



## L'abitudine al fumo nella ASL di Vercelli

### Dati 2016-2019

L'abitudine al fumo di tabacco (tabagismo) rappresenta uno dei maggiori problemi di sanità pubblica nel mondo: l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ritiene che sia responsabile di 8 milioni di decessi l'anno fino al 2030. Oltre al tabacco, una sigaretta contiene molti componenti, più di 4000 sostanze chimiche che si sprigionano per effetto della combustione. Una delle più pericolose è il catrame che contiene sia sostanze cancerogene che si depositano nel polmone e nelle vie respiratorie, sia sostanze irritanti che favoriscono infezioni, bronchite cronica ed enfisema. La nicotina, inoltre, è un alcaloide che influenza i sistemi cardiovascolare e nervoso e induce dipendenza.

Il consumo di tabacco (tabagismo) è uno dei maggiori fattori di rischio nello sviluppo di patologie neoplastiche (è fortemente associato ai tumori del polmone, del cavo orale e gola, esofago, pancreas, colon, vescica, prostata, rene, seno, ovaie e ad alcuni tipi di leucemie), cardiovascolari (ipertensione, ictus e infarto) e respiratorie, come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). Il fumo ha un impatto negativo sul sistema riproduttivo sia dell'uomo che della donna in quanto riduce la fertilità e deve essere totalmente evitato in fasi della vita quale ad esempio la gravidanza, per i molti effetti nocivi sul feto, rischio di basso peso alla nascita, aborti spontanei e altre complicanze. I danni fisici dovuti al fumo di tabacco sono legati a diversi fattori: età di inizio, numero di sigarette fumate quotidianamente, numero di anni di fumo, inalazione più o meno profonda.

In Italia, nell'intervallo temporale 2007-2017, pur con un decremento del 9,9%, l'abitudine tabagica si conferma il primo dei principali dieci fattori di rischio per morte prematura e anni vissuti in disabilità ("Global burden of disease study 2017").

I programmi di prevenzione del fumo possono prevedere interventi diretti agli individui, alle comunità e misure regolatorie che si sono dimostrate le più efficaci; essi mirano da una parte a ridurre l'iniziazione e l'esposizione passiva al fumo negli ambienti chiusi come i locali pubblici, gli ambienti di lavoro confinati e le abitazioni, e dall'altra ad aumentare la cessazione.

La Convenzione quadro dell'Oms per il controllo del tabacco è il primo trattato internazionale per la tutela della salute pubblica che, riconoscendo i danni provocati dai prodotti del tabacco e dalle aziende che li fabbricano, stabilisce principi e obiettivi giuridicamente vincolanti che i firmatari sono tenuti a rispettare. Siglata da 192 Stati membri dell'Oms nel 2004, è stata ratificata anche dal nostro Paese, che nella lotta al fumo si è distinto per la messa a regime di disposizioni legislative che negli anni si stanno dimostrando efficaci.

<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo#impatto>

Attraverso il **Sistema di "Sorveglianza PASSI"** <sup>1</sup>, che si caratterizza come una sorveglianza di popolazione in sanità pubblica, a partire dal 2007, in Italia si rilevano dati relativi agli stili di vita e ai conseguenti fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e al grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Fra i fattori di rischio comportamentali presi in esame dalla Sorveglianza PASSI c'è anche l'abitudine al fumo di sigaretta di cui in questo report si riportano gli esiti della rilevazione dati nel quadriennio 2016-2017.

---

<sup>1</sup> **Sorveglianza di popolazione PASSI**

**PASSI** (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza, in continuo attraverso indagini campionarie, della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. 20 Regioni o Province Autonome aderiscono al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Nell'ASL VC, tra il 2016 e il 2019, sono state effettuate 1.100 interviste.

