

Il Gruppo tecnico del tabagismo della Regione Campania

Arcangelo Sena

(UOSC di Pneumologia ad indirizzo Oncologico - A.O.R.N. "A. Cardarelli" - Napoli)

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito il fumo di tabacco la prima causa evitabile di malattia e morte nell'attuale società, considerando che il fumo è responsabile del 90 % dei tumori polmonari, del 70% dei casi di bronchite cronica ed enfisema e del 25% dei casi di malattie coronariche; per quanto riguarda i danni da fumo passivo è dimostrato, da recenti ricerche scientifiche nazionali ed internazionali, un aumento di rischio di tumore polmonare e di malattie coronariche rispettivamente del 26% ed del 23%; il fumo in gravidanza aumenta del 28% il rischio di aborto spontaneo e del 45% di morte intrauterina. La Regione Campania, l'Assessorato alla Sanità con nota prot. 0740059 del 3 Settembre 2007 ha aderito al Progetto Nazionale del Ministero della Salute "Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: dalla pianificazione regionale a quella aziendale" teso ad elaborare un piano concordato di interventi- d'intesa con le altre Regioni- per individuare finalità ed obiettivi, modalità e strumenti di intervento comuni in materia di tabagismo.

A tale proposito in Campania si è ritenuto di definire una piattaforma organizzativa, denominata AZIONE TABAGISMO, di ser-



vizi e di interventi preventivi e di dover delineare l'impianto di CENTRI ANTIFUMO dettando i requisiti minimi che devono caratterizzarli nell'ambito della programmazione Regionale.

Vengono di seguito riportati:

1. I Requisiti Minimi stabiliti per un Centro Antifumo.
2. I Referenti Regionali dei Centri Antifumo Campani nominati dai Direttori Generali delle varie Aziende Sanitarie su richiesta dell' Assessorato alla Sanità.
3. Le sedute del tavolo tecnico presiedute dal Dott. Carlo Petrella, Dirigente del Servizio T.D. ed Alcolismo, e coordinate dal Dott. Arcangelo Sena, pneumologo e responsabile del Centro di prevenzione e cura del tabagismo dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli" di Napoli.
4. Tali componenti hanno realizzato un Consensus Conference con confronti e reciproche esperienze antitabagiche organizzate nella Sala Conferenza della Regione Campania.
5. Il raggiunto obiettivo di Delibera Regionale.
6. Le risorse in termini economici da destinare alle varie "AZIONI ANTITABAGICHE" della Campania. ■

CENTRI ANTIFUMO

Piattaforma organizzativa (requisiti minimi)

Definizione	<p>Il Centro antifumo è una struttura di prevenzione e cura del tabagismo la cui attività è condotta da personale sanitario dedicato</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Il Centro deve essere attivo tutto l'anno. b. Il volume di attività annuale non può essere inferiore agli 80 pazienti/anno e, in ogni caso, non inferiore a 50 pazienti/medico addetto. c. L'accesso al Centro deve essere garantito attraverso il Centro di Prenotazione Unica (CUP) e su richiesta del Medico di Medicina Generale.
Contesto	<p>Il centro antifumo opera all'interno di un sistema a rete per la prevenzione e cura del tabagismo articolato sul territorio in due livelli:</p> <p>A) Azioni di primo livello:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ruolo d'esempio del personale sanitario, in particolare delle Sentinelle Antifumo, nel promuovere stili di vita sani (essere non fumatori o comunque non fumare mai in presenza degli utenti) • consiglio breve (minimal advice) come pratica ordinaria e diffusa da parte degli operatori sanitari (in particolare MMMMGG) nei confronti dei fumatori • counselling antifumo ed eventuale presa in carica del paziente tabagista da parte dei MMMMGG finalizzata alla cessazione tabagica • ruolo dei farmacisti nel sensibilizzare i fumatori a smettere e nell'informazione sull'offerta di servizi dedicati, presenti sul territorio. <p style="text-align: right;"><i>(segue)</i></p>

