

## **Stato dell'Arte sulle attività di prevenzione, controllo e cura del tabagismo svolte dalle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano**

Le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, su mandato del Coordinamento degli Assessori (nota prot. 83/RN del 23/7/02), hanno costituito un apposito gruppo tecnico di lavoro sul tabagismo. Il Gruppo tecnico ha elaborato una proposta operativa complessiva in tema di prevenzione, controllo e cura del tabagismo approvata dal Coordinamento degli Assessori in data 3 marzo 2004. La proposta riprende e sviluppa gli obiettivi strategici contenuti nell'“Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla tutela dei non fumatori, di cui all'articolo 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003, n.3 – Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n.131” del 24 luglio 2003.

Si fa riferimento, in particolare, all'opportunità di prevedere un approccio globale alle problematiche connesse al consumo di tabacco, da realizzare attraverso un efficace rapporto collaborativo interistituzionale comprendente:

- interventi informativi ed educativi di promozione della salute e di stili di vita sani;
- offerta di cure e sostegno ai fumatori per la disassuefazione;
- norme restrittive per il controllo del fumo di tabacco negli ambienti pubblici e di lavoro e disposizioni per la regolamentazione della pubblicità e dell'accesso dei minori ai prodotti del tabacco.

Il tabagismo, definito dall'O.M.S. quale prima causa evitabile di morte e malattia nei Paesi sviluppati, è, infatti, un fenomeno complesso che presenta molteplici aspetti:

- di tipo socio-culturale, in quanto stile di vita dannoso, largamente diffuso e socialmente tollerato;
- di tipo medico-psicologico, in quanto dipendenza patologica e, al tempo stesso, fattore di rischio per numerose malattie correlate;
- di tipo igienistico e legale, essendo il fumo passivo un inquinante ambientale sottoposto a precise norme di divieto a tutela della salute collettiva.

Un efficace piano di azione per la prevenzione, controllo e cura del tabagismo dovrà quindi comprendere:

- l'attuazione di interventi educativi efficaci, di promozione della salute e di stili di vita sani;
- il potenziamento delle offerte di cura e sostegno ai fumatori per la disassuefazione;
- l'applicazione puntuale delle norme di vigilanza e controllo sul divieto di fumo negli ambienti pubblici e di lavoro.

Inoltre, il tabacco in quanto prodotto di pubblico consumo, deve essere sottoposto ad apposita regolamentazione relativamente ai seguenti aspetti di carattere economico-commerciale:

- tassazione (finalizzata alla riduzione dei consumi e non solo all'introito economico) non disgiunta da un'efficace lotta al contrabbando;

- definizione delle caratteristiche merceologiche (regolamentazione di prodotto a tutela dei consumatori);
- divieto di pubblicità e norme per impedirne l'accesso ai minori (ad es. limitazioni all'uso dei distributori automatici di sigarette).

La Proposta delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, riprendendo le linee d'indirizzo OMS al riguardo ("Strategia per un'Europa senza Tabacco", "Convenzione Quadro sul Controllo del Tabacco"), sottolinea l'importanza che la lotta al tabagismo venga realizzata sviluppando e coordinando efficacemente, in un'ottica sistemica di rete, tutte le risorse significative della comunità, valorizzando particolarmente i seguenti aspetti:

- **la partecipazione dei cittadini** alla crescita di una cultura diffusa e condivisa del non-fumo, attraverso il coinvolgimento attivo di individui singoli ed associati fin dalla fase della progettazione degli interventi
- **l'intersectorialità e la ricerca di alleanze**, mediante il coinvolgimento operativo di settori sanitari e di *stakeholders* non sanitari (scuola, mondo dello sport e spettacolo, mass media, imprenditoria privata, privato sociale e volontariato e organizzazioni non governative)
- **l'integrazione degli interventi**, combinando in modo contestuale e sinergico azioni di carattere comunicativo-educativo, di supporto alla disassuefazione e di tutela dal fumo passivo (da adottare particolarmente negli ambienti di lavoro) .
- **la multidisciplinarietà**, favorendo la collaborazione culturale e operativa tra le diverse professionalità competenti in tema di prevenzione, cura e controllo del tabagismo

La Proposta individua come principali *ambiti d'intervento*:

1. La promozione della salute e prevenzione dell'abitudine al fumo tra gli adolescenti
2. L'assistenza e supporto alla disassuefazione
3. Il controllo del fumo passivo
4. La comunicazione, formazione, ricerca e valutazione (trasversale ai primi tre)

Tre le *modalità efficaci d'intervento* vengono segnalate in particolare quelle basate su:

