

## Abitudine al fumo di sigaretta nell'Ausl di Cesena: dati del Sistema di Sorveglianza PASSI 2009-12

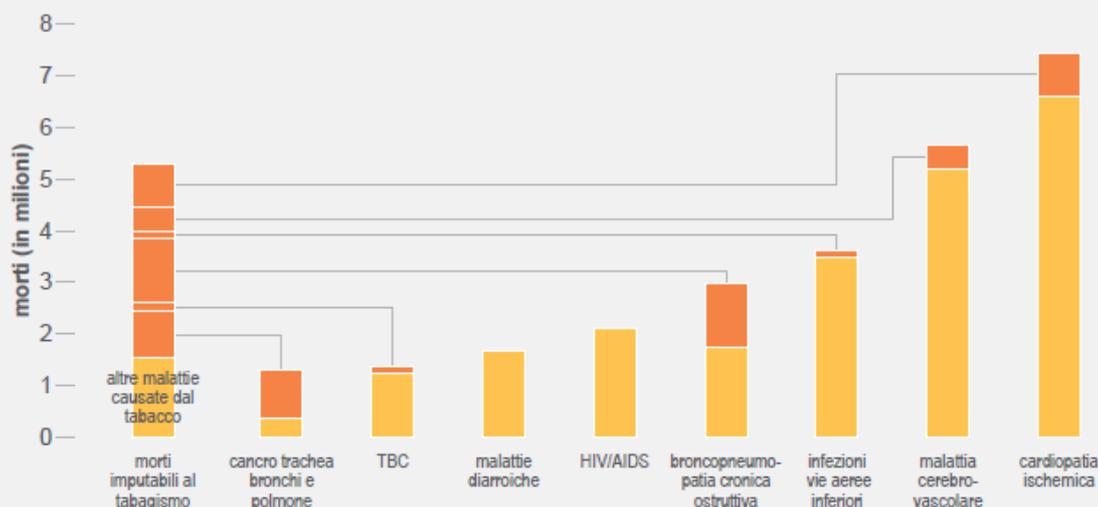
### In pillole ...

- Il fumo di sigaretta è il maggior fattore di rischio evitabile di morte prematura per malattie respiratorie e cardiovascolari
- Nel territorio dell'Ausl di Cesena si stima che il 29% degli adulti 18-69enni sia fumatore
- L'abitudine al fumo inizia già da giovanissimi (23% dei 15enni), è più elevata nei 18-24enni (39%) e diminuisce nelle successive classi d'età
- La prevalenza di fumatori è più alta tra gli uomini (32% rispetto al 26% delle donne) e nelle classi più svantaggiate dal punto di vista socio-economico
- L'abitudine al fumo è in genere quotidiana con 13 sigarette fumate in media al giorno
- Smettere di fumare è difficile: infatti 2 fumatori su 3 falliscono nel tentativo di smettere
- Poco più della metà dei fumatori (54%) ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario
- Il divieto di fumare viene sempre rispettato sia nei locali pubblici (67%) sia nei luoghi di lavoro (75%)
- Nella maggior parte delle abitazioni non si fuma (79%); nelle case in cui vivono con bambini si sale all'87%

### Il fumo di sigaretta è un importante fattore di rischio per la salute

Il fumo di tabacco rappresenta il maggiore fattore di rischio evitabile di morte prematura in quanto è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza delle principali malattie cardiovascolari e respiratorie e di neoplasie.

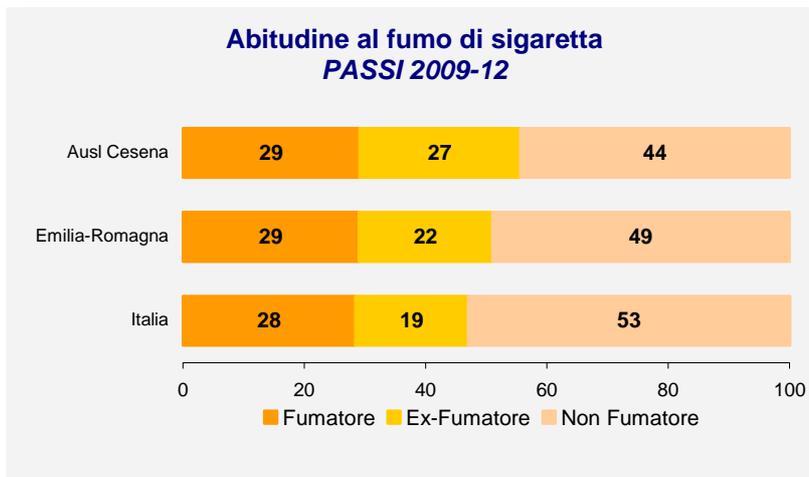
### Le otto cause maggiori di morte e le frazioni attribuibili al fumo di tabacco