CENTRI ANTIFUMO Piattaforma organizzativa (requisiti minimi)	
<i>(segue)</i> Contesto	<p>B) Interventi di secondo livello:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attività dei Centri antifumo, da realizzare in modo integrato e sinergico con gli attori e le azioni previste nel primo livello. <p>Il centro antifumo è un'articolazione funzionale che opera, a sua volta, secondo un modello di lavoro integrato tra i Servizi specialistici competenti per il tabagismo presenti sul territorio, (es. SERT, Pneumologia, Cardiologia, Medicina Interna, Dipartimento di Prevenzione, altro) al fine di garantire un approccio multidisciplinare al paziente fumatore.</p> <p>Si colloca nell'ambito di una struttura sanitaria accreditata con identificazione di uno specifico locale dedicato, munito di arredi appropriati (es. scrivania, lettino, telefono, computer) ed apparecchiature valide all'inquadramento del paziente tabagista (es. misuratore del monossido di carbonio nell'espriato, spirometro, app. per la misurazione della pressione arteriosa, ecc.).</p> <p>Svolge, inoltre, attività di consulenza per l'attuazione di programmi di prevenzione dell'abitudine al fumo rivolti ai giovani.</p>
Obiettivi	<p>a. Prevenzione dell'abitudine tabagica.</p> <p>b. Diagnosi e cura del tabagismo.</p>
Target	<p>1) Fumatori o ex fumatori ricaduti</p> <p>2) Giovani a rischio di abitudine tabagica</p> <p>3) Giovani consumatori saltuari</p> <p>4) Tutta la popolazione in età scolare</p>
Personale	<p>Il Responsabile del Centro Antifumo (Medico o Psicologo) deve possedere formazione specialistica accreditata ECM aziendale o regionale (ad es. master post universitario o equivalenti) e/o esperienza documentata nel campo della prevenzione e cura del tabagismo (ad es. frequenza presso centro antifumo, periodo di formazione con attività clinica tutorializzata).</p> <p>La responsabilità della gestione clinica dei trattamenti è del medico e dello psicologo (in questo caso deve essere disponibile la consulenza medica per ciascun paziente).</p>
Prestazioni	<p>Effettuazione per ciascun paziente trattato di una visita specialistica tabaccologica in cui sia raccolto e si conservi evidenza dei seguenti esami:</p> <p>a) anamnesi ed esame clinico del paziente (da eseguire eventualmente anche presso altro Centro Accreditato)</p> <p>b) effettuazione di un test di dipendenza (preferibilmente Fagerstrom)</p> <p>c) effettuazione di un test di motivazione al cambiamento</p> <p>d) misurazione del CO espriato</p> <p>Identificazione di un percorso di trattamento individuale o di gruppo che preveda:</p> <p>a) almeno quattro incontri intensivi, oltre alla visita iniziale, e quattro incontri di mantenimento nei primi tre mesi di trattamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • almeno novanta minuti di durata per ciascun incontro intensivo di gruppo, almeno venti minuti di durata per ciascun incontro intensivo individuale. • almeno sessanta minuti di durata per incontro di mantenimento di gruppo, almeno dieci minuti di durata per incontro di mantenimento individuale. <p>b) esclusione, se non per intenti di ricerca e sperimentazione, di ogni intervento terapeutico non supportato da solide prove scientifiche.</p> <p>c) La terapia farmacologica, se ritenuta necessaria dal clinico, deve essere prescritta secondo le più recenti linee guida disponibili (Treating tobacco use and dependance. Clinical practice guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and human services. Public health services. June 2000).</p> <p>Di ogni paziente inserito in un programma di trattamento deve essere disponibile un set minimo di informazioni che comprenda almeno:</p> <p>a) indicazioni della data di cessazione prescelta</p> <p>b) indicazione della data di ogni incontro effettuato</p> <p>c) indicazione dello status del paziente, relativamente all'abitudine al fumo, in ciascun incontro</p> <p>d) registrazione di ogni terapia farmacologia prescritta.</p> <p style="text-align: right;"><i>(segue)</i></p>

