" con il passato
  2. Sviluppare le progettualità (programmi/progetti) relative alle linee di intervento individuate, coerentemente con le scelte programmatiche esplicitate e nel rispetto di quanto sancito dall'Intesa

### 2. La Correttezza metodologica e contenutistica:

- Pertinenza
- Coerenza interna
- Sostenibilità

# Documento per la valutazione dei PRP 2010-2012

Quali strumenti?



- **Criteri e modalità di valutazione**

1. Griglia per la valutazione ex ante
2. Regole per la certificazione
3. Procedure e tempistica

## Criteri generali di valutazione ex ante dei PRP

1. Nel PRP sono evincibili un "quadro strategico" ed un "Piano operativo"?		SI / NO
2. Il Quadro strategico	a. Declina il contesto regionale?	
	b. Declina le criticità regionali ovvero l'assenza di criticità?	
	c. Descrive le strategie ed i macroambiti d'intervento perseguiti dalla Regione?	
	d. Individua le priorità nello sviluppo del PNP?	
	e. Da conto della continuità degli interventi previsti con quanto realizzato nell'ambito del PNP 2005-2007 ?	
3. Il Piano operativo	f. Sviluppa ciascuna delle quattro macroaree del PNP?	
	g. Prevede, all'interno di ciascuna macroarea, lo sviluppo di un congruo numero di linee di intervento con il coinvolgimento di una quota significativa del target potenziale?	
	h. Contempla la messa a regime dei sistemi di sorveglianza previsti nel PNP?	
	i. Consente la valutazione 2011/2012 dei programmi/progetti?	

# Documento per la valutazione dei PRP 2010-2012

Quali strumenti?



- **Format di Programmazione/Progettazione**

1. Quadro d'insieme del PRP
2. Quadro strategico del PRP
3. Piano operativo del PRP

Fac simile di Quadro strategico

## Il quadro di riferimento regionale

### Contenuto

In questa parte sono riportati in modo sintetico gli elementi conoscitivi (di tipo organizzativo, socio-economico, epidemiologico, demografico, ecc.) che giustificano le attribuzioni delle priorità a livello regionale

### Fonte

Sistemi informativi correnti (incluse le **sorveglianze**). Documentazione prodotta per la rendicontazione annuale del PNP

## Le criticità

### Contenuto

In questa parte sono riportati gli elementi conoscitivi (anche di tipo istituzionale e normativo) e le considerazioni relativi alle criticità presenti o di prospettiva in termini sia di espressione della domanda sia di possibilità di offerta

### Fonte

Sistemi informativi correnti (incluse le **sorveglianze**). Documentazione prodotta per la rendicontazione annuale del PNP. Atti e norme

## La programmazione regionale

### Contenuto

In questa parte sono riportati le strategie e i macroambiti di intervento previsti dalla programmazione sanitaria regionale

### Fonte

Atti e norme. Documentazione prodotta per la rendicontazione annuale del PNP. Sistemi informativi correnti (incluse le **sorveglianze**)

## Le priorità del PRP 2010-2012

### Contenuto

In questa parte sono riportati le tendenze e gli orientamenti d'azione (ivi comprendendo la reingegnerizzazione dei servizi sulla base dell'EBP) previsti nel PRP per il triennio 2010-2012

### Fonte

PNP 2010-2012



# Documento per la valutazione dei PRP 2010-2012

Quali strumenti?



- Format di Programmazione/Progettazione**

1. Quadro d'insieme del PRP
2. Quadro strategico del PRP
3. Piano operativo del PRP

## Fac simile di Scheda progettuale

1) Regione

2) Titolo del progetto o del programma

3) Identificativo della Linea o delle Linee di intervento generale/i di cui in Tabella 1

4) Numero identificativo del progetto o del programma all'interno del Piano operativo regionale

5) Breve descrizione dell'intervento programmato

6) Beneficiari

7) Obiettivi di salute (e/o obiettivi di processo) perseguiti

Indicatori	Fonte di verifica	Valore dell'indicatore al 31 dicembre 2010	Valore dell'indicatore al 31 dicembre 2011		Valore dell'indicatore al 31 dicembre 2012	
			Atteso	Osservato	Atteso	Osservato

# Indice del PNP

## 1. Medicina predittiva

1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia (compreso l'utilizzo della **carta del rischio cardiovascolare**)

## 2. Prevenzione universale

- 2.1 Prevenzione degli **eventi infortunistici in ambito stradale**
- 2.2 Prevenzione degli **eventi infortunistici in ambito lavorativo** e delle patologie lavoro-correlate
- 2.3 Prevenzione degli **eventi infortunistici in ambito domestico**
- 2.4 Prevenzione delle **malattie suscettibili di vaccinazione**
- 2.5 Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria
- 2.6 Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni
- 2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici
- 2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano
- 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (**alimentazione scorretta, sedentarietà**, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)

## 3. Prevenzione nella popolazione a rischio

- 3.1 **Tumori e screening**
- 3.2 **Malattie cardiovascolari**
- 3.3 **Diabete**
- 3.4 Malattie respiratorie croniche
- 3.5 Malattie osteoarticolari
- 3.6 Patologie orali
- 3.7 Disturbi psichiatrici
- 3.8 Malattie neurologiche
- 3.9 Cecità e ipovisione
- 3.10 Ipoacusia e sordità

## 4. Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia

- 4.1 Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico
- 4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza

