

## Il Gruppo di lavoro della Regione Lombardia “Ospedali senza fumo”

di Roberto Bardelli,  
Roberto Mazza

**6** Per far fronte al problema del tabagismo, che continua a costituire un'urgenza prioritaria per la Sanità anche in Regione Lombardia, alla luce dei dati epidemiologici che tuttora vedono nel fumo di tabacco la causa primaria di malattia e di morte, la Regione Lombardia, e in particolare la Direzione Generale Sanità per il tramite dell'U.O. Prevenzione, ha costituito un gruppo di studio regionale sull'argomento. Questo gruppo ha elaborato le linee guida e di indirizzo per la lotta al tabagismo e si è posto l'obiettivo di favorirne l'attuazione operativa e capillare in tutte le strutture poste sul territorio regionale, soprattutto in quelle sanitarie, mediante un coinvolgimento trasversale, interdipartimentale e tra ospedali e territorio.

La formazione di sottogruppi di lavoro, più operativi ed allargati, è stata una risposta a tale desiderio, e fra questi il sottogruppo “Ospedali senza fumo”, che svolge un lavoro a ponte, unendo in modo sinergico competenze e risorse dell'U.O. Prevenzione e della Rete Lombarda HPH, le cui attività sono coordinate in ambito regionale dall'U.O. Programmazione e dalla Struttura Comunicazione ed Educazione Sanitaria della Direzione Generale Sanità in adesione al progetto internazionale HPH (Health Promoting Hospitals) promosso dall'OMS.

Il sottogruppo ha deciso di iniziare la sua opera partendo dalla conoscenza e dall'acquisizione di quanto già esistente, anche se solo in fase progettuale, a livello ospedaliero e inserito nella Rete HPH, confrontandosi poi con il progetto che da anni

l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri porta avanti anche in Lombardia. Inoltre, poiché il sottogruppo ha acquisito tra i suoi componenti anche operatori dei Dipartimenti di Prevenzione e dei Dipartimenti dei Servizi Sanitari di Base di alcune ASL, lo stesso ha potuto entrare in contatto con un tipo di realtà diversa rispetto a quella vissuta dagli ospedali nella Rete HPH, vale a dire il territorio con le sue strutture socio-sanitarie, anch'esse impegnate in progetti di prevenzione del tabagismo ma con un taglio differente, più improntato verso iniziative di educazione alla salute della popolazione generale e verso attività di vigilanza antitabagismo. Il confronto fra i progetti ha permesso di evidenziare come tutti si basino sui medesimi presupposti culturali, metodologici e di promozione della salute, con particolare riferimento a:

- definizione degli obiettivi generali e specifici
- raccolta dei dati epidemiologici locali
- individuazione degli strumenti di valutazione
- scelta degli indicatori
- formazione e aggiornamento degli operatori
- alcune modalità operative, come la rivisitazione della cartellonistica antifumo sia di divieto che educativa, la creazione di centri antifumo, l'elaborazione di materiale informativo/educativo.

È emerso che ogni progetto, sia in ambito ospedaliero che territoriale, ha presentato in sé svariati elementi innovativi che possono essere inseriti o ripensati anche in applicazione ad altre realtà, entrando a far parte di un vero e proprio pacchetto di nuove proposte per l'elaborazione di nuovi progetti o per il proseguimento comune e trasversale dei progetti già in essere.

Al termine della fase preliminare, il sottogruppo ha affrontato il problema degli obiettivi di cui farsi carico nelle fasi successive di lavoro, sia in termini propositivi che in termini operativi.

Si può parlare di obiettivi storici, caratterizzanti la natura stessa del sottogruppo, ovvero:

- l'aumento del numero delle strutture sanitarie coinvolte, ospedaliere e territoriali;
- il porsi come punto di riferimento a livello regionale;
- la possibilità di rendere fruibile all'esterno, sia per via cartacea che per via informatica attraverso un apposito sito web, il materiale elaborato a livello locale e rielaborato a livello centrale;
- il rinforzare il lavoro a rete con le modalità di simbiosi già avviate;
- il dar vita ad alleanze sempre nuove, anche a livello interregionale.

