

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2008

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Regione Piemonte

Titolo del progetto Progetto per la riduzione della prevalenza del fumo in Piemonte

Referente Dr.ssa Livia Giordano

Relazione:

1. Descrivere brevemente i principali risultati raggiunti in relazione agli obiettivi specifici della programmazione 2008.

Il progetto prevedeva la diffusione delle Linee Guida clinico-organizzative regionali per la Cessazione del Fumo e la sperimentazione di specifici percorsi di disassuefazione in alcune Aziende Sanitarie Locali, selezionate sulla base delle diverse caratteristiche demografiche e delle risorse esistenti. Per individuare i diversi modelli organizzativi da implementare nell'ambito della sperimentazione, è stato effettuato uno studio di fattibilità a partire dai dati demografici e dalle attività dei Medici di Famiglia e dei Centri per il Trattamento del Tabagismo (CTT). Le informazioni utilizzate per l'analisi dei servizi esistenti sono state ricavate dal rapporto di ricerca "Smettere di fumare in Piemonte. Il ruolo dei Medici di Famiglia e dei Centri per il Trattamento del Tabagismo", realizzato nell'ambito di questo progetto, e dallo Studio "PASSI".

Un gruppo di lavoro, coordinato dalla Regione Piemonte e costituito da tre ricercatori del CPO Piemonte, due direttori di CTT e un Medico di Famiglia, è stato impegnato nell'elaborazione di strumenti e strategie per il miglioramento dei servizi di disassuefazione. Uno degli oggetti di lavoro del gruppo è lo studio di quali risorse attivare per la formazione dei Medici di Famiglia sulla cessazione del fumo e quale ruolo attribuire, in tale percorso di formazione, ai CTT, nell'ottica della promozione di un'alleanza tra operatori di 1° livello e operatori di 2° livello. Un'altra area di attività è la predisposizione di un sistema informativo per la gestione delle cartelle cliniche, che prevede, come primo passo, la creazione di un *software* per la registrazione dei dati minimi destinati ad essere analizzati in fase di monitoraggio della sperimentazione e, parallelamente, la creazione di una cartella clinica comune che andrà utilizzata uniformemente da tutti i CTT. Quest'ultima azione richiede tempi più lunghi in quanto necessita di un lavoro di integrazione e negoziazione con i vari operatori: le cartelle attualmente utilizzate, infatti, sono eterogenee anche perché derivano da modelli di trattamento diversi (a seconda che si tratti, ad esempio, di CTT afferenti ai SerT piuttosto che ai reparti di Pneumologia).

Ancora per quanto riguarda la formazione dei Medici di Famiglia, è stata avviata la progettazione di una piattaforma di *e-learning* sulle linee guida regionali per la cessazione del fumo.

È stata prodotta una prima bozza di materiale informativo destinato ai fumatori e da distribuire in tutte le strutture di primo contatto del Servizio Sanitario Regionale.

Infine è stata avviata l'elaborazione un rapporto che analizza dettagliatamente ogni ASL piemontese, allo scopo di definire una *baseline* per la valutazione della sperimentazione e fornire ai Direttori Generali indicazioni circa le aree di investimento per adeguare ogni CTT allo standard di riferimento.

2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e le motivazioni del parziale o mancato raggiungimento.

La mancata erogazione da parte della Regione Piemonte del finanziamento precedentemente stanziato e proveniente dai fondi del Piano Nazionale della Prevenzione, ha pesantemente ritardato le attività previste e rende di fatto impossibile il proseguimento delle azioni stabilite nel progetto e il raggiungimento degli obiettivi dello stesso.

3. Enucleare e descrivere brevemente punti di forza e criticità nella realizzazione del piano.

Punti di forza:

- Approvazione del Piano Regionale Anti-Tabacco 2008-2012 che recepisce e promuove gli obiettivi del progetto e prevede la presenza di una Commissione incaricata di coordinare e implementare le azioni previste.
- Presenza di un gruppo di professionisti specificamente dedicato alla realizzazione del progetto.
- Sinergia di diversi enti attivi nel contrasto del tabagismo.
- Coinvolgimento degli operatori locali nelle attività di progettazione.

Punti di debolezza: v. punto 2.

4. Riportare ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte e dei risultati del Piano