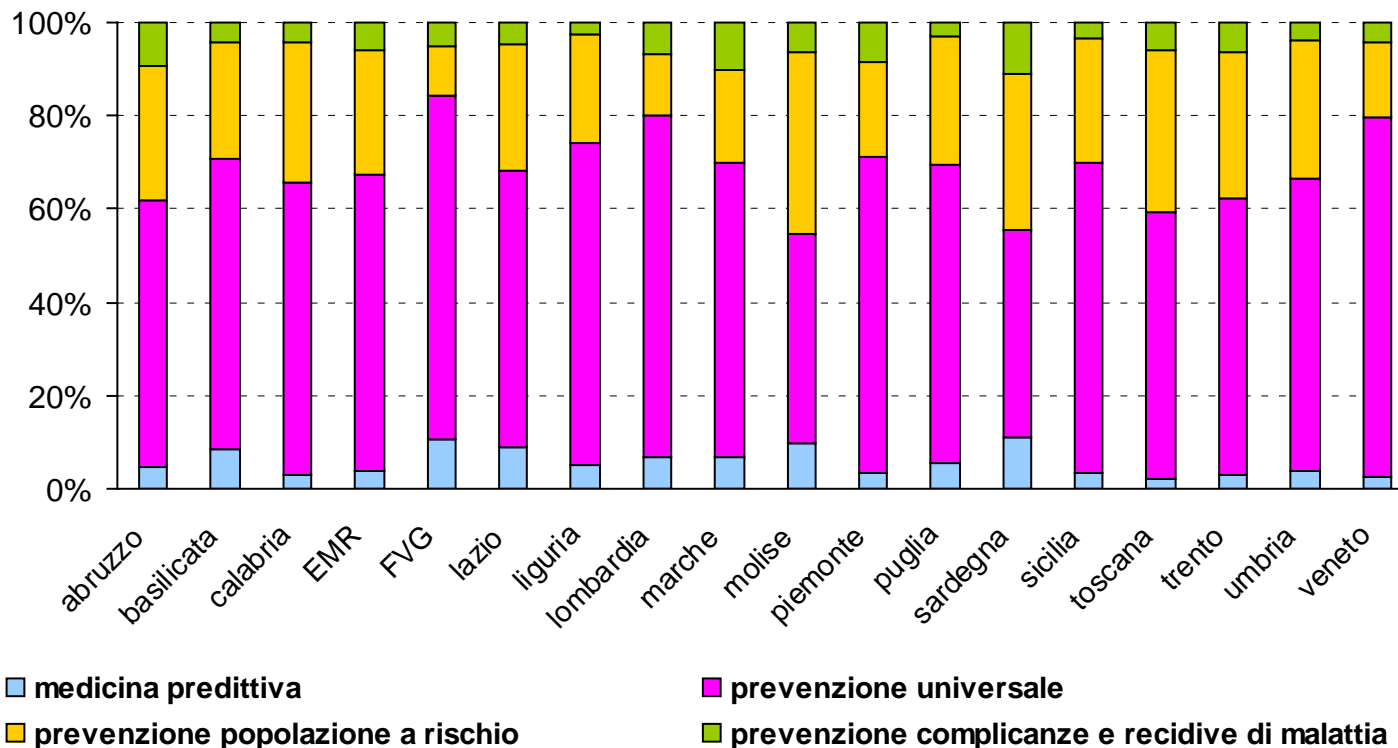
### **Struttura:**

- **4 Macroaree, 22 Linee di intervento generali**
- **Per ciascuna Linea di intervento:**
  - **Obiettivi generali di salute**
  - **Linee di supporto centrali**
  - **Linee di intervento regionali**

# Sintesi delle scelte progettuali

18/21 PRP completi (mancano Campania, PA Bolzano e Valle d'Aosta)

Macroarea	N° Progetti/Programmi
1. Medicina predittiva	31
2. Prevenzione universale	413
3. Prevenzione popolazione a rischio	167
4. Prevenzione complicanze e recidive di malattia	36
<b>totale</b>	<b>647</b>

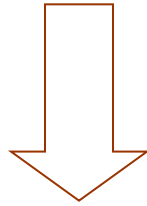


# Sintesi delle scelte progettuali

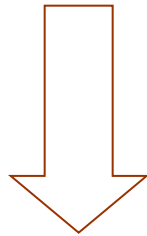
Macroarea	Linea di intervento generale	abruzzo	basilicata	calabria	EMR	FVG	lazio	liguria	lombardia	marche	molise	piemonte	puglia	sardegna	sicilia	toscana	trento	umbria	veneto	TOTALE
1	rischio individuale	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	31
2	incidenti stradali	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	26
	infortuni sul lavoro	2	2	4	6	4	2	5	2	2	2	3	5	2	4	5	1	3	12	66
	incidenti domestici	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	28
	malattie infett. prev.con vacc.	1	3	5	2	1	2	3	1	1	4	3	1	3	2	1	3	2	3	41
	infezioni correlate all'assistenza			1	1			2	1	1	1	3	1				1	1		13
	malattie infett. non prevenibili	1	2	4	2	2	1	4	1	2	2	4	1		2	1	1	2	8	40
	agenti chimici, fisici, biologici	1		4	11	1		2	2	2		2	3		1	5	1	1	10	46
	malattie da alimenti e acqua	2	1	5	2	1		1	1	1	1	6	1		2	2	0	1	6	33
	<b>fattori di rischio comportamentali</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>120</b>
3	tumori	3		5	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	10	2	3	7	56
	malattie cardiovascolari	1		3	2	1	1				1		1	1	2	1	2	1	1	19
	diabete	1	1	3	2		1	1	1		3	3	1	2	1	1	1	1		22
	malattie respiratorie croniche										1				1	1	1			4
	malattie osteoarticolari			2			1	1					1				2		2	9
	patologie orali	1		1				1		1		2	1		1	1				9
	disturbi psichiatrici		2	2	5		1	2			1	3	2		1	2	2	1	2	26
	malattie neurologiche		2	1	1						1	1								6
	cecità e ipovisione			3				1		1	1							1		7
	ipoacusia e sordità		1	1	1					1	1		1		1	1		1		9
4	medicina della complessità			1			1		1			3		2		1			1	10
	disabilità e non autosufficienza	2	1	2	3	1	1		1	2	2	2	1		1	2	2	1	2	26
	<b>TOTALE</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>59</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>30</b>	<b>49</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>74</b>	<b>647</b>

