



# **Aspetti epidemiologici sull'abitudine al fumo in Umbria**

**A cura di:**

**Carla Bietta** Epidemiologia - Dipartimento di Prevenzione Azienda USLUmbria1

**Con la collaborazione di**

**Ubaldo Bicchielli** SSD Epidemiologia - Dipartimento di Prevenzione Azienda USLUmbria2

**Marco Cristofori** SSD Sorveglianza e Promozione della Salute - Dipartimento di Prevenzione Azienda USLUmbria2

**Settembre 2017**

**Si ringrazia per la collaborazione:**

**Chiara Cappuccini** Medico in collaborazione a titolo gratuito presso Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Umbria 1

**Maria Elena Galeotti** Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Perugia in tirocinio presso Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Umbria 1

**I team dei Sistemi di Sorveglianza** di popolazione su base campionaria Regionale e di ciascuna Azienda USL e, in particolare, il gruppo degli intervistatori.

*In questo documento descriviamo il contesto epidemiologico di riferimento relativamente all'abitudine al fumo in Umbria, ricostruito utilizzando le fonti di dati disponibili sia a livello nazionale che locale.*

*La lettura integrata delle informazioni, unita alla conoscenza del territorio, consentirà ai lettori una ricostruzione articolata di parte del quadro epidemiologico.*

*Abbiamo quindi l'obiettivo non solo di descrivere i cambiamenti avvenuti nel tempo in ciascun ambito di indagine, ma di fornire, sulla base delle criticità emerse, alcune indicazioni, sia in termini di priorità operative che di valutazione delle azioni realizzate al riguardo.*

# Indice

---

<b>Sintesi dei risultati</b>	<b>Pag. 4</b>
<b>Introduzione</b>	<b>Pag. 5</b>
Il contesto internazionale e italiano	Pag. 5
Produzione di tabacco	Pag. 5
Vendita prodotti di tabacco	Pag. 6
<b>Dai rapporti ISTAT su <i>La vita quotidiana</i></b>	<b>Pag. 8</b>
Le indagini multiscopo ISTAT	Pag. 8
I fumatori nel tempo	Pag. 8
Abitudine al fumo per sesso ed età	Pag. 9
<b>Dallo studio HBSC</b>	<b>Pag. 10</b>
Premessa	Pag. 10
Abitudine al fumo negli adolescenti	Pag. 10
<b>Dal Sistema di Sorveglianza <i>PASSI</i></b>	<b>Pag. 11</b>
Premessa	Pag. 11
Abitudine al fumo di sigaretta	Pag. 12
<i>I fumatori</i>	<i>Pag. 12</i>
<i>Gli ex fumatori</i>	<i>Pag. 14</i>
<i>Abitudine al fumo nei distretti territoriali</i>	<i>Pag. 15</i>
<i>Fumo, patologie croniche e fattori di rischio</i>	<i>Pag. 16</i>
L'attenzione degli operatori sanitari e il tentativo di smettere	Pag. 17
<i>Il consiglio di smettere di fumare nei distretti territoriali</i>	<i>Pag. 19</i>
<i>Smettere di fumare</i>	<i>Pag. 20</i>
Il fumo passivo	Pag. 22
<i>Rispetto del divieto di fumare nei luoghi pubblici</i>	<i>Pag. 22</i>
<i>Rispetto del divieto di fumare nei luoghi pubblici nei distretti territoriali</i>	<i>Pag. 24</i>
<i>Rispetto del divieto di fumare nei luoghi di lavoro</i>	<i>Pag. 25</i>
<i>Rispetto del divieto di fumare nei luoghi di lavoro nei distretti territoriali</i>	<i>Pag. 27</i>
<i>La percezione del rispetto del divieto di fumo nei vari settori lavorativi</i>	<i>Pag. 28</i>
<i>L'abitudine al fumo in ambito domestico</i>	<i>Pag. 29</i>
In sintesi dal confronto con i dati italiani	Pag. 31
<b>Dalla Sorveglianza <i>PASSI d'Argento</i></b>	<b>Pag. 32</b>
Premessa	Pag. 32
Abitudine al fumo negli ultra 64enni	Pag. 32
<b>Indicazioni dal PRP 2014-18</b>	<b>Pag. 33</b>
<b>Conclusioni</b>	<b>Pag. 34</b>

## Sintesi dei risultati

L'Italia è il primo produttore di tabacco d'Europa; la Campania, l'Umbria, il Veneto e la Toscana sono le regioni nelle quali la tabacchicoltura è maggiormente sviluppata e che recentemente hanno previsto specifici investimenti al riguardo.

Dal 2002 in Italia la vendita delle sigarette si è progressivamente ridotta (analogamente al consumo medio giornaliero di sigarette) mentre è aumentata quella dei trinciati (in particolare dal 2009).

I dati ISTAT mostrano una continua diminuzione della percentuale di fumatori tra i maschi e una sostanziale stabilità del dato tra le femmine. L'abitudine al fumo, inoltre, si conferma più alta tra i maschi anche se per alcune fasce d'età (14-17 anni e 55-59 anni) la differenza tra i due sessi si riduce.

Dalla Sorveglianza PASSI emerge che l'Umbria ha una percentuale di fumatori significativamente più alta rispetto al resto d'Italia (soprattutto tra le femmine) e che la prevalenza di fumatori nel tempo è rimasta sostanzialmente stabile, dato in contro tendenza con il dato italiano per il quale invece si registra una significativa riduzione.

Circa un terzo dei 18-69enni umbri fuma. In particolare, questa abitudine è più diffusa tra fra i giovani adulti, tra gli uomini, tra le persone più svantaggiate economicamente e tra coloro che hanno una scolarità media.

La prevalenza di fumatori è inoltre consistente anche tra coloro che presentano patologie croniche o altri fattori di rischio (almeno 1 fumatore su 4 affetto da patologia o con fattore di rischio).

La percentuale di ex fumatori risulta significativamente superiore rispetto al dato nazionale, a conferma dalla maggior "storia di fumo" presente nella nostra regione.

Meno del 50% dei fumatori ha riferito di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare da un operatore sanitario, evidenziando un livello di attenzione al problema da migliorare.

Quattro fumatori su dieci hanno tentato di smettere di fumare. Tra i metodi utilizzati per smettere di fumare, resta veramente esiguo il ricorso al sostegno specialistico offerto dalle aziende sanitarie, così come l'utilizzo di farmaci e sostituti della nicotina.

Oltre l'85% degli umbri dichiara che il divieto di fumare nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro è rispettato sempre o quasi sempre, dato significativamente inferiore rispetto alla media nazionale.

Anche l'esposizione al fumo passivo in ambito domestico risulta frequente: un intervistato su tre dichiara che è ammesso fumare nella propria abitazione; la situazione migliora nelle case in cui vivono minori di 15 anni, anche se in due abitazioni su dieci c'è comunque la possibilità di fumare. Anche in questo caso le percentuali sono significativamente inferiori rispetto al dato medio nazionale.

# Introduzione

---

Il fumo di tabacco è un'abitudine che provoca dipendenza (legata alla nicotina) e causa l'insorgenza di numerose patologie croniche, in particolare oncologiche, cardiovascolari e respiratorie, e numerosi altri disturbi. Il tabacco ha inoltre conseguenze sulla salute delle persone esposte passivamente al fumo, un impatto negativo per la società in termini economici e un impatto negativo per l'ambiente.

Il fumo di tabacco costituisce in Italia la prima causa evitabile di morte prematura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, ha stimato che nella popolazione di 30 anni e più, il fumo provoca oltre 80.000 decessi all'anno: il 24% di tutti i decessi tra gli uomini e il 7% dei decessi tra le donne.

Per l'Umbria si è stimata una percentuale di decessi attribuibili al fumo intorno al 13%, rispetto al totale dei decessi: in numeri assoluti si possono stimare più di 1200 morti per ogni anno dovuti al fumo di tabacco.

## Il contesto internazionale e italiano

Il mercato mondiale delle sigarette, nell'arco di 100 anni, è aumentato di 100 volte: nel 2009 ne sono state consumate 5,9 trilioni, 43 pacchetti per ogni abitante del pianeta, ma la distribuzione è ineguale con i valori più elevati in Russia e altri Paesi dell'est Europa, in Cina e altri Paesi dell'estremo oriente.

In questi stessi Paesi la prevalenza di fumo è molto elevata tra gli uomini, mentre nei Paesi ad alto reddito, in cui l'epidemia di fumo aveva raggiunto il suo acme negli anni successivi alla seconda guerra mondiale, è cominciata a declinare fino a raggiungere prevalenze del 15% o meno in Paesi come Canada, Stati Uniti, Svezia, Australia e Regno Unito.

Anche tra le donne dei Paesi ad alto reddito l'epidemia di fumo è in una fase di ritiro, anche se il quadro è reso di più difficile interpretazione dal momento che la prevalenza varia anche in relazione al ruolo sociale della donna e alle strategie di marketing dell'industria del tabacco. Quest'ultima, posta in difensiva sui mercati dei Paesi più ricchi, esplora nuovi mercati tra le donne, i giovani e gli stati a basso e medio reddito in Africa, America e Asia.

## Produzione di tabacco

L'Italia è il primo produttore dell'Unione Europea di tabacco, contribuendo in questa produzione con una quota superiore al 25%.

La tabacchicoltura in Italia è diffusa oggi in 9 regioni interessando una superficie di 18000 ettari. Il 97% del tabacco nazionale, tuttavia, viene prodotto in sole 4 regioni: Campania, Umbria, Veneto e Toscana.

Nel settore del tabacco (Coldiretti 2016) lavorano circa 250 mila persone, di cui 55 mila sono addetti alla coltivazione e alla prima trasformazione.

Il numero delle imprese agricole dedite alla tabacchicoltura si è fortemente ridotto nel corso degli ultimi anni, passando dalle 5800 unità del 2010 alle 2015 dell'ultimo dato disponibile (2015).

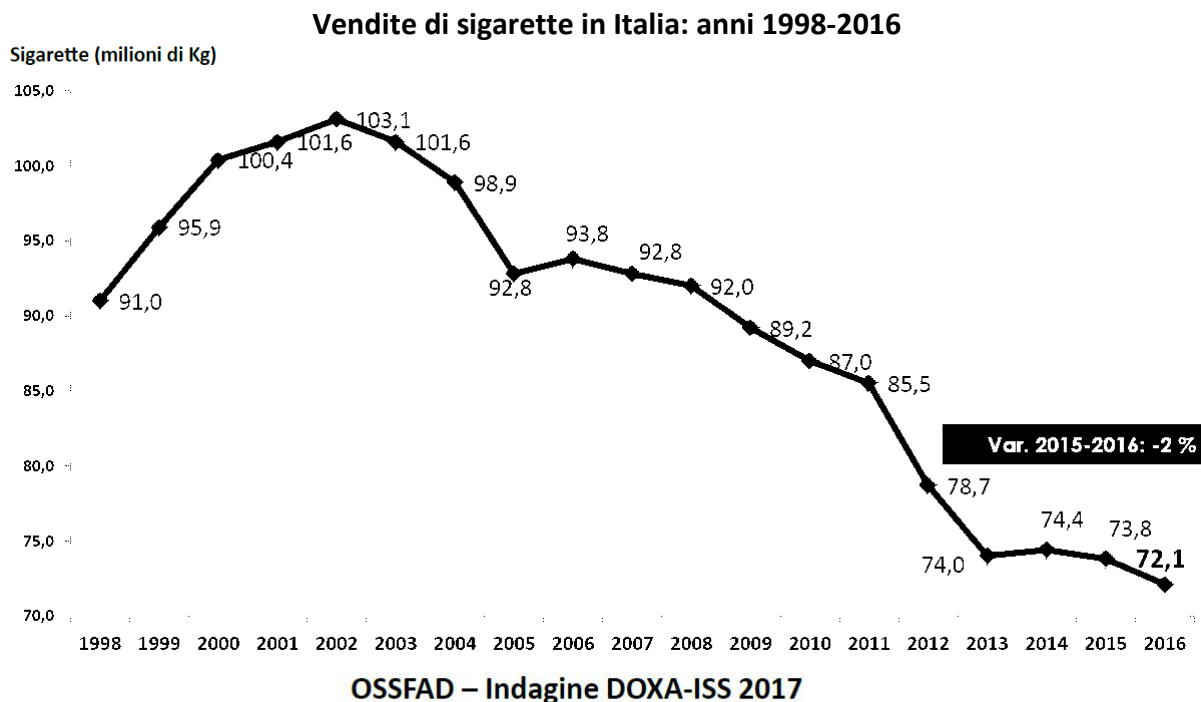
Nell'ultimo periodo sono stati siglati accordi con le principali 4 multinazionali del tabacco; in particolare nel luglio 2015 è stato siglato un nuovo importante accordo tra governo italiano e Philip Morris Italia che prevede acquisti di tabacco coltivato per circa 80 milioni di euro l'anno e un potenziale investimento complessivo di circa 500 milioni entro il 2020. Tali risorse saranno destinate all'acquisizione di materia prima nelle zone di maggiore produzione (Campania, Toscana, Umbria e Veneto).

