

Tavola Rotonda
Interventi sul fumo come parte
integrante delle politiche regionali di
tutela della salute: da progetto a
processo

DARIO GRISILLO

**Integrare gli interventi sul tabagismo nelle politiche regionali di tutela della
salute**

Firenze Auditorium NIC Careggi

3 Febbraio 2015

Persone indagate per abitudine tabagica

- **Popolazione generale**
 - dato Nazionale 2010 41%**
 - Toscana 2010 39,5%**
 - Arezzo 2010 52%**

- **Dati Health Search 2014 su pazienti affetti da:**
 - Asma 67,4%; BPCO 87,6%; Diabete 88,9%;**
 - ictus/TIA 80%; ipertensione 84,2%; malattia**
 - coronarica 85,7%; MRGE 76,6%**

Considerazioni

- **I medici indagano di più/più facilmente i pazienti affetti da patologia. Perché?**
 - medicina «di attesa» (i pazienti «affetti da» si recano spontaneamente dal MMG)**
 - medicina «di iniziativa» (devo richiamare attivamente i pazienti: organizzazione)**
- **Il dato di Arezzo sulla popolazione generale è solo “maggior attenzione” o c’è qualche altra motivazione?**

Accordo Aziendale Medicina Generale Arezzo

- “Obbiettivi di salute” (BMI, RCV e rischio fratture donne) in fascia di età 40 – 60 della popolazione generale : modalità medicina di iniziativa - rilievo abitudine tabagica
- CCM (Chronic Care Model) sui pazienti affetti da Diabete, Scompenso, Ictus e BPCO del 60% della popolazione generale: rilievo abitudine tabagica

«Strumenti» a disposizione del MMG di Arezzo

- **Interventi di primo livello da parte MMG
(corsi di formazione) :**
 - consigli**
 - algoritmi Motivazionali/decisionali**
 - counselling**
- **Percorso aziendale di secondo livello: Patto
per la salute**

Arezzo: insieme per preservare il suo capitale di salute

*I medici di famiglia, insieme all'Azienda
USL 8 propongono un Patto, un impegno
per tutti gli attori interessati al benessere della
popolazione, per promuovere insieme azioni
ed interventi che possano incidere sui
determinanti di salute, con particolare
riferimento alla prevenzione primaria e
secondaria dei rischi attraverso la
correzione degli stili di vita.*



Arezzo insieme per preservare il suo capitale di salute

*La metodologia dell'educazione e promozione della salute privilegia **interventi multisettoriali e multifattoriali.***

Attua modalità organizzative legate al lavoro per progetti e per gruppi tematici, con il coinvolgimento del personale sanitario dell'Azienda, MMG, del Volontariato e del Terzo Settore, dei Comuni e degli altri Enti, Istituzioni, Categorie economiche, Organizzazioni Sindacali, Club service e Media che insistono nel territorio.



Arezzo insieme per preservare il suo capitale di salute

Gli “stili di vita” sono uno degli argomenti chiave del PSR, essi rappresentano un paradigma su cui si incrociano le attenzioni e le istanze operative di gran parte dei progetti di prevenzione dei servizi sanitari aziendali con gli obiettivi di salute dei MMG, con le componenti sociali, economiche e culturali della società, attraverso le loro associazioni ed istituzioni.





Patto per la Salute

“Il fumo”

L'Azienda Sanitaria di Arezzo offre ai cittadini del proprio territorio la **possibilità di ricevere trattamenti di disassuefazione dal fumo di tabacco in ognuna delle Zone, presso i centri specializzati** che si trovano nei 5 servizi per le dipendenze (Ser.T), secondo le modalità descritte nel “Protocollo dei programmi di disassuefazione dal fumo di tabacco dei Centri Antifumo delle Aziende Sanitarie Toscane”.

L'accesso può avvenire direttamente o **tramite indicazione e richiesta del medico sia di medicina generale che specialista.** Importante l'azione di motivazione dei medici di medicina generale, che, all'interno delle procedure della medicina d'iniziativa e comunque nella loro attività, possono consegnare al paziente il recapito telefonico e l'indirizzo del Ser.T. della propria Zona. E' previsto poi che il centro antifumo invierà, previa autorizzazione del paziente, al medico di medicina generale notizia dell'inizio dell'eventuale trattamento e della fine dello stesso, mediante lettera o telefonata.

Il percorso “Fumo”

Preliminare alla definizione del programma di disassuefazione è la valutazione iniziale, che comprende una visita medica, l’anamnesi tabaccologica, con eventuale somministrazione di questionari validati, la misurazione del monossido di carbonio espirato. **Viene così concordato con l’utente l’inizio di un Programma di disassuefazione che potrà essere di Gruppo o Individuale.**

Il trattamento di gruppo si svolge in 12 incontri della durata di 90 minuti in gruppi che hanno un numero massimo di 20 partecipanti, mentre quello individuale prevede dai 5 agli 8 incontri di circa 40 minuti.

I trattamenti individuali e di gruppo prevedono la possibilità della terapia farmacologica, prescritta secondo le indicazioni delle linee guida nazionali e internazionali.

Il percorso “Fumo”

Componente essenziale dei programmi di disassuefazione è il Counseling.

L'approccio utilizzato è quello cognitivo-comportamentale, nel quale la comunicazione interpersonale ha le caratteristiche sia della relazione d'aiuto sia quelle di un intervento pragmatico sul processo decisionale teso ad aiutare le persone a utilizzare le proprie risorse e a favorire la cessazione del fumare e il non ricominciare.

I trattamenti di cui sopra sono inseriti nei Livelli Essenziali di Assistenza: gratuita la Valutazione iniziale, mentre è previsto un ticket di 35 euro per il corso di gruppo e di 36 euro per il programma individuale. Tutti i trattamenti sono seguiti da una valutazione attiva, che prevede incontri di verifica e sostegno dopo 3, 6 e 12 mesi. '

Valutazione dell'efficacia dei trattamenti: tra i partecipanti che hanno effettuato almeno un quinto degli incontri del programma, il 60% circa è ancora non fumatore dopo 3 mesi dalla fine del trattamento, il 44% dopo 6 mesi e il 41% dopo un anno. Tali dati sono in linea con quanto descritto in letteratura scientifica.

Ser.t Arezzo: 0575 255943; Ser.t Casentino: 0575 568220; Ser.t Valdarno: 0575 9106732;

Ser.t Valdichiana: 0575 639941; Ser.t Valtiberina: 0575 757940;

Accedi all'area web dedicata del Centro Documentazione e Ricerca sul Fenomeno delle Dipendenze Patologiche del Ser.T. di Arezzo (Cedostar).

Nuova Organizzazione Medicina Generale

- **AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali): 20 – 25 MMG che lavorano “in team” secondo modalità condivise (PDTA ecc)**
- **Medicina di iniziativa – Chronic Care Model sia per la prevenzione che per la gestione delle patologie croniche**
- **Tendenza ad individuare all’interno delle AFT singoli medici “ di riferimento” per tutto il team relativamente a tematiche o patologie (rete dolore, modifica stili di vita , gestione singole patologie)**

Proposta per la Lotta al tabagismo nelle AFT

- **Obbiettivi di salute (rilievo dato abitudine tabagica) in accordo aziendale- Obbiettivi di salute- budgetting**
- **Primo intervento da parte del MMG curante**
- **Intervento di primo livello strutturato in AFT da parte di uno dei MMG che potrebbe gestire momenti informativi e/o gruppi**
- **Intervento di secondo livello strutturato da parte della azienda come “strumento” a disposizione del MMG per dare risposte corrette. Necessità di percorso e procedura definita e concordata in ogni ASL**

Formazione della Medicina Generale

- **Formazione per gli interventi di primo livello inserita nel programma di formazione permanente per tutti i MMG (Formazione permanente aziendale - iniziative già in atto)**
- **Formazione specifica di un MMG di ogni AFT per la gestione della risposta strutturata di primo livello erogabile dalla AFT stessa (Centro Toscano di Formazione e Ricerca in Medicina Generale)**