Tratto da WHO, World Health Statistics, 2008

## Nel territorio dell'Ausl di Cesena meno di un terzo degli adulti 18-69enni è fumatore

Nel periodo 2009-12 nel territorio dell'Ausl di Cesena, i **fumatori** sono pari al 29%, gli **ex-fumatori** il 27% e i **non fumatori** pari al 44%.



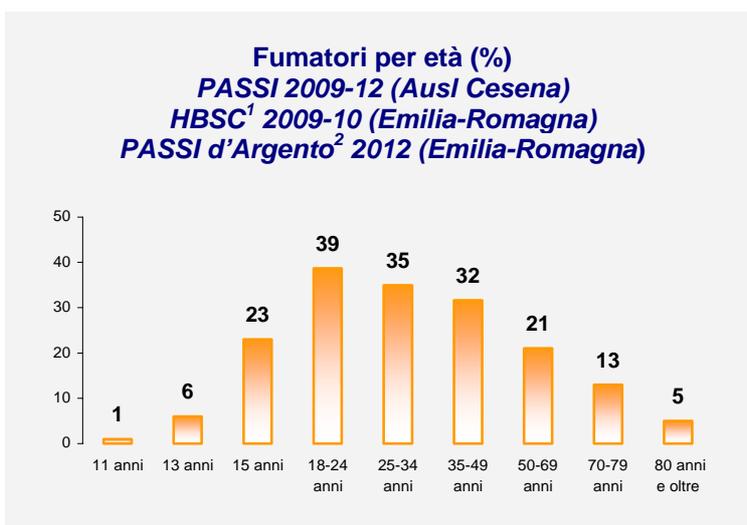
## L'abitudine al fumo inizia già da giovanissimi, con picchi in età adulta e diminuisce tra gli anziani

L'abitudine al fumo inizia precocemente: infatti fuma sigarette l'1% degli 11enni, il 6% dei 13enni e il 23% dei 15enni.

La percentuale di fumatori sale al 39% nei 18-24enni e al 35% nei 25-34enni, per poi diminuire nelle classi d'età successive.

<sup>1</sup>HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) è un'indagine multicentrica internazionale sui comportamenti di salute degli adolescenti

<sup>2</sup>PASSI d'Argento è un'indagine sugli stili di vita e i fattori di rischio nella popolazione anziana.



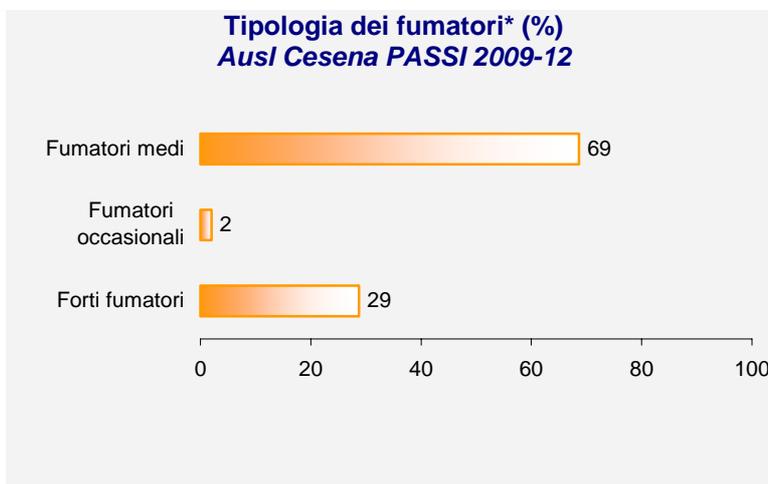
## L'abitudine al fumo è quotidiana, con 13 sigarette fumate in media

In media i fumatori riferiscono di fumare 13 sigarette al giorno.

