



Fumatori in Veneto

abitudini e comportamenti



Foto: Spiaggia di Bibione libera dal fumo

Coordinamento istituzionale:

Giovanna Frison, Regione del Veneto – Direzione Prevenzione

A cura di:

Francesca Russo - Federica Michieletto - Erica Bino - Laura Tagliapietra - Annarosa Pettenò, Regione del Veneto—Direzione Prevenzione—Servizio

Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica

Si ringraziano: tutti coloro che a vario titolo hanno reso possibile con il loro operato la realizzazione di questo report.

Venezia, settembre 2013

Premessa

Le fonti utilizzate

Abitudine al fumo:

- Popolazione
- Caratteristiche dei fumatori
- Adolescenti
- Donne in gravidanza

Il comportamento dei fumatori:

- Negli ambienti di lavoro
- Negli ambienti sanitari
- Negli esercizi pubblici
- In casa
- In auto

Smettere di fumare:

- Gli ex-fumatori
- Tentativi di smettere di fumare
- Il supporto ai fumatori:
 - Il consiglio dell'operatore sanitario
 - Trattamento individuale
 - Trattamento grupppale

Conclusioni

Il presente report vuole essere un punto di arrivo, ma anche di partenza, a disposizione di quanti operano quotidianamente nella nostra Regione, a vario titolo, per contrastare il fenomeno del tabagismo che rappresenta ancora uno dei maggiori problemi di sanità pubblica in Italia e nel Veneto.

Punto di arrivo perché raccoglie in un'unica pubblicazione i principali risultati emersi da varie fonti e su diverse dimensioni del fenomeno – dall'epidemiologia del consumo di tabacco nella popolazione generale, negli adolescenti e nelle donne, al comportamento dei fumatori, al rispetto della normativa ed al supporto offerto per smettere di fumare, al fine di fare il punto della situazione al 2012 del fenomeno del tabagismo in Veneto.

Il report rappresenta il risultato del lavoro di quanti garantiscono la disponibilità di sistemi di sorveglianza e di monitoraggio aggiornati sullo stato di salute e gli stili di vita dei veneti e lo sforzo, dove possibile, di integrazione, dei vari studi per offrire una visione generale e multidimensionale del fenomeno complesso del fumo di tabacco. Infine, testimonia l'importanza che da anni la Regione del Veneto dà alla valutazione, impegnandosi nella programmazione e nel coordinamento di rilevazioni specifiche e studi ad hoc.

Punto di partenza perché speriamo che i dati illustrati offrano informazioni utili a quanti sono impegnati in programmi di promozione della salute e di controllo del tabacco al fine di sviluppare azioni ed opportunità eque e rispondenti ai bisogni di salute emergenti dalle nostre comunità.

Auspichiamo pertanto che questo report sia uno strumento utile per lo studio e l'approfondimento della materia e possa dare spunti interessanti per la discussione nei gruppi di lavoro e per la programmazione.

Infine, tale pubblicazione vuole essere anche uno strumento di incoraggiamento in quanto, il trend in diminuzione che si sta osservando, in particolare in alcune fasce di popolazione e che fa del Veneto la regione italiana con la concentrazione più bassa di fumatori (PASSI, 2012) ci deve spronare a continuare nella strada intrapresa, oramai da alcuni decenni dalla Regione del Veneto, di implementazione di una strategia globale per il controllo del tabagismo, nonostante le difficoltà del momento storico che stiamo attraversando.

Forti dei risultati ottenuti finora ringraziamo quanti hanno contribuito al loro raggiungimento operando sui fronti della prevenzione del tabagismo con le nuove generazioni, della protezione dal fumo passivo e del sostegno ai fumatori per smettere di fumare.

Istat: Indagini multiscopo sulle famiglie

Con le indagini multiscopo “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari” e “Aspetti della vita quotidiana” l’Istat rileva presso i cittadini informazioni sullo stato di salute, il ricorso ai principali servizi sanitari, alcuni fattori di rischio per la salute e i comportamenti di prevenzione.

Il campione per l’indagine annuale “Aspetti della vita quotidiana” è di circa 19 mila famiglia per un totale di oltre 46 mila individui su 836 comuni d’Italia. L’indagine appartiene al sistema di indagini multiscopo il quale prevede che accanto all’indagine annuale vengano effettuate altre indagini ogni cinque anni per approfondire particolari tematiche come quella delle “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari”.

Ministero della Salute – CCM e Regione del Veneto: progetto “Definizione e implementazione di un sistema di monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo in Italia”



Il Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute ha promosso il progetto “Definizione e implementazione di un sistema di monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo in Italia” individuando la Regione del Veneto come capofila. Il progetto si proponeva di valutare il rispetto della L.3/2003 in tre ambiti diversi: esercizi pubblici, ambienti di lavoro e ambienti sanitari.

ESERCIZI PUBBLICI (ENFASI). In ciascuna ASL sono stati selezionati, con campionamento casuale semplice, 50 locali catalogati come bar, ristoranti, pizzerie, pub e ubicati nel territorio di competenza della ASL.

Per la rilevazione è stato utilizzato un questionario diviso in due parti: una parte sottoposta ai gestori dei locali pubblici per l’autocompilazione riguardante opinioni, atteggiamenti e comportamenti dei gestori anche in rapporto alla clientela; la seconda parte è una sezione osservazionale compilata dal ricercatore e riguarda l’eventuale presenza di fumatori nei locali nell’orario di maggiore affluenza della clientela, registrando sia la presenza diretta di clienti fumatori che le tracce eventualmente lasciate da questi ultimi (livello visivo ed olfattivo di fumo).

AMBIENTI DI LAVORO. La sorveglianza aveva l’obiettivo di monitorare il rispetto dei dispositivi della legge 3/2003 negli ambienti di lavoro. Questa sorveglianza, di tipo descrittivo e osservazionale, è stata svolta a livello nazionale in 27 Aziende ASL distribuite tra le 7 Regioni che hanno aderito al progetto.

L’attività di sorveglianza è stata inserita nella normale attività degli operatori dei Servizi SPISAL del Dipartimento di Prevenzione.

Per la rilevazione è stata predisposta una scheda per poter rilevare:

- informazioni aziendali con domande relative all’attività lavorativa svolta e alle politiche aziendali sul problema fumo;
- la percezione del rispetto del divieto di fumo con interviste da sottoporre sia ai responsabili (datore di lavoro o responsabile del servizio di prevenzione e protezione) che ai dipendenti (responsabile dei lavoratori per la sicurezza o, in caso di assenza, altro

lavoratore);

- I dati oggettivi sul rispetto del divieto di fumo.

In ogni ditta visitata l'operatore ha raccolto le informazioni nei locali interni alla ditta ovvero nei luoghi chiusi maggiormente frequentati dai dipendenti come ad esempio: gli uffici amministrativi, i reparti di produzione, i servizi igienici, gli spogliatoi, la sala mensa e i locali di riposo.

AMBIENTI SANITARI. Il modello scelto per il monitoraggio prevede di attuare la sorveglianza attraverso il coinvolgimento delle persone incaricate dall'Amministrazione alla vigilanza del rispetto della normativa. Tale scelta da una parte agevola la raccolta delle informazioni, in quanto assegna all'incaricato un compito che comunque è a supporto del proprio incarico, dall'altro permette di riempire di maggiore significato la figura dell'incaricato/accertatore, il quale attraverso un'opportuna formazione, dovrebbe anche acquisire una maggiore consapevolezza e capacità per contrastare nell'ambiente di lavoro il fenomeno del tabacco.

I risultati riportati si riferiscono all'avvio del primo monitoraggio, effettuato da giugno 2011 a marzo 2012.

Sistema di Sorveglianza PASSI



Passi prevede la raccolta continua, durante tutto l'arco dell'anno, attraverso interviste telefoniche effettuate da operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Ulss opportunamente formati, di dati sui principali fattori di rischio comportamentali per la salute e sull'adozione di misure di prevenzione da parte della popolazione adulta tra 18 e 69 anni. Gli ambiti indagati rientrano tra quelli considerati prioritari dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale (salute e qualità di vita percepita, attività fisica, fumo, alimentazione, alcol, sicurezza stradale, fattori di rischio cardiovascolare, screening oncologici, vaccinazioni nell'adulto, salute mentale, incidenti domestici, aspetti socio-demografici). L'indagine permette di avere stime a livello di Azienda ULSS.



Sistema di Sorveglianza HBSC

Lo studio HBSC sullo stato di salute e sugli stili di vita dei giovani in età scolare è uno studio transnazionale condotto da una rete internazionale di ricercatori in collaborazione con l'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Lo studio HBSC è stato realizzato per la prima volta nel 1982 e attualmente coinvolge circa 40 nazioni, in prevalenza europee e nord americane. La ricerca viene ripetuta ogni quattro anni e nel 2000 è stata realizzata per la prima volta in Italia, segnatamente nel Veneto, grazie alla collaborazione tra la Regione del Veneto, il Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università degli Studi di Padova, la Soprintendenza Scolastica Regionale e i Provveditorati delle sette province venete. L'indagine HBSC ha come obiettivo primario quello di studiare i comportamenti legati alla salute, gli stili di vita e la percezione della salute degli adolescenti (11-13 e 15 anni) ed indagare i fattori che li possano influenzare, individuando una serie di indicazioni scientificamente fondate che possano costituire uno dei criteri sui quali strutturare le politiche sociali e sanitarie a favore dei giovani adolescenti

INDAGINI AD HOC:

Fumo in auto

Nel mese di ottobre 2008 è stato condotto in Veneto uno studio di tipo osservazionale al fine di stimare la prevalenza di persone (conducenti e/o passeggeri) che fumano in auto. L'indagine riguarda un campione di vetture che hanno sostato durante la fascia oraria della mattina (7.30 - 9.00) e della sera (17.00-19.30) nei due siti di osservazione più significativi dei comuni campionati dalle liste di comuni presenti sul territorio di ciascuna ULSS partecipante. Per "siti di osservazione più significativi" si sono intesi quegli incroci con o senza semaforo o l'entrata in rotonde con maggior flusso di traffico (all'ingresso della città, in centro città, nelle vicinanze di scuole, etc.). Il personale dei Dipartimenti di Prevenzione una volta posizionatosi negli incroci preventivamente individuati, per ognuno di questi ha osservato le prime 40 vetture. Le osservazioni sono state annotate su una scheda di rilevazione predisposta a registrare informazioni anagrafiche (ULSS di appartenenza, comune di rilevazione, data e ora, incrocio monitorato e sua tipologia) e osservazioni riguardo la tipologia di vettura, sesso e fascia di età del conducente, se il conducente fuma, la presenza di passeggeri adulti e se questi fumano, la presenza di bambini a bordo e se i finestrini sono aperti.