CENTRI ANTIFUMO

Piattaforma organizzativa (requisiti minimi)

(segue) Prestazioni	L'efficacia di intervento deve essere effettuata con verifica biologica (es. misurazione del CO espirato, cotinina urinaria) almeno a fine trattamento ed a distanza di 12 mesi. Devono essere effettuate verifiche di efficacia di trattamento a 3,6,12 mesi per almeno 50 casi consecutivi, ogniqualvolta il programma di trattamento viene modificato significativamente nei suoi elementi costitutivi e comunque almeno ogni 2 anni.
Cartella clinica	Per ogni paziente che afferisce al Centro Antifumo è necessaria la compilazione di una Cartella Clinica appropriata che contenga tutti i dati personali e clinici nonché i test motivazionali adottati ed il test di Fegerstrom per la valutazione della dipendenza fisica alla nicotina, il tipo di terapia prescritta al paziente ed i dati degli esami effettuati per l'inquadramento del tabagista. Inoltre devono essere annotate tutte le successive visite eseguite, i nuovi dati di laboratorio eventualmente rilevati e tutte le variazioni fisiche, cliniche e terapeutiche riscontrate al paziente stesso ai fini di una valida statistica e raccolta dati, nonché per il follow up da effettuare secondo i tempi stabiliti.

REFERENTI Centri Antifumo

Carlo Petrella *	Mastroberardino Michele
Padula Carmelo	Coppola Luigi
Semanta Stefania	Golino Paolo
De Maria Carlo	Branaccio Luigi
Napolano Francesco	Vito Alberto
Mariniello Roberto	Galletti Ferruccio
Stimolo Rosa	Angelillo Italo Francesco
Orteca Rosaria	Messere Claudio
Della Greca Giuseppe	Romano Maria Rosaria
Perillo Antonio	Barbato Natalino
Coppola Anna	Sena Arcangelo
Falciani Maddalena	

*Dirigente del Servizio T.D.ed Abolismo Regione Campania

Istituzione del Tavolo Tecnico di Lavoro sul Tabagismo

costituito con decreto dirigenziale n. 3 del 28 Gennaio 2008

- ☞ 7 Febbraio 2008
- ☞ 27 Marzo 2008
- ☞ 8 Aprile 2008
- ☞ 24 Aprile 2008

CONSENSUS CONFERENCE CENTRI ANTIFUMO REGIONE CAMPANIA

Centro per la Prevenzione e Cura del
Tabagismo

Responsabile: Dott. A. Sena

A.O.R.N. "A.Cardarelli" - Napoli

28 Febbraio 2008
Sala Congressi Regione Campania
Is. C3 Centro Direzionale di Napoli

L'OBIETTIVO DEL TAVOLO DI LAVORO SUL TABAGISMO È STATO RAGGIUNTO

Nella seduta di Giunta del **13 giugno 2008**, è stata approvata la delibera che pianifica l'impegno della Regione Campania sul "Fenomeno Tabagismo" e definisce le "Caratteristiche Essenziali di un Centro Antifumo"

RISORSE

Per la realizzazione di "AZIONE tabagismo" è destinata l'importo di euro 250.000,00 da prelevare sul Fondo Lotta alla Droga annuale 2002, Capitolo 7240, E. F. 2008, quota parte 24 %, per la realizzazione di progetti ad interesse regionale.

Azioni	contributo	totale
Centri Antifumo	150.000,00	150.000,00
Programma n. 1 - Prevenzione del tabagismo rivolta ai giovani	25.000,00	25.000,00
Programma n. 2 - Prevenzione del tabagismo nella popolazione generale per interventi del M.M.G.G.	25.000,00	25.000,00
Programma n. 3 - Servizi per la cessazione del fumo	25.000,00	25.000,00
Programma n. 4 - Luoghi di lavoro liberi dal fumo	25.000,00	25.000,00
TOTALE	250.000,00	250.000,00

Le suddette somme sono erogate alle AASSLL ed alle AA.OO. regionali secondo le seguenti modalità:
- 80% all'avvio del programma;
- 20% alla rendicontazione finale