Il 69% dei fumatori è classificabile come fumatore medio, il 29% è considerato un forte fumatore, mentre il restante 2% è un fumatore occasionale.

### \* Tipologie dei fumatori:

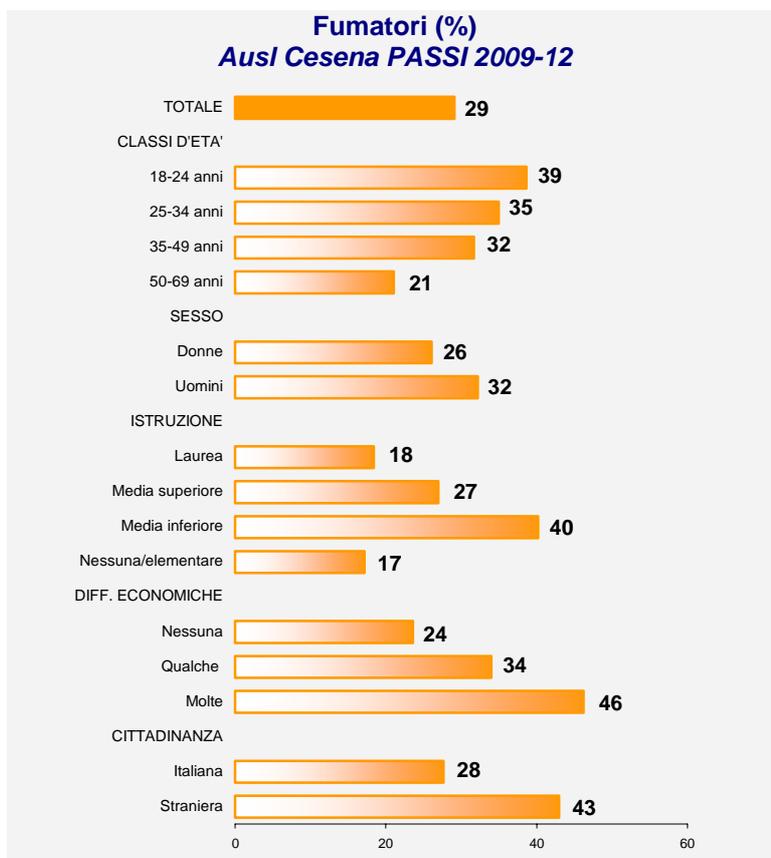
- **Fumatore occasionale:** non fuma tutti i giorni
- **Fumatore medio:** 1-19 sigarette al giorno
- **Forte fumatore:** 20 o più sigarette al giorno



## L'abitudine al fumo è più frequente nelle classi svantaggiate dal punto di vista socio-economico

Nel territorio dell'Ausl di Cesena l'abitudine al fumo di sigaretta è più diffusa nei giovani, negli uomini, nelle persone con titolo di studio medio-basso e in quelle con difficoltà economiche e nelle persone con cittadinanza straniera.

Le differenze rilevate per età, sesso e difficoltà economiche sono significative dal punto di vista statistico, mentre non lo sono quelle per livello di istruzione e cittadinanza.

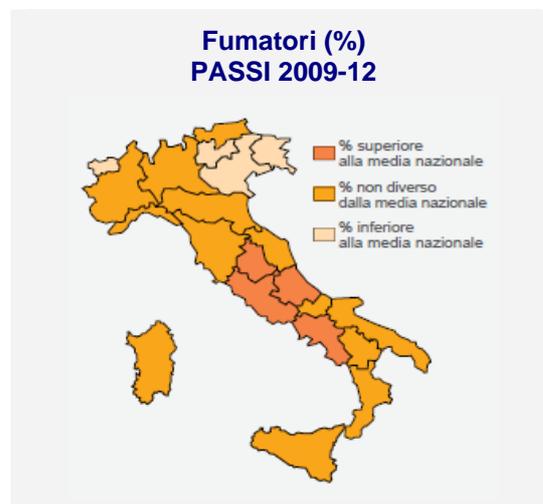
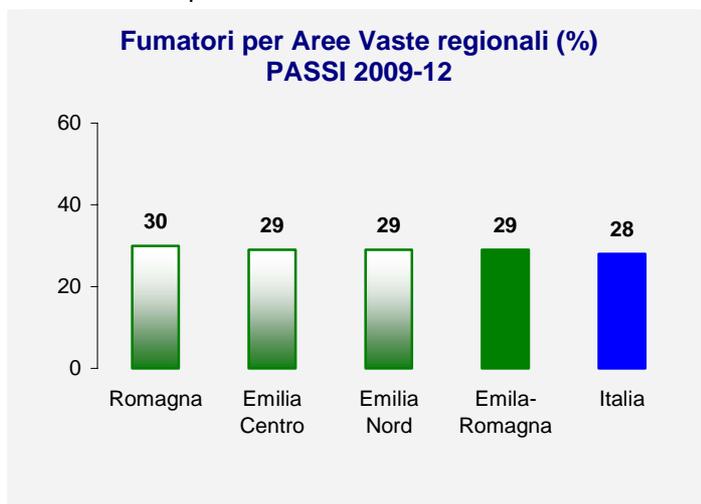