Dati raccolti nell'Area Trattamento Tabagismo

All'interno del Programma regionale per la prevenzione delle patologie fumo-correlate si situa l'area trattamento tabagismo che comprende gli interventi specialistici di II livello offerti in Veneto ai fumatori per smettere di fumare. Tali interventi specialistici consistono in trattamenti sia individuali che gruppal.

Annualmente viene svolto un monitoraggio delle attività svolte in entrambe le modalità di trattamento.

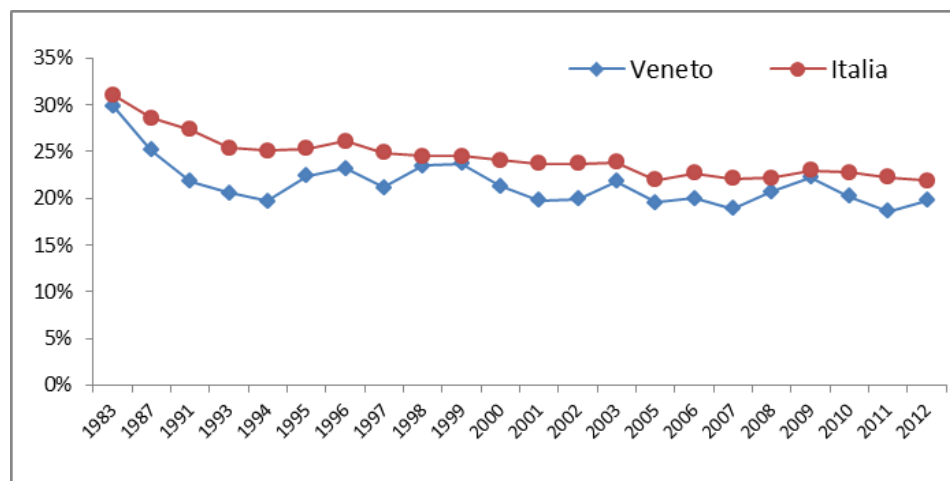
Valutazione Progetto regionale Mamme Libere dal Fumo

Lo studio predisposto rileva le conoscenze e i comportamenti delle donne fumatrici a distanza di un anno dalla nascita. Sono state fatte due rilevazioni: marzo-aprile 2011 e fine 2011 – primavera 2012. Il questionario anonimo veniva compilato in occasione della seconda e terza vaccinazione del bambino. Nel presente report vengono presentati alcuni dati relativi alla seconda rilevazione e si riferisco a 1.254 schede raccolte.

ABITUDINE AL FUMO

Dall'indagine multiscopo annuale dell'Istat "Aspetti della vita quotidiana" la percentuale di fumatori tra la popolazione di 14 anni e oltre in Veneto passa dal 29,9% del 1983 al 19,8% del 2012, con una flessione di 10 punti percentuali: tuttavia la diminuzione si è registrata prima del 1993 in quanto negli ultimi anni la percentuale di fumatori si è pressoché stabilizzata.

Fumatori di 14 anni e oltre. Veneto e Italia – Anni 1983:2012



Fonte: Istat – Indagine multiscopo annuale "Aspetti della vita quotidiana"

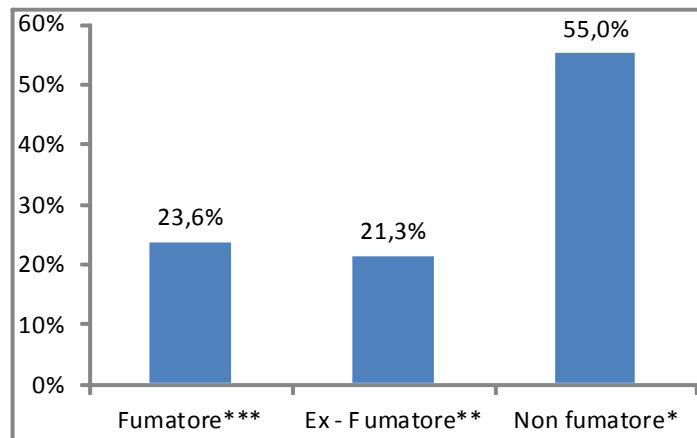


Secondo la rilevazione PASSI 2012 sulla popolazione **tra i 18 e 69 anni**, il 55% della popolazione veneta intervistata non ha mai fumato; il 21% dichiara di essere un ex fumatore, mentre i fumatori sono pari al 24%. Tale percentuale stima una fetta importante della popolazione veneta (780.000 persone) che necessita di un'attenzione particolare in termini di prevenzione e assistenza.

Una piccola percentuale di fumatori (1%) si trova nella situazione di avere sospeso l'abitudine da meno di sei mesi (fumatori in astensione, considerati non ancora ex fumatori in base alla definizione OMS).

I fumatori occasionali, cioè quelli che non fumano tutti i giorni, sono circa l'1%.

Abitudine al fumo



Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

***Non fumatore:** soggetto che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma

****Ex fumatore:** soggetto che attualmente non fuma, da oltre 6 mesi

*****Fumatore:** soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno, oppure soggetto che attualmente non fuma, ma ha smesso da meno di 6 mesi

L'abitudine al fumo è più diffusa negli uomini che nelle donne (rispettivamente 27% e 21%), nei 18-24enni (29%) e nei 25-34enni (30%), nelle persone con una scolarità media-inferiore (27%) e in quelle che riferiscono molte difficoltà economiche riferite (38%). Analizzando assieme tutte queste caratteristiche con un modello logistico, si confermano come significative le associazioni tra l'abitudine al fumo e l'età, il sesso, l'istruzione e le difficoltà economiche.

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 11. Tra i fumatori, il 19% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno). Il 4% è invece un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

Caratteristiche dei fumatori



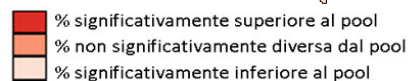
Prevalenza di fumatori Regione Veneto—Anno 2012		%	IC 95%
Totale		23,6	22,4-24,8
nei due sessi	Uomini	27	24,8-28,4
	Donne	21	19,0-22,3
nelle classi di età	18-24 anni	29	24,5-32,8
	25-34 anni	30	26,5-33,2
	35-49 anni	24	22,4-26,5
	50-69 anni	19	16,7-20,4
nei diversi livelli di istruzione	Nessuna/elementare	18	14,3-21,6
	Media inferiore	27	24,8-29,2
	Media superiore	24	21,9-25,7
	Laurea	19	15,6-22,2
nelle diverse situazioni economiche	Molte difficoltà	38	33,6-42,7
	Qualche difficoltà	26	23,9-28,1
	Nessuna difficoltà	19	17,5-20,7
cittadinanza	Italiana	24	22,5-25,0
	Straniera	23	18,2-28,3
Quanto si fuma nella Regione Veneto			
Sigarette fumate in media al giorno		11	
Fumatori che fumano 20 o più sigarette al giorno		4%	

In Veneto, nel quadriennio 2009-2012 la percentuale di fumatori è inferiore rispetto a quella registrata nello stesso nel pool di Asl Passi a livello nazionale (24% vs 29%).

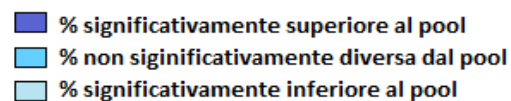
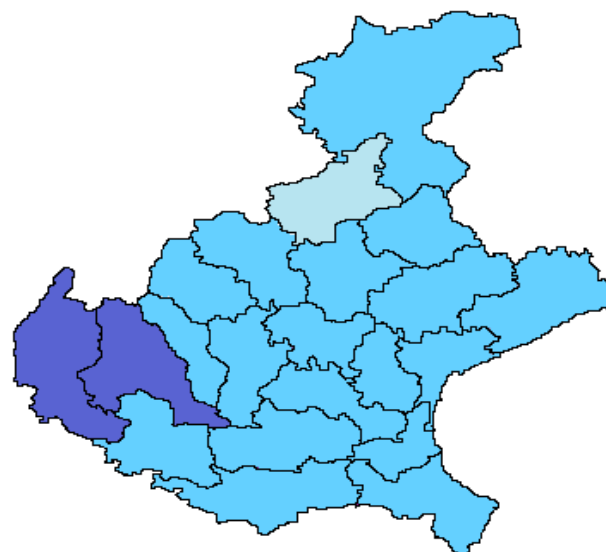
Tra le Aziende ULSS venete nell'ULSS 2 di Feltre la percentuale di fumatori è significativamente inferiore rispetto al pool regionale (18%), mentre si fuma di più nei territori afferenti all'Azienda ULSS 20 di Verona (28%) e all'Azienda ULSS 22 di Bussolengo (27%).