**120 progetti sui fattori di rischio. Quasi un terzo dell'area e quasi un quinto del totale**

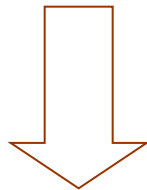
**647 il totale dei progetti**



**413 progetti sulla prevenzione universale (63,8%)**



**120 progetti sui fattori di rischio (29,5%)**



**39 progetti su fumo e tabagismo (33%)**

# Area 2. Prevenzione universale

Linea di intervento generale	Obiettivi generali di salute	Linee di intervento (regionali)
<b>2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione scorretta, sedentarietà, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sorveglianza di patologie, determinanti e rischi per la salute</li><li>▪ Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con obiettivo di contenimento al di sotto del 10%</li><li>▪ Incremento dell'attività motoria, con particolare riguardo alla popolazione giovane-adulta</li><li>▪ Riduzione dei consumatori di alcol a rischio (da valutare con Istat-ISS e sistemi di sorveglianza specifica)</li><li>▪ <b>Riduzione della percentuale di fumatori abituali, con particolare riguardo alle fumatrici e a soggetti in età giovane-adulta (da valutare con dati ISTAT e con sistemi di sorveglianza specifica)</b></li><li>▪ Prevenzione delle patologie da carenza iodica</li><li>▪ Sviluppo di programmi di prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado, e nei luoghi di aggregazione giovanile formali e informali, mirati ad implementare la conoscenza delle dinamiche emotivo-relazionali e dei fattori di rischio personali e sociali nella fascia adolescenziale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Partnership/alleanze con la scuola finalizzate al sostegno di interventi educativi, all'interno delle attività curriculari, orientati all'empowerment individuale</li><li>▪ Programmi volti all'incremento di frutta e verdura nella popolazione generale</li><li>▪ Programmi di promozione dell'allattamento al seno</li><li>▪ Programmi per il miglioramento e il controllo della qualità nutrizionale dei menù delle mense scolastiche e/o aziendali</li><li>▪ Programmi di promozione e facilitazione dell'attività motoria, con interventi intersettoriali e multidisciplinari, sostenibili, basati sull'evidenza scientifica e sulle migliori pratiche, da ritagliare su target specifici di popolazione (bambini, adolescenti, anziani)</li></ul>

# Le novità del nuovo PNP

## 3. Un riferimento esplicito ai sistemi di sorveglianza e all'EBP

OBIETTIVI	LINEE DI SUPPORTO	LINEE DI INTERVENTO
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Promuovere le pratiche di provata efficacia</li><li>▪ <b>Implementare i sistemi di sorveglianza</b></li><li>▪ Realizzare profili di salute</li></ul>	<p>Rendere fruibili network che favoriscano e sostengano lo sviluppo del PNP, anche in termini di formazione</p> <p>Individuare e diffondere le attività di prevenzione di dimostrata efficacia. Favorire il processo di eliminazione delle pratiche inefficaci o dannose.</p> <p><b>Favorire l'implementazione di PASSI, PASSI d'Argento e OKkio alla salute ed il loro raccordo con gli altri sistemi informativi</b></p> <p>Comunicare e diffondere i dati derivanti dai profili di salute</p>	<p><b>Rendere fruibili network regionali</b> che favoriscano e sostengano lo sviluppo del PNP, anche in termini di formazione</p> <p><b>Produrre e rendere disponibili in maniera integrata basi dati</b></p> <p>Analizzare i bisogni e i rischi della popolazione, definire e riadeguare le priorità, gli obiettivi ed i relativi interventi sanitari, ambientali e sociali, <b>valutare l'impatto sulla salute degli interventi realizzati</b></p> <p><b>Realizzare la sorveglianza di popolazione coerentemente con le indicazioni nazionali</b></p> <p><b>Migliorare e consolidare le attività di comunicazione dei risultati raggiunti</b></p>

# *Progettualità specifiche sui sistemi di sorveglianza*

<b>Abruzzo</b>	Attivazione del sistema di sorveglianza sulla popolazione ultra 64enne Passi d'Argento
<b>Basilicata</b>	Messa a regime della rete regionale delle sorveglianze di popolazione (PASSI e OKkio alla Salute)
<b>Calabria</b>	Gestione e valorizzazione integrata delle informazioni derivanti dai sistemi di sorveglianza correnti per gli stili di vita: 1) PASSI 2) HBSC 3) Okkio alla salute
	Messa a regime nella Regione Calabria di un sistema di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione anziana in particolare con disabilità e sulla qualità degli interventi assistenziali e socioassistenziali
<b>EMR</b>	Integrazione di sistemi informativi su infanzia e adolescenza
<b>Lazio</b>	Comunicazione integrata dei dati PASSI e delle altre sorveglianze di popolazione a sostegno degli interventi di promozione della salute e dell'empowerment dei cittadini
<b>Liguria</b>	Sostenibilità del Sistema di sorveglianza PASSI
	Sostenibilità del Sistema di sorveglianza Passi d'Argento
	Okkio alla salute, un sistema di sorveglianza sostenibile
<b>Lombardia</b>	Analizzare i dati epidemiologici e delle prestazioni fornendo un quadro complessivo ai decisori
<b>Marche</b>	Sorvegliamo-Comunichiamo per cambiare. Passi, Okkio alla salute, HBSC: lo stato nutrizionale della popolazione
<b>Molise</b>	Progetto di sorveglianza e comunicazione delle informazioni derivanti dai sistemi di sorveglianza sui rischi comportamentali nelle fasce di età dai 6 ai 17 anni e sostegno allo svolgimento di progetti validati di educazione alla salute sui determinanti di Guadagnare Salute
	Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza



# *Progettualità specifiche sui sistemi di sorveglianza*

Piemonte	Gestione e valorizzazione integrata delle informazioni derivanti dai sistemi di sorveglianza correnti o da sistemi ad hoc per gli stili di vita, per la costruzione dei profili di salute, la definizione di priorità e la valutazione di impatto
	Mettere a regime un sistema di sorveglianza della popolazione anziana, in particolare con disabilità
Puglia	PASSI, OKkio alla salute, Passi d'Argento in Puglia
Sicilia	Sorveglianza con PASSI
	Sorveglianza delle condizioni di fragilità dell'anziano
Toscana	Prosecuzione e sviluppo del sistema PASSI
	Sviluppo del Programma di sorveglianza "OKkio alla Salute"
PA Trento	Produrre e rendere disponibili in maniera integrata i risultati delle sorveglianze di popolazione
	Sperimentazione di un sistema di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione anziana in particolare con disabilità e sulla qualità degli interventi assistenziali e socioassistenziali (Passi d'Argento)
Veneto	Sorveglianza PASSI: attività di supporto e integrazione dei risultati con quelli prodotti dai sistemi di sorveglianza attivi in Veneto per la produzione di strumenti di comunicazione efficaci

**Oltre 20 progetti. Investimento su:**

- Comunicazione**
- Miglioramento della performance dei sistemi**
- Istituzionalizzazione: atti formali**
- Governo unitario dei sistemi e integrazione all'interno di un nuovo assetto organizzativo**

# Area 2. Prevenzione universale

Linea di intervento generale	Obiettivi generali di salute	Linee di intervento (regionali)
<b>2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione scorretta, sedentarietà, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sorveglianza di patologie, determinanti e rischi per la salute</li><li>▪ Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con obiettivo di contenimento al di sotto del 10%</li><li>▪ Incremento dell'attività motoria, con particolare riguardo alla popolazione giovane-adulta</li><li>▪ Riduzione dei consumatori di alcol a rischio (da valutare con Istat-ISS e sistemi di sorveglianza specifica)</li><li><b>▪ Riduzione della percentuale di fumatori abituali, con particolare riguardo alle fumatrici e a soggetti in età giovane-adulta (da valutare con dati ISTAT e con sistemi di sorveglianza specifica)</b></li><li>▪ Prevenzione delle patologie da carenza iodica</li><li>▪ Sviluppo di programmi di prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado, e nei luoghi di aggregazione giovanile formali e informali, mirati ad implementare la conoscenza delle dinamiche emotivo-relazionali e dei fattori di rischio personali e sociali nella fascia adolescenziale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Partnership/alleanze con la scuola finalizzate al sostegno di interventi educativi, all'interno delle attività curriculari, orientati all'empowerment individuale</li><li>▪ Programmi volti all'incremento di frutta e verdura nella popolazione generale</li><li>▪ Programmi di promozione dell'allattamento al seno</li><li>▪ Programmi per il miglioramento e il controllo della qualità nutrizionale dei menù delle mense scolastiche e/o aziendali</li><li>▪ Programmi di promozione e facilitazione dell'attività motoria, con interventi intersettoriali e multidisciplinari, sostenibili, basati sull'evidenza scientifica e sulle migliori pratiche, da ritagliare su target specifici di popolazione (bambini, adolescenti, anziani)</li></ul>