## In Romagna l'abitudine al fumo è in linea con il dato regionale e nazionale

La quota di fumatori a livello locale e regionale è in linea con la media nazionale.

A livello regionale la prevalenza dei fumatori è piuttosto omogenea sia per Aree Vaste, sia per zone geografiche omogenee (29% nei Comuni capoluogo di provincia, nei Comuni di pianura/collina e nei Comuni di montagna).

A livello nazionale sono presenti differenze territoriali: si passa dal 31% di fumatori in Umbria, Lazio e Campania al 24% in Veneto e 25% in P.A. di Trento.



## L'attenzione degli operatori sanitari riveste un ruolo fondamentale nel favorire la cessazione dal fumo e nel migliorare la salute

I medici e gli altri operatori sanitari rivestono un ruolo importante nell'informare gli assistiti circa i rischi del fumo e un passo iniziale è quello di intraprendere un dialogo con i propri pazienti sull'opportunità di smettere di fumare.

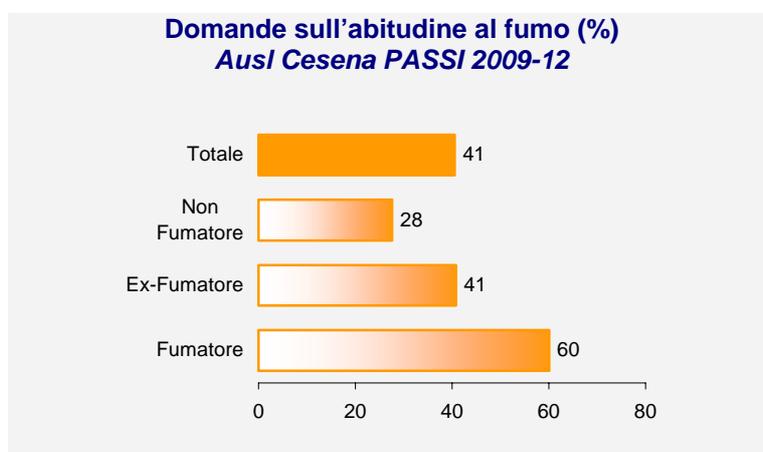
Evidenze scientifiche mostrano come la sospensione del fumo dimezza il rischio di infarto al miocardio già dopo un anno di astensione; dopo 15 anni il rischio diventa pari a quello di un non fumatore. I fumatori che smettono di fumare prima dei 50 anni riducono a metà il proprio rischio di morire nei successivi 15 anni rispetto a coloro che continuano a fumare.

## L'impegno degli operatori sanitari sull'abitudine al fumo è migliorabile

Nel periodo 2009-12 il 60% dei fumatori ha ricevuto domande sul proprio comportamento in relazione all'abitudine al fumo da parte di un operatore sanitario.

Il 54% dei fumatori dichiara di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare al fine di prevenire eventuali malattie correlate.

I dati sono in linea con quelli rilevati a livello regionale e nazionale.



Il dato relativo all'attenzione degli operatori sanitari presenta differenze regionali: dal 59% della Sardegna al 30% della Basilicata.

La più alta percentuale di fumatori che ha ricevuto il consiglio di smettere si osserva in Sardegna (61%) e la più bassa nella P.A. di Bolzano (38%).



