

## LINEE D'INDIRIZZO DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA SUL TABAGISMO (2009 – 2011)

### PREMESSA

Il fumo di tabacco rappresenta un problema prioritario, in quanto:

1. **Grave:** il fumo di tabacco è oggi la prima causa evitabile di malattia e di morte (OMS). Anche in Italia è uno dei fattori di rischio che incide maggiormente sulla salute della popolazione, producendo alti costi assistenziali, sanitari e sociali (tumori, malattie respiratorie, malattie dei sistemi cardiocircolatorio e digerente e dell'apparato genito-urinario). L'esposizione al rischio coinvolge anche i non fumatori, tra cui i bambini, nei confronti dei quali è causa riconosciuta di sindrome di morte improvvisa del lattante, asma bronchiale, otite media ricorrente. In Friuli Venezia Giulia ogni anno il 15% dei decessi per tutte le cause è attribuibile al fumo attivo (nel 2006 su un totale di 13.379 morti per tutte le cause nei residenti di età maggiore o uguale a 35 anni, 1.985 erano fumo - correlate - Sistema Informativo Sanitario Regionale).
2. **Frequente:** in Friuli Venezia Giulia fuma il 26% dei residenti di età fra 18 e 69 anni, ma la percentuale dei fumatori arriva al 35% nella classe di età 18-24 anni (Studio PASSI anno 2006).
3. **Risolvibile:** per la possibilità di attivare azioni preventive, curative e di controllo di provata efficacia.

Il Tabagismo è un fenomeno complesso, che presenta molteplici aspetti di tipo:

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

Va quindi affrontato in un'ottica di integrazione a tutti i livelli.

Gli interventi devono essere in sintonia con:

- l'art.51 della Legge 16 gennaio 2003 n. 3;
- gli obiettivi strategici in materia di prevenzione, cura e controllo del tabagismo contenuti nell'Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla tutela dei fumatori, di cui all'art. 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003, n. 3;
- l'intesa ai sensi dell'art.8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 del 24 luglio 2003;
- il documento approvato dal Coordinamento degli Assessori alla Sanità il 3 marzo 2003;

- il Programma ministeriale “Guadagnare Salute”- 16 febbraio 2007;
- le Delibere Regionali n. 2862 del 7 novembre 2005 e n. 1177 del 1 giugno 2006, “Piano Regionale della Prevenzione”.

## **OBIETTIVI**

Partendo dal principio costituzionale del diritto alla salute, la Regione FVG intende darsi i seguenti obiettivi:

1. Diminuire il numero delle persone che iniziano a fumare (prevenzione).
2. Diminuire il numero dei fumatori attuali (cura).
3. Diminuire il numero delle persone esposte al fumo passivo (controllo).

## **STRATEGIE DI INTERVENTO**

Le strategie, da svilupparsi nel triennio 2008 – 2010, dovranno prevedere interventi che risultino integrati a livello di approccio:

- **globale**, garantendo interventi di tipo:
  - a. preventivo (finalizzati a contrastare la pressione sociale che favorisce l’iniziazione e il mantenimento dell’abitudine al fumo),
  - b. terapeutico di primo e di secondo livello (individuale e di gruppo),
  - c. normativo - dissuasivo (rispetto del divieto di fumo previsto dalle leggi vigenti);
- **multidisciplinare**, identificando e coinvolgendo per ciascuna delle tre aree (prevenzione, cura e controllo) le figure adeguate al raggiungimento degli obiettivi;
- **intersectoriale**, con la collaborazione di enti locali, scuola, ambienti di lavoro, privato sociale, volontariato e associazioni;
- **interprogettuale**, favorendo il raccordo e l’interazione con programmi di prevenzione e cura delle patologie correlate e di altre dipendenze patologiche.

## **MODALITA’ DI INTERVENTO / AZIONI**

**1. Diminuire il numero delle persone che iniziano a fumare**, mediante la corretta informazione sui danni da fumo e sui benefici dello smettere e la promozione della crescita di una cultura partecipata al non fumo.

A tal fine ogni Azienda per i Servizi Sanitari attua, supervisiona e supporta, promuove e coordina attività preventive di provata efficacia, in sinergia con tutti i portatori di interessi, con particolare riguardo alle scuole (pubbliche e private) ed ai contesti di aggregazione sociale (formali ed informali).

Tali attività si declinano mediante:

1. Promozione di una scuola libera dal fumo.
2. Promozione di uno stile di vita libero dal fumo nei contesti extra scolastici di aggregazione giovanile (associazionismo, ambienti sportivi, luoghi di divertimento etc. ) favorendo una continuazione dell’azione preventiva in ogni ambito frequentato dal giovane.
3. Promozione e miglioramento della collaborazione/coordinamento esistenti tra sistema socio-sanitario e sistema scolastico ai fini della programmazione di

interventi di prevenzione, cura e controllo del tabagismo, integrati con gli altri interventi di promozione della salute e di stili di vita sani.

4. Sviluppo di attività di monitoraggio sulle abitudini al fumo tra i giovani e di valutazione dei programmi di prevenzione in sinergia con le iniziative nazionali.

**2. Diminuire il numero dei fumatori attuali**, mediante la definizione di interventi di primo e di secondo livello, che dovrebbero essere previsti nei documenti della programmazione regionale (Piano Sanitario Regionale e Linee per la Gestione del Sistema Sanitario Regionale) e delle Aziende per i Servizi Sanitari (Piani Attuativi Locali).