Fumatori	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Regione Veneto						
%	25,7	25,9	24,9	24,0	24,5	23,6%
IC 95%	(24,2-27,2)	(24,4-27,5)	(23,6-26,1)	(22,7-25,3)	(23,3-25,7)	(22,4-24,9)

Fumatori in Italia



Fumatori in Veneto



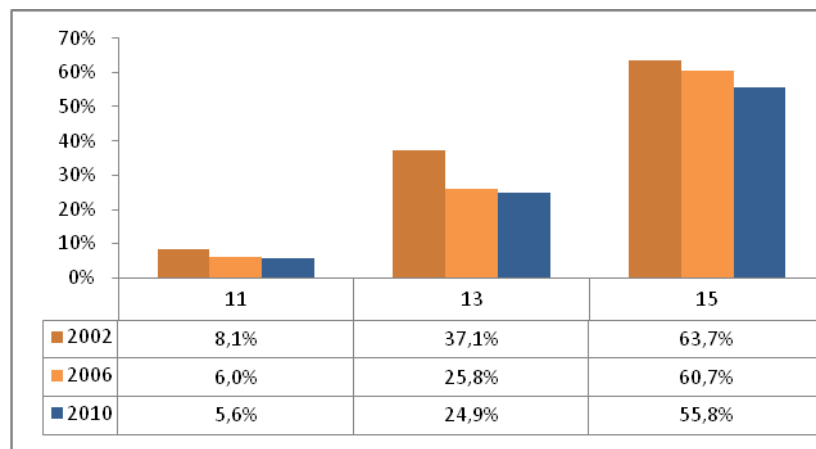


Età di inizio e abitudine tra i giovanissimi

Dall'indagine HBSC (Health Behaviour in School – aged Children) condotta dall'OMS negli anni 2002, 2006 e 2010 tra i ragazzi di 11, 13 e 15 anni che frequentano la scuola secondaria di I e II grado, è emerso che in Veneto la percentuale di pre-adolescenti e adolescenti che sperimentano il fumo di tabacco cresce velocemente con l'età.

Nel corso delle tre rilevazioni (2002, 2006, 2010), i giovani che sperimentano il fumo sono diminuiti in tutti e tre gli strati del campione. La diminuzione più importante è avvenuta nel gruppo dei 13enni e dei 15enni, con un calo nel 2010 rispettivamente di 12 e di quasi 8 punti percentuali rispetto all'indagine del 2002. I confronti temporali risultano statisticamente significativi in tutti e tre le età.

Giovani di 11, 13 e 15 anni che hanno provato a fumare. Veneto - Anni 2002, 2006 e 2010

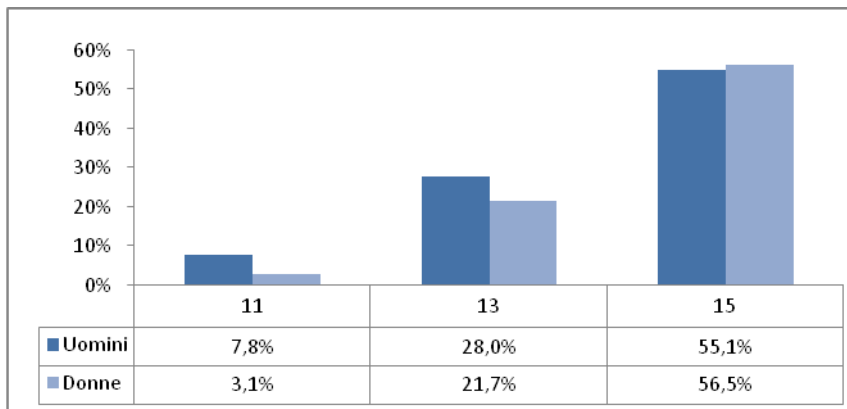


Fonte: OMS - HBSC Health Behaviour in School – aged Children

Nel 2010, i 15enni che sperimentano il fumo sono quasi il doppio dei 13enni (differenza statisticamente significativa). La differenza non è invece statisticamente significati tra gli 11enni e i 13enni.

Per il campione dei 15enni non appaiono differenze statisticamente significative tra ragazzi e ragazze, mentre queste sono presenti nelle prime due fasce d'età (11 e 13enni), dove i valori più alti di consumo di tabacco si riscontrano nei ragazzi sia di 11 che di 13 anni rispetto alle loro coetanee.

Giovani di 11, 13 e 15 anni che hanno provato a fumare per sesso. Veneto - Anno 2010

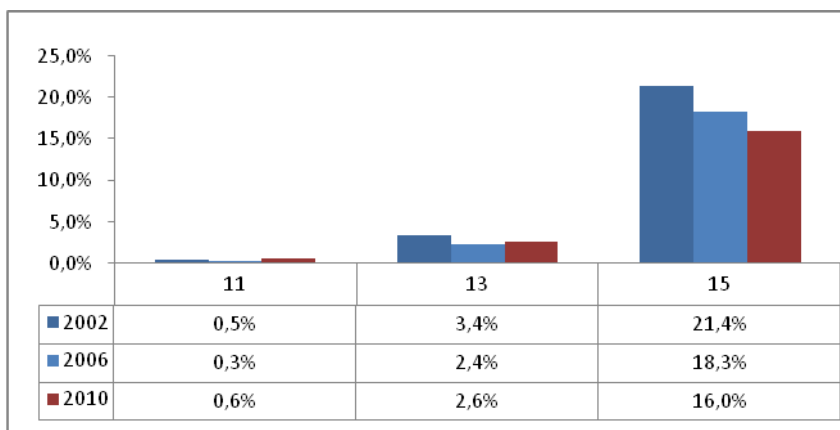


Fonte: OMS - HBSC Health Behaviour in School – aged Children

Come la sperimentazione anche l'abitudine al fumo cresce velocemente all'aumentare dell'età.

Tra i quindicenni, dal 2002 al 2010, si assiste ad una diminuzione statisticamente significativa di quasi 5 punti percentuali passando dal 21,4% al 16%.

Giovani di 11, 13 e 15 anni che fumano quotidianamente. Veneto - Anni 2002, 2006 e 2010

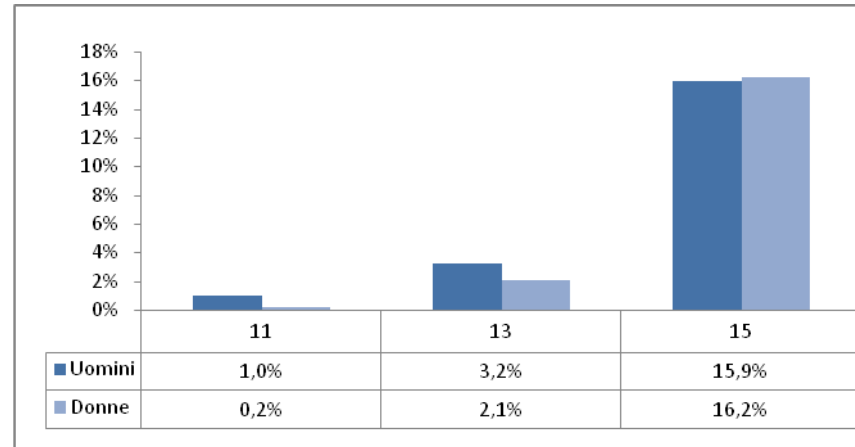


Fonte: OMS - HBSC Health Behaviour in School – aged Children

Nell'indagine sul consumo di tabacco quotidiano, esso appare quasi assente nel campione degli 11enni (0,6%) e dei 13enni (2,6%); nei 15enni, non differisce tra ragazzi e ragazze.

Non sono presenti differenze statisticamente significative tra i due sessi in tutte le età considerate.

Giovani di 11, 13 e 15 anni che fumano quotidianamente per sesso. Veneto - Anno 2010

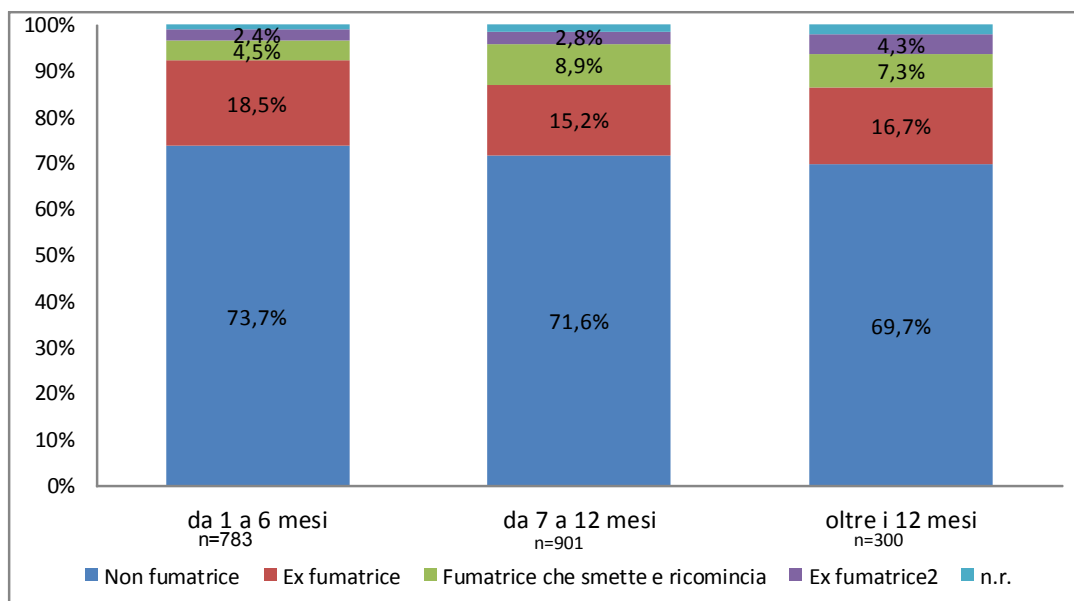


Fonte: OMS - HBSC Health Behaviour in School – aged Children

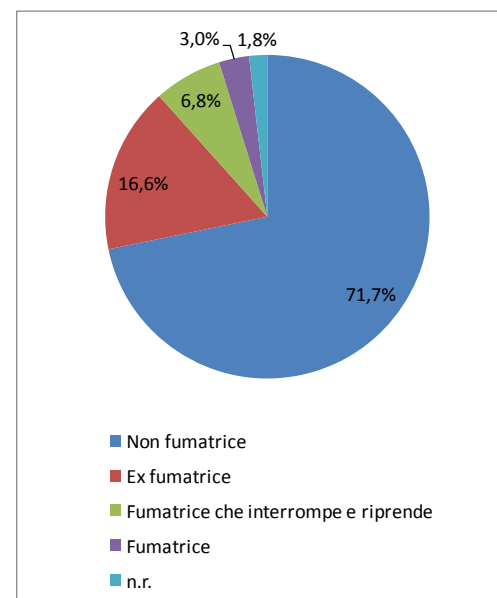
Donne in gravidanza

Dall'indagine condotta nel 2012 sulle madri, le non fumatrici rappresentano il 72% del campione. Circa il 3% rimane fumatrice anche durante la gravidanza. Interessante valutare che la maggior parte delle donne che smette per la gravidanza in corso, riprende dopo circa 6 mesi dal parto.