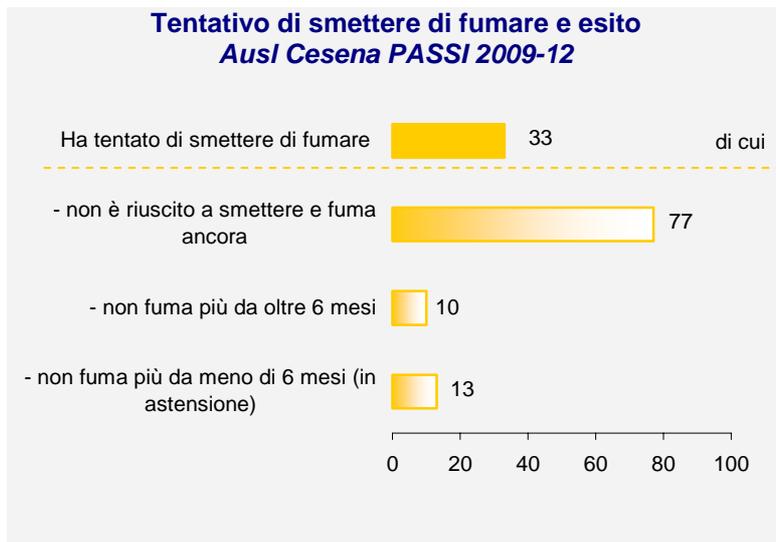
## Smettere di fumare è difficile: 2 persone su 3 falliscono nel tentativo di smettere

Nel territorio dell'Ausl di Cesena un fumatore su tre (33%) ha provato a smettere di fumare negli ultimi 12 mesi.

La maggior parte dei tentativi fallisce (77%), il 10% ha successo e il 13% è in astensione da meno di sei mesi.

I fumatori che hanno smesso di fumare riferiscono di esserci riusciti prevalentemente da soli (92%); ridotta è la percentuale di chi ha fatto ricorso a farmaci e cerotti (3%) o si è rivolto a corsi organizzati dall'Ausl (1%).

I valori regionali e nazionali sono sovrapponibili a quelli del territorio.

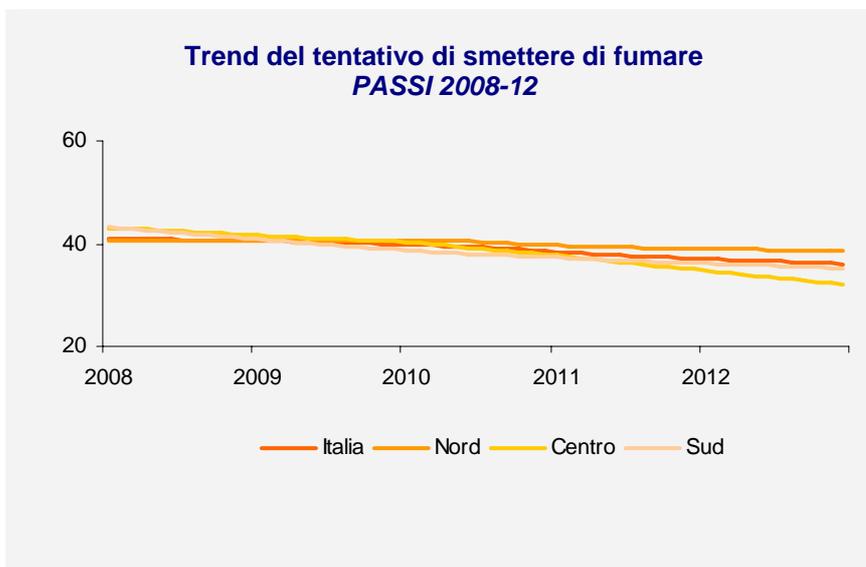


## A livello nazionale nel tempo si riduce la quota di fumatori che tenta di smettere di fumare, in particolare nelle Regioni centro-meridionali

Nel periodo 2008-12 a livello nazionale la quota di persone che tenta di smettere di fumare subisce una riduzione del 5%, statisticamente significativa.

Questa riduzione risulta maggiore nelle Regioni centro-meridionali, mentre è minore in quelle settentrionali.