Per maggiori informazioni: <https://www.epicentro.iss.it/passi>

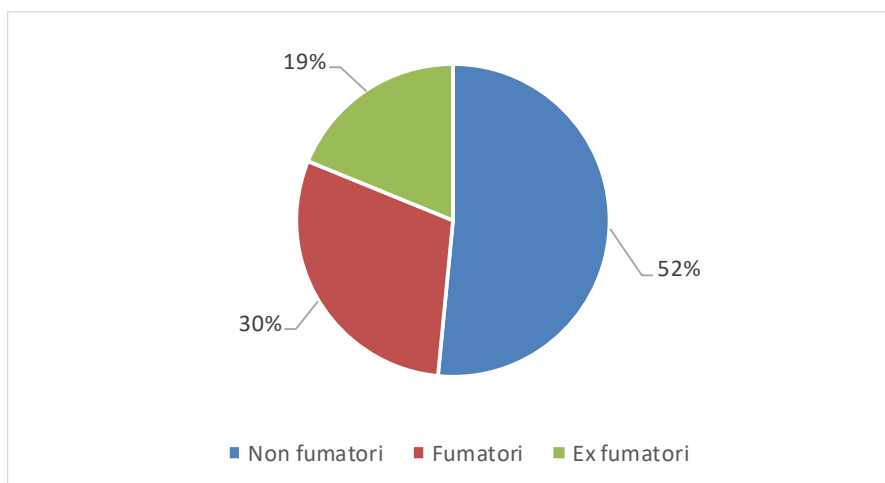
<http://www.aslvc.piemonte.it/dipartimenti-aree-e-strutture/dipartimento-di-prevenzione/servizio-osservatorio-epidemiologico/passi>

## L'abitudine al fumo di sigaretta nella ASL di Vercelli

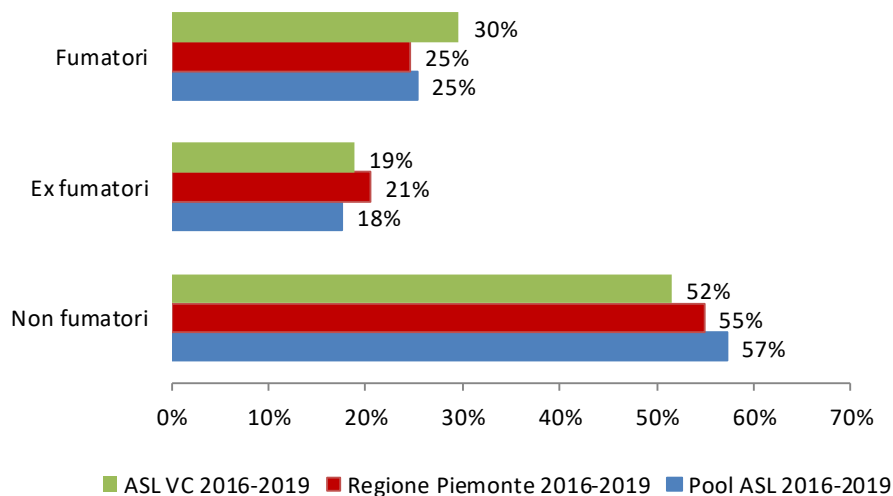


Nel periodo 2016-19 nella ASL VC di Vercelli, uno su tre (30%) tra gli adulti di 18-69 anni dichiara di essere fumatore, poco più della metà (52%) è classificabile come non fumatore e i restanti (19%) come ex fumatori.

### Abitudine al fumo di sigaretta – ASL VC - PASSI 2016-2019



### Abitudine al fumo di sigaretta - ASL VC – Regione Piemonte - Pool ASL 2016-19



Nella ASL VC, la percentuale di fumatori nel 2016-19 è del 30%.

Fra i fumatori coloro che hanno dichiarato di fumare tutti i giorni sono il 28%, i fumatori occasionali sono lo 0,4% e i fumatori in astensione sono l'1,4%.

L'1% degli intervistati ha dichiarato di aver sospeso di fumare da meno di sei mesi (fumatori in astensione, non ancora considerati ex fumatori in base alla definizione OMS).