Comportamenti rispetto al fumo: abitudine al fumo della madre secondo l'età del bambino



Abitudine al fumo delle madri



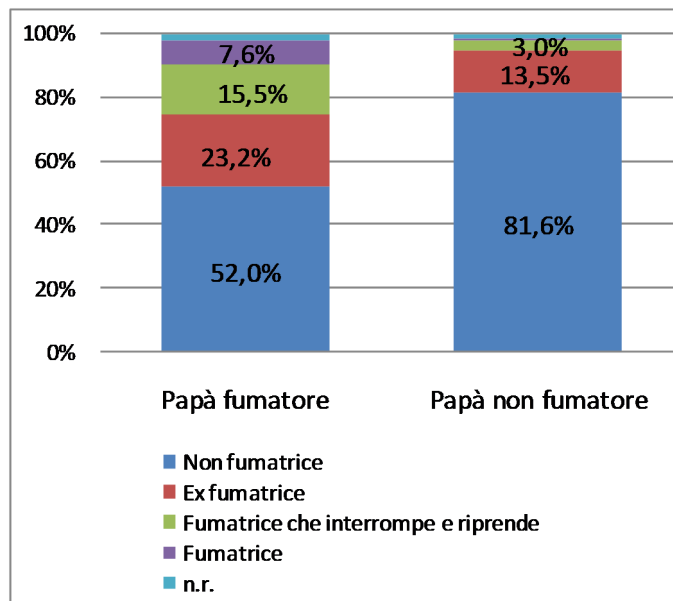
Non fumatrice: la madre non fuma attualmente e non fumava prima della gravidanza

Ex fumatrice: la madre non fuma attualmente, fumava prima della gravidanza ma ha interrotto

Fumatrice che smette e riprende: la madre fuma attualmente, aveva interrotto in gravidanza ma ha ripreso

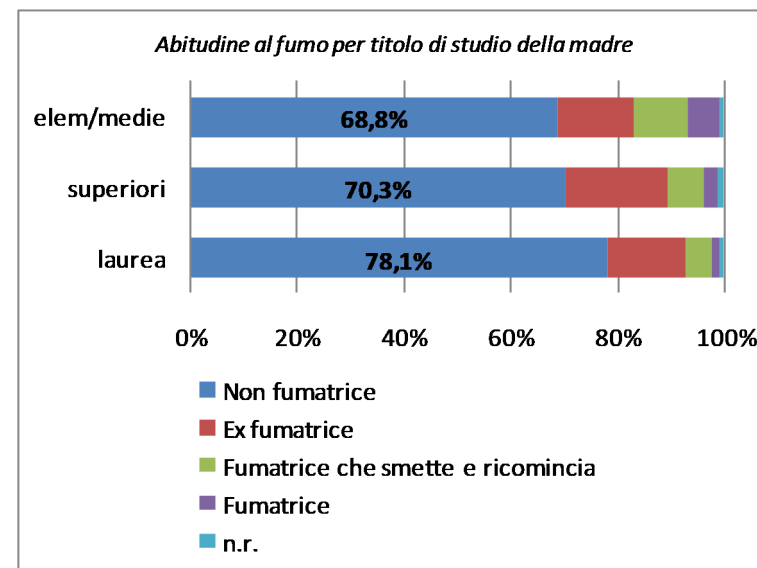
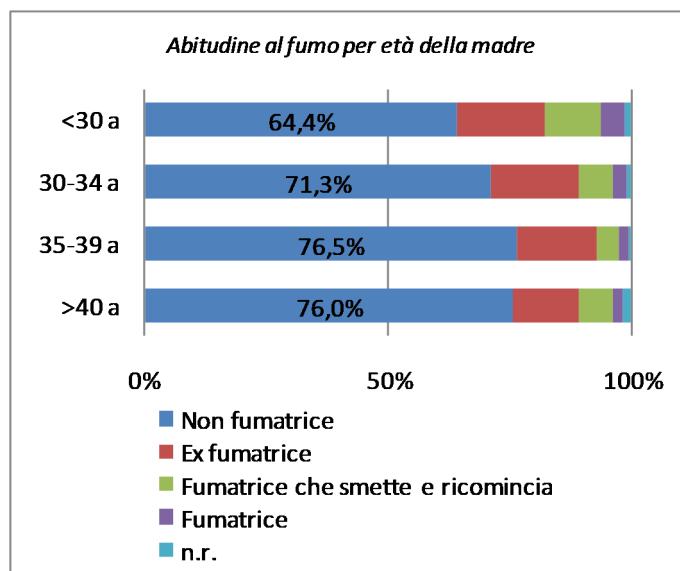
Fumatrice: la madre fuma attualmente, fumava prima della gravidanza e non ha mai interrotto.

Comportamenti rispetto al fumo: abitudine al fumo della madre secondo le abitudini del padre



Dall'indagine emerge che esiste una relazione tra l'abitudine al fumo delle madri e le abitudini del padre. La percentuale di madri non fumatrici risulta più alta quando anche il padre è non fumatore (82% vs 52%). Inoltre, un contesto favorevole come la presenza del papà non fumatore facilita la donna nella scelta di non riprendere a fumare.

L'abitudine al fumo è più diffusa tra le madri della fascia d'età più giovani e con un titolo di studio basso.



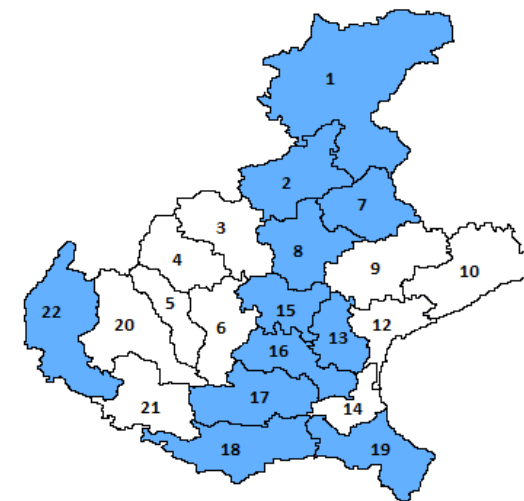
IL COMPORTAMENTO DEI FUMATORI



La rilevazione è stata effettuata nel periodo giugno-novembre 2012. Complessivamente in Veneto sono state raccolte 146 schede.

I comparti produttivi

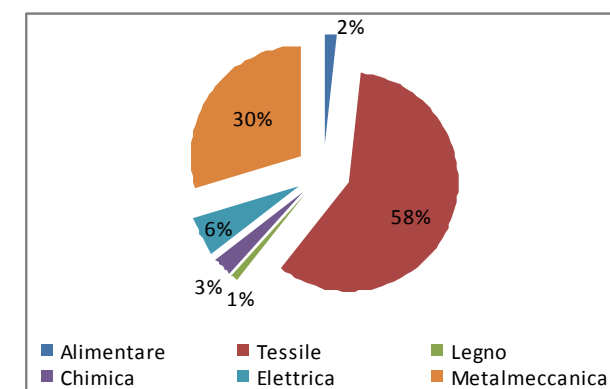
Sono state esaminate tutte le 146 schede distribuite in vari comparti produttivi, ma le aziende più visitate sono state quelle del comparto C – Attività manifatturiera (71%).



Aziende ULSS che hanno partecipato al monitoraggio

A - Agricoltura, silvicoltura e pesca	1%
C - Attività manifatturiere	71%
G - Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	5%
H - Trasporto e magazzinaggio	7%
I - Attività dei servizi e di ristorazione	1%
J - Servizi di informazione e comunicazione	1%
P - Istruzione	2%
Q - Sanità e assistenza sociale	7%
S - Altre attività di servizi	5%

Distribuzione del settore manifatturiero



Fonte: monitoraggio CCM

La politica Aziendale

Fra le ditte monitorate, il 68% ha affrontato la problematica del fumo all'interno dell'azienda e la maggior parte di esse (25%) dichiara di averlo fatto attraverso tutte le attività richieste dalla normativa. Solo il 2% delle ditte ha costituito dei locali per fumatori secondo il DPCM 23/03/12.

Attraverso le schede raccolte sono state visitate 555 aree/locali, in particolare uffici amministrativi (24%) e reparti di produzione (22%).

L'inquinamento da fumo di tabacco è stato inserito come fattore di rischio lavorativo nel Documento di Valutazione	30%
Regolamento aziendale	56%
Spazi per fumatori secondo DPCM 23/12/2003	5%
Spazi aperti dedicati	56%
Attraverso tutte le attività richieste dalla normativa (affissione cartelli,...)	53%
Incontri informativi/formativi con i lavoratori	6%
Altro	4%

Aree/ zone visitate	numero	percentuale
Uffici	133	24%
Reparti di produzione	120	22%
Servizi igienici	105	19%
Spogliatoi	62	11%
Mensa	24	4%
Depositi/magazzini	34	6%
Locali di riposo	37	7%
Zone di passaggio	38	7%
Altro	2	0%

Per monitorare il rispetto della normativa sono stati presi in considerazione alcuni indicatori oggettivi quali: la presenza di posacenere, di mozziconi di sigaretta per terra, di persone viste mentre fumavano e un indicatore soggettivo come la presenza di odore di fumo di sigaretta. Gli indicatori dimostrano il buon rispetto del divieto: solo in pochi casi sono state trovate tracce della presenza di fumatori.

Nella tabella che segue sono riportati (in numeri assoluti) gli indicatori rilevati nei due anni di monitoraggio.

Aree/ zone visitate	Persone viste fumare		I posacenere		Mozziconi per terra		Odore di fumo	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Uffici	1	1	6	6	2	2	5	6
Reparti di produzione	3	0	4	0	4	0	5	1
Servizi igienici	0	0	1	0	1	0	6	1
Spogliatoi	1	0	2	1	1	0	5	1
Mensa	0	0	1	0	0	0	0	0
Depositi/magazzini	0	0	1	0	2	1	1	0
Locali di riposo	3	0	4	1	3	0	5	0
Zone di passaggio	-	0	-	2	-	2	-	1
Altro	0	0	1	0	1	0	2	0
TOTALE	8	1	20	10	14	5	29	10

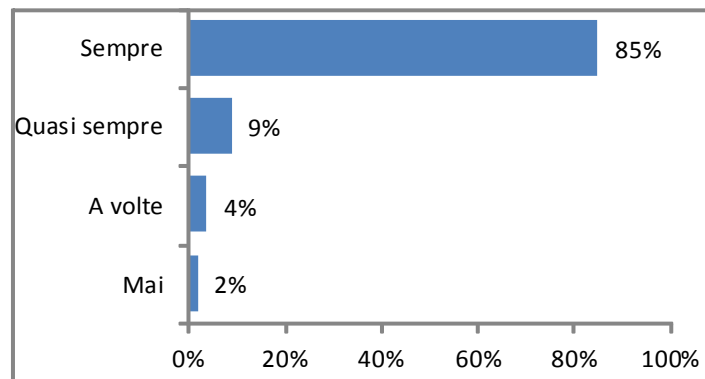


Rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro - Passi 2012

In Veneto tra i lavoratori intervistati nel 2012 dal sistema di sorveglianza PASSI, il 94% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre (85%) o quasi sempre (9%)

Il 6% dichiara che il divieto non è mai rispettato (2%) o lo è raramente (4%).

Rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro



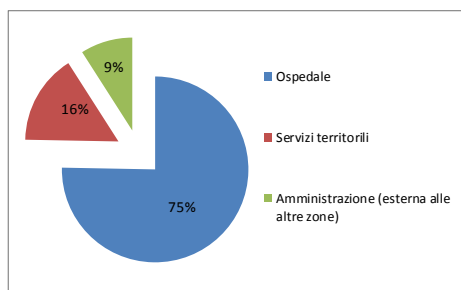
Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

Negli ambienti sanitari

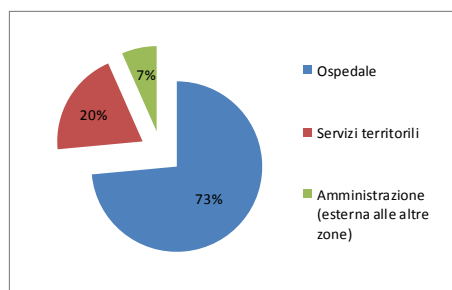
Nel corso dei due anni 2011 e 2012 si è avviata la sperimentazione del monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo negli ambienti sanitari. Alla sperimentazione hanno partecipato 5 Aziende ULSS venete per un totale di 245 check-list e 210 schede di attività raccolte. Sono state analizzate 166 check-list e 136 schede di attività relative solo al primo monitoraggio. Tutte le 5 ULSS hanno adottato la modalità dell'accertatore interno.



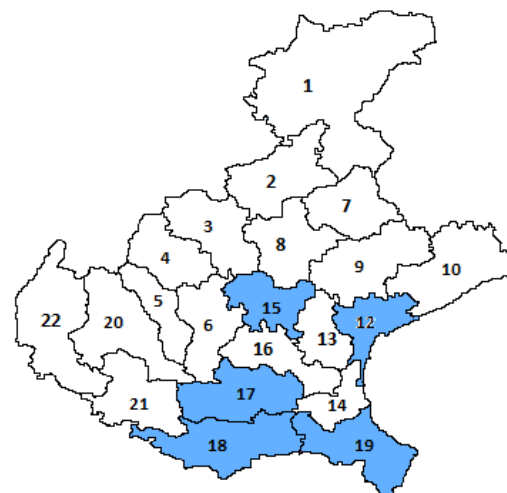
L'ambiente sanitario maggiormente visitato è stato quello ospedaliero.



Check - list



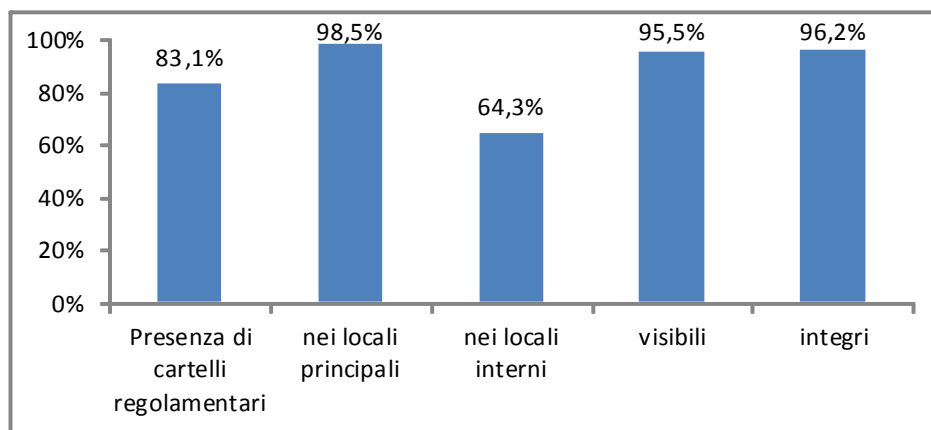
Schede di attività



Aziende ULSS che hanno partecipato al monitoraggio CCM

L'83% delle schede pervenute hanno rilevato la presenza della cartellonistica regolamentare, presente nei locali principali quasi nella totalità (98,5%), visibile nel 95,5% dei casi e integra nel 96%.

Presenza della cartellonistica regolamentare, luogo visibilità e integrità



Fonte: monitoraggio CCM

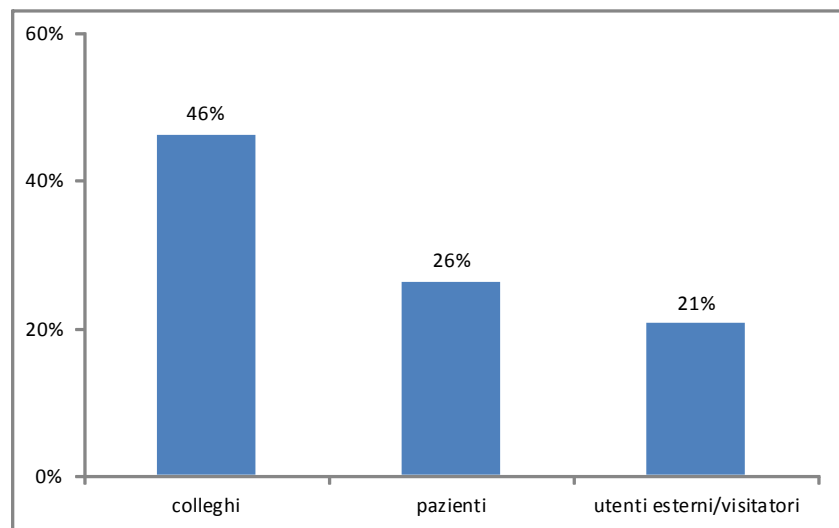
I locali maggiormente visitati sono stati i servizi igienici (78%), le aree di passaggio (76%), gli uffici amministrativi e segreterie (72%), le sale di attesa (66%), gli ambulatori (60%) e gli studi medici (56%). Nel complesso sono stati analizzati 1067 locali rilevati dalle 166 check-list raccolte. Da questa analisi è risultato che nel 4,5% dei casi sono state viste persone fumare, nel 3% erano presenti posacenere e mozziconi di sigaretta per terra, nell'8,5% è stato rilevato odore di fumo di sigaretta.

Le aree di passaggio e i servizi igienici sembrano essere le zone dove viene maggiormente disatteso il divieto di fumo. Da sottolineare che si sono rilevati indicatori della presenza di fumatori negli studi medici e nelle stanze per degenza, luoghi che proprio per la loro destinazione d'uso dovrebbero essere completamente liberi dal fumo.

	Presenza di (valori assoluti):			
	Persone viste fumare	Posacenere	Mozziconi	Odore
Uffici amministrativi/segreteria	0	1	0	1
Studio medico	1	4	0	3
Stanze per degenza	0	0	0	2
Sala attesa	1	0	0	2
Spogliatoi	2	1	1	6
Cucina	0	0	1	3
Punti di ristoro	4	0	3	4
Servizi igienici	5	2	1	12
Aree di passaggio	26	17	17	35
Uffici vari/archivi	0	0	1	1
Depositi/magazzini/lavanderia	1	0	0	1

L'attività di counselling antitabagico dell'accertatore è rivolta soprattutto verso i colleghi. Nessun accertatore ha elevato contravvenzioni.

A chi l'accertatore ha rivolto i propri interventi brevi di counselling antitabagico



Fonte: monitoraggio CCM

Il 58% di coloro che hanno rilevato la non conformità della cartellonistica ha provveduto a segnalarlo all'ufficio/persona competente.