In particolare nel 2012 le Regioni del Centro presentano le più alte prevalenze di fumatori e la minore di tentativi di smettere di fumare.



## L'esposizione al fumo passivo è dannosa per la salute

L'esposizione al fumo passivo è dannosa per il feto e il bambino, come pure nell'età adulta.

Con la Legge 3/2003 "Tutela della salute dei non fumatori", in vigore dal 2005, l'Italia è stato uno dei primi Paesi dell'Unione europea a regolamentare il fumo nei locali chiusi pubblici, compresi i luoghi di lavoro e le strutture del settore dell'ospitalità. Dall'entrata in vigore della Legge, studi condotti in ambiti territoriali diversi hanno evidenziato una riduzione del tasso di ricoveri per infarto miocardico acuto.

## Nei locali pubblici il divieto di fumare viene rispettato, anche se sono presenti differenze fra le Regioni

Nel territorio dell'Ausl di Cesena la maggior parte degli intervistati (86%) ritiene che divieto di fumare nei locali pubblici sia rispettato (67% sempre e 19% quasi sempre), in linea col dato regionale.

E' presente un marcato gradiente Nord-Sud: il valore più alto si registra in Friuli Venezia-Giulia, P.A. Trento e Valle d'Aosta (96%), mentre quello più basso è in Calabria (70%).

**Percezione del rispetto di divieto di fumo nei luoghi pubblici  
PASSI 2009-12**



## Anche nei luoghi di lavoro si rispetta il divieto di fumo

Nel territorio dell'Ausl di Cesena la maggior parte degli intervistati (90%) ritiene che divieto di fumare nei luoghi di lavoro sia rispettato (75% sempre e 14% quasi sempre), in linea col dato regionale.

Anche per il divieto di fumo nei luoghi di lavoro si osservano differenze significative nel confronto tra le Regioni: il valore più alto si registra in Valle d'Aosta e P.A. di Bolzano (96%), mentre quello più basso in Molise (78%).

**Percezione del rispetto di divieto di fumo sul posto di lavoro  
PASSI 2009-12**



## Si fuma poco in casa

Nel territorio dell'Ausl di Cesena nel 79% delle case non si fuma, nel 17% si fuma in certe stanze o orari o ore situazioni e solo nel 4% si fuma sempre. L'assenza di fumo in casa sale all'87% nel caso in cui in famiglia ci siano bambini con meno di 15 anni.

Anche per il divieto al fumo in casa si osservano differenze regionali: i valori più alti si registrano in Veneto (89%), mentre quello più basso in Sicilia (70%).

**Fumo in casa  
PASSI 2009-12**



## Le azioni sul territorio

L'esperienza mostra che ci sono numerose misure di lotta al fumo, le più efficaci e meno costose consistono in misure politiche applicabili a tutta la popolazione: divieto di pubblicità diretta o indiretta, tassazioni, aumento dei prezzi, divieto di fumare in tutti i luoghi pubblici e sul posto di lavoro. Inoltre, sono necessarie anche strategie integrate come ad esempio il consiglio breve dei sanitari e le campagne informative di sensibilizzazione al problema.

L'Ausl di Cesena promuove interventi specifici per contrastare la diffusione dell'abitudine al fumo. Le azioni sono il frutto di collaborazione tra i diversi servizi: dalla Sanità Pubblica alle Cure Primarie, dal SERT alla Direzione Sanitaria.

Due azioni coinvolgono in maniera attiva medici e operatori sanitari.

**"Ospedali e servizi Sanitari senza fumo"** è un'iniziativa che si propone di tutelare la salute degli utenti e degli operatori sanitari attraverso il rispetto della normativa antifumo negli ambienti sanitari e la sensibilizzazione del personale affinché si proponga come esempio di non fumatore.

Gli interventi mirati alla riduzione del numero di fumatori non possono prescindere dal coinvolgimento del medico di famiglia che grazie al suo ruolo è in grado di raggiungere la quasi totalità della popolazione. Il progetto **"Il Medico di Medicina Generale contro il fumo"** si propone di aumentare le conoscenze tra i MMG sulla dipendenza da fumo, sensibilizzarli sull'importanza del loro ruolo come educatori alla salute.

Tra le azioni di promozione alla salute ci sono progetti per smettere di fumare rivolti sia agli adulti sia ai giovani.