# **PNP 2010-2012 e fumo**

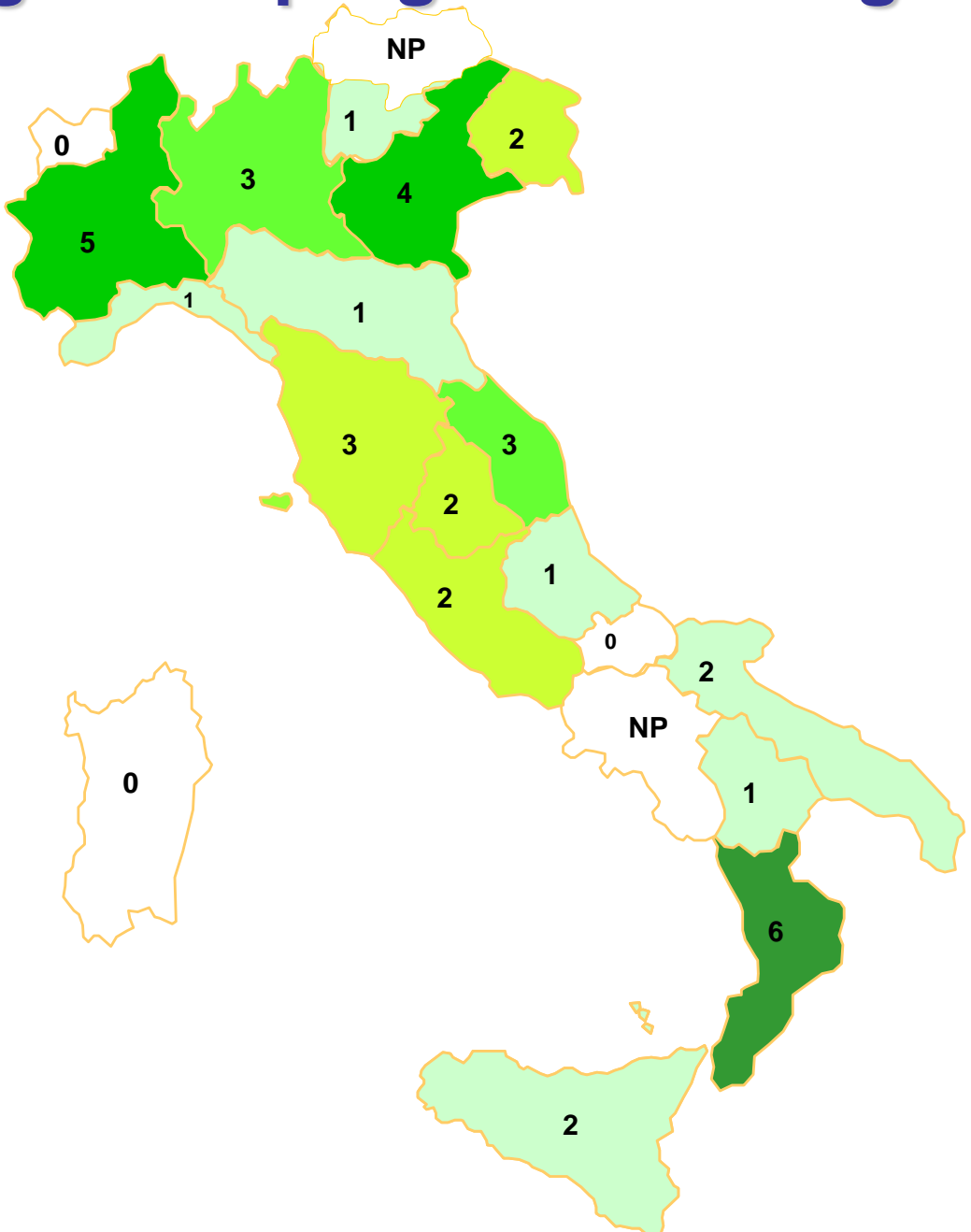
## **Obiettivo generale per le Regioni:**

**Riduzione della percentuale di fumatori abituali, con particolare riguardo alle fumatrici e a soggetti in età giovane-adulta (da valutare con dati ISTAT e con sistemi di sorveglianza specifica)**

## **Linea di intervento:**

**Partnership/alleanze con la scuola finalizzate al sostegno di interventi educativi, all'interno delle attività curriculari, orientati all'empowerment individuale**

# Programmi/progetti sul tabagismo



Calabria	6
Piemonte	5
Veneto	4
Marche	3
Lombardia	3
Toscana	3
Umbria	2
Lazio	2
Friuli VG	2
Sicilia	2
Puglia	2
PA Trento	1
Liguria	1
Emilia Romagna	1
Basilicata	1
Abruzzo	1
Sardegna	0
Molise	0
<b>TOTALE</b>	<b>39</b>

# Programmi / progetti sul tabagismo

REGIONE	TITOLO
Abruzzo	Non mandare in fumo la tua gioventù: UNPLUGGED un programma scolastico mirato alla prevenzione dell'uso di tabacco
Basilicata	Adolescenza sana e consapevole
Calabria	La promozione della salute a livello locale secondo i principi del programma nazionale "guadagnare salute" (COMUNICAZIONE)
	Piano Regionale tabagismo: azioni di prevenzione, cura e controllo;
	Piano Regionale tabagismo: attività di prevenzione stili di vita : fumo;
	Piano Regionale tabagismo: istituzione di nuovi Centri Antifumo
	Piano Regionale tabagismo: campagna informativa stili di vita
	UNPLUGGED
Emilia Romagna	Prevenzione del tabagismo
	UNPLUGGED
Friuli V.G	FUMO (progetti già esistenti per evitare l'iniziazione, favorire la cessazione e tutelare i non fumatori)
Lazio	Promozione all'interno di aziende pubbliche e private di modelli d'intervento atti ad eliminare l'esposizione al fumo passivo e favorire la disassuefazione dell'abitudine al fumo.
	Prevenzione dell'iniziazione al consumo di tabacco e sostanze (UNPLUGGED/Fumo)
Liguria	UNPLUGGED
Lombardia	Aumentare le opportunità di cessazione dell'abitudine tabagica nella popolazione femminile
	Attuare un programma sperimentale di promozione della salute nelle scuole e nei luoghi di lavoro, con riferimento a stili di vita e ambienti favorevoli
	Aumentare l'informazione e la formazione su interventi per la promozione della salute efficaci
Marche	Lavoro in rete degli operatori socio-sanitari per il contrasto e il trattamento del tabagismo
	Mamme Libere dal Fumo
	UNPLUGGED
PA Trento	"Riduzione della percentuale di fumatori abituali – Centri antifumo"
Piemonte	Genitori più: otto azioni per promuovere la salute del bambino nei primi anni di vita attraverso il sostegno della genitorialità consapevole, il miglioramento della comunicazione professionale e lo sviluppo di un sistema operativo integrato e multidisciplinare
	Collaborazione interistituzionale "Scuola che promuove salute" e diffusione delle buone pratiche identificate nel progetto "Scuola e salute"
	Guadagnare salute in adolescenza (UNPLUGGED)
	Attuazione del piano regionale antitabacco: prevenzione dell'iniziazione
	Attuazione del piano regionale antitabacco: disassuefazione e controllo
Puglia	Programma di educazione alla salute respiratoria e prevenzione del tabagismo nelle scuole della Regione Puglia
	Scuole in Salute
Sicilia	Allattare e non fumare
	UNPLUGGED
Toscana	Percorso assistenziale al fumatore con patologia fumo correlata e alla donna in gravidanza in regione Toscana: integrazione fra interventi di I e II livello
	Prevenzione dell'esposizione al fumo attivo e passivo, con particolare riferimento alla popolazione giovane adulta
	UNPLUGGED
Umbria	Insieme per la salute: "Sviluppare a livello locale la promozione della salute, secondo i principi del programma Guadagnare Salute"
	I lavoratori della Regione Umbria come testimonial di Guadagnare Salute
Veneto	Programma di prevenzione precoce- monitoraggio dei comportamenti e delle azioni di prevenzione e promozione della salute nei primi anni di vita (Genitori più)
	Programma regionale di prevenzione delle patologie fumo-correlate: Prevenzione del tabagismo e promozione della salute a scuola.
	Programma regionale di prevenzione delle patologie fumo-correlate: Trattamento Tabagismo.
	Programma regionale di prevenzione delle patologie fumo-correlate: Fumo Passivo.