Il 35% degli accertatori ha fornito ai propri interlocutori informazioni sulle attività aziendali messe in atto per smettere di fumare. Le informazioni riguardano soprattutto i corsi per smettere di fumare.

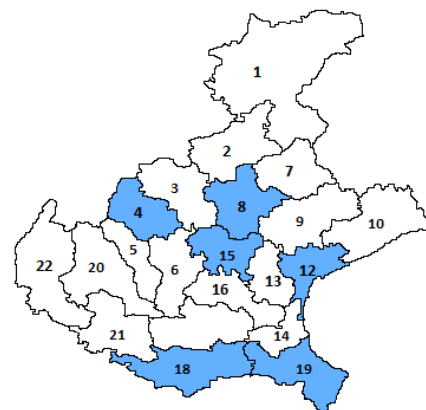
Considerata l'importanza che riveste il rispetto della normativa negli ambienti sanitari, dai dati emerge la necessità di continuare a monitorare in questo ambiente, sempre più considerando la sorveglianza come parte integrante di una strategia più ampia che ha come obiettivo un'Azienda Sanitaria libera dal fumo.



Alla rilevazione hanno partecipato **6 Dipartimenti di Prevenzione**. Tra ottobre 2010 e febbraio 2011, sono stati visitati 300 locali pubblici nel territorio regionale.

Nel 94% dei locali visitati il cartello con l'indicazione di divieto di fumo era regolamentare. Solo 4 locali sono dotati di zona fumatori in conformità alle nuove norme.

La novità rispetto alle rilevazioni precedenti è stata quella di monitorare anche le strutture esterne destinate ai clienti definite dehor. In 120 locali erano presenti dei dehor e la diffusione di queste strutture è risultata più frequente nei ristoranti (36%) e nei bar (53%).



Aziende ULSS che hanno partecipato al monitoraggio

Al momento della visita per il ritiro del questionario, il 50% dei locali aveva meno di 6 clienti presenti e il 23% ne aveva più di 10.

In un solo locale si è osservato qualche fumatore, il fumo era visibile in 2 locali, anche se leggero, e in 8 locali c'era odore di fumo. La presenza di posacenere è stata rilevata in 4 locali, mentre in uno erano presenti mozziconi di sigaretta.

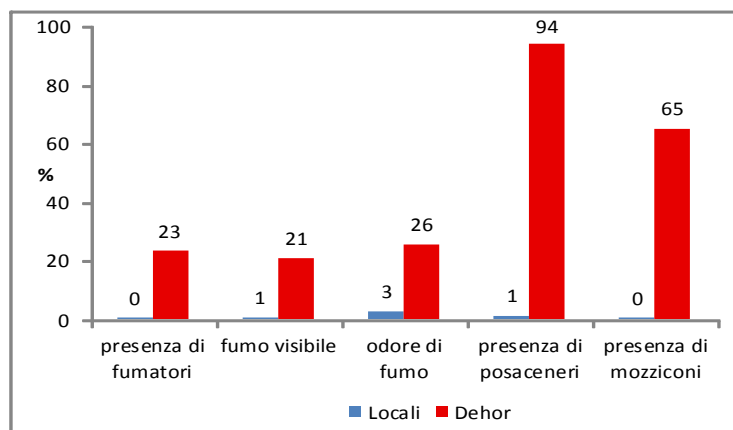
La situazione nei **dehor** è apparsa decisamente differente dal resto del locale. Nel 23% di essi erano presenti persone che fumavano, nel 21% era visibile il fumo e nel 26% dei casi se ne sentiva l'odore.

Il dehor sembra un luogo destinato ai fumatori, considerato che nel 94% di essi sono stati rilevati posacenere, e nel 65% di essi c'erano mozziconi di sigaretta per terra.



DEHOR: *Insieme degli elementi singoli o aggregati, mobili, smontabili o facilmente rimovibili, posti temporaneamente in modo funzionale ed armonico sul suolo pubblico, che costituisce, delimita ed arreda lo spazio per il ristoro all'aperto annesso ad un pubblico esercizio di somministrazione di alimenti e bevande al pubblico, come definito dalla disciplina di settore. Il dehor deve essere costituito da manufatti caratterizzati da precarietà e facile amovibilità, in quanto diretto a soddisfare esigenze temporanee.*

Rispetto della normativa nei locali e nei dehor



Fonte: monitoraggio CCM

Il 35% degli intervistati è fumatore, il 15% ex-fumatore e il 50% non fumatore. Uno degli effetti più importanti della nuova legge sembra essere stato quello sul comportamento degli intervistati stessi: il 59,5% dei fumatori riferisce di fumare meno rispetto a prima dell'entrata in vigore della legge e tra gli ex-fumatori un terzo ha smesso di fumare dopo l'entrata in vigore delle legge.

Quando è stato chiesto agli intervistati in che misura i loro clienti rispettano questa legge, il 98% ha risposto che tutti la rispettano. Dall'entrata in vigore della legge, 49 degli intervistati (16%) hanno dichiarato di aver dovuto chiedere a qualche cliente di smettere di fumare e in 8 casi il gestore si è visto opporre un rifiuto da parte dei clienti sollecitati a spegnere la sigaretta.

In risposta alla domanda su qual è l'opinione generale dei loro clienti rispetto alla legge fino a questo momento, l'87% degli intervistati percepisce un'opinione dei clienti molto favorevole o favorevole.

Una delle principali preoccupazioni dei gestori rispetto alla legge riguardava le possibili implicazioni economiche negative, anche se un simile effetto non è mai stato provato negli altri Paesi in cui tale legislazione è stata messa in atto. Alla domanda se ritengono che in seguito alla legge vi siano stati effetti economici negativi sulla loro attività, solo il 4,5% ha dichiarato di aver subito perdite signifi-

cative e il 16,5% lievi (il 10% non sa rispondere). La maggioranza ritiene che non ci sia stata nessuna implicazione economica o addirittura un aumento lieve negli incassi.

Nel tempo l'opinione non si è modificata.

Confronti nel tempo

	Feb 2005 (n=747)	giu-set 2005 (n=677)	feb 2006 (n=636)	ott 2010 feb 2011
Effetti economici della legge				
Guadagno/nessun effetto	63%	68%	68%	69%
Percezione dell'opinione dei clienti sulla legge				
Positiva/molto positiva	85%	80%	83%	87%

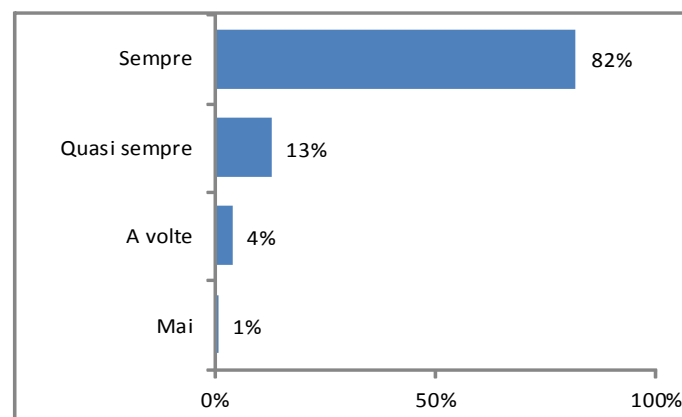


Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici - Passi 2012

Secondo il sistema di monitoraggio PASSI, in Veneto nel 2012 il 95% delle persone intervistate ha dichiarato che il divieto di fumare nei luoghi pubblici è rispettato sempre (82%) o quasi sempre (13%).

Il 5% ha invece dichiarato che il divieto non è mai rispettato (1%) o lo è raramente (4%).

Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici



Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

Confrontando i monitoraggi...

Negli anni successivi all'entrata in vigore della Legge 3/2003, il Ministero della Salute ha affidato alla Regione del Veneto tre progetti nei quali uno degli obiettivi è stato quello di monitorare il rispetto della normativa in diversi ambienti di vita e di lavoro. Sono stati monitorati ambienti della pubblica amministrazione (sedi comunali), ambienti di lavoro privati, esercizi pubblici (ENFASI) e ambienti sanitari.

In tutti i monitoraggi effettuati è stata utilizzata una check list osservazionale compilata dal personale operante all'interno delle Aziende Ulss, opportunamente formato: pertanto è interessante un confronto sui risultati, pur consapevoli che talvolta gli ambienti visitati si riferiscono ad aree geografiche non sempre coincidenti.

Gli indicatori oggettivi e soggettivi del rispetto della normativa oggetto delle rilevazioni si sono attestati su valori incoraggianti, ma non hanno ancora raggiunto i valori auspicati, in nessuno degli ambienti considerati c'è il completo rispetto della normativa sul fumo.

L'ambiente sanitario appare essere quello dove la presenza indiretta di fumatori è più marcata: in 7 situazioni su 100 è stato sentito odore di fumo; in 2 su 100 sono anche state trovate persone fumare. Sembra che negli esercizi pubblici la situazione sia migliore: ciò fa pensare sia alla maggiore pressione dell'ambiente circostante, sia al fatto che comunque nei bar/ristoranti le persone permangono per tempi sicuramente inferiori rispetto alle altre due situazioni. Perciò questi risultati ci devono portare a riflettere sulle possibili soluzioni al problema, non dimenticando che l'ambiente sanitario, come peraltro l'ambiente scuola, ancora non monitorato, rappresenta un luogo, per valenza e significato simbolico, in cui il rispetto della normativa riveste un'importanza maggiore che in altri ambienti.