**"Liberati dal fumo"** è un programma di disassuefazione dal fumo che si prefigge l'obiettivo di aiutare i fumatori a smettere di fumare e ad adottare uno stile di vita sano. Il percorso prevede gruppi di auto-aiuto, lo scalaggio graduale delle sigarette seguito dall'astinenza totale, la trasmissione di informazioni sui rischi per la salute legati al fumo di sigaretta e nozioni sui principi di una corretta alimentazione.

I **"Progetti di Promozione della Salute nelle scuole secondarie di primo e secondo grado"** hanno l'obiettivo di aiutare i ragazzi a comprendere i fattori ambientali e personali che inducono le persone a fumare e a sviluppare le conoscenze e le capacità necessarie per identificarli e reagire positivamente. La metodologia didattica prevede il coinvolgimento attivo degli insegnanti che a loro volta rivolgono l'intervento educativo agli alunni.



**“Cuccioli senza fumo”** è un intervento rivolto alle donne gravide, ai genitori e ai familiari di soggetti in età pediatrica. La finalità è quella di sensibilizzare i genitori sull’importanza di evitare ai figli l’esposizione al fumo di sigaretta e di creare ambienti domestici liberi dal fumo.

L’intervento si articola in:

- counseling antitabagico breve alle donne gravide fumatrici e ai genitori durante i primi anni di vita dei loro bambini;
- creazione e distribuzione di materiale informativo/educativo.



Il progetto **“Ambienti di lavoro liberi dal fumo”** tutela la salute dei lavoratori da esposizione a fumo passivo e l’applicazione della legislazione su inquinanti aerodispersi negli ambienti di lavoro.



Ulteriori informazioni:

Sportello per la Prevenzione [sportello.prevenz@ausl-cesena.emr.it](mailto:sportello.prevenz@ausl-cesena.emr.it) - tel 0547 352080

#### **Che cos’è il sistema di sorveglianza PASSI?**

E’ un sistema di monitoraggio della salute della popolazione adulta (PASSI, Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia). Stima la frequenza e l’evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le Regioni partecipano al progetto. Un campione di residenti di 18-69 anni viene estratto casualmente dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Ausl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese per ogni Ausl) con un questionario standardizzato. I dati vengono registrati in forma anonima in un unico archivio nazionale. Nel periodo 2009-12, in Emilia-Romagna sono state realizzate oltre 14 mila interviste (oltre 150 mila nel pool PASSI nazionale).

#### **Per maggiori informazioni, visita i siti:**

[www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

<http://www.AUsl.mo.it/dsp/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2690>

<http://www.AUsl-cesena.emr.it/>

#### **Per approfondire:**

- o Osservatorio per la salute, Dipartimento lavoro e welfare, Provincia autonoma di Trento, *“Profilo di salute della provincia di Trento. 2012”*. Edizioni Provincia autonoma di Trento Assessorato alla salute e politiche sociali Trento, 2013
- o WHO, Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011, [http://www.who.int/tobacco/global\\_report/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/global_report/en/index.html)
- o WHO, 2012, Technical resource for country implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control Article 5.3 [http://www.who.int/tobacco/publications/industry/technical\\_resource\\_article\\_5\\_3/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/publications/industry/technical_resource_article_5_3/en/index.html)
- o WHO, Quitting tobacco, <http://www.who.int/tobacco/quitting/en/>
- o ISS, Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell’abitudine al fumo, 2008, <http://www.ossfad.iss.it>
- o Libro Verde Verso un’Europa senza fumo: opzioni per un’iniziativa dell’Unione europea, [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/Tobacco/Documents/gp\\_smoke\\_it.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/gp_smoke_it.pdf)
- o Legge 3 del 16 gennaio 2003 “Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione”, art. 51 “Tutela della salute dei non fumatori”.

a cura di Nicoletta Bertozzi, Laura Sardonini, Sabrina Guidi, Emanuela Baldassarri, Giampiero Battistini, Antonella Bazzocchi, Giuseppe Brighi, Francesca Castoldi, Gabriella Dall’Ara, Silvana Fiuzzi, Marinella Franceschini, Francesca Righi, Mara Romagnoli, Angela Torella, Patrizia Vitali, Mauro Palazzi  
*Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena*