

Piemonte libero dal fumo: un progetto ad hoc

Giuliano Bono

Medico di medicina generale
Torino

Il nuovo Piano Regionale Antitabacco 2008-2012 (PRAT), oltre alla riorganizzazione dei Centri antifumo presenti sul territorio, prevede il coinvolgimento attivo dei Mmg per potenziare le attività di contrasto al tabagismo con corsi di formazione mirati e il rafforzamento delle attività informative rivolte ai cittadini

In Piemonte la rete regionale dei Centri antifumo sarà riorganizzata attraverso l'omogeneizzazione dei servizi già attivi, l'apertura di nuove strutture nelle zone attualmente sprovviste e l'integrazione di tutti i professionisti interessati. È quanto contempla in sintesi il Piano Regionale Antitabacco 2008-2012 (PRAT) che prevede complessivamente la realizzazione di 3 programmi di prevenzione:

1. Promozione della salute e prevenzione dell'abitudine al fumo tra gli adolescenti.
2. Assistenza e supporto alla disassuefazione.
3. Controllo del fumo passivo - Luoghi di lavoro liberi dal fumo (sottoprogramma "Ospedali e Servizi sanitari senza fumo").

L'abitudine al fumo di tabacco è da intendersi una "dipendenza patologica, disturbo ossessivo compulsivo con tendenza alla recidiva". Il contributo dei Mmg per riuscire a contrastare l'impatto individuale e collettivo di questa condizione critica di salute è sicuramente uno degli elementi strategici che connotano il PRAT 2008-2012. Nel 2007, con la elaborazione delle linee guida regionali per la cessazione dal fumo, la Regione Piemonte si è data uno strumento clinico e organizzativo per intervenire, attraverso i Mmg e i Centri per il Trattamento del Tabagismo (CTT), su quella che è ormai epidemiologicamente e scientificamente riconosciuta la madre di tutte le prevenzioni.

Sempre nel corso del 2007 e fino alla prima metà del 2008, attraverso l'acquisizione di esperienze e di dati, è stata sistematizzato l'aggiornamento sulla situazione dei CTT in Piemonte

e sulle caratteristiche delle risorse da mettere in campo (più di 4.000 Mmg, 30 CTT, 134 operatori).

Inoltre i trattamenti per la disassuefazione sono stati inseriti nei Lea (area prevenzione collettiva e sanità pubblica). Tutto ciò concorre a facilitare il ruolo dei medici di famiglia nell'ambito del disegno regionale per il contrasto del tabagismo. Si tratta di passare dunque alla traduzione concreta dei tre programmi previsti dal nuovo PRAT, a partire dalla implementazione delle linee guida in tutte le Asl, favorendone il consolidamento nella pratica professionale dei Mmg, che sono pienamente coinvolti in ospedale e sul territorio in questi percorsi di prevenzione e riabilitazione.

In ogni Asl infatti si prevede di costituire un coordinamento aziendale per realizzare le azioni previste (corsi brevi di addestramento, diffusione generalizzata e massiccia di materiale informativo e cartellonistica, report periodici di aggiornamento, progetti sperimentali per raggiungere piccoli comuni e aree a bassa densità di popolazione, collaborazione con giornali e televisioni locali, accesso senza formalità ai centri di 2° livello).

■ Gli obiettivi

In particolare per quanto riguarda il "programma 1" del PRAT 2008-2012, gli obiettivi sono:

- promuovere una scuola libera dal fumo, quindi scuola come "ambiente favorevole per la salute";
- promuovere l'informazione e la formazione del personale docente in tema di programmi didattici efficaci per la prevenzione del tabagismo;
- promuovere uno stile di vita libero

dal fumo nei contesti extrascolastici di aggregazione giovanile (associazionismo, ambienti sportivi, luoghi del divertimento, ecc.);

- favorire la realizzazione di una rete territoriale fra la scuola e le strutture sociali e sanitarie interessate alla prevenzione, cura e controllo del tabagismo.

Il ruolo del medico di famiglia può essere sicuramente importante per sostenere processi di prevenzione primaria, rivolti ai giovani, ai genitori e agli educatori in generale, in un contesto di progettualità educativa e formativa integrata, che si avvalga di diverse competenze professionali del territorio.