Indicatori sul rispetto della normativa sul fumo negli ambienti sanitari, negli ambienti di lavoro privati e negli esercizi pubblici

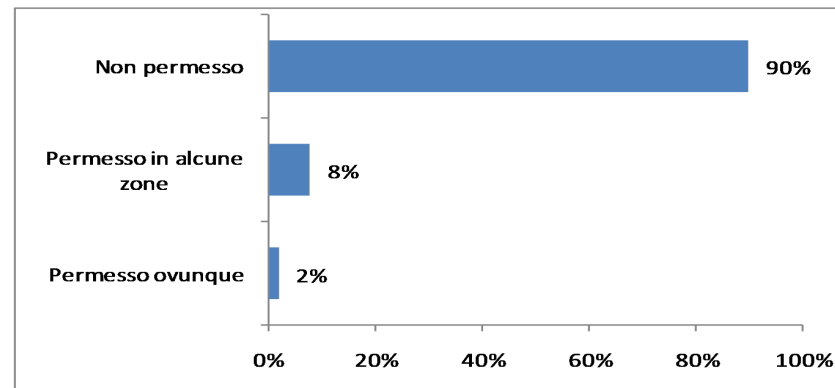
<i>Indicatore</i>	<i>Ambienti sanitari giu 2011 - mar 2012 N = 635</i>	<i>Ambienti di lavoro 2011 N = 781</i>	<i>Esercizi Pubblici ott 2010 - febb 2011 N = 300</i>
<i>Persone trovate a fumare</i>	2%	1%	0,3%
<i>Posacenere</i>	2,5%	3%	1%
<i>Mozziconi</i>	2%	2%	0,3%
<i>Presenza di odore di fumo di sigaretta</i>	7,5%	4%	3%



Il sistema PASSI, nel 2012, ha rilevato che in Veneto il 90% degli intervistati dichiarano che non si fuma in casa; l'8% che si fuma solo in alcuni luoghi e il 2% che si fuma ovunque.

In caso di convivenza con minori di 14 anni, il 94% degli intervistati riferisce il divieto assoluto di fumo in casa.

Regole sul permesso di fumare a casa



Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

In auto

Nell'ottobre del 2008, 19 Aziende ULSS del Veneto hanno partecipato allo studio atto a monitorare il fenomeno del fumo in auto, per un totale di 148 incroci e 5.928 vetture monitorate.

Incroci monitorati per tipologia. Veneto -Ottobre 2008

Incrocio con semaforo	50	35,0%
Incrocio/rotonda con stop	58	40,6%
Incrocio con semaforo nelle vicinanze di scuola/e	8	5,6%
Incrocio/rotonda con stop nelle vicinanze di scuola/e	27	18,9%
Totale	143	100,0%

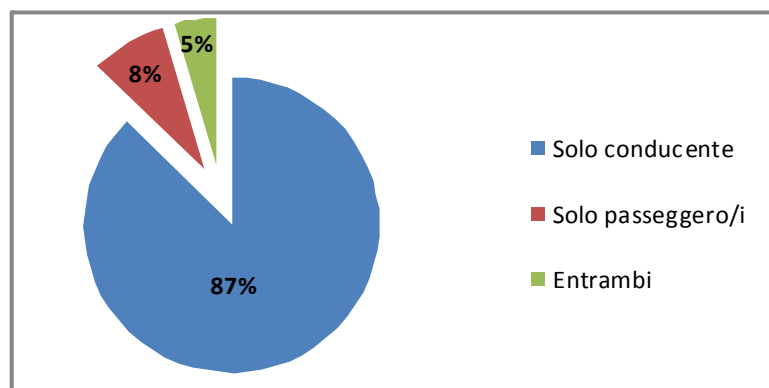
Circa il 51% degli incroci sono stati monitorati alla mattina, il 37% alla sera e nel 12% dei casi il tecnico di prevenzione è dovuto tornare alla sera per completare la rilevazione iniziata alla mattina.

L'89% delle vetture visionate sono auto mentre il restante 11% sono altri tipi di vetture come furgoni, furgoncini o camioncini.

In circa il 7% delle vetture è stata notata almeno una persona fumare all'interno. Nell'88% di queste era solo il conducente a fumare, nell'8% solo il/i passeggero/i e nel 4% sia il conducente sia il/i passeggero/i stavano fumando.

Nel 13% delle vetture sono presenti bambini e nell'1% di queste c'è almeno una persona che fuma all'interno.

Vetture con almeno un fumatore per persona che fuma. Veneto – Ottobre 2008



SMETTERE DI FUMARE



Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, gli ex fumatori sono coloro che attualmente non fumano e che hanno smesso da almeno 6 mesi. Nel 2012, secondo il sistema PASSI, gli ex fumatori, in Veneto, erano il 21%.

Si è osservata una prevalenza di ex fumatori tra le persone sopra i 50 anni, tra gli uomini e tra le persone con nessun livello di istruzione o di scuola elementare.

Gli ex-fumatori nella Regione Veneto—Anno 2012		%	IC 95%
Totale		21,3	20,1-22,4
nei due sessi	Uomini	26	24,6-28,0
	Donne	16	14,8-17,8
nelle classi di età	18-24 anni	5	3,2-7,2
	25-34 anni	15	12,5-17,7
	35-49 anni	20	18,5-22,4
	50-69 anni	30	27,8-32,0
nei diversi livelli di istruzione	Nessuna/elementare	25	21,3-29,5
	Media inferiore	22	20,4-24,4
	Media superiore	21	19,1-22,6
	Laurea	17	14,2-20,3
nelle diverse situazioni economiche	Molte difficoltà	20	16,4-24,0
	Qualche difficoltà	21	19,5-23,3
	Nessuna difficoltà	21	19,7-22,9
cittadinanza	Italiana	22	20,4-22,8
	Straniera	16	11,6-20,4

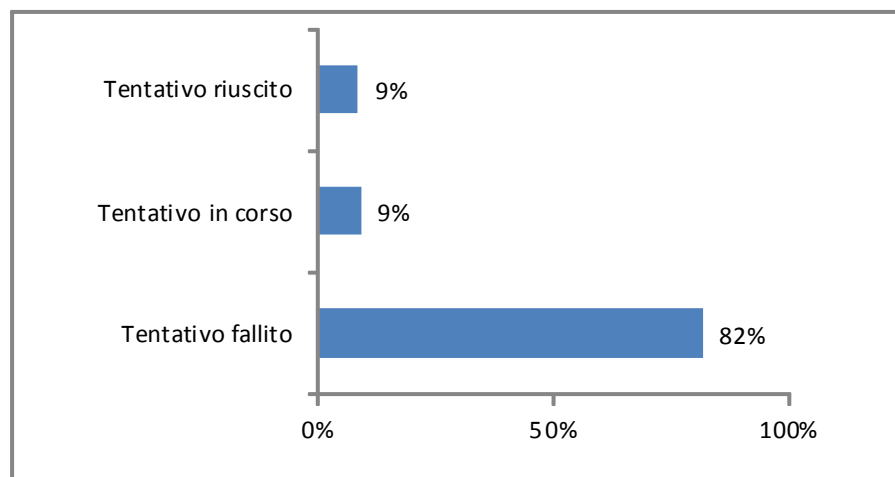
Tentativi di smettere di fumare



Secondo la rilevazione PASSI 2012, in Veneto tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 45% ha tentato di smettere e di questi, l'82% ha fallito (fumava al momento dell'intervista), il 9% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi), mentre il 9% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

Tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, il 93% l'ha fatto da solo, il 3% ha fatto uso di farmaci e l'1% ha partecipato a incontri o corsi organizzati dalle ASL.

Esito del tentativo di smettere di fumare



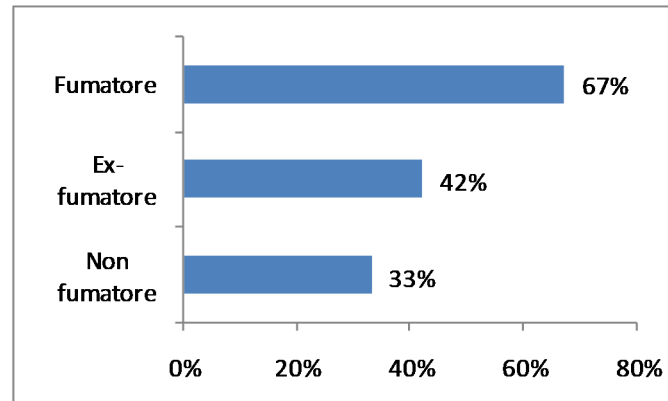
Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

Il supporto ai fumatori: il consiglio dell'operatore sanitario



Nel 2012 tra gli intervistati veneti dal sistema PASSI che nei 12 mesi precedenti l'intervista hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, al 43% è stato chiesto se fumano: tra questi il 67% era un fumatore, il 42% un ex-fumatore e il 33% un non fumatore.

A chi è stato consigliato di smettere di fumare

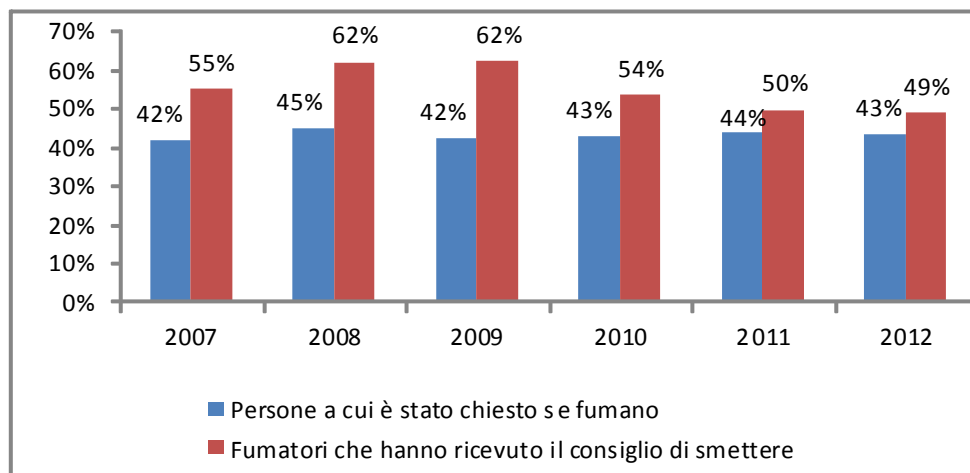


Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

Soltanto al 49% dei fumatori è stato consigliato di smettere di fumare, percentuale ancora troppo bassa in relazione alla comprovata efficacia dell'intervento breve e brevissimo: al 14% dei fumatori il consiglio è stato dato a scopo preventivo e/o per motivi di salute.