I fumatori occasionali, cioè quelli che non fumano tutti i giorni, sono lo 0,4%.

#### Abitudine al fumo di sigaretta – ASL VC - PASSI 2016-2019 (n= 1100)

	% (IC95%)
Non fumatori <sup>1</sup>	51,54 (48,63-54,45)
Fumatori <sup>2</sup>	29,63 (27,0-32,40)
<i>in astensione</i> <sup>3</sup>	1,37 (0,83-2,26)
<i>occasionale</i> <sup>4</sup>	0,37 (0,14-0,97)
<i>quotidiano</i> <sup>5</sup>	27,89 (25,32-30,62)
Ex –fumatori <sup>6</sup>	18,83 (16,66-21,21)

1 **Non fumatore** = soggetto che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma.

2 **Fumatore** = persona che ha fumato 100 o più sigarette nella sua vita e che fuma tuttora (o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi).

3 **Fumatore in astensione** = fumatore che ha smesso di fumare da meno di sei mesi.

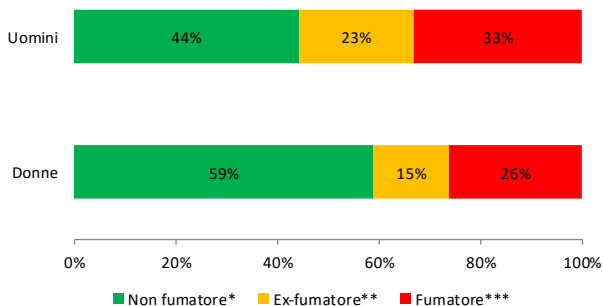
4 **Fumatore occasionale** = fumatore che non fuma tutti i giorni.

5 **Fumatore quotidiano** = fumatore che fuma almeno una sigaretta ogni giorno.

6 **Ex fumatore** = persona che attualmente non fuma e che ha smesso da almeno 6 mesi.

### Distribuzione dell'abitudine al fumo di sigaretta

#### Abitudine al fumo di sigaretta per sesso - ASL VC - PASSI 2016-19 (n=1100)



L'abitudine al fumo è significativamente più alta fra gli uomini che fra le donne (33% versus 26%); tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne (59% versus 44%).

L'abitudine al fumo è risultata più alta tra 18 e 24 anni (33%), mentre nelle classi di età più mature la prevalenza diminuisce anche se non in modo rilevante.

Persiste una forte differenza tra gli uomini (fuma più di uno su tre), rispetto alle donne (circa una su quattro).

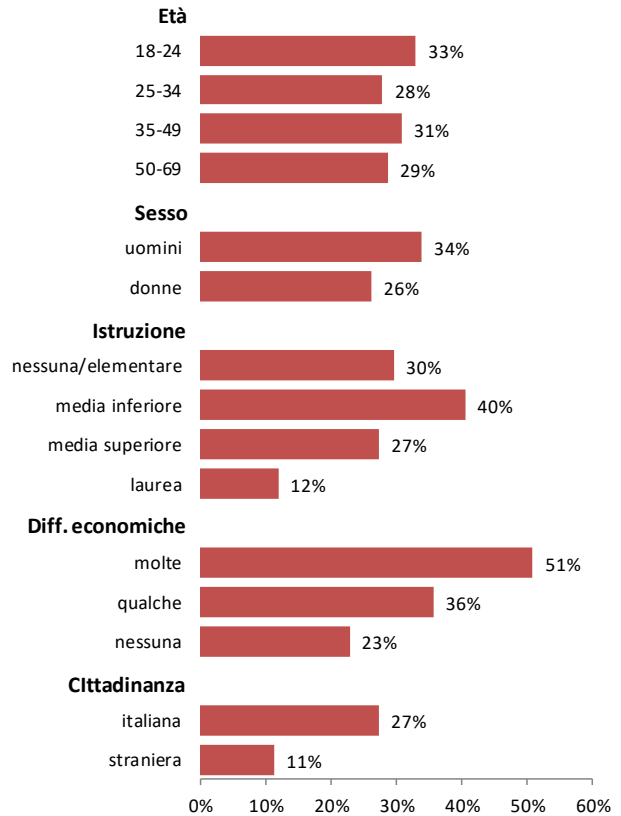
La prevalenza è più elevata tra le persone con livello di istruzione medio/basso e aumenta all'aumentare delle difficoltà economiche.

Si evidenzia una differenza tra la popolazione italiana e soggetti stranieri tra cui percentualmente la quota di fumatori risulta inferiore (dato questo che differisce dai valori nazionali del periodo dove l'abitudine fra gli italiani e gli stranieri è quasi sovrapponibile attorno al 25 e 26%).

I fumatori abituali hanno dichiarato di fumare in media 13 sigarette al giorno.

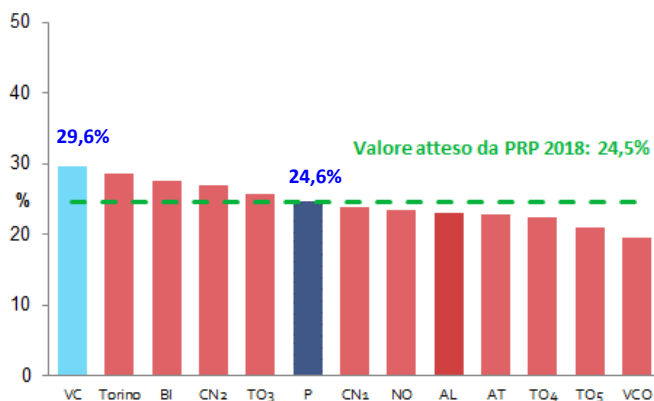
### Fumatori Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL VC 2016-2019

**Totale: 29.6%** (IC 95%: 27,0%-32,4%)



La prevalenza dei fumatori risulta in eccesso statisticamente significativo rispetto al valore regionale ed è ben evidente nei dati di confronto fra le ASL piemontesi, riferiti al periodo 2016-2019, in cui risulta pari al 29,6% (IC95% 27,0-32,4) nella ASL VC, vs. il 24,6% (IC95% 23,7-25,2) nella Regione Piemonte.

### Sorveglianza PASSI 2016-2019: Prevalenza Fumatori per ASL in Regione Piemonte



**Fumatori  
per regione di residenza**

Passi 2016-2019



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

Fra le ASL che a livello nazionale partecipano alla Sorveglianza PASSI (Pool di ASL PASSI), nel periodo 2016-19, il 25% è risultato fumatore (di cui l'1% è in astensione da meno di sei mesi), il 18% è ex fumatore e il 57% è non fumatore.

La prevalenza di fumatori è più alta fra le persone che riferiscono maggiori difficoltà economiche (35%), è maggiore fra gli uomini (30%) rispetto alle donne (21%) ed è minore fra i laureati (19%).

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Per il Piemonte si registra una prevalenza simile al valore nazionale (24,7%) mentre il range fra le Regioni varia dal 21% della Lombardia e della Provincia autonoma di Bolzano, al 29% dell'Umbria e al 28% del Lazio.

***Persone a cui sono state fatte domande in merito alla loro abitudine al fumo da parte di un operatore sanitario***

Attenzione degli operatori sanitari – ASL VC - PASSI 2016-19 (n= 1.100)

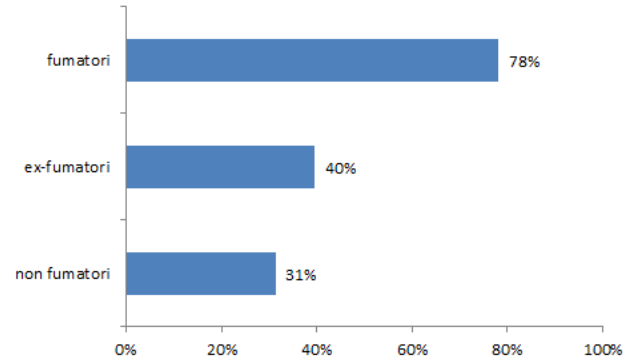
	% (IC95%)
Domanda del medico/operatore sull'abitudine al fumo <sup>1</sup> (% di intervistati a cui è stata posta la domanda sull'abitudine al fumo)	46,8 (43,8-50,0)

Il 47% degli intervistati ha dichiarato che un operatore sanitario si è informato sul comportamento in relazione all'abitudine al fumo.

In particolare, è stato chiesto al:

- 78% dei fumatori
- 40% degli ex fumatori
- 31% dei non fumatori.

**Persone a cui è stata posta la domanda sull'abitudine al fumo**  
ASL VC - 2016-19 (989)\*



\*Intervistati che hanno riferito di essere stati da un medico o da un operatore sanitario nell'ultimo anno

**Chiesto se fuma per regione di residenza**

Passi 2016-2019



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


Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di soggetti a cui sono state poste domande sul fumo nel periodo 2016-19 è pari al 38%. In Piemonte il dato è significativamente migliore di quello nazionale (44,5%).

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 21% della Calabria al 49% del Friuli Venezia Giulia.

## Fumatori a cui è stato consigliato da un operatore sanitario di smettere di fumare e perché

### Tanti buoni motivi per smettere di fumare:

- 1 Per evitare gravi problemi alla salute.
- 2 Si risparmiano, in media, oltre 100 euro al mese.
- 3 Capelli, pelle, denti, ed unghie diventano più belli.
- 4 Si evita di infastidire gli altri.
- 5 Aumenta la durata media della vita.



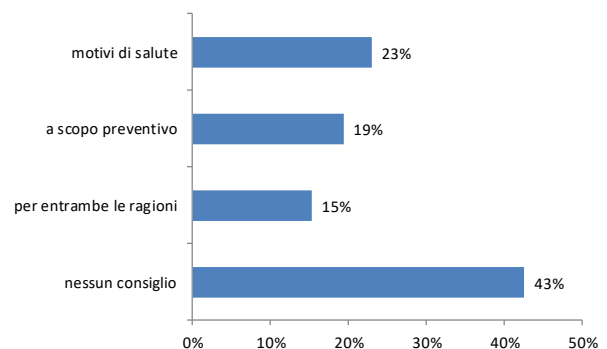
### Attenzione degli operatori sanitari – ASL VC - PASSI 2016-19 (n=279)

	% (IC95%)
Consiglio del medico operatore di smettere di fumare, ai fumatori attuali (% attuali fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare)	57,5 (51,6-63,1)

### Consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari e motivazione ASL VC - Passi 2016-19 (n=279)\*

Tra i fumatori, il 57% ha riferito di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi il consiglio di smettere di fumare da parte di un medico o di un operatore sanitario.

Il consiglio è stato dato tenendo in considerazione sia i motivi di salute (23%) sia lo scopo preventivo (19%) e nel 15% per entrambe le ragioni contemporaneamente.



\* Fumatori che sono stati da un medico o da un operatore sanitario nell'ultimo anno e hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare



### Consiglio smettere per regione di residenza

Passi 2016-2019



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

Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale delle persone a cui è stato consigliato di smettere di fumare nel 2016-19 è risultata pari al 52%.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 34% della P.A. di Bolzano al 63% della Sardegna. Il Piemonte con valore del 52,7% di persone a cui è stato consigliato di smettere di fumare risulta in linea con i valori Nazionali.

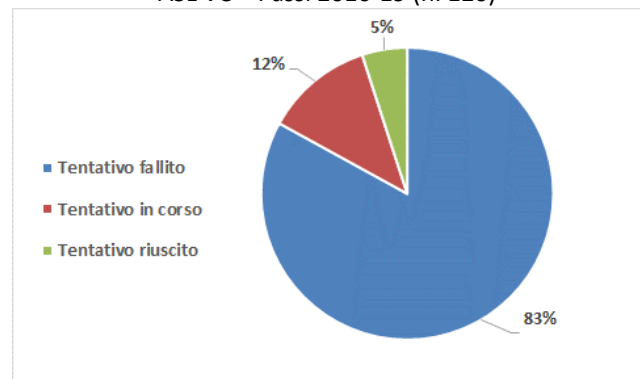
### ***Smettere di fumare: quanti hanno tentato, esito e modalità del tentativo***

Nel periodo 2016-19, tra chi fumava nei dodici mesi precedenti l'intervista, il 38% ha tentato di smettere.

Tra tutti coloro che hanno tentato:

- l'83% ha fallito (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 5% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

**Percentuale dell'esito del tentativo di smettere di fumare tra chi ha tentato negli ultimi 12 mesi**  
ASL VC – Passi 2016-19 (n. 126)



## Fumo passivo



### Fumo passivo – ASL VC - PASSI 2016-19 (n=1100)

	%(IC95%)
Divieto di fumare rispettato sempre o quasi sempre	
<i>nei locali pubblici</i>	93,4 (91,8-94,8)
<i>sul luogo di lavoro</i>	94,2 (92,2-95,8)
Divieto assoluto di fumare nella propria abitazione	79,9 (77,4-82,1)
Divieto assoluto di fumare nella propria abitazione con minori in famiglia	84,3 (79,3-88,3)

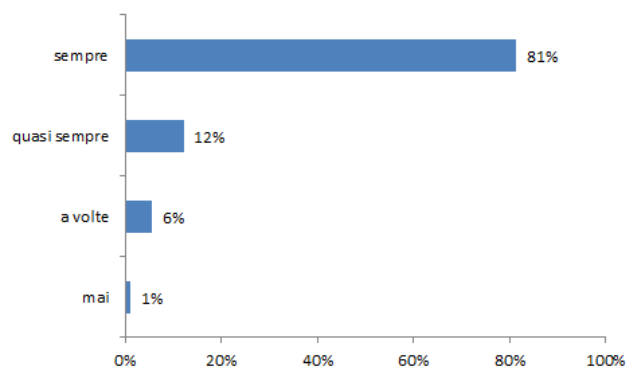
## Rispetto del divieto di fumare nei luoghi pubblici

Nel periodo 2016-19 il 93% delle persone intervistate, nella ASL VC, ha dichiarato che il divieto di fumare nei luoghi pubblici è rispettato sempre (81%) o quasi sempre (12%).

Il restante 7% ha invece dichiarato che il divieto non è mai rispettato (1%) o lo è raramente (6%).

### Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici

ASL VC-PASSI 2016-19 (n=1063)



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

Passi 2016-2019



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

Nelle Regioni partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, nel 2016-19 il divieto di fumare nei luoghi pubblici è rispettato sempre/quasi sempre nel 92% dei casi, con un evidente gradiente territoriale.

In Piemonte con il 95% il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici risulta superiore alla media nazionale in modo statisticamente significativo. Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dall'85% delle Asl della Campania al 98% delle Asl della Valle D'Aosta e della provincia Autonoma di Bolzano.

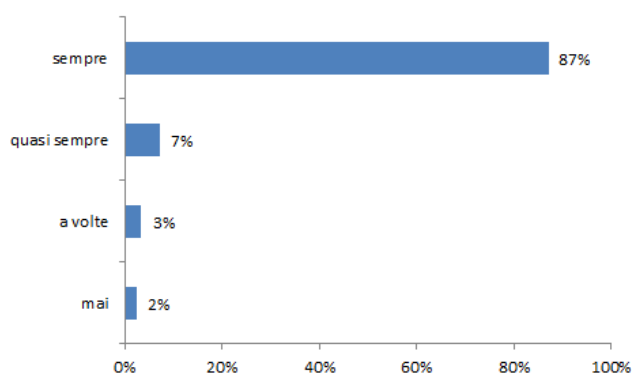
### Rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro

Tra i lavoratori intervistati, nella ASL VC nel 2016-19, il 94% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre (87%) o quasi sempre (7%).

Mentre il restante 6% ha dichiarato che il divieto non è mai rispettato (2%) o lo è a volte (3%).

#### Percezione del rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro

ASL Vercelli – Passi 2016-19 (n= 666)



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

### Percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro per regione di residenza

Passi 2016-2019



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

Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il divieto di fumare nei luoghi di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre nell'94% dei casi, in Piemonte è in linea con la media nazionale infatti risulta rispettato nel 94,6% dei casi.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con un gradiente Nord-Sud. Il range varia dall'82% del Molise al 98% della Provincia di Bolzano e il 96% del Veneto.

### L'abitudine al fumo in ambito domestico

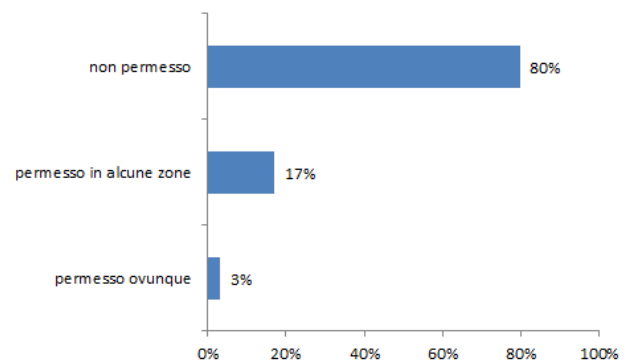
Rispetto all'abitudine al fumo nella propria abitazione, nella ASL VC, nel periodo 2016-19:

- l'80% degli intervistati ha dichiarato che non si fuma in casa;
- il 17% che si fuma in alcuni luoghi;
- il 3% che si fuma ovunque.

In caso di convivenza con minori di 15 anni, l'84% degli intervistati riferisce il divieto assoluto di fumo in casa.

### Percezione del rispetto del divieto di fumo In ambito domestico

ASL VC - Passi 2016-19 (n=1099)



## Astenzione dal fumo in casa per regione di residenza

Passi 2016-2019



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

Nel Pool di ASL PASSI 2016-19, l'84% degli intervistati ha riferito che è assolutamente vietato fumare nella propria abitazione così come in Piemonte nell'84,4% dei casi.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 75% dell'Umbria al 95% della Provincia autonoma di Bolzano e al 90% del Veneto.

## Conclusioni

Nella ASL di Vercelli, nel periodo 2016-19 tra i 18 e i 69 anni d'età, una persona su tre (30%) risulta fumatore. La prevalenza dei fumatori è significativamente superiore a quella media regionale (25%), risulta la più alta fra le ASL piemontesi ed è ancora lontana dall'obiettivo del Piano nazionale della prevenzione che prevedeva per il 2018 (con proroga al 2019) una riduzione della prevalenza dei fumatori al 24,5%.

In particolare le prevalenze più alte e preoccupanti nella nostra ASL si riscontrano fra i giovani di 18-24 anni. I fumatori sono più numerosi tra gli uomini e aumentano fra le persone socialmente svantaggiate con maggiori difficoltà economiche e con basso livello d'istruzione.

I Medici e gli altri operatori sanitari rivestono un ruolo fondamentale nel contrasto al tabagismo.

Potenziare l'azione dei Medici di medicina generale è fondamentale perché può raggiungere capillarmente tutta la popolazione e perché permette di instaurare rapporti di fiducia che possono sensibilizzando favorire il contrasto dell'abitudine tabagica.

I dati sul "consiglio di smettere di fumare" infatti non risultano ancora soddisfacenti né nel contesto regionale né in quello nazionale; a livello locale risultano in miglioramento pari al 57% e un po' più alti rispetto alla media nazionale (52%) e regionale (53%), secondo il Piano regionale della prevenzione per il 2018 (con proroga al 2019) il valore atteso per il consiglio di smettere di fumare però era pari al 66%.

---

Questi dati evidenziano pertanto la necessità di potenziare l'attività degli operatori sanitari in ambito preventivo e oltre all'incremento del "consiglio di smettere di fumare" necessitano anche dell'incremento dell'utilizzo dei metodi di disassuefazione efficaci.

A tal proposito nella ASL di Vercelli è attivo presso il SERD un "Centro per il trattamento del tabagismo".

L'esposizione al fumo passivo in abitazioni, luoghi pubblici e di lavoro rimane un aspetto rilevante da mantenere monitorato nel tempo. Il miglioramento del rispetto dei divieti di fumo, introdotti dalla Legge N. 3 del 16.01.2003, è risultato considerevole negli ultimi anni ed è in costante aumento.

---

**Report a cura di:**

*Antonella Barale – Coordinatore aziendale PASSI – Servizio Osservatorio Epidemiologico – ASL VC*

**Intervistatori PASSI in attività nella ASL VC nell'anno 2019:**

*Mario Bensi, Alessandra Cagna, Benedetto Francese, Maria Grazia Furciniti, Maria Teresa Marone, Fabiana Porta, Silvana Strobino, Annalisa Tomagra, Daniela Valente*



## Informativa per la sensibilizzazione dei fumatori alla cessazione dell'abitudine al fumo di tabacco



### Abitudine al fumo

L'abitudine al fumo di tabacco rappresenta uno dei maggiori fattori di rischio per lo sviluppo di patologie tumorali, cardiovascolari e respiratorie ed è il maggiore fattore di rischio evitabile di morte prematura.

Si stima che fra i 70 e gli 80 mila decessi all'anno, in Italia, siano attribuibili all'abitudine al fumo con oltre un milione di anni di vita potenziale persi.

### 10 buoni motivi per smettere di fumare

1. Entro 20 minuti: si normalizzano la pressione arteriosa e il battito cardiaco
2. Entro 8 ore: scende il livello di anidride carbonica nel sangue e aumenta il livello di ossigeno
3. Entro 24 ore: diminuisce il rischio di attacco cardiaco
4. Entro 48 ore: migliorano i sensi dell'olfatto e del gusto
5. Entro 72 ore: migliora il respiro e aumenta la capacità polmonare
6. Da 2 settimane a 3 mesi: migliora la circolazione e camminare diventa sempre meno faticoso
7. Da 3 a 9 mesi: diminuiscono affaticamento, respiro corto e altri sintomi come la tosse e aumenta la capacità di esercizio fisico
8. Entro 5 anni: si dimezza la mortalità da tumore polmonare per il fumatore medio (un pacchetto di sigarette al giorno)
9. Entro 10 anni: diminuisce il rischio di altri tumori: alla bocca, alla laringe, all'esofago, alla vescica, ai reni, al pancreas, al seno, allo stomaco e alla prostata
10. Dopo 10 anni: il rischio di decesso per tumore polmonare è paragonabile a quello di una persona che non ha mai fumato.

Fonte: American Cancer Society

[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=465&area=stiliVita&menu=fumo](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=465&area=stiliVita&menu=fumo)

É attivo presso l'ASL "VC" di Vercelli il **Centro per il Trattamento del Tabagismo**, dove un'equipe specializzata (Medico del Servizio per le Dipendenze, Psicologo e Pneumologo) è a tua disposizione per aiutarti a **"spegnere l'ultima sigaretta"**, liberandoti finalmente dalla dipendenza da nicotina.

**Centro per il Trattamento del Tabagismo ASL "VC"**  
Per informazioni e prenotazioni: 0161 256257  
(dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 15)