# Aree strategiche

Promozione di sani stili di vita nei giovani

Normativa e controlli come parte integrante di politiche e modelli culturali "smoke-free"

Percorsi strutturati ed integrati di cessazione, trattamento, gestione



**PRP**

Fumo e salute nelle donne

Partnership interistituzionali e intersettoriali

Orientamento degli operatori ad un approccio multifattoriale e multidisciplinare

# L'azione contro il fumo nella cornice istituzionale

 2004 - Strategia per la riduzione dei danni dal fumo

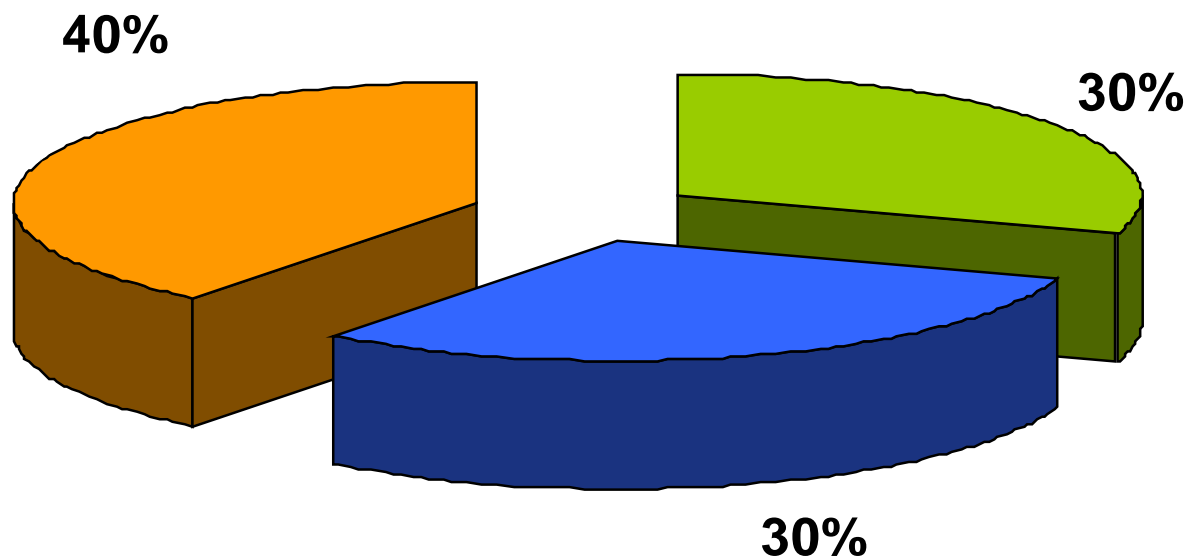
1. Ridurre l'esposizione al fumo passivo
2. Prevenire l'iniziazione al fumo
3. Sostenere la cessazione dal fumo

attraverso

- Progetti ed interventi di prevenzione
- Produzione e monitoraggio normativa
- Sorveglianza del fenomeno

Come si traduce nei PRP?

# PRP e strategia contro il fumo



■ Fumo passivo ■ Cessazione ■ Iniziazione



# Prevenire l'iniziazione

## AZIONI

### OBIETTIVI

Aumento dell'empowerment verso la salute  
**(UNPLUGGED)**

**Formazione e informazione** con approccio multidisciplinare

Interventi trasversali e intersettoriali nell'ottica  
**Guadagnare Salute**

**Counselling** motivazionale in setting specifici o nei momenti di accesso ai servizi sanitari

**Linee di indirizzo** regionali e buone pratiche (es. setting scuola)

Sistematizzazione e valutazione degli interventi secondo **evidenze di efficacia**