Si può parlare di obiettivi generali come:

- fornire gli strumenti per far diminuire la prevalenza sia degli operatori sanitari fumatori, a qualsiasi livello essi operino, sia tra la popolazione generale e soprattutto fra quella esposta maggiormente al rischio di ammalare di patologie respiratorie;
- eliminare il fumo all'interno delle strutture ospedaliere, delle ASL e delle strutture sanitarie pubbliche e private territoriali, concordando con le Direzioni Sanitarie e con i soggetti attori delle strutture un protocollo in merito alla definizione delle aree con applicazione del divieto di fumo e alle pratiche di vigilanza e/o sanzionatorie;
- promuovere iniziative che tendano ad accrescere la cultura della salute negli operatori sanitari di ogni tipo, nei pazienti e nelle comunità di riferimento: per esempio, si deve rendere il personale sanitario più consapevole dell'importanza del proprio ruolo come modello di comportamento e di stili di vita, si devono creare percorsi privilegiati ed accompagnati verso la scelta di non fumare;
- creare un coordinamento tra le varie entità del mondo sanitario, soprattutto quello operante sul territorio.

### Obiettivi del sottogruppo regionale

- Creazione di un data base regionale
  - cartellonistica
  - depliant informativi
  - legislazione e divieti
- Bollettino regionale informatizzato
- Offerta di consulenza
  - per aziende ospedaliere
  - per ASL
  - per centri sanitari accreditati

### Tracce per una collaborazione

#### È UN'IDEA SEMPLICE

##### L'intervento antifumo

- salverebbe 90.000 vite anno
- libererebbe 10.000 milioni di euro
- migliorerebbe la qualità della vita
- il miglior rapporto costo benefici

8

Si può parlare infine di obiettivi specifici validi anche per il futuro, in primo luogo con l'elaborazione di un modello di progetto, così ampio da ricomprendere le esperienze in atto, ma anche così definito da essere una guida concreta ed un supporto operativo a chi è ancora in una fase interlocutoria, esportabile e riproponibile nelle varie realtà sia territoriali sia ospedaliere e definito in tutte le sue fasi (obiettivi, metodologie, strumenti, valutazioni). L'utilizzo di progetti sovrapponibili ha posto le basi indispensabili per un network sul territorio lombardo e offre la possibilità di un lavoro di benchmarking fra le varie strutture coinvolte. In secondo luogo si mira a far sì che il sottogruppo lavori in rete, con incontri periodici di confronto e di verifica, con un'azione di supporto e di disponibilità continua, anche su realtà specifiche, e spazi di confronto operativo. In terzo luogo, il sottogruppo mira a proporre iniziative specifiche che abbiano valenza generale nel campo, anche con la validazione normativa, ove necessario.

I primi risultati hanno dimostrato che:

- l'invio del progetto a tutti gli attori potenzialmente interessati ha riproposto all'attenzione la problematica dell'Ospedale senza fumo; inoltre, tutto il materiale raccolto relativo ai progetti in atto è stato condiviso;
- nell'anno 2001 ai primi progetti in rete delle Aziende Ospedaliere di Crema,

Cremona, Pavia e Sondalo e dell'ASL della Provincia di Varese se ne sono aggiunti altri (A.O. di Mantova, Varese e Carbagnate, Istituto Tumori di Milano) ed altre strutture stanno continuando ad aderire alla fase progettuale;

- si sono messe a punto alcune strategie comuni in merito alla cartellonistica (sia di divieto che educativa), alla formazione dei funzionari incaricati della vigilanza antitabagismo, alla modulistica per il sanzionamento e da questo lavoro è stato tratto lo spunto per la stesura della Circolare 21/SAN sugli adempimenti in materia di applicazione corretta delle normative antitabagismo;
- si è promosso un continuo scambio di idee, di conoscenze e di proposte con gli altri sottogruppi, soprattutto con quello sui Centri antifumo e sui Medici di Medicina Generale;
- è stata definita una nuova strategia per rendere quanto elaborato accessibile e fruibile da tutti gli interessati attraverso modalità informatiche.