- programmi compositi di prevenzione nelle scuole, cioè basati su diverse componenti (informazione e promozione della salute, prevenzione del disagio giovanile, capacità di scelte consapevoli, sviluppo di abilità per resistere alle pressioni sociali,)
- coinvolgimento di soggetti significativi della comunità che, attraverso modalità di contatto autorevoli, personalizzate e prolungate nel tempo, possono svolgere un'efficace azione educativa e d'esempio per i giovani in particolare (genitori, insegnanti, ed altri adulti di riferimento formativo) e per la popolazione generale (medici di base, farmacisti ed altri operatori socio-sanitari)
- modifica degli stili di vita nei contesti socio ambientali mediante la promozione di ambienti favorevoli alla salute (scuole, ospedali, luoghi pubblici e di lavoro "liberi dal fumo")

- interventi motivazionali "brevi" da parte di tutti gli operatori sanitari ed interventi clinici strutturati finalizzati alla disassuefazione, attraverso il potenziamento dell'offerta di servizi per la cessazione del fumo in ciascuna Azienda sanitaria
- campagne di comunicazione e sensibilizzazione intensive e diffuse, che utilizzino i mass media in combinazione con altri interventi e programmi di comunità (aumento della tassazione, applicazione della normativa sul divieto di fumo, programmi scolastici, interventi a supporto della disassuefazione)

Dal punto di vista operativo, per poter perseguire efficacemente gli obiettivi strategici individuati, il Coordinamento degli Assessori ritiene opportuno siano condotte prioritariamente le seguenti *attività*:

1. Conduzione di una indagine per raccogliere le attività che attualmente sono svolte dalle Regioni e dalle Province Autonome nel campo della lotta al tabagismo.
2. Realizzazione di una Conferenza di Consenso che porti alla preparazione di un documento di indirizzo tecnico scientifico per i principali argomenti necessari alla conduzione di un piano complessivo e organico per la prevenzione, la cura e il controllo del tabagismo.

Nella Proposta viene, infine, auspicata una ampia e forte collaborazione operativa tra i soggetti che costituiscono il "Sistema Sanitario ": le Regioni e Province Autonome, attraverso il coordinamento tecnico interregionale sul tabagismo, e le Istituzioni centrali del Ministero della Salute, attraverso le sue Direzioni ed Uffici ed Istituto Superiore di Sanità.

La collaborazione interistituzionale si ritiene debba essere finalizzata a garantire:

- una condivisa individuazione delle priorità di intervento,
- la stesura di documenti di indirizzo tecnico-scientifici inerenti i quattro principali ambiti d'intervento sopra descritti
- un migliore coordinamento ed integrazione nella fase di programmazione generale dei piani d'azione (con particolare riguardo alle campagne di comunicazione e sensibilizzazione a carattere nazionale)
- una maggiore efficacia complessiva nella fase di realizzazione dei piani d'azione concordati
- un armonico e coerente sviluppo delle politiche complessive di prevenzione del tabagismo e di promozione degli stili di vita sani, previste dal Piano Sanitario Nazionale e dai Piani Sanitari delle Regioni e Province Autonome.

### **Risultati ottenuti e prossimi obiettivi**

Un primo importante risultato, in linea con il programma di attività sopra citato, è stato il censimento nazionale delle attività dei servizi per la cessazione del fumo. Grazie alla proficua collaborazione tecnica instauratasi tra Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Gruppo tecnico sul tabagismo delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, è

stato possibile, infatti, elaborare uno strumento standard di rilevazione per l'intero ambito nazionale. I dati raccolti, contenenti informazioni complete e dettagliate sui Centri antifumo operativi in ogni Regione (indirizzo, recapito telefonico, professionalità impiegate, tipologia dell'intervento, prestazioni soggette a ticket, a pagamento o gratuite, anno di attivazione) sono stati resi disponibili dal maggio 2004 sul sito internet dell'Istituto Superiore di Sanità: [www.ossfad.iss.it](http://www.ossfad.iss.it)

Per quanto attiene alle attività di prevenzione del tabagismo svolte dalle Regioni, con particolare riguardo alle azioni preventive mirate alle giovani generazioni, si sta procedendo all'elaborazione di una scheda di rilevazione condivisa che consentirà di avere anche in quest'ambito un quadro complessivo nazionale, analogamente a quanto già realizzato per le attività svolte dai Centri antifumo.

Tutte le Regioni, nel campo della prevenzione dell'abitudine al fumo, hanno da tempo avviato programmi d'intervento nelle scuole, condotti per lo più da operatori delle Aziende sanitarie in stretta collaborazione con i docenti. E' molto presente inoltre su tutto il territorio nazionale la Lega Italiana per la lotta contro i Tumori con campagne informative mirate.

La rilevazione delle attività sarà finalizzata particolarmente ad evidenziare *le modalità efficaci d'intervento* sopra richiamate.

Attraverso questo tipo di rilevazione sarà inoltre possibile raccogliere dati sulle attività svolte dalle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano nell'ambito della formazione dei Medici di Medicina Generale al *Counselling* antifumo.