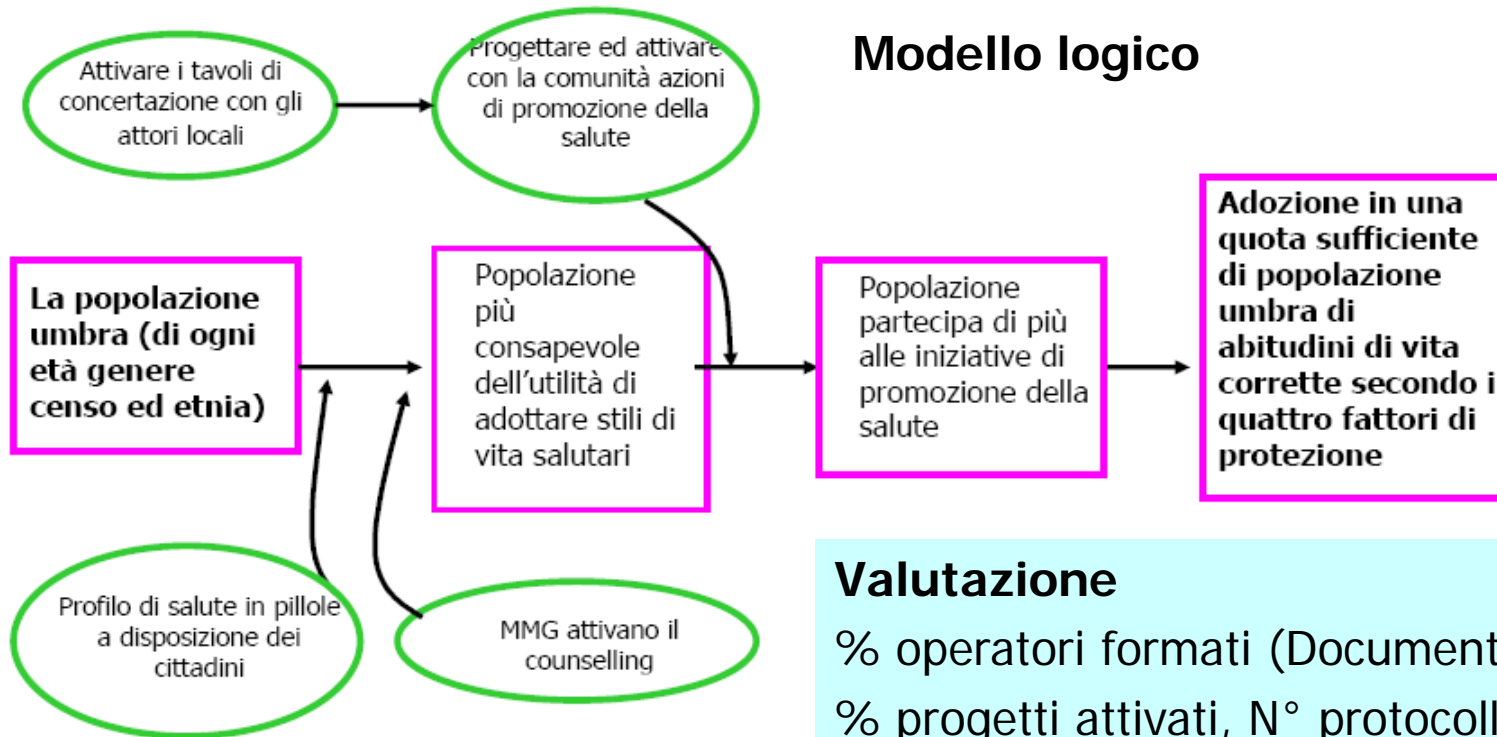
Prevenire e contrastare i comportamenti a rischio, promuovere stili di vita sani nella popolazione generale e in target specifici (giovani, donne, lavoratori)

### Integrazione con progetti CCM

- Scuola e salute
- Genitori più
- Mamme libere dal fumo
- Guadagnare salute negli adolescenti
- Sviluppare a livello locale la promozione della salute secondo i principi di Guadagnare salute
- Iniziative di comunicazione dei rischi del fumo attivo e passivo rivolte ai giovani e agli adolescenti

# Un esempio: Regione Umbria

Insieme per la salute: Sviluppare a livello locale la promozione della salute, secondo i principi del programma Guadagnare Salute



## Valutazione

- % operatori formati (Documenti aziendali)
- % progetti attivati, N° protocolli siglati (atti, delibere regionali)
- Trend prevalenza comportamenti a rischio (sorveglianze)
- Trend prevalenza persone che ricevono il consiglio/suggerimento del medico (sorveglianze)

# Ridurre l'esposizione al fumo passivo

	AZIONI				
OBIETTIVI	Implementazione di modelli di <b>no-smoking policy</b> in diversi ambiti	<b>Formazione informazione</b> a utenti e personale su tematiche relative al fumo	<b>Sistematizzazione degli interventi e integrazione delle competenze</b> nelle attività di vigilanza e controllo	<b>Counselling</b> e sostegno alla disassuefazione	<b>Promozione di stili di vita sani</b>
Monitorare e rafforzare la conoscenza e l'applicazione della normativa					
Promuovere ambienti favorevoli alla salute e liberi dal fumo					

## Integrazione con progetti CCM

- Definizione e implementazione di un sistema di monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo in Italia

# Un esempio: Regione Lazio

**Promozione all'interno di aziende pubbliche e private di modelli d'intervento atti ad eliminare l'esposizione al fumo passivo e favorire la disassuefazione dell'abitudine al fumo**

## ▪ **Razionale**

Le politiche aziendali di prevenzione, cura e controllo del tabagismo rappresentano una misura efficace per ridurre la prevalenza di fumatori nonché il consumo di sigarette e l'esposizione a fumo passivo

## ▪ **Background**

Piano nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali ed operatori pubblici e del privato sociale (**Progetto CCM**). *Manuale pratico per il controllo del fumo di tabacco negli ambienti di lavoro "Verso una azienda senza fumo" (2007) prodotto dal gruppo interregionale CCM "Area prevenzione del tabagismo nei luoghi di lavoro"*

## ▪ **Beneficiari**

Lavoratori, medici competenti, RSPP, RLS, datori di lavoro, dirigenti e preposti di aziende pubbliche e private presenti sul territorio di almeno 4 ASL della Regione Lazio

# Un esempio: Regione Lazio

**Promozione all'interno di aziende pubbliche e private di modelli d'intervento atti ad eliminare l'esposizione al fumo passivo e favorire la disassuefazione dell'abitudine al fumo**