Anche l'Umbria, in particolare la zona dell'Alta Valle del Tevere, continua ad avere un ruolo di primaria importanza nell'economia del tabacco (dati ONT Italia su fonte AGEA 2016), producendo il 29% del tabacco italiano.

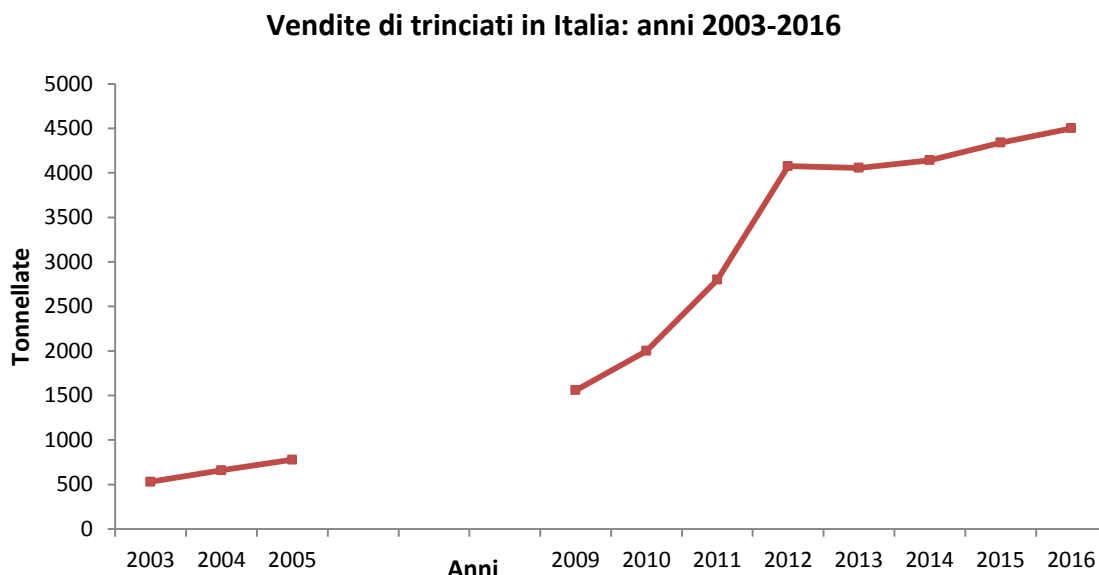
Nel settore sono impiegati oltre 3 mila lavoratori addetti alla fase agricola e altrettanti nell'indotto.

## Vendita prodotti di tabacco

In Italia le vendite di sigarette dal 2002 mostrano un trend in diminuzione: in particolare nel periodo 2004-2013 si è registrata una diminuzione del 25,1%, stabilizzandosi negli anni successivi (OSSFAD – Indagine DOXA-ISS 2017)



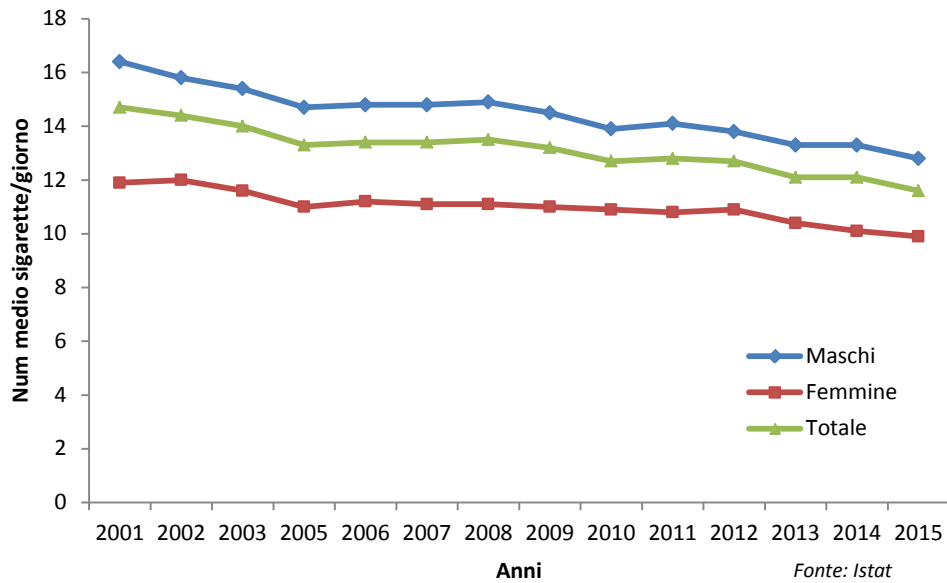
Risulta invece in aumento, in particolare dal 2009, la vendita dei trinciati con una ulteriore variazione in positivo del 4% dal 2015 al 2016.



Fonte: Ossfad- ISS

È infine diminuito il consumo medio di sigarette, sia tra maschi che tra femmine, passando complessivamente da 15 sigarette fumate al giorno nel 2001 a 12 nel 2015.

### Numero medio sigarette fumate al giorno in Italia: anni 2001-2015





# Dai Rapporti ISTAT su La vita quotidiana

## Le indagini multiscopo ISTAT

Per una lettura più completa del fenomeno Fumo di Tabacco, è stata utilizzata anche la fonte ISTAT in quanto consente una ricostruzione storica più lunga.

Infatti uno dei capitoli indagati da tempo negli "Aspetti della vita quotidiana" è quello su condizioni di salute e stili di vita, all'interno del quale viene trattata l'abitudine al fumo.

Le informazioni di seguito riportate sono aggiornate all'ultimo anno di rilevazione disponibile, il 2015, ma viene anche fornita una serie storica a partire dai dati più vecchi.

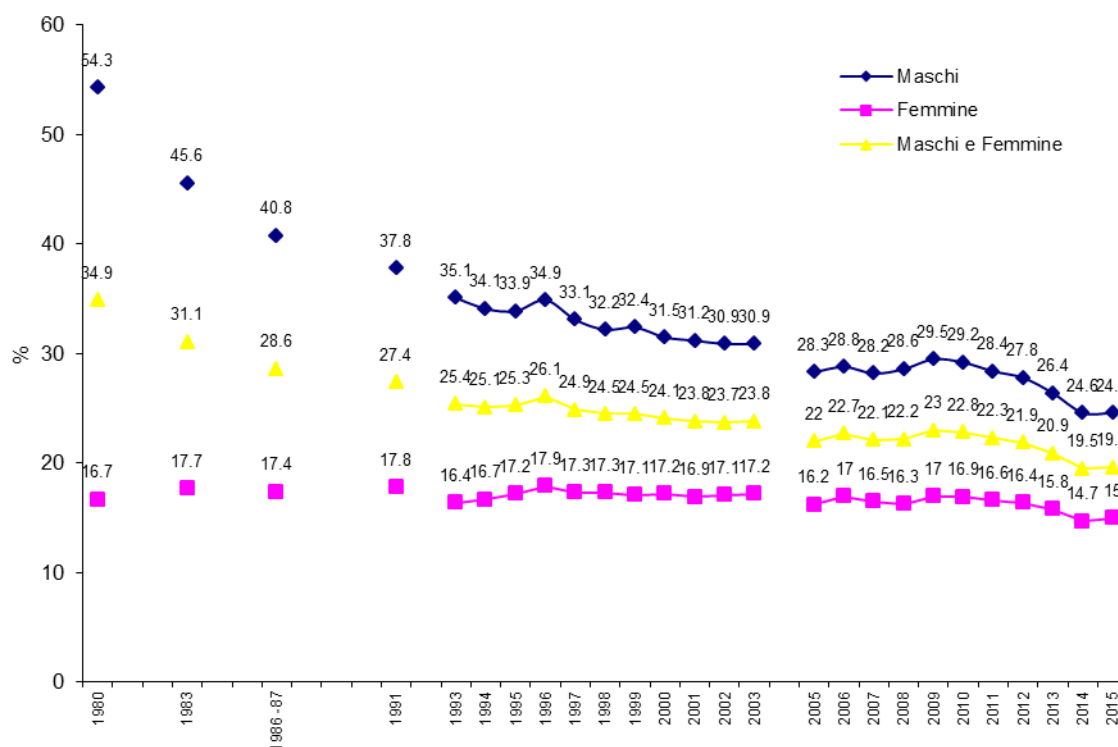
## I fumatori nel tempo

Dai rapporti ISTAT è stato possibile ricostruire l'andamento dell'abitudine al fumo nei due sessi a partire dal 1980 fino all'ultimo anno disponibile, il 2015.

Come si vede in Italia la prevalenza di uomini fumatori è progressivamente diminuita.

Per le donne la situazione appare complessivamente stazionaria.

I fumatori nel tempo. Italia 1980-2015



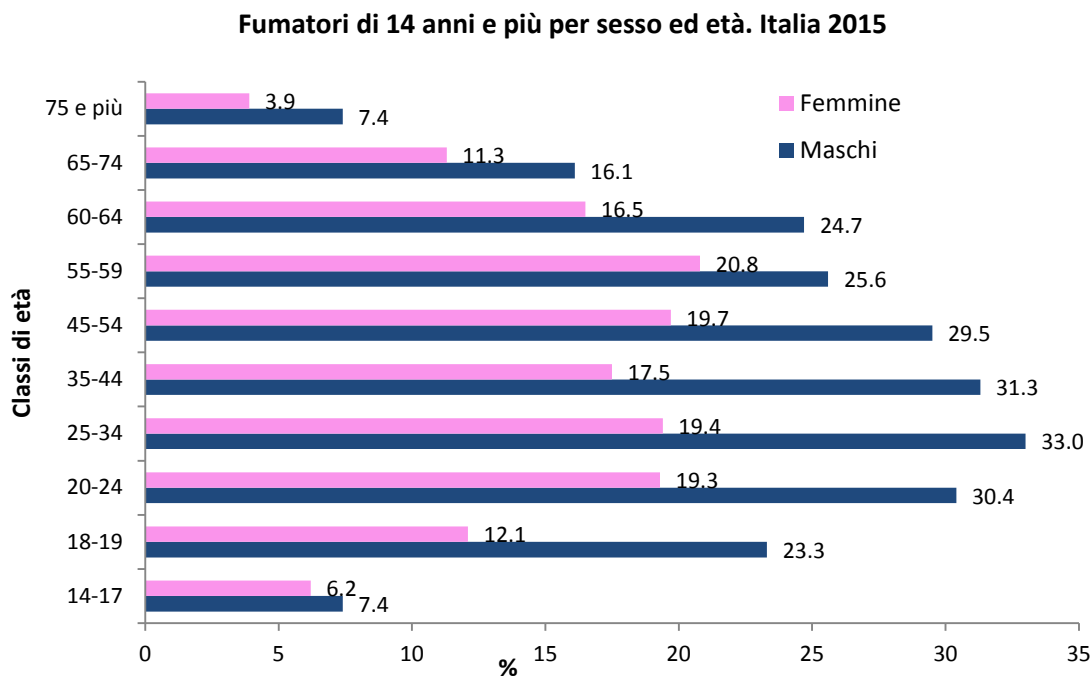
Rispetto al dato ISTAT 2015 emerge che il 19,6% della popolazione di 14 anni e più dichiara di fumare, il 22,8% si dichiara ex-fumatore, mentre il 56,3% dichiara di non fumare.