Dal 2007 al 2012, l'interesse per il fumo di tabacco del personale sanitario sembra abbastanza costante; nell'ultimi anni è invece diminuita la percentuale di operatori che hanno consigliato ai pazienti di smettere di fumare.

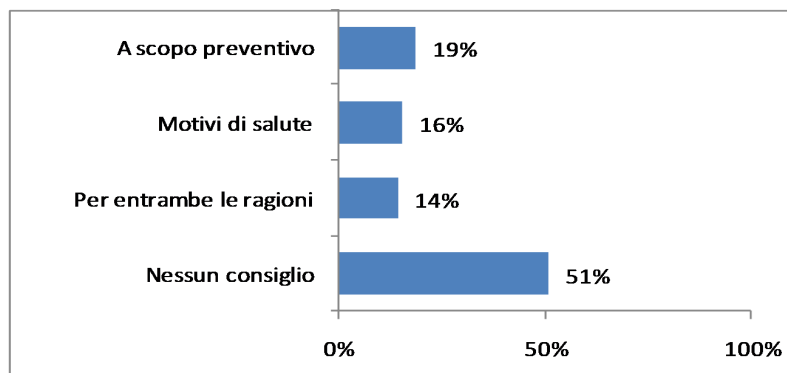
Il comportamento degli operatori sanitari



Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

Il consiglio di smettere di fumare è stato dato prevalentemente a scopo preventivo (19%).

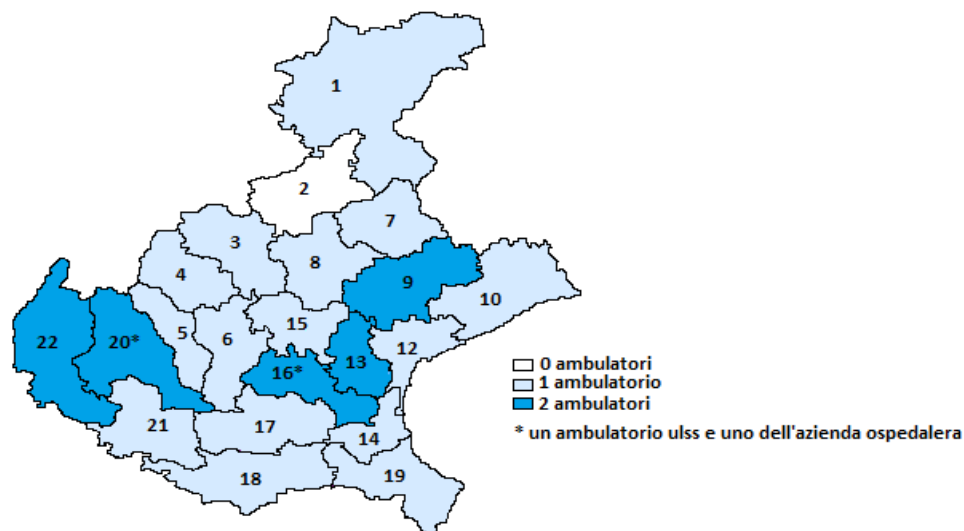
Consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari e motivazione



Fonte: Sorveglianza Passi 2012.

Il supporto ai fumatori: trattamento individuale

In Veneto al 31.12.2012 erano attivi 25 ambulatori specialistici per il trattamento del tabagismo. In 20 Az.ULSS e nelle 2 Aziende Ospedaliere venete è presente almeno un ambulatorio per smettere di fumare per un totale di 63 operatori coinvolti.



Nel 2012 gli utenti in carico presso gli ambulatori sono stati 2.079. I nuovi ingressi nello stesso anno 1.439.

Utenti Ambulatori Trattamento Tabagismo	Nuovi ingressi
2.079	1.439

Il supporto ai fumatori: trattamento gruppale

Dal monitoraggio annuale dei gruppi TGFumo -Trattamento di Gruppo per smettere di fumare, attuati nel Veneto emerge che il modello regionale TGFumo viene adottato in 18 Az.ULSS venete. Nel 2012 sono stati attuati 31 gruppi TGFumo per un totale di 685 fumatori partecipanti.

TGFUMO attuati	N. FUMATORI
1° semestre 2012: 13	297
2° semestre 2012: 18	388
Totali 2012: 31	685

Gli esiti preliminari dello studio regionale FocusFumo svolto su un campione di fumatori trattati individualmente e in gruppo, secondo il modello TGFumo, dicono che a distanza di 12 mesi, rispettivamente il 42% e il 60% dei fumatori ha smesso di fumare.

Esiti del trattamento di 2° livello in Veneto—Percentuale di non fumatori a 3,6 e 12 mesi

	individuale	gruppale
3 mesi	37,70%	52,10%
6 mesi	42,20%	54,60%
12 mesi	41,60%	59,90%

CONCLUSIONI

In Veneto, si stima che circa una persona su quattro sia classificabile come fumatore; in particolare, le prevalenze più alte e preoccupanti si riscontrano nelle fasce d'età 18-24 (28,6%) e 25-34 (30%). Tuttavia l'impegno con cui da anni istituzioni e operatori affrontano il problema, comincia a portare i primi frutti; secondo i dati del sistema di sorveglianza PASSI 2012, il Veneto è la regione italiana con la percentuale più bassa di fumatori (23,5%), registrando nel contempo un rilevante abbassamento dei fumatori nella fascia 18-24enni che è passata dal 38,9% del 2007 al 28,6% del 2012. Il dato è confermato anche dall'indagine HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) condotta dall'OMS dalla quale emerge che il campione veneto di 15enni intervistati è passato dal 21,4% di fumatori nel 2002 al 16% registrato nel 2010.

Per quanto riguarda l'abbandono dell'abitudine, si trovano più ex fumatori tra gli uomini e nelle fasce di età più elevate: tuttavia indipendentemente dal genere, più di 4 fumatori su 10 hanno cercato di smettere di fumare. La maggioranza ha provato da sola, con risultati piuttosto scarsi; pochi si sono rivolti a specialisti o ad aiuti esterni. Questa situazione sottolinea la necessità di un ulteriore consolidamento del rapporto tra operatori sanitari e pazienti, per valorizzare al meglio l'offerta di opportunità per smettere di fumare presente a diversi livelli nelle Aziende ULSS ed Ospedaliere venete.

L'esposizione al fumo passivo nelle abitazioni, nei luoghi pubblici e di lavoro rimane un aspetto rilevante da continuare a monitorare nel tempo. Nei luoghi pubblici in Veneto il rispetto è maggiore rispetto a quanto rilevato nel pool italiano (94% verso 88%), mentre nell'ambito lavorativo la differenza è meno marcata (94% verso 89%).

L'ambiente sanitario appare essere quello dove la presenza indiretta di fumatori è più evidente: in 7 situazioni su 100 è stato sentito odore di fumo; in 2 su 100 sono anche state trovate persone fumare. Sembra che negli esercizi pubblici la situazione sia migliore: ciò fa pensare sia alla maggiore pressione dell'ambiente circostante, sia al fatto che comunque nei bar/ristoranti le persone permangono per tempi sicuramente inferiori rispetto alle altre due situazioni. Perciò questi risultati ci devono portare a riflettere sulle possibili soluzioni al problema, non dimenticando che l'ambiente sanitario, come peraltro l'ambiente scuola, ancora non monitorato, rappresenta un luogo in cui il rispetto della normativa riveste un'importanza maggiore che in altri ambienti, data la sua peculiare valenza simbolica per la salute.

Emerge, quindi, la necessità di continuare a monitorare gli ambienti sanitari, sempre più considerando la sorveglianza come una tasello di un strategia più ampia che ha come obiettivo un'Azienda Sanitaria libera dal fumo.

Il modello organizzativo e operativo proposto nell'ambito dell'ultimo progetto CCM affidato alla Regione del Veneto, frutto della condivisione di diverse realtà presenti sul territorio nazionale e che si fonda sul presupposto che gli ospedali e gli ambienti sanitari non siano più solo luoghi di diagnosi e cura ma anche luoghi di promozione della salute, vuole essere il primo passo verso il raggiungimento di un'Azienda Sanitaria libera dal fumo.

Infine, un'altra sfida si presenta all'orizzonte: monitorare il fumo in ambienti non normati, al fine di implementare luoghi di vita, dove le persone trascorrono il loro tempo libero, dello svago, dello sport e del divertimento, liberi dal fumo, come è l'esempio positivo di Bibione-spiaggia libera dal fumo.

Tali scelte vanno nella direzione indicata da "Guadagnare Salute" quale ambienti che rendono facili scelte salutari, in quanto proteggono dal fumo passivo, salvaguardando l'ambiente dall'inquinamento del fumo e dei mozziconi e stimolando nei fumatori una riflessione sulla possibilità di smettere di fumare.

I dati presentati in questo rapporto trovano ulteriori approfondimenti nelle pubblicazioni ai siti che seguono

Link alla pagina regionale del tabacco

<http://www.regione.veneto.it/web/sanita/tabacco>

link alla pagina regionale di guadagnare salute

<http://www.regione.veneto.it/web/sanita/programma-guadagnare-salute-rendere-facili-le-sceltesalutari>

link alla pagina regionale passi

<http://www.regione.veneto.it/web/sanita/passi>

link HBSC

<http://www.hbsc.org/>

link istat

<http://www.istat.it/it/>