## ▪ **Obiettivi**

Riduzione del consumo di tabacco nei luoghi di lavoro attraverso l'adozione di adeguate no-smoking policy aziendali

## ▪ **Azioni**

Counseling breve del medico competente

Formazione/informazione per operatori e lavoratori

Valutazioni dell'impatto degli interventi realizzati (survey, check list sopralluoghi)

## **Risultati attesi**

**Incremento della conoscenza del problema nei luoghi di lavoro**

**Incremento della consapevolezza e dell'applicazione del divieto**

**Riduzione dei livelli di consumo di tabacco nei luoghi di lavoro**

**Miglioramento dell'adeguatezza dell'offerta per il trattamento del tabagismo**

# Sostenere la cessazione dal fumo

OBIETTIVI	AZIONI					
	Formazione degli operatori sul counseling antifumo	Counseling motivazionale in setting specifici, intervento breve del MMG	Integrazione tra interventi di primo e di secondo livello	Percorsi di disassuefazione e presa in carico standardizzati e condivisi tra reparti ospedalieri, CAF e MMG	Monitoraggio dei programmi, valutazione degli esiti dei trattamenti	Promozione di stili di vita sani
Censimento, messa a regime e miglioramento dell'accessibilità e della qualità dell'offerta dei CAF sulla base di evidenze di efficacia						
Costruzione di un lavoro di rete						
Produzione e adozione di buone pratiche e linee guida, protocolli regionali						

## Integrazione con progetti CCM

- Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: consolidamento degli interventi di rete nella pianificazione aziendale
- Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: dalla pianificazione regionale alla pianificazione aziendale

# Un esempio: Regione Toscana

## Percorso assistenziale al fumatore con patologia fumo correlata e alla donna in gravidanza in regione Toscana: integrazione fra interventi di I e II livello

### ▪ Obiettivi

Ridurre il consumo di tabacco in utenti affetti da patologie fumo correlate ricoverati presso strutture sanitarie e nelle donne in gravidanza fumatrici che afferiscono ai Punti Nascita

### ▪ Azioni

1. Identificazione dei CAF partecipanti
2. Partecipazione dei CAF ad almeno 1 dei seguenti interventi, sulla base di priorità e sostenibilità locali
  - a) percorso fumatori con patologia fumo correlata con coinvolgimento all'interno dell'ospedale di almeno di un reparto di degenza e di una struttura ambulatoriale
  - b) percorso gravidanza con coinvolgimento di un Punto Nascita

# Piani regionali sul tabagismo

## Piemonte

- Riduzione prevalenza di fumatori prima dei 18 anni
- Realizzazione nelle scuole di programmi di prevenzione basati sulle evidenze
- Incremento dell'affluenza fumatori presso MMG e CAF
- Raggiungimento del 95% degli ambienti di lavoro con assenza di esposizione a fumo passivo

## Veneto

- Aumentare il numero di scuole aderenti ai progetti regionali di prevenzione del fumo
- Aumentare le offerte terapeutiche per smettere di fumare (interventi di I e di II livello)
- Aumentare il numero dei DIP che adottano una politica di promozione, monitoraggio e prevenzione del tabagismo al fine di ridurre l'esposizione nei vari ambienti considerati

**Prevenzione  
Disassuefazione  
Controllo**

## Calabria

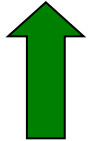
- Formare e coinvolgere Medici e Operatori sociosanitari al fine di ridurre la percentuale di fumatori abituali, con particolar riguardo a giovani e donne
- Istituire nuovi CAF per ridurre nel territorio regionale la percentuale di fumatori abituali, con particolar riguardo a giovani e donne
- Promuovere luoghi di lavoro, Ospedali e Servizi sanitari, scuole senza fumo

## Emilia Romagna

- Prevenire l'abitudine al fumo nelle giovani generazioni
- Prevenire e ridurre l'abitudine al fumo nelle donne
- Assistere e curare le persone che fumano
- Promuovere ambienti favorevoli alla salute e liberi dal fumo sul posto di lavoro, in ospedale, nei servizi sanitari e nelle scuole



# Alcune considerazioni... in progress



Il fumo è una priorità di salute: Introduzione del contrasto al fumo tra gli obiettivi del PNP e dei PRP

Coerenza degli interventi programmati con gli indirizzi nazionali (GS, Strategia nazionale sul tabagismo)

Dal "progetto" all'attività istituzionale in un'ottica di sistema

Ricerca e condivisione di evidenze in una dimensione operativa

Sorveglianza per l'analisi del problema, la programmazione e valutazione degli interventi



Eterogeneità tra le Regioni

Variabilità degli strumenti di monitoraggio e valutazione dell'attuazione dei PRP

# Prospettive

Approfondire e valorizzare l'analisi qualitativa dei PRP: se non ora quando??

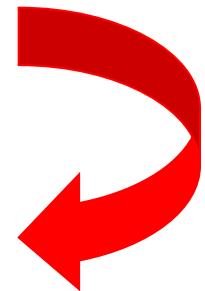
Continuare l'investimento nella crescita culturale, scientifica, professionale e nella condivisione di strumenti di supporto alla pianificazione e alla valutazione

**Dall'Aggiornamento del  
Progetto CCM-CNESPS**



**All'implementazione  
dell'Azione Centrale**

**Definire un quadro sistematico di  
strumenti (*capacity building*, sintesi delle  
nuove evidenze scientifiche ) a supporto  
della programmazione, del monitoraggio e  
della valutazione regionale**



***Grazie e buon lavoro***

*s. vasselli@sanita. it*

*l. spizzichino@sanita. it*