La quota dei fumatori si conferma più alta fra gli uomini (24,6%) rispetto alle donne (15%).

## Abitudine al fumo per sesso ed età

Le quote più elevate di fumatori si riscontrano nelle fasce di età tra i 20 e i 54 anni in cui un italiano su 4 dichiara di fumare. La situazione è ancora più evidente tra gli uomini: infatti circa il 31% dei 20-54enni fuma, contro il 19% delle donne.

In alcune fasce d'età (14-17 anni e 55-59 anni) le differenze tra i due sessi si riducono.



Il numero medio di sigarette fumate quotidianamente è 11,6: anche in questo caso sono gli uomini a fumare di più, con una media 12,8 sigarette al giorno, rispetto alle donne che ne fumano 9,9 al giorno.

# Dallo studio HBSC: rilevazione 2014

---

## Premessa

Lo studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi in età scolare), è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa.

Lo studio si caratterizza come un network di ricercatori, Università e Istituzioni governative coordinate da un comitato di gestione costituito da membri eletti dei Paesi rappresentati.

Lo studio si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica gestita dalle ASL che raccoglie, attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni, selezionati all'interno delle scuole statali e paritarie di tutte le regioni Italiane, con l'obiettivo principale di aumentare la comprensione di quei fattori e di quei processi che possono determinare degli effetti sulla salute degli adolescenti. Parlare di salute nei giovani richiede che questa, in accordo con la prospettiva enunciata dall'OMS, venga studiata nella sua più ampia accezione, comprendente quindi non solo gli aspetti fisici, ma anche quelli sociali ed emozionali, considerandola come una risorsa fondamentale per tutti gli aspetti della vita quotidiana.

## Abitudine al fumo negli adolescenti

L'abitudine al fumo di tabacco inizia molto presto. Ai ragazzi coinvolti in HBSC è stato chiesto di indicare "se fumano, e se sì con quale frequenza". Come c'era da aspettarsi il fumo aumenta con l'aumentare dell'età.

A 11 anni fuma il 2%; a 13 anni fumano il 9%; a 15 anni fumano quasi il 30%. La percentuale nazionale ha visto nella rilevazione del 2014 il sorpasso delle quindicenni femmine nei confronti dei quindicenni maschi, infatti fuma il 22% delle ragazze rispetto al 21% dei ragazzi.

In Umbria le ragazze quindicenni non solo fumano più dei loro coetanei maschi 25% vs 20% ma fumano di più della media delle ragazze italiane 25% vs 22%.

**Ragazzi che fumano almeno 1 volta alla settimana Umbria HBSC 2014**

	11 anni	13 anni	15 anni	Tot 11-15 anni
<b>Maschi</b>	1,2%	3,1%	20,2%	7,9%
<b>Femmine</b>	0,4%	4,4%	24,9%	8,6%
<b>Maschi e Femmine</b>	<b>0,8%</b>	<b>3,8%</b>	<b>22,4%</b>	<b>8,2%</b>

Analoga situazione si riscontra anche in Liguria, Basilicata, Lazio, Abruzzo e Sardegna dove le ragazze fumano più dei ragazzi. Alle 15enni che vivono in Sardegna spetta il primato di fumatrici: ben il 31% (circa una su tre) infatti riferisce di fumare almeno una volta alla settimana.

Questo dato merita molta attenzione in considerazione del fatto che la tendenza delle ragazze quindicenni, che saranno le mamme di domani, se perpetuata potrebbe mettere a rischio a causa del fumo la salute dei futuri nascituri (basso peso alla nascita, allergie, morte improvvisa).

Da una indagine della multiscopo si evidenzia infine come il comportamento dei genitori sia fondamentale per l'abitudine al fumo o meno dei propri figli (in particolare quello della madre).

# Dal Sistema di Sorveglianza PASSI

---

## Premessa

La sorveglianza Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica gestita dalle ASL che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che si stanno realizzando per la loro prevenzione.

Passi nasce in risposta all'esigenza di monitorare il raggiungimento degli obiettivi di salute fissati dai Piani sanitari nazionali e regionali e di contribuire alla valutazione del Piano nazionale della prevenzione poiché la conoscenza dei profili di salute e dei fattori di rischio della popolazione è requisito fondamentale per realizzare attività di prevenzione specifiche e mirate ai gruppi di popolazione vulnerabili e necessaria per il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia degli interventi attuati.

In particolare attraverso il Sistema di Sorveglianza PASSI è possibile ottenere informazioni relative al fumo di tabacco sia in termini di prevalenza dell'abitudine, riferita anche ad ambienti di vita e di lavoro, sia di azioni preventive messe in atto.

Nella fattispecie Passi ha i seguenti obiettivi:

- stimare la prevalenza di fumatori, non fumatori ed ex-fumatori
- descrivere le modalità di disassuefazione al fumo
- stimare l'attenzione degli operatori sanitari al problema del fumo
- stimare la prevalenza di fumatori ai quali è stato rivolto il consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari
- descrivere il rispetto delle norme anti-fumo sul posto di lavoro
- descrivere l'esposizione al fumo in ambito domestico.

In questo capitolo vengono analizzati i dati umbri relativi all'ultimo quadriennio disponibile 2013-16 con l'intento di individuare le maggiori criticità riferite al fumo di tabacco e i sottogruppi di popolazione ai quali rivolgere azioni mirate.

L'analisi delle informazioni raccolte è stata effettuata con metodi statistico-epidemiologici in modo tale da fornire, oltre al dato di prevalenza della variabile analizzata, anche i limiti entro i quali quel valore oscilla (IC 95%), questo per consentire di cogliere le differenze spazio-temporali tra indicatori.

Sono state inoltre effettuate analisi di regressione logistica multivariata.

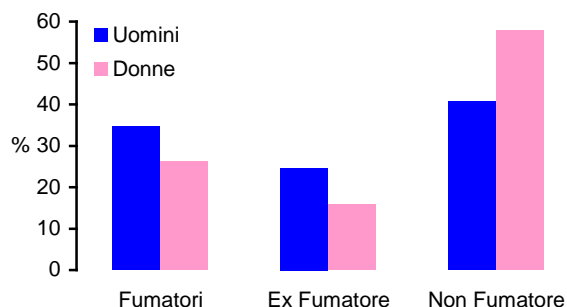
Infine, vista la crescente necessità di fornire indicazioni sempre più dettagliate sullo stato di salute della popolazione, diviene necessario rendere disponibili dati aggiornati e disaggregati per ambiti territoriali. L'aver a disposizione 9 anni di rilevazione dalla sorveglianza PASSI (2008-2016) ha consentito l'analisi più sottile dell'abitudine al fumo tra i 18-69enni umbri e il calcolo dei principali indicatori, in parte individuati anche dal piano regionale della prevenzione, fino a livello distrettuale. Questo con l'intento di esprimere potenziali differenze e renderle più comunicative grazie alla loro collocazione su mappa, e di valutare eventuali interventi realizzati ad hoc nei diversi territori.

## Abitudine al fumo di sigaretta

PASSI 2013-16	Umbria % (IC95%)	USLUmbria1 % (IC95%)	USLUmbria2 % (IC95%)
<b>Fumatori</b>	30.3 (29.0-31.6)	30.7 (28.9-32.5)	29.9 (28.1-31.7)
uomini	34.6 (32.7-36.5)	35.3 (32.6-38.1)	33.6 (31.0-36.4)
donne	26.2 (24.5-28.0)	26.3 (23.9-28.8)	26.2 (23.8-28.8)
<b>Ex fumatori</b>	20.2 (19.1-21.3)	19.6 (18.1-21.2)	20.9 (19.4-22.5)
<b>Non fumatori</b>	49.5 (48.1-50.9)	49.7 (47.7-51.7)	49.2 (47.3-51.2)

### Abitudine al fumo di sigaretta

Umbria PASSI 2013-16



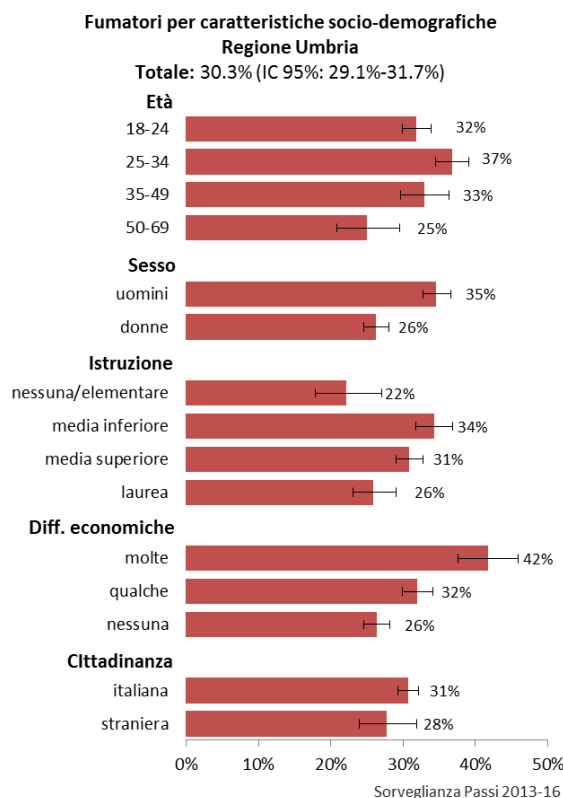
Dai dati PASSI 2013-2016 emerge che, tra gli adulti (18-69 anni) residenti in Umbria, il 30% è Fumatore<sup>1</sup>, il 20% è un Ex Fumatore<sup>2</sup> e il 50% è Non Fumatore<sup>3</sup>.

Tra i fumatori, come tra gli ex fumatori, le prevalenze sono significativamente superiori tra gli uomini, mentre tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne.

## I fumatori

L'abitudine al fumo è più diffusa fra i giovani adulti e si riduce con l'età, è più frequente fra gli uomini rispetto alle donne, fra le persone più svantaggiate economicamente, e tra coloro che hanno una scolarità media. Non si osservano differenze per cittadinanza.

Coloro che fumano quotidianamente, in media fumano 12 sigarette al giorno: il 23% dichiara di fumare oltre 20 sigarette al giorno (forte fumatore). Circa il 2% è un fumatore occasionale.



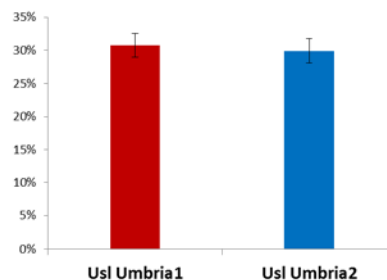
<sup>1</sup> **Fumatore:** chi dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti o qualche giorno

<sup>2</sup> **Ex fumatore:** chi dichiara di aver fumato almeno 100 sigarette nella sua vita e che non fuma da oltre 6 mesi

<sup>3</sup> **Non fumatore:** chi dichiara di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma

Il confronto tra le due aziende sanitarie regionali non mostra differenze significative per quanto riguarda la prevalenza di fumatori.

**Fumatori**  
Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



**Fumatori per regione di residenza**  
Passi 2013-2016



Nel Pool di ASL PASSI 2013-16 il 26% è fumatore, il 18% è ex fumatore e il 56% è non fumatore.

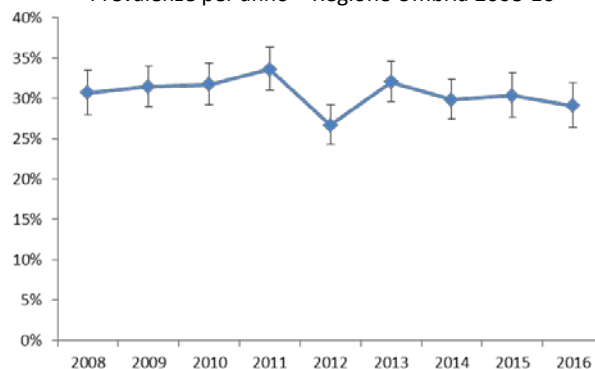
La prevalenza di fumatori non mostra un chiaro gradiente geografico, tuttavia in alcune Regioni del Centro-Sud Italia si registrano le quote più alte di fumatori.

L'Umbria mostra una percentuale statisticamente superiore di fumatori rispetto al resto d'Italia.

### L'andamento dei fumatori nel tempo

Dal confronto dei dati annuali, nel periodo 2008-2016 in Umbria la quota di fumatori di 18-69 anni è rimasta sostanzialmente invariata.

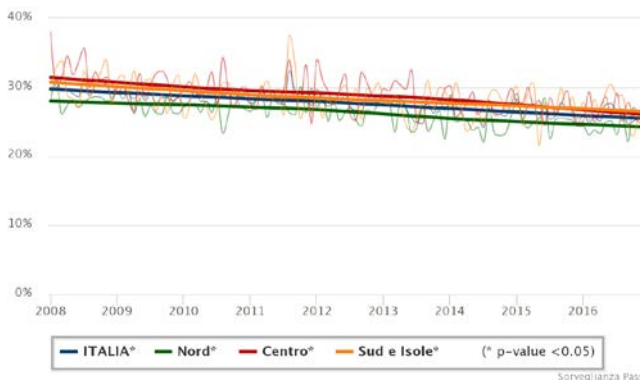
**Fumatori**  
Prevalenze per anno – Regione Umbria 2008-16



In tutto il territorio italiano, invece, dal 2008 la percentuale di fumatori va riducendosi significativamente.

Questa riduzione interessa in particolar modo le classi sociali più agiate (senza difficoltà economiche) e meno le persone economicamente più svantaggiate, fra le quali è più alta la quota di fumatori.

**Serie storica Fumatore per area geografica**  
Passi 2008-2016

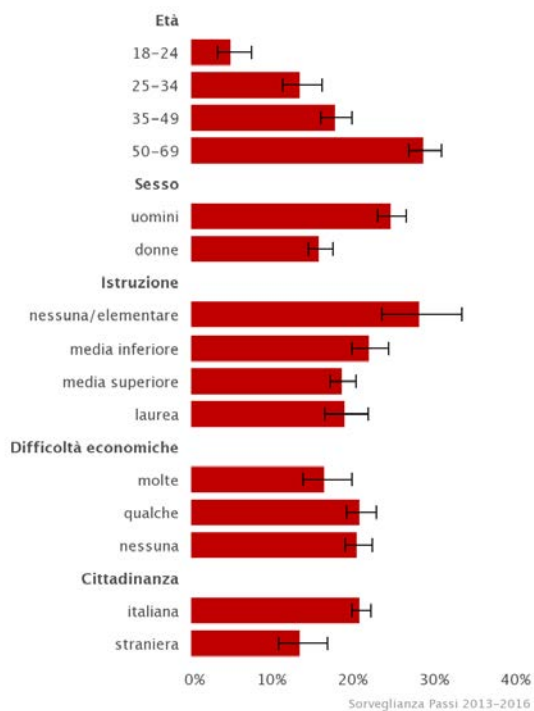


## Gli ex fumatori

### Ex fumatori per caratteristiche socio-anagrafiche

#### Regione Umbria

Totale: 20.2% (IC95%: 19.1-21.3%)



In Umbria nel quadriennio 2013-16 il 20% dei 18-69enni riferisce di essere ex fumatore.

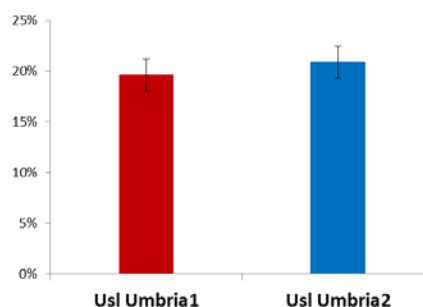
La prevalenza di ex fumatori è più elevata tra i 50-69enni, gli uomini, le persone con minori difficoltà economiche e tra i cittadini italiani rispetto agli stranieri.

Non emergono differenze per livello di istruzione.

Il confronto tra le due aziende sanitarie umbre non mostra nel quadriennio considerato differenze significative.

### Ex Fumatori

Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



### Ex Fumatori per regione di residenza

Passi 2013-2016



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Nel Pool di ASL PASSI 2013-16 il 18% è ex fumatore.

L'Umbria conferma percentuali significativamente superiori.

## L'abitudine al fumo nei distretti territoriali

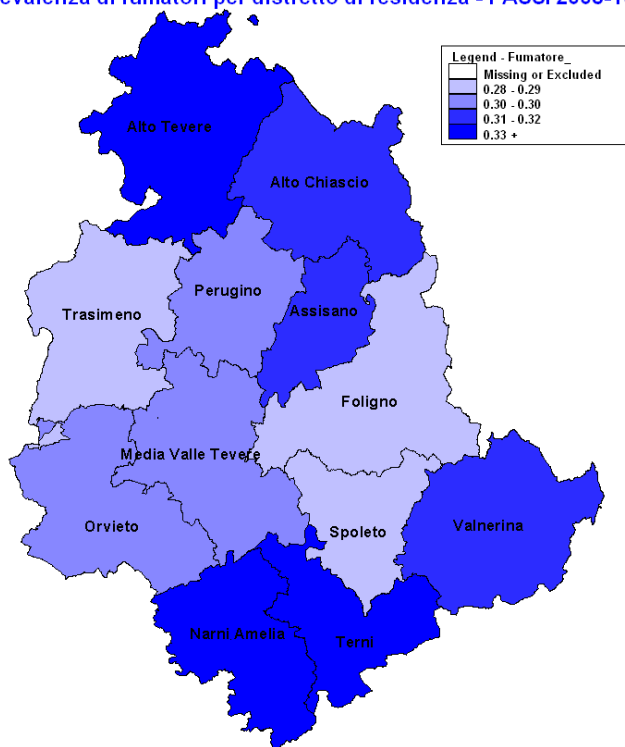
Dall'analisi delle prevalenze di fumatori (Fig. 1) i distretti Alto Tevere, Alto Chiascio, Assisano, Valnerina, Narni Amelia e Terni mostrano i valori più alti (range 28% Foligno 33% Alto Tevere).

Gli ex fumatori (Fig. 2) invece si addensano principalmente nei distretti Perugino, Media Valle del Tevere, Foligno, Spoleto, Terni e Orvieto (16% Valnerina 23% Foligno).

Complessivamente emerge per il distretto di Terni una situazione di maggior criticità, che testimonia una maggior storia di fumo in questo territorio.

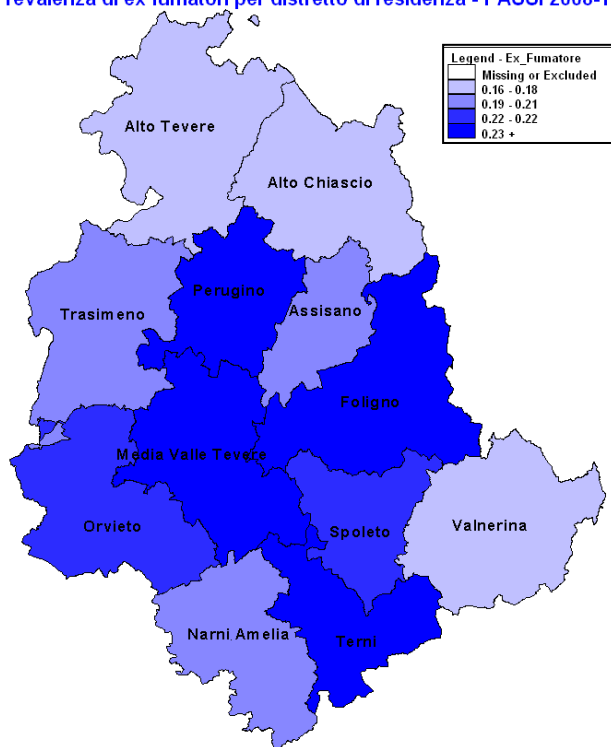
**Fig.1**

Prevalenza di fumatori per distretto di residenza - PASSI 2008-16



**Fig. 2**

Prevalenza di ex fumatori per distretto di residenza - PASSI 2008-16





## Fumo, patologie croniche e fattori di rischio

Nonostante l'indicazione allo smettere di fumare in presenza di patologie croniche o di altri fattori di rischio, non sempre si osserva in questi casi una minore prevalenza di fumatori. Le variabili citate possono avere effetti diversi sull'abitudine al fumo: essere una condizione comportamentale che si associa al fumo, o che ne favorisce l'interruzione dell'abitudine o essere una conseguenza della stessa.

Per una lettura più completa sono state quindi analizzate le altre variabili rese disponibili dal sistema che possono essere collegate con la condizione di fumatore.

In particolare dall'analisi dell'abitudine al fumo in relazione alla presenza di patologie croniche emerge, coerentemente con quanto già noto in letteratura, una quota rilevante di fumatori (significativamente superiore al dato medio regionale) tra coloro che riferiscono patologie respiratorie (bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria: 40%; asma bronchiale: 37%). Questi sembrano essere i casi in cui è più difficile sollecitare il cambiamento, nonostante la patologia ne imponga l'urgenza.

Tra gli ipertesi e tra coloro che sono in eccesso ponderale la percentuale di fumatori risulta invece significativamente inferiore rispetto al dato medio regionale. Cionondimeno, anche in questi casi uno su 4 è fumatore.

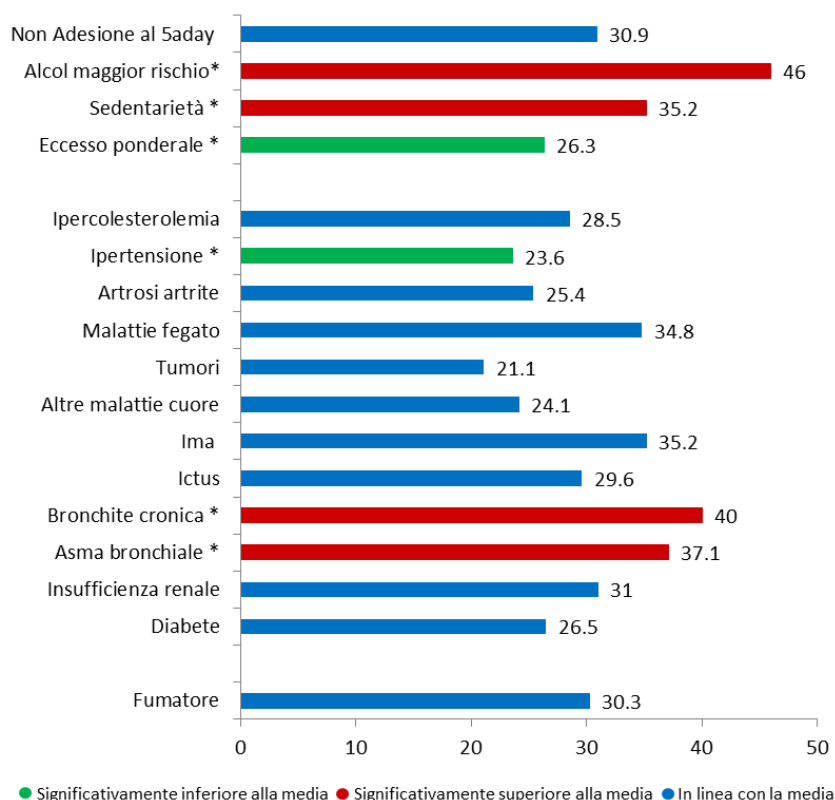
Rispetto ai fattori di rischio comportamentali si osserva una significativa maggior prevalenza di fumatori tra i sedentari e tra coloro che riferiscono un consumo di alcol a maggior rischio. Per contro tra coloro che sono in eccesso ponderale, la quota di fumatori risulta significativamente inferiore al dato medio regionale.

Complessivamente la prevalenza di fumatori è comunque consistente (almeno 1 fumatore su 4 affetto da patologia o con fattore di rischio) in tutte le condizioni analizzate.

Ciò rende auspicabile un'azione più penetrante da parte degli operatori sanitari nel promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo, soprattutto in categorie come queste in cui il rischio è certamente aumentato.

### Patologie croniche, fattori di rischio e fumo

Umbria PASSI 2013-16



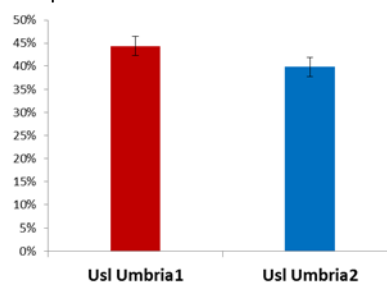
## L'attenzione degli operatori sanitari e il tentativo di smettere

PASSI 2013-16	Umbria % (IC95%)	USLUmbria1 % (IC95%)	USLUmbria2 % (IC95%)
<b>Chiesto se fuma</b>			
<i>a tutto il campione</i>	42.4 (40.9-43.9)	44.4 (42.3-46.5)	39.8 (37.7-41.9)
<i>ai fumatori</i>	67.6 (65.0-70.1)	66.5 (62.8-70.0)	69.1 (65.4-72.6)
<b>Consigliato di smettere di fumare (ai fumatori)</b>	47.4 (44.6-50.2)	48.2 (44.3-52.0)	46.4 (42.5-50.4)
Fumatori che hanno <b>tentato di smettere</b> nell'ultimo anno	40.9 (38.4-43.4)	41.9 (38.5-45.4)	39.5 (36.0-43.1)

In Umbria il 42% degli intervistati ha dichiarato che un operatore sanitario si è informato sul comportamento in relazione all'abitudine al fumo (tra coloro che riferiscono di essere stati dal medico o da un operatore sanitario nell'ultimo anno). In particolare, è stato chiesto al 68% dei fumatori, al 42% degli ex fumatori e al 27% dei non fumatori.

Il confronto tra le due aziende sanitarie mostra una significativa maggior attenzione al problema da parte dell'azienda USLUmbria1.

**Chiesto se fuma**  
Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



**Chiesto se fuma per regione di residenza**

Passi 2013-2016



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Nel quadriennio 2013-16 solo il 38% degli intervistati del pool nazionale riferisce che un operatore sanitario si è informato sul comportamento in relazione all'abitudine al fumo.

L'Umbria mostra una percentuale significativamente superiore rispetto alla media nazionale.

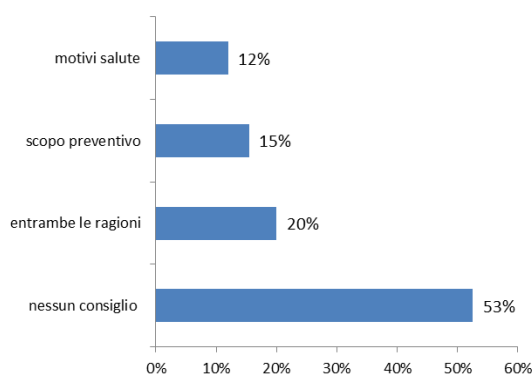
Tra i fumatori, solo il 47% ha riferito di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario.

Il consiglio è stato dato sia a scopo preventivo che per motivi di salute.

\* Fumatori che sono stati da un medico o da un operatore sanitario nell'ultimo anno

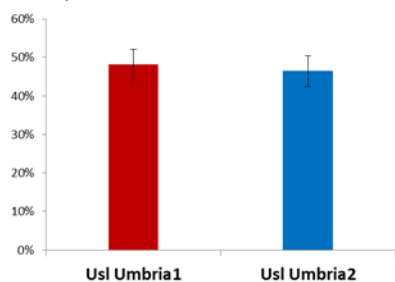
**Fumatori e consiglio di smettere di fumare\***

Umbria PASSI 2013-16



### Consiglio di smettere di fumare

Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



Non emergono differenze tra le 2 aziende sanitarie regionali rispetto al consiglio di smettere di fumare rivolto ai fumatori.

Il 51% dei fumatori intervistati del pool PASSI riferisce di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario.

L'Umbria mostra anche per questo indicatore percentuali significativamente inferiori rispetto al dato medio nazionale.

### Consiglio di smettere di fumare per regione di residenza

Passi 2013-2016



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

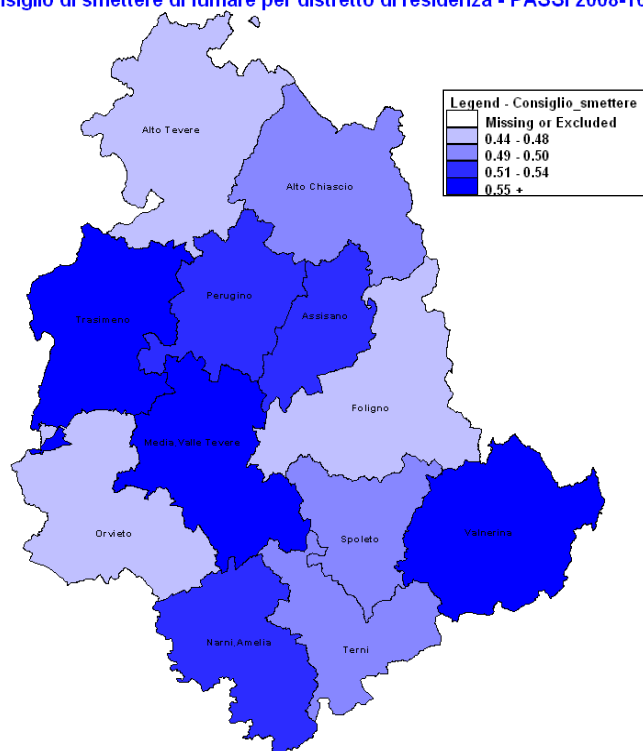
Sorveglianza Passi

## Il consiglio di smettere di fumare nei distretti territoriali

Anche per questo indicatore (Fig. 3) non emerge una omogeneità nel territorio regionale: Trasimeno, Perugino e Media Valle del Tevere, che hanno percentuali di fumatori nella media regionale, hanno un maggior ricorso al consiglio da parte degli operatori sanitari. Anche i distretti Assisano, Valnerina e Narni Amelia, hanno percentuali di “consiglio” maggiori come possibile conseguenza delle più alte quote di fumatori. Il range tra i distretti va dal 44% di Orvieto al 60% della Media valle del Tevere.

**Fig. 3**

Consiglio di smettere di fumare per distretto di residenza - PASSI 2008-16



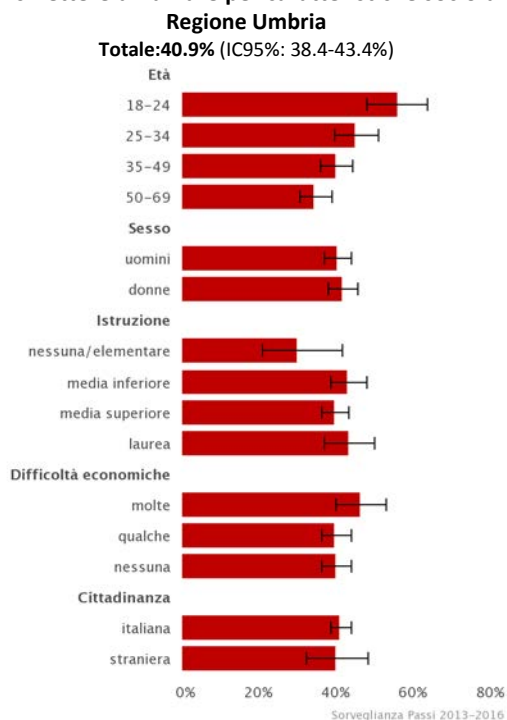
## Smettere di fumare

Gli umbri che tentano di smettere di fumare nel periodo 2013-16 non sono numericamente trascurabili: il 41% dei fumatori ha tentato di smettere nei 12 mesi precedenti l'intervista, restando almeno un giorno senza fumare.

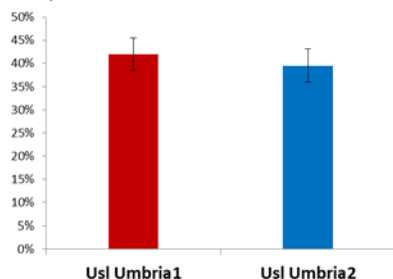
Il tentativo di smettere di fumare si riduce all'avanzare dell'età, ma va sottolineato che all'avanzare dell'età aumenta la quota di persone che riesce ad abbandonare questa abitudine (ex-fumatori).

La quota di coloro che tentano di smettere di fumare sembra essere maggiore fra quelli con un livello di istruzione medio-alto.

### Tentativo di smettere di fumare per caratteristiche socio-anagrafiche



**Tentativo di smettere di fumare**  
 Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



Il confronto tra le 2 aziende sanitarie regionali rispetto al tentativo di smettere di fumare non mostra differenze significative.

Nel Pool di ASL PASSI 2013-16, il 37% ha tentato di smettere di fumare.

L'Umbria, rispetto al dato medio nazionale, mostra una percentuale significativamente più alta di tentativi di smettere.

### Tentativo di smettere di fumare per regione di residenza

Passi 2013-2016

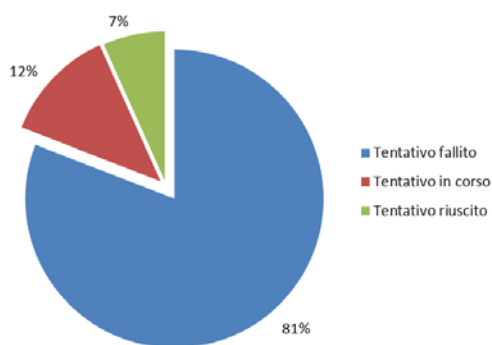


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

**Esito del tentativo di smettere di fumare tra chi ha tentato nei 12 mesi precedenti l'intervista**

Umbria - Passi 2013-16



Tra tutti coloro che hanno tentato di smettere:

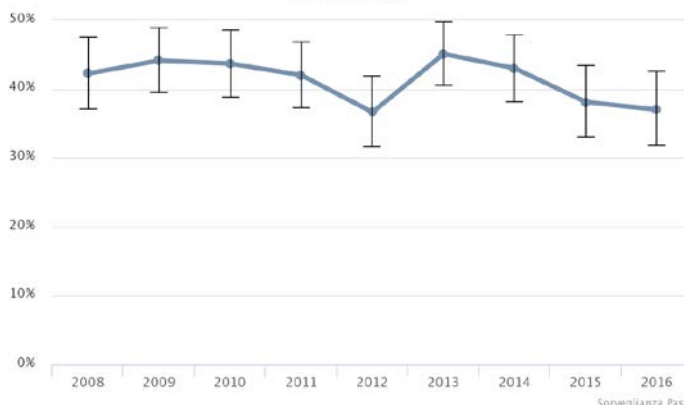
- l'81% ha fallito il tentativo (fumava al momento dell'intervista);
- il 12% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista ma aveva smesso da meno di 6 mesi);
- il 7% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

Nel pool di ASL PASSI l'81% ha fallito, il 10% stava ancora tentando al momento dell'intervista e il 9% è riuscito nel tentativo.

Dal confronto degli anni disponibili (2008-2016) si può osservare come l'indicatore non mostri per l'Umbria differenze significative tra gli anni analizzati, sebbene si osservi una tendenza alla riduzione.

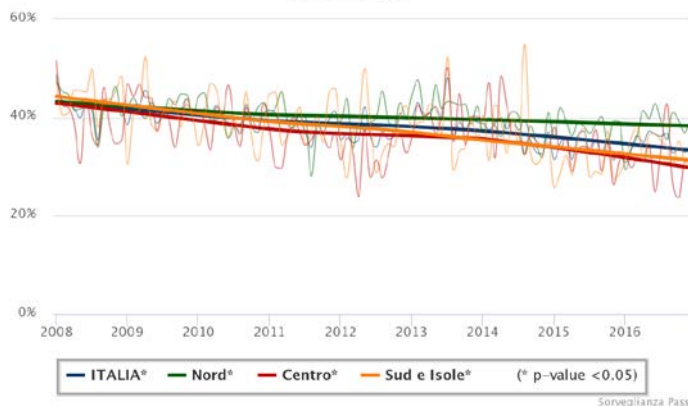
**Trend annuale Tentativo di smettere di fumare Regione Umbria**

Passi 2008-2016



**Serie storica Tentativo di smettere di fumare per area geografica**

Passi 2008-2016



Nel pool delle ASL le persone che tentano di smettere di fumare si riducono progressivamente nel tempo, ma va sottolineato che nel tempo si va riducendo anche la quota di fumatori.

In Umbria, tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, l'85% l'ha fatto da solo, l'1% ha fatto uso di farmaci e solo lo 0,5% ha partecipato a incontri o corsi organizzati dalle ASL. Inoltre il 10% ha tentato con l'ausilio della sigaretta elettronica.

I dati sono coerenti con quelli relativi al pool PASSI.

## Il Fumo passivo

PASSI 2013-16	Umbria % (IC95%)	USLUmbria1 % (IC95%)	USLUmbria2 % (IC95%)
<b>Divieto di fumare</b> rispettato sempre o quasi sempre <i>nei locali pubblici</i> <i>sul luogo di lavoro</i>	84.5 (83.4-85.6)	83.7 (82.1-85.2)	85.6 (84.1-87.0)
Divieto assoluto di fumare nella <b>propria abitazione</b> <i>con minori in famiglia</i>	70.8 (69.5-72.1)	68.4 (66.5-70.3)	74.0 (72.2-75.7)
	80.3 (78.0-82.5)	78.7 (75.4-81.7)	83.7 (79.7-86.0)

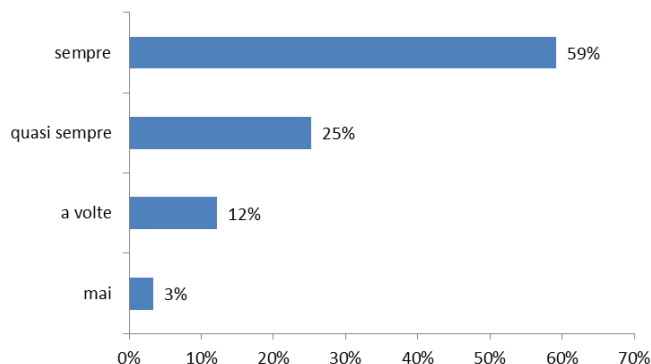
### Percezione del rispetto del divieto di fumare nei luoghi pubblici

#### Rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici

Umbria – Passi 2013-16

Nel periodo 2013-16 l'84% delle persone intervistate ha dichiarato che il divieto di fumare nei luoghi pubblici da loro frequentati nei trenta giorni precedenti l'intervista, è rispettato sempre (59%) o quasi sempre (25%).

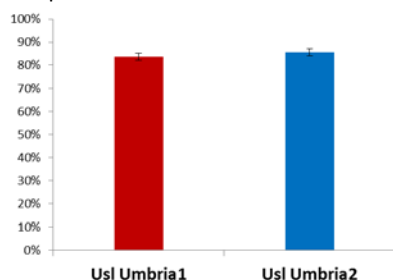
Il 15% ha invece dichiarato che il divieto non è mai rispettato o lo è raramente.



\* intervistati che sono stati in locali pubblici negli ultimi 30 giorni

#### Rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici

Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



Il confronto tra le 2 aziende sanitarie regionali relativo al rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici non mostra differenze significative.

#### Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici per regione di residenza

Passi 2013-2016



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

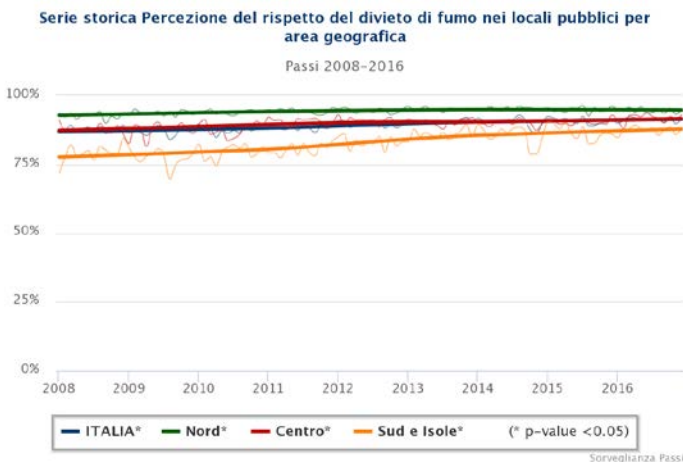
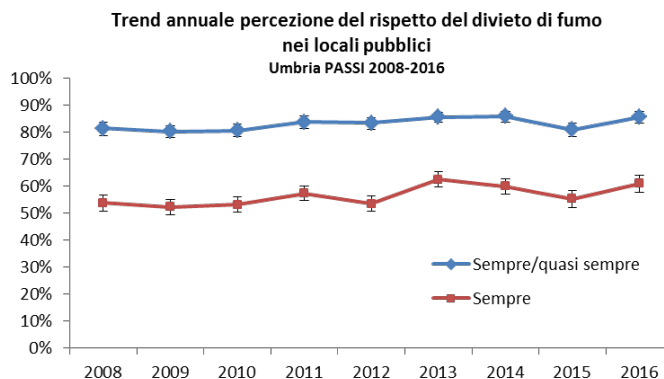
In Italia circa 90 adulti su 100 riferiscono che il divieto di fumo nei locali pubblici è sempre o quasi sempre rispettato.

Tuttavia esistono chiare differenze regionali e un chiaro gradiente Nord-Sud a sfavore delle Regioni meridionali, dove il rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici è dichiarato da meno persone.

L'Umbria mostra una percentuale di rispetto del divieto significativamente inferiore rispetto al dato medio del pool delle ASL PASSI.

L'analisi del trend annuale (2008-16) relativa alla percezione del rispetto del divieto di fumo (sempre o quasi sempre) nei locali pubblici evidenzia per l'Umbria una sostanziale stabilità dell'indicatore.

Inoltre, il trend relativo all'analisi della percezione del rispetto del divieto di fumo "sempre" mostra un andamento analogo al precedente (sempre/quasi sempre) pur evidenziando una lieve tendenza (non significativa) all'aumento.



La serie storica relativa alla percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici nel pool di ASL PASSI, conferma l'aumento del rispetto del divieto nelle Regioni meridionali, contribuendo alla riduzione del gradiente geografico nel tempo.



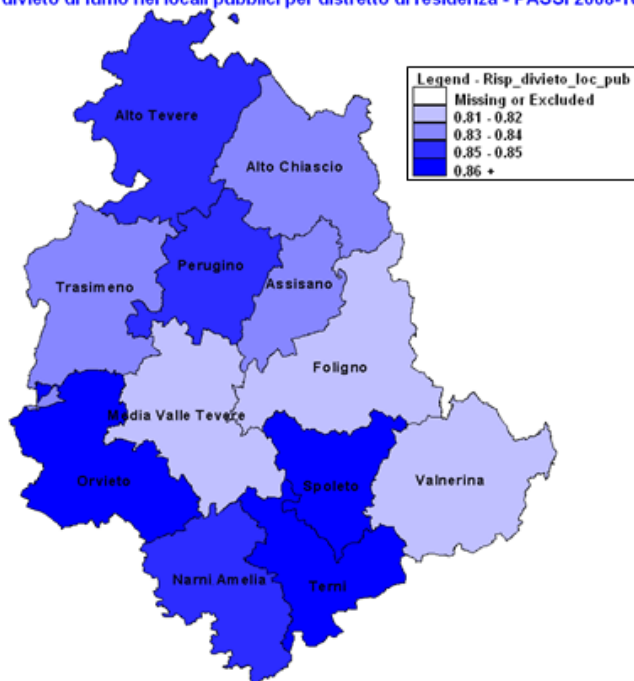
## Il rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici nei distretti territoriali

Dall'analisi dei dati relativi al rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici (Fig. 4), emerge che i distretti Alto Tevere, Perugino, Spoleto, Terni, Narni Amelia e Orvieto presentano valori più alti della percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici; i valori più bassi dell'indicatore si osservano, invece, per i distretti Media Valle del Tevere, Foligno e Valnerina.

Il range tra i distretti va dall'81% della Media Valle del Tevere all'88% di Orvieto.

**Fig. 4**

Rispetto divieto di fumo nei locali pubblici per distretto di residenza - PASSI 2008-16

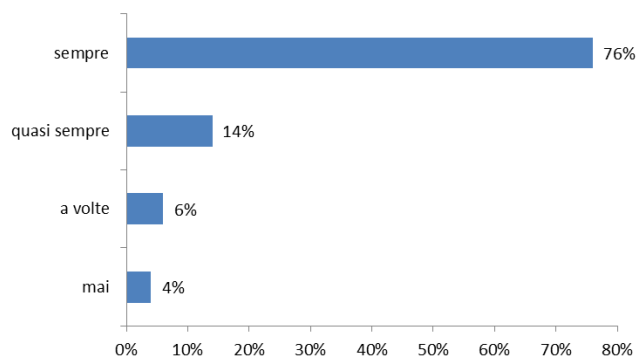


## Percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro

Tra i lavoratori intervistati nel 2013-16, il 90% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre (76%) o quasi sempre (14%).

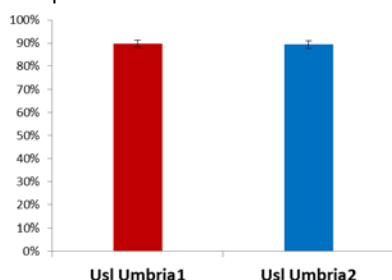
Il 10% ha dichiarato che il divieto non è mai rispettato (4%) o lo è a volte (6%).

**Rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro \***  
Umbria - Passi 2013-16



\*lavoratori che operano in ambienti chiusi (escluso chi lavora solo)

**Rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro**  
Prevalenze per ASL di residenza - Umbria Passi 2013-16



Anche per questo indicatore il confronto tra le 2 aziende sanitarie regionali non rileva differenze statisticamente significative per le percentuali di lavoratori che ritengono che il divieto di fumo sul luogo di lavoro sia rispettato sempre/quasi sempre

Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il divieto di fumare nei luoghi di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre nel 90% dei casi.

Anche per questo indicatore, l'Umbria mostra una percentuale significativamente inferiore rispetto al dato medio del pool delle ASL PASSI.

**Rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro per regione di residenza**

Passi 2013-2016

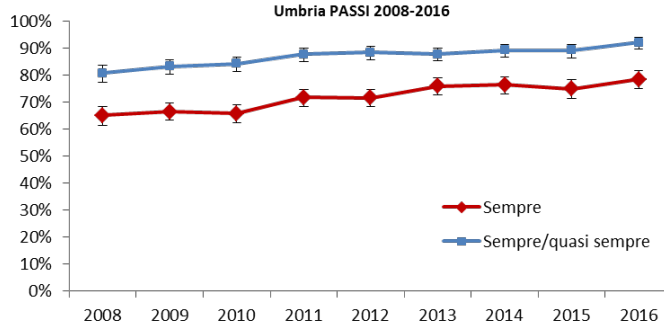


Sorveglianza Passi

Il trend annuale sulla percezione del rispetto del divieto di fumo al lavoro conferma nel periodo analizzato (2008-16) un costante e significativo aumento delle percentuali, passando dall'80% del 2008 al 92% del 2016.

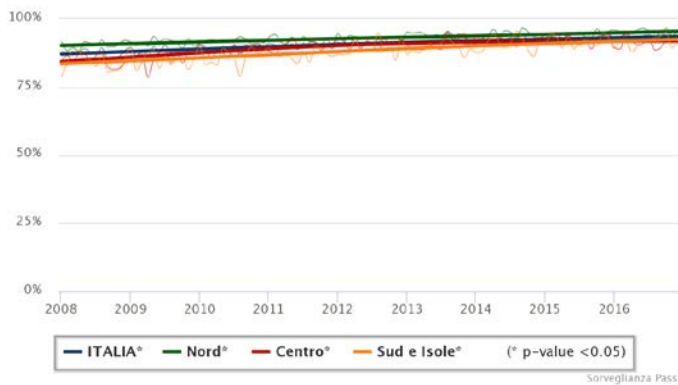
L'analisi dell'indicatore riferita alla sola quota relativa al rispetto del divieto "sempre" risulta confortante, confermando il trend in miglioramento a testimonianza del consolidamento della norma relativa al fumo negli ambienti di lavoro.

**Trend annuale percezione del rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro**  
Umbria PASSI 2008-2016



Serie storica Percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro per area geografica

Passi 2008-2016



Il trend mensile della percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro per il periodo 2008-16 evidenzia un aumento significativo della prevalenza per tutte e tre le macroaree territoriali: anche in questo caso va diminuendo il gradiente geografico nel tempo.

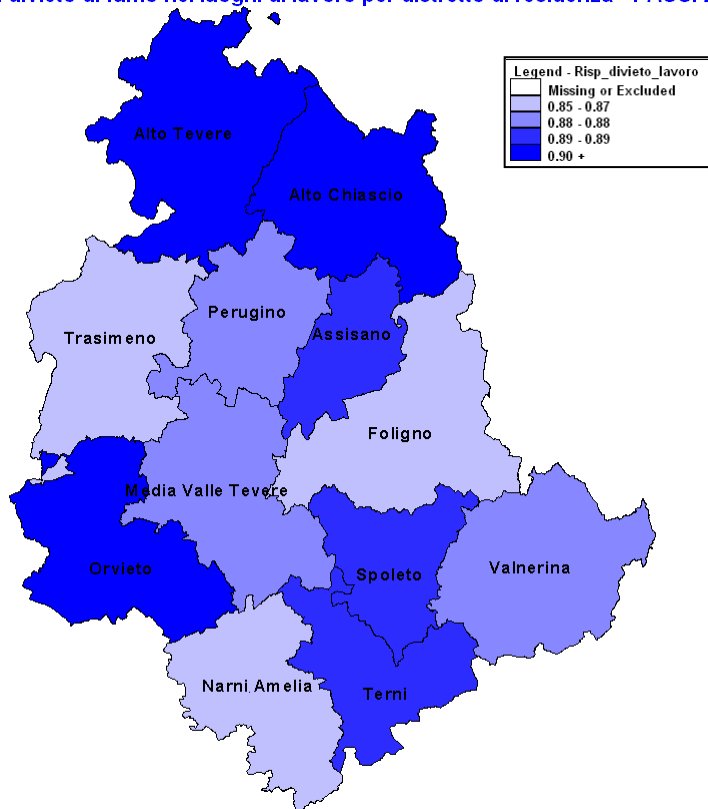
## Il rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro nei distretti territoriali

Nei distretti Alto Chiascio, Alto Tevere, Assisano, Spoleto, Terni, e Orvieto si osserva un maggior rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro. Foligno, Trasimeno e Narni Amelia mostrano per contro le percentuali più basse (Fig. 5).

Il range tra i distretti va dall'85% di Narni Amelia al 90% dell'Alto Chiascio.

**Fig. 5**

Rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro per distretto di residenza - PASSI 2008-16



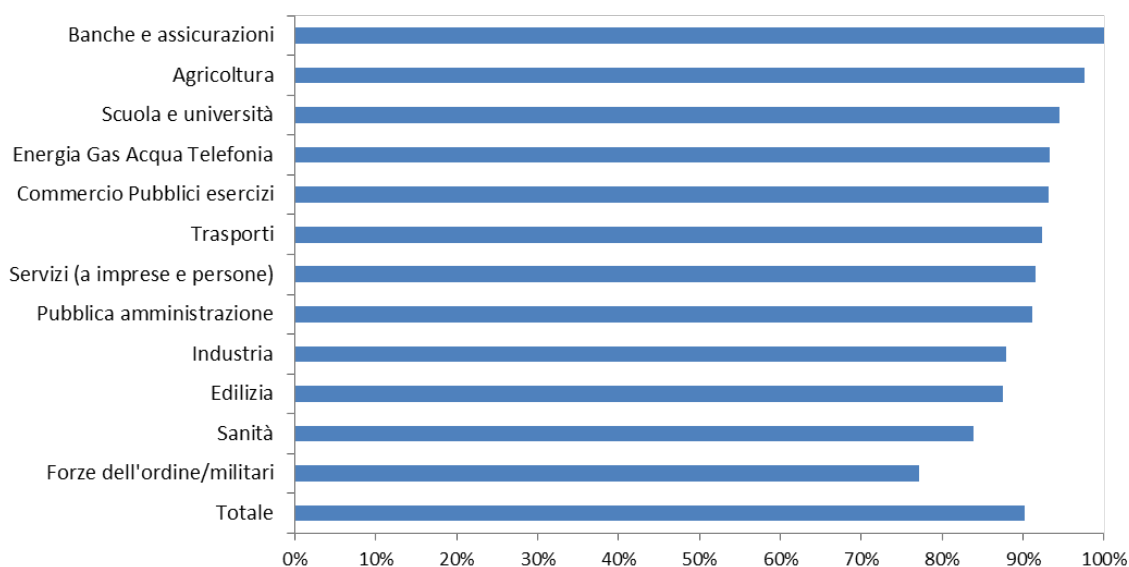
### Percezione del rispetto del divieto di fumo nei vari settori lavorativi.

Al fine di descrivere meglio il rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro, il dato è stato analizzato attraverso un modello logistico multivariato per sesso, età e abitudine al fumo. Dall'analisi emerge che la percezione del rispetto del divieto di fumo è indipendente dall'essere fumatore, aumenta con l'aumentare dell'età (in particolare tra i 50-69enni) ed è significativamente più alta tra le donne, categorie in cui è verosimilmente maggiore l'attenzione alle problematiche di salute.

Il dato relativo al settore occupazionale viene rilevato dalla sorveglianza PASSI a partire dal 2014; la disponibilità di 3 anni di indagine ne permette quindi una prima analisi.

Le percentuali grezze del rispetto del divieto di fumo nel luogo di lavoro oscillano, nei vari settori occupazionali, tra il 77% delle forze dell'ordine/militari e il 100% delle banche e assicurazioni.

**Percezione rispetto del divieto di fumo per settore occupazionale. PASSI 2014-16**



L'ulteriore analisi multivariata per settore occupazionale, corretta per sesso, età e abitudine al fumo, mostra un significativo maggior rispetto del divieto, oltre che nelle banche e assicurazioni, tra gli occupati in agricoltura, servizi (alle imprese e alle persone), trasporti, commercio/pubblici esercizi e scuola, rispetto a coloro che sono impiegati nelle forze dell'ordine/militari.

La sanità e la scuola sono i due settori lavorativi per i quali la regione Umbria ha previsto, con il Piano Regionale della Prevenzione, interventi di promozione della salute volti a contrastare l'abitudine tabagica.

La specifica analisi riferita ai lavoratori del settore sanitario, corretta anche in questo caso per sesso, età e abitudine al fumo, mostra un significativo minor rispetto del divieto di fumare, dato che non emerge dall'analoga analisi relativa ai lavoratori della scuola. Il minor rispetto del divieto di fumo in ambito sanitario, vista la rilevanza del ruolo degli occupati in questo settore anche a titolo esemplare, conferma la necessità di attuare specifiche azioni al riguardo.

## L'abitudine al fumo in ambito domestico

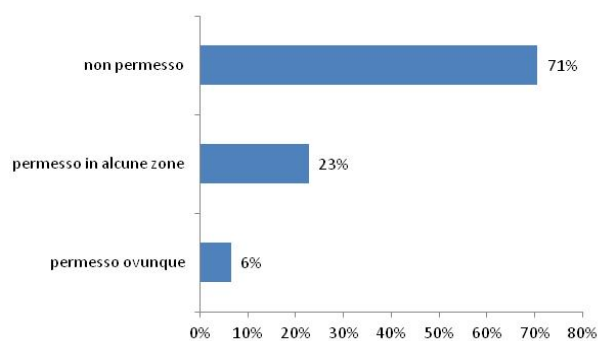
Rispetto all'abitudine al fumo nella propria abitazione, in Umbria nel periodo 2013-16:

- il 71% degli intervistati ha dichiarato che non si fuma in casa;
- il 23% che si fuma in alcuni luoghi;
- il 6% che si fuma ovunque.

Inoltre, è ammesso fumare nel 20% delle abitazioni umbre in cui vivono bambini fino a 14 anni.

### Divieto di fumo in casa

Umbria - Passi 2013-16



### Divieto di fumo in casa per regione di residenza

Passi 2013-2016



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Nel Pool di ASL PASSI 2013-16, l'81% degli intervistati ha riferito che è assolutamente vietato fumare nella propria abitazione (87% in presenza di minori fino a 14 anni).

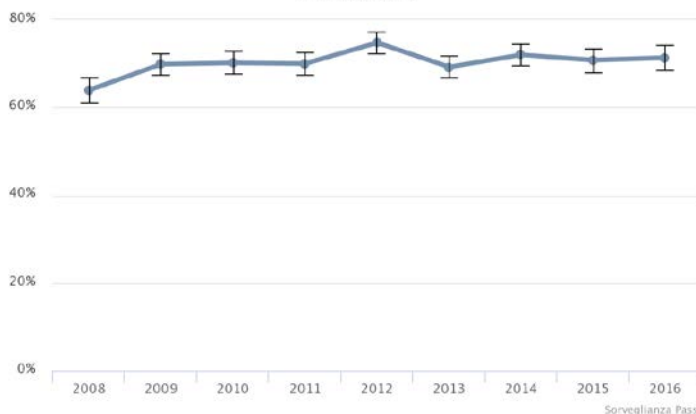
Le Regioni in cui vi sono meno case "libere da fumo" sono prevalentemente quelle con la quota più alta di fumatori e, generalmente, in quelle stesse Regioni è anche minore il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici e di lavoro.

L'Umbria conferma anche per questo indicatore una condizione peggiore rispetto al resto d'Italia.

Il confronto temporale della percentuale di case "libere dal fumo" in Umbria mostra, dopo un iniziale significativo aumento, una stabilità del dato.