Per quanto riguarda il "programma 2" del PRAT 2008-2012, gli obiettivi sono:

- aumentare le competenze cliniche del Mmg e degli altri operatori della salute rispetto al percorso di disassuefazione dal tabagismo;
- potenziare il ruolo d'esempio svolto dal personale sanitario nel promuovere stili di vita sani (non fumare o comunque non fumare mai davanti agli utenti);
- diffondere in ogni ambulatorio medico:
 - la registrazione dell'abitudine al fumo in cartella;
 - la presenza di cartelli di divieto di fumo in ambulatorio;
 - la disponibilità di materiale informativo sui danni da fumo/benefici del non fumare;
 - la pratica del consiglio breve (*minimal advise*) a tutti i pazienti fumatori;
 - promuovere in ogni Mmg e negli operatori della salute (specialisti delle patologie fumo correlate, ostetriche, infermieri, farmacisti, ecc.) la co-

noscenza dell'offerta dei servizi per la cessazione del fumo;

- la selezione e il sostegno del paziente ai fini dell'invio;

- la cogestione del paziente in trattamento e in follow up;

- il sostegno al paziente nella prevenzione della ricaduta.

- Promuovere l'audit sulla registrazione del dato fumo di tabacco nella popolazione assistita dal Mmg, con monitoraggio annuale.

- Individuare e/o implementare in ogni Asl almeno un servizio deputato ad attività di diagnosi e cura del tabagismo secondo un approccio multidisciplinare integrato e basato sulle linee guida.

- Promuovere l'attività di consulenza, formazione e supervisione da parte del servizio per la cessazione del fumo nei confronti di enti, servizi e operatori del pubblico e del privato sociale che intendono realizzare programmi per la disassuefazione dal fumo.

- Ricercare, ai fini della programmazione territoriale delle attività di disassuefazione dal fumo, la collaborazione della lega italiana per la lotta contro i tumori e di altri organismi pubblici o del privato sociale che svolgano programmi di cura basati su prove di efficacia.

- Favorire l'accesso ai servizi per la cessazione del fumo attraverso adeguati piani di comunicazione rivolti alla popolazione.

- Promuovere la relazione e il raccordo operativo del servizio per la cessazione con i soggetti della rete territoriale impegnati nel perseguire gli obiettivi di prevenzione, cura e il controllo del tabagismo.

- Svolgere attività di monitoraggio e valutazione dei programmi di contrasto del fumo complessivamente offerti dalla rete.

■ Il ruolo degli ospedali

Anche gli ospedali saranno attivamente coinvolti. Si tratta di agire in modo che qualsiasi cittadino ricoverato abbia l'opportunità di essere informato sulle possibilità di rendersi libero dalla dipendenza dal fumo e accompagnato, se lo vorrà, in un percorso di disassuefazione e, dopo la

dimissione, inviato ad un Centro per il Trattamento.

Per quanto riguarda il "programma 3" del PRAT 2008-2012, gli obiettivi sono:

- favorire l'applicazione della normativa anti-fumo negli ospedali e nei servizi sanitari;

- integrare l'applicazione delle normative inerenti il divieto di fumo con interventi educativi e di promozione della salute;

- motivare il personale sanitario affinché adotti uno stile di vita libero dal fumo e realizzare condizioni atte a promuovere una cultura del non fumo negli ospedali e nei servizi sanitari;

- sensibilizzare gli utenti degli ospedali e dei servizi sanitari sui danni da fumo e sui benefici conseguenti alla cessazione;

- integrare le attività di contrasto del tabagismo negli ospedali e nei servizi sanitari con quelle svolte dai preposti alla tutela della salute e della sicurezza degli operatori sanitari (servizi di

prevenzione e protezione, medici competenti, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza).

Ai medici di famiglia spetta un compito inderogabile, ad altri quello di mantenere costante nella nostra attività professionale quotidiana, con impegno, convinzione e intelligenza, l'attenzione dei cittadini su quello che è il passo più importante per rimanere in salute e liberarsi da una dipendenza, più di ogni altra nociva.

I Quaderni del PRAT

I Quaderni del PRAT (Piano Regionale Anti-Tabacco) sono scaricabili dal sito dell'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze (OED) della Regione Piemonte: www.oed.piemonte.it

*Il sito di documentazione regionale salute www.dors.it, area focus "fumo" propone tutti i materiali della campagna e aggiornamenti continui.