La Regione garantisce, attraverso le Aziende per i Servizi Sanitari, la presa in carico della persona con problemi di dipendenza da tabacco e l'offerta di cure di comprovata efficacia. A tal fine:

1) Ogni Azienda per i Servizi Sanitari:

- a. Offre cure, individuali e di gruppo, da parte di un'equipe multidisciplinare, formata da almeno un medico, uno psicologo – psicoterapeuta, un infermiere/assistente sanitario (ambulatorio di secondo livello);
- b. Fornisce un punto di riferimento per la popolazione generale, i MMG e gli altri medici, nonché per altri operatori ed associazioni attivi in programmi di cessazione del fumo.
- c. Promuove e favorisce lo sviluppo di attività territoriali di primo livello per la cura del tabagismo, potenziando anche le competenze e le attività dei MMG, degli specialisti dei servizi sanitari.
- d. Promuove e favorisce lo sviluppo di associazioni di volontariato che si occupano di tabagismo.
- e. Promuove e favorisce l'attività dei Medici Competenti per l'offerta integrata di cure nel contesto dei Luoghi di Lavoro.

**3. Diminuire il numero di persone esposte al fumo passivo**, mediante la responsabilizzazione dei soggetti chiamati a garantire il rispetto della normativa vigente a tutela dei diritti dei non fumatori, favorendo l'applicazione della legge nei contesti di lavoro pubblici e privati. Saranno effettuate azioni efficaci di vigilanza in tutti gli ambienti individuati dalla normativa vigente, con particolare riguardo alle strutture sanitarie, tramite accordi tra le Aziende per i Servizi Sanitari e gli Ospedali.

A tal fine la Regione garantisce:

1. Controlli sull'applicazione della normativa vigente sui divieti di fumo, curando la collaborazione attiva di datori di lavoro e sindacati. Tali controlli vanno svolti in primo luogo nelle strutture sanitarie e scolastiche.
2. Promuove e favorisce la formazione del personale preposto all'applicazione delle norme poste a tutela dei non fumatori nei Luoghi di Lavoro.
3. Inserisce il controllo dell'applicazione delle vigenti leggi sul fumo nella programmazione degli interventi di tutela e promozione della salute svolti dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASS.
4. Promuove fra i diversi gruppi lavorativi la conoscenza sui danni alla salute correlati al fumo attivo e passivo, con particolare riguardo all'interazione fra il fumo ed altri rischi professionali.
5. Integra l'applicazione delle normative inerenti il divieto di fumo con interventi educativi e di promozione alla salute.

6. Promuove la conoscenza sui costi indotti dalle patologie fumo correlate nella popolazione assistita.
7. Promuove l'integrazione di tutte le figure sanitarie coinvolte (e in primo luogo MMG, Medici Competenti e Farmacisti del territorio).

I Dipartimenti di Prevenzione coordinano l'attività di controllo prevista dall'art. 51 della Legge 3/2003. Tale attività di controllo deve essere programmata secondo quanto viene indicato al punto del paragrafo successivo (**ORGANIZZAZIONE E COORDINAMENTO**), e curano la raccolta ed all'elaborazione dei dati di questa attività, congiuntamente a quelli riguardanti le sanzioni elevate dalle Forze dell'Ordine.

## **ORGANIZZAZIONE E COORDINAMENTO**

Presso la Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale (DCSPS) è istituito il **Gruppo Regionale sul Tabagismo** (GRT).

Il GRT è incaricato della pianificazione, coordinamento, monitoraggio e valutazione di tutte le attività regionali in tema di prevenzione, cura e controllo del tabagismo.

Il GRT è composto da rappresentanti della Regione e delle ASS (Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento delle Dipendenze). All'interno del GRT sono stati, inoltre, nominati due referenti regionali, ed un referente ed un sostituto per ciascuna delle seguenti aree di attività come da nota prot. N. 1107/SAN del 3 giugno 2008:

1. **Servizi per la cessazione del fumo**
2. **Interventi di prevenzione del Tabagismo rivolti ai giovani**
3. **Rete di operatori socio-sanitari impegnati in azioni di supporto, assistenza e cura del Tabagismo**
4. **Interventi di prevenzione del tabagismo di comunità**
5. **Interventi di sorveglianza, prevenzione e cura del tabagismo nei luoghi di lavoro**

Al fine di perseguire e raggiungere gli obiettivi sopra indicati nelle tre aree della prevenzione, della cura e del controllo del tabagismo e di ottimizzare le risorse esistenti è auspicabile che ogni Azienda per i Servizi Sanitari attui scelte organizzative e strategie operative atte a :

- istituire o implementare (ove già presente), come sopra indicato nell'azione 2.1, un'équipe multiprofessionale, in grado di attivare direttamente, e di coordinare sul territorio, programmi di disassuefazione dal fumo, preferibilmente inserito (per le evidenti affinità culturali ed operative) nell'ambito delle attività per le droghe legali presenti all'interno dei Servizi per delle Dipendenze.
- coordinare le competenze e le attività delle diverse SO (in particolare dei Dipartimenti di Prevenzione e dei Servizi per le Dipendenze),
- promuovere la messa in rete ed il coordinamento delle competenze esistenti nelle aziende sanitarie, nelle associazioni di volontariato di settore, nell'Università.
- promuovere ambienti "liberi dal fumo", con particolare riguardo alle strutture scolastiche e sanitarie, anche nelle parti esterne di loro pertinenza, in considerazione della valenza pedagogica e formativa che rivestono gli operatori di dette strutture.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE