



Ministero della Salute



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

“Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo:dalla
pianificazione Regionale alla pianificazione Aziendale”

Two handwritten signatures in blue ink, one on the left and one on the right, located at the bottom right of the page.

TITOLO : Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo:dalla pianificazione Regionale alla pianificazione Aziendale. Esperienze pilota locali.

ANALISI STRUTTURATA DELLA SITUAZIONE INIZIALE

Introduzione e scenario generale

Il programma CCM 2004 è stato sviluppato attraverso le convenzioni stipulate rispettivamente con la Regione Veneto e la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione di due specifici progetti. Le attività previste hanno avuto inizio a novembre 2005 e saranno, pertanto, portate a termine entro novembre 2007 (24 mesi).

Il progetto affidato alla Regione Emilia-Romagna ha coinvolto tutte le Regioni che hanno partecipato al piano di formazione per pianificatori regionali sulle complesse problematiche socio-sanitarie legate al fumo.

Gli obiettivi formativi sono stati finalizzati all'acquisizione di conoscenze e competenze operative utili per la programmazione, attuazione e valutazione di interventi specifici nell'ambito della lotta al tabagismo a livello regionale.

Quadro organizzativo

I soggetti formati a livello nazionale costituiscono uno "staff" regionale operativo, che si avvale della supervisione tecnica del gruppo dei formatori centrali, ed ha acquisito le competenze necessarie per la pianificazione regionale di interventi di contrasto al fumo.

Completata la fase di formazione dei pianificatori regionali, le Regioni, per l'implementazione della "Strategia CCM per la riduzione dei danni del fumo", potranno attivare e strutturare i programmi regionali e locali di formazione, rivolti ad operatori pubblici e del privato sociale, ed attivare a livello locale specifici interventi di prevenzione e cura del tabagismo, nonché attività trasversali di ricerca, monitoraggio e valutazione, nelle seguenti aree tematiche di intervento, individuate negli ambiti previsti dalla Strategia CCM (tutela dal fumo passivo, prevenzione del tabagismo, sostegno alla disassuefazione):

1. Costruzione di un sistema di rete di livello locale per l'attivazione di programmi di comunità di prevenzione e cura del tabagismo.
2. Monitoraggio della legge 3/2003 e implementazione di interventi educativi in differenti tipologie di luoghi di lavoro (Aziende produttive, locali pubblici, Aziende Sanitarie, Ospedali, ecc).
3. Implementazione interventi rivolti alla scuola con particolare attenzione all'inserimento di metodologie validate di "educazione tra pari".
4. Attivazione di percorsi formativi per operatori sanitari con particolare riguardo ai MMG e ai Pediatri di libera scelta, anche attraverso il coordinamento con iniziative nazionali di formazione.
5. Implementazione e/o sostegno dei centri antifumo, con realizzazione di sistema di rete con gli operatori di primo livello e sperimentazione di modalità di disassuefazione rivolti a gruppi specifici: giovani, stranieri, soggetti in condizioni svantaggiate.

Soluzioni e proposte

Il presente progetto è finalizzato a favorire la condivisione di obiettivi e strumenti tra le varie realtà regionali, identificando le migliori esperienze, riproducibili, o sperimentando a livello locale interventi pilota per ciascuna delle aree descritte.

Ciascuna Regione potrà attivare un progetto in uno o più aree, in almeno una Azienda Sanitaria, sulla base delle priorità territoriali.

I progetti saranno strutturati secondo l'ottica dell'approccio di rete con conseguente, necessario coinvolgimento di molteplici enti ed istituzioni a livello locale.

Si prevede l'attivazione di interventi in grado di svilupparsi nel tempo e che, attraverso un'accurata pianificazione, il monitoraggio in itinere e la valutazione, consentiranno di migliorare l'offerta di programmi e servizi alla popolazione per la prevenzione e cura del tabagismo.

Il progetto sarà affidato alla Regione Emilia-Romagna, che già svolge il ruolo di coordinatore delle attività di formazione inerenti la pianificazione degli interventi e gestirà i rapporti economici con le Regioni individuate quali capofila di ciascuna delle cinque aree di intervento individuate.

La Regione Emilia-Romagna coordinerà l'intero progetto, curando in particolare, l'organizzazione di seminari formativi teorico-pratici per la pianificazione dei progetti d'area, per la definizione di un modulo di progettazione interregionale d'area, la predisposizione del programma complessivo di valutazione di efficacia degli interventi e le iniziative di divulgazione dei risultati.

Ciascuna Regione dovrà esprimere l'adesione formale ad una o più aree di intervento e individuare almeno un'Azienda Sanitaria Locale nella quale sperimentare un progetto pilota relativo all'area scelta. Nell'ambito del gruppo di Regioni che hanno individuato la preferenza per la stessa area sarà individuata una Regione capofila, con ruolo di coordinamento e monitoraggio, una seconda Regione con funzione di supporto tecnico e Regioni partner in numero da 2 a 4.

Si costituiranno, pertanto, cinque gruppi di Regioni che scelgono di progettare nella stessa area.

Il completamento delle attività previste dal progetto nazionale dovrà avvenire entro 36 mesi dalla data di avvio. La prima fase, di circa 12 mesi, sarà dedicata alla definizione degli aspetti organizzativi, alla formazione dei pianificatori regionali finalizzata alla formazione a cascata degli operatori locali ed alla predisposizione e condivisione di materiale/ strumenti/ indicatori necessari alla sperimentazione dei progetti pilota aziendali nei contesti dei piani regionali di contrasto del tabagismo.

Le risorse possono essere impiegate per attività e/o acquisti realizzati direttamente dalla Amministrazione regionale, ovvero da Aziende USL afferenti al territorio della Regione, o da altro Ente pubblico o del Privato sociale della rete regionale specificamente previsto dal Progetto.

Il Ministero della salute intratterrà rapporti economici esclusivamente con la Regione Emilia-Romagna.

Fattibilità

Le iniziative proposte sono realizzabili con le risorse umane, strumentali e organizzative rese disponibili dal Programma di formazione nazionale e dalle risorse finanziarie acquisibili con il finanziamento ministeriale.

Criticità

I diversi livelli di implementazione di un Piano regionale sul Tabagismo determinano situazioni di disparità, colmabili attraverso forme di supporto, tutoraggio, contributo formativo, di alcune realtà territoriali rispetto ad altre nella logica della progettazione partecipata e della reciprocità del sostegno.

Bibliografia e fonti informative

Per tutte le Aree sul problema della valutazione:

Center for Disease Control and Prevention. Department of Health and human services.

Introduction to Program Evaluation for Comprehensive Tobacco Control Programs, November 2001.

Overtveit John. *Valutazione degli interventi in sanità pubblica*. Centro Scientifico Editore, 2000

Per l'Area tematica 1 Costruzione di un sistema di rete di livello locale per l'attivazione di programmi di comunità di prevenzione e cura del tabagismo:

Butterfoss FD, Goodman RM, Wandersam A: *Community coalition for prevention and health promotion: factors predicting satisfaction, participation and planning*, Health Education Quarterly 1996 ; 23 (1): 65-79

Rapporto nazionale sul Fumo 2005. Istituto Superiore di Sanità-Osservatorio OSSFAD

World Health Organization. Smoking. <http://www.who.int/topics/smoking/en>

Istituto statistico Nazionale ISTAT: Fumo e non fumatori. Indagine multiscope. Aspetti di vita quotidiana anno 1999

Preventing chronic diseases: a vital investment. WHO 2005
Scafato E, Russo R: Fumo e salute: impatto sociale e costi sanitari
Falgheraiter F: *Interventi di rete e comunità locali*, Erickson, 2001
Flay BR. *Mass Media and smoking cessation: a meta analysis*. Journal of the American Medical Association 1994; 271(24): 1940-7
Stead LF, Lancaster T: *Telephon counselling for smoking cessation (Cochrain Review)* In. The Cochrain Library, Issue 4, 1999, Oxford.
Forastiere F e altri: *Impatto sanitario dell'esposizione a fumo ambientale in Italia*. Epidemiologia Prev. 2002; 26:18-29
Samet JM, Yoon S *Women and the Tobacco Epidemic: Challenges for the 21th Century* Geneva:WHO, 2001.

Per l'Area tematica 2 Monitoraggio della legge 3/2003 e implementazione di interventi educativi in differenti tipologie di luoghi di lavoro (Aziende produttive, locali pubblici, Aziende Sanitarie, Ospedali, ecc):

Verso un'Azienda libera dal fumo. Direzione regionale per la Prevenzione. Regione veneto, Venezia, 2005

Luoghi di lavoro liberi dal fumo. Progetto pilota regionale Emilia-Romagna. Azienda UsI Bologna, 2006

Per l'Area tematica 3 Implementazione interventi rivolti alla scuola con particolare attenzione all'inserimento di metodologie validate di "educazione tra pari":

Bosi S: *Le vie del fumo: guida didattica per operatori*, Reggio Emilia, 2004

Corradini L, Cattaneo: *Educare alla salute*, La scuola, brescia.

Simons-Morton B, Crump A:D: Psychosocial, school and parent factors associated with recent smoking among early adolescent boys and girls. Prev. Med. 1999; 28(2): 138-48

Thomas R: *School-based programmes for preventing smoking (Cochrain Rewiew)* in the Cochraine Library, Issue 1, 2004 (pp 1/8; 32/34)

Guidelines for School health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction. Atlanta CDC; 1994

Per l'Area tematica 4 Attivazione di percorsi formativi per operatori sanitari con particolare riguardo ai MMG e ai Pediatri di libera scelta, anche attraverso il coordinamento con iniziative nazionali di formazione.

Gorini G, Ciraolo F, Di Renzo L, Chellini E, Comodo N. *Medici di medicina generale e metodi per smettere di fumare*. Toscana Medica Luglio-Agosto 1998

Invernizzi G e altri: *L'intervento del medico di medicina generale nel controllo del fumo: raccomandazioni per un approccio ottimale al paziente fumatore*. Rassegna di Ptologia dell'Apparato respiratorio, Ediaipo Edizioni, 2002; 17:55-70

Rapporti Istisan 06/8. Servizi territoriali per la cessazione dal fumo di tabacco: risultati di una ricerca nazionale

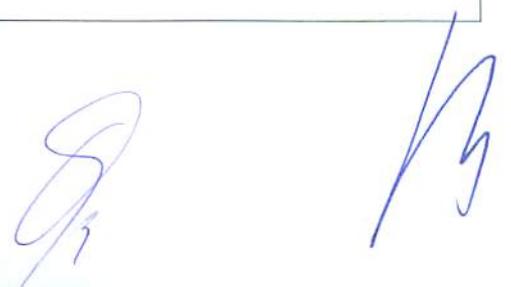
Lumley J, Oliver S, Waters E: *Intervention for promoting smoking cessation during pregnancy* Cochraine reiew. In the Cochraine Library, Issue 3, 2001

Per l'Area tematica 5: Implementazione e/o sostegno dei centri antifumo, con realizzazione di sistema di rete con gli operatori di primo livello e sperimentazione di modalità di disassuefazione rivolti a gruppi specifici: giovani, stranieri, soggetti in condizioni svantaggiate:

The smoking Cessation Clinical Practice Guideline Panel and Staff. The Agency for Health Care Policy and research Smoking Cessation Practice Guideline. JAMA 1996

Best practices for comprehensive tobacco control programs, CDC, August 1999.

WHO European strategy for smoking cessation police, revision 2004



OBIETTIVO GENERALE

Attuare nelle Aziende sanitarie progetti pilota per la prevenzione, cura e controllo del tabagismo al fine di produrre linee guida condivise tra il CCM e le Regioni per l'applicazione e diffusione di modelli d'intervento efficaci

OBIETTIVI SPECIFICI:

OBIETTIVO 1

Consolidamento dell'attività di coordinamento tra le Regioni ai fini della pianificazione aziendale degli interventi sul tabagismo

OBIETTIVO 2

Formare e supportare i pianificatori regionali al fine di consentire l'attivazione, il monitoraggio e la valutazione di progetti pilota aziendali

OBIETTIVO 3

Produrre e diffondere linee guida condivise tra CCM e Regioni per l'applicazione e diffusione nelle aziende sanitarie di modelli d'intervento efficaci per la lotta al tabagismo



PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Attuare nelle aziende sanitarie la sperimentazione di progetti pilota per la prevenzione, cura e controllo del tabagismo al fine di produrre linee guida, condivise tra il CCM/Ministero della Salute e le Regioni per l'applicazione e diffusione di modelli d'intervento efficaci	
Obiettivo specifico 1	Consolidamento dell'attività di coordinamento tecnico tra le Regioni ai fini della adesione al progetto.	
Indicatore di risultato	Numero di Regioni che aderiscono al progetto	
Standard di risultato	Il 70 % delle Regioni che hanno già partecipato al Piano nazionale di formazione dei pianificatori regionali sul tabagismo aderiscono al progetto	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Coinvolgimento del Gruppo tecnico delle Regioni sul tabagismo per condividere obiettivi e azioni del progetto	Riunioni del Gruppo tecnico delle Regioni sul tabagismo Lettere di adesione formale al progetto da parte delle Regioni	Almeno 2 riunioni del Gruppo tecnico delle Regioni nei primi 6 sei del progetto OK

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Attuare nelle aziende sanitarie progetti pilota per la prevenzione, cura e controllo del tabagismo al fine di produrre linee guida condivise tra il CCM e le Regioni per l'applicazione e diffusione di modelli d'intervento efficaci	
Obiettivo specifico 2	Formare e supportare i pianificatori regionali al fine di consentire l'attivazione, il monitoraggio e la valutazione dei progetti pilota aziendali	
Indicatori di risultato	<p>Numero di Regioni partecipanti ai seminari di formazione che attivano la sperimentazione di un progetto pilota concernente almeno una delle 5 aree tematiche d'intervento</p> <p>Numero di Regioni che attuano la sperimentazione completandola con il monitoraggio e la valutazione dei progetti pilota</p>	
Standard di risultato	<p>Il 70% delle Regioni partecipanti ai seminari di formazione attuano la sperimentazione di un progetto pilota concernente almeno una delle 5 aree tematiche d'intervento</p> <p>Il 70% delle Regioni che attuano la sperimentazione la completano con il monitoraggio e la valutazione dei progetti pilota</p>	
Azioni	Indicatore/i di processo	Standard di processo
<p>Predisposizione di modelli sperimentali d'intervento per ognuna delle 5 aree tematiche</p> <p>Seminari di approfondimento tematico per condividere con i pianificatori regionali materiali/ strumenti/ indicatori necessari alla attuazione, monitoraggio e valutazione dei progetti pilota.</p>	<p>Realizzazione di modelli sperimentali d'intervento per ognuna delle 5 aree tematiche</p> <p>Realizzazione di due cicli di seminari</p>	<p>OK</p> <p>Realizzazione del primo ciclo nei primi sei mesi del progetto</p> <p>Realizzazione del nei secondi mesi del progetto</p>

<p>Sostegno alla sperimentazione dei progetti pilota da parte delle Regioni capo area</p>	<p>Attivazione da parte di ciascuna Regione capo area, in collaborazione con la Regione di supporto tecnico, di un coordinamento progettuale interregionale con le Regioni partners</p>	<p>OK</p>
<p>Sperimentazione dei progetti pilota</p>	<p>Invio reports di monitoraggio e valutazione dei progetti pilota dalle Regioni partners alla Regione capo area</p>	<p>Invii trimestrali</p>
<p>Condivisione dei risultati a livello di coordinamento centrale delle Regioni</p>	<p>Invio di relazioni conclusive sui risultati della sperimentazione dei progetti pilota, da parte delle Regioni capoarea alla Regione capofila del Gruppo tecnico interregionale sul tabagismo</p>	<p>Invio dell'80% delle relazioni entro giugno 2009</p>




PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Attuare nelle Aziende sanitarie progetti pilota per la prevenzione, cura e controllo del tabagismo al fine di produrre linee guida condivise tra il CCM e le Regioni per l'applicazione e diffusione di modelli d'intervento efficaci	
Obiettivo specifico 3	Produrre e diffondere linee guida condivise fra CCM/Ministero della Salute e Regioni, per ciascuna delle 5 aree tematiche, al fine di consentire l'applicazione e diffusione di modelli di intervento efficaci	
Indicatore di risultato	Numero di aree tematiche per cui sono prodotte e diffuse linee guida	
Standard di risultato	Si producono e diffondono linee guida per l'80% delle aree tematiche	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Definizione e condivisione con il CCM/Ministero della Salute di un griglia per l'identificazione delle "migliori pratiche" risultanti dalla sperimentazione dei progetti pilota.	Realizzazione della griglia	OK
Elaborazione di linee guida condivise tra CCM/Ministero della Salute e Regioni	Realizzazione delle linee guida	OK
Preparazione di un report riassuntivo delle attività svolte, dalla sperimentazione dei progetti pilota alla produzione delle linee guida.	Realizzazione del report	OK
Divulgazione dei risultati in raccordo con CCM/Ministero della Salute	Realizzazione di un convegno conclusivo, invio a tutte le Regioni del report, disponibilità dello stesso sul sito web del CCM/Ministero della Salute	OK

CRONOGRAMMA SINTETICO

I ANNO: costituzione gruppi progettuali regionali sulla base dell'interesse alle 5 aree tematiche d'intervento; predisposizione dei modelli sperimentali d'intervento per ognuno dei 5 ambiti progettuali e dell'impianto di valutazione generale; seminari di approfondimento tematico con i pianificatori regionali per condividere materiali/ strumenti/ indicatori necessari alla attuazione dei progetti pilota aziendali.

II ANNO: sperimentazione dei progetti pilota aziendali con monitoraggio trimestrale del processo.

III ANNO - I semestre: raccolta e valutazione locale dei risultati; condivisione dei risultati a livello di area progettuale interregionale e a livello di coordinamento centrale delle Regioni.

III ANNO - secondo semestre: produzione linee guida per l'applicazione dei modelli d'intervento per ciascun ambito progettuale e diffusione risultati.

PIANO FINANZIARIO SINTETICO

Il progetto prevede l'affidamento delle risorse alla Regione Emilia-Romagna che le gestirà secondo il seguente piano di utilizzo:

Contributo alla Regione capofila per:

- | | | |
|---|--------------|--------------|
| • coordinamento didattico e scientifico | | € 110.000,00 |
| • coordinamento tecnico-amministrativo | | € 60.000,00 |
| • predisposizione modelli sperimentali di intervento, impianto di valutazione generale e consulenza valutazione progetti pilota | | € 150.000,00 |
| • produzione e diffusione linee guida per ognuna delle 5 Aree progettuali | € 15.000 x 5 | € 75.000,00 |
| • organizzazione convegno conclusivo e diffusione risultati | | € 20.000,00 |

Contributo alle Regioni per missioni pianificatori regionali partecipanti ai seminari formativi	€ 5.000 x 21	€ 105.000,00
---	--------------	--------------

Contributo a 5 Regioni capofila aree progettuali	€ 50.000 x 5	€ 250.000,00
--	--------------	--------------

Contributo a 5 Regioni per azioni di supporto alle Regioni capofila	€ 10.000 x 5	€ 50.000,00
---	--------------	-------------

Contributo a 16 Regioni partners delle aree progettuali	€ 30.000 x 16	€ 480.000,00
---	---------------	--------------

Totale € 1.300.000,00