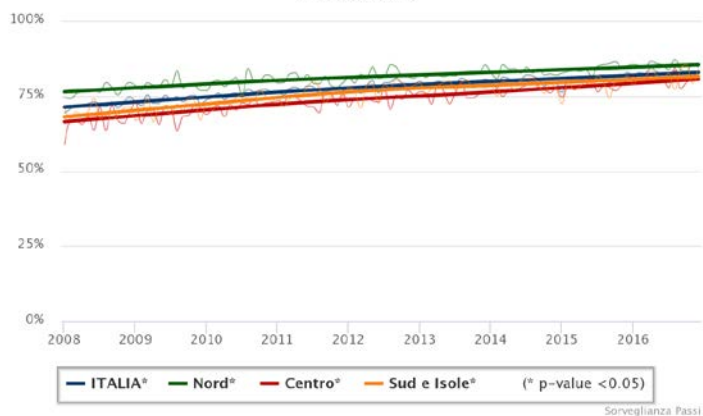
### Trend annuale Divieto di fumo in casa Regione Umbria

Passi 2008-2016



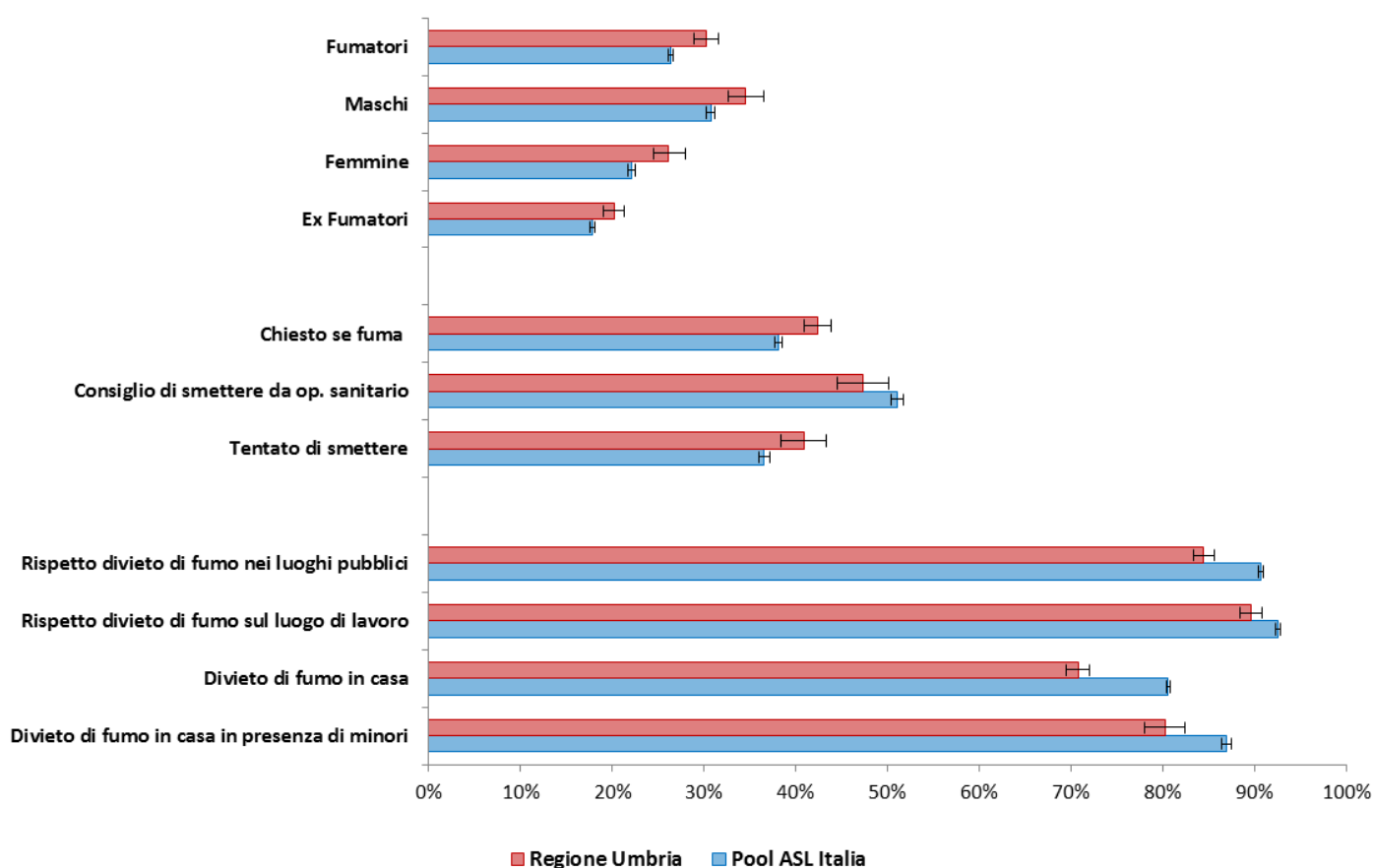
### Serie storica Divieto di fumo in casa per area geografica

Passi 2008-2016



Nel Pool di ASL il numero di case "libere da fumo" continua invece ad aumentare significativamente nel tempo, come effetto presumibile di un passaggio culturale che dalla legge del divieto nei luoghi pubblici conduce, attraverso una maggiore consapevolezza dei danni del fumo passivo, all'astensione di fumare negli ambienti di vita privati.

## In sintesi dal confronto con i dati Italiani della Sorveglianza PASSI 2013-16



Dal quadro sintetico di confronto con il pool delle ASL italiane emerge una chiara condizione di svantaggio per l'Umbria relativamente a tutti gli indicatori considerati.

L'attenzione al problema da parte di un operatore sanitario che sembra emergere dalla maggior percentuale di soggetti ai quali è stata effettuata la domanda circa l'abitudine al fumo, non trova la auspicabile azione conseguente di consiglio di smettere di fumare.

I maggiori tentativi di smettere effettuati dai fumatori sono l'ulteriore testimonianza del rapporto conflittuale col fumo degli stessi.



# Dalla Sorveglianza PASSI d'Argento

## Premessa

Passi d'Argento, come PASSI, è un sistema di sorveglianza in sanità pubblica gestito dalle ASL che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione con più di 64 anni con l'obiettivo di seguirli nel tempo registrandone la qualità della vita percepita, alcuni aspetti sociali, sanitari e ambientali.

Tra i temi indagati oltre all'autonomia nella vita quotidiana, ci sono gli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi alle malattie croniche non trasmissibili, la partecipazione e l'ambiente di vita di questa fascia della popolazione.

Relativamente all'abitudine al fumo Passi d'argento ha i seguenti obiettivi

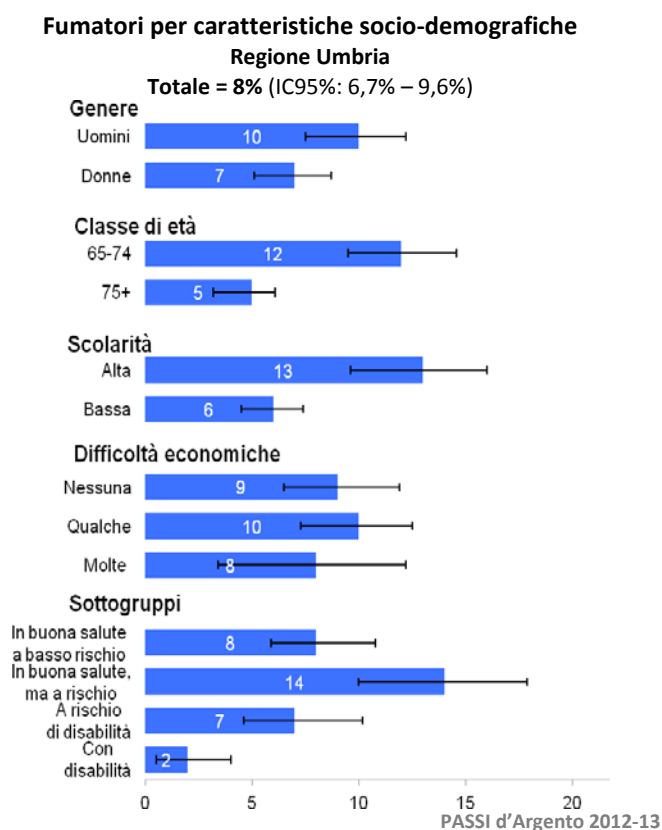
- stimare la prevalenza di fumatori, non fumatori ed ex-fumatori
- stimare la prevalenza di fumatori ai quali è stato rivolto il consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari.

L'ultima rilevazione resa disponibile è del 2012-13.

## Abitudine al fumo negli ultra 64enni

Le persone con 65 anni e più che fumano sono l'8%. Di questi circa il 58% fumano più di 10 sigarette al giorno. Il 31% è ex fumatore. Il 61% dichiara di non aver mai fumato.

L'abitudine al fumo è più frequente tra gli uomini (10% vs 7% delle donne), tra le persone con 65-74 anni (12% vs 5% con 75 anni e più), tra coloro che hanno una alta scolarità e tra le persone in buone condizioni o a rischio di disabilità.



Tra gli ex Fumatori prevalgono fra gli uomini (53% vs il 14% delle donne) mentre sono molte di più le donne che non hanno mai fumato (79% vs il 37% degli uomini).

Il 71% dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un medico o di un operatore sanitario. Tra coloro che hanno smesso da meno di 12 mesi, il 46% dichiara di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un medico.

## Indicazioni dal Piano Regionale della Prevenzione 2014-18

---

Il contrasto al fumo è efficace solo se imperniato su una politica generale e una pluralità di interventi.

In questo senso anche la nostra regione è impegnata nel Piano Regionale della Prevenzione con vari progetti che intendono contrastare il tabagismo nelle sue forme diverse:

da *“Miglioriamo lo stile di vita dei bambini umbri”* rivolto ai più giovani, ai programmi volti a favorire la disassuefazione al fumo come *“Un soccorso alla salute”*, *“Lo screening per il rischio cardiovascolare”*, *“La sfida della promozione della salute nei lavoratori: i Medici Competenti impegnati contro l’abitudine al fumo”* e *“Ostetriche come counselor su stili di vita”*; sono importanti anche le attività di counselling sulle persone ultrasessantacinquenni per ridurre comunque gli effetti su patologie croniche multiple e tumori.

Visto inoltre il forte aumento di ragazzi che iniziano a fumare e soprattutto l’abbassamento dell’età di inizio, sono importantissimi i programmi che rinforzano le difese individuali dei ragazzi (life skills e Peer Education) previsti nel programma *“Impariamo a resistere”*.

Sono infine fondamentali le azioni mirate alla tutela dei non fumatori con *“Verso l’ospedale senza fumo”* oltre all’analisi della situazione locale con *“Osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze”* e alla comunicazione delle informazioni mirata all’azione con *“Comunicare le cose che conosciamo: dai rapporti alle azioni”*.

## Conclusioni

---

Dall'analisi delle informazioni disponibili, il fumo in Umbria continua a costituire un problema: oltre a rappresentare uno dei territori di maggior produzione di tabacco in Italia, si conferma tra le regioni con maggior prevalenza di fumatori, minor rispetto dei divieti di fumo e con percentuali più basse di fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare.

In base alle informazioni prodotte possono essere individuati alcuni target di popolazione ai quali rivolgere prioritariamente azioni mirate alla disassuefazione come i giovani adulti e le donne.

Fumare è attualmente una scelta consentita che può essere proibita solo ai minori. È doveroso, però, difendere i non fumatori dai pericoli alla salute derivanti dall'esposizione passiva al fumo, con una particolare attenzione nel prevedere interventi specifici a favore dei meno tutelati. La legge sul divieto di fumo dei locali pubblici e sui luoghi di lavoro rappresenta un importante traguardo per la tutela della salute pubblica e occorre garantirne il rispetto almeno negli ambiti in cui tale divieto è normato. La tutela del non fumatore costituisce inoltre una strategia secondaria per diminuire il numero delle sigarette fumate e spingere qualche fumatore a smettere e qualche ex fumatore a non ricominciare.

Alla luce delle informazioni emerse da questo rapporto, vista l'importanza prioritaria per la regione Umbria di incidere sull'abitudine al fumo, appare fondamentale garantire la realizzazione di progetti del PRP nella loro interezza, anche prevedendo un coordinamento specifico degli interventi nell'ambito del PRP stesso.