

Deliberazione n. 000046 /001A/2013 del 19 APR 2013



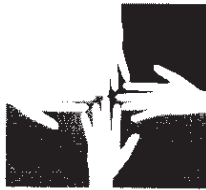
A.S.L. TO2
Azienda Sanitaria Locale
Torino

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE**
Azienda Sanitaria Locale TO2
Costituita con D.P.G.R. n. 81 del 17.12.2007
Codice Fiscale/ Partita Iva 09737190018
Sede legale: c.so Svizzera, 164 - 10149 TORINO
☎ 011/4393111

DIREZIONE GENERALE

Oggetto: **Costituzione equipe multidisciplinare per progetto "Ospedale libero dal fumo" – approvazione progetto anni 2013 – 2015.**

PROPOSTA E PREVIO PARERE EX OFFICIO	
<p style="text-align: center;">IL FUNZIONARIO RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</p> <p style="text-align: right;">Registrazione</p> <p>n. _____</p> <p>n. _____</p> <p>Torino, li _____</p>	<p style="text-align: center;">IL DIRETTORE S.C. AFFARI GENERALI Dott. Gerardo GATTO</p> <p style="text-align: center;">IL DIRETTORE SC GESTIONE ECONOMICO/ FINANZIARIO Dott.ssa Sandra MARTORANA</p>
<p style="text-align: center;">_____</p> <p>Torino, li <u>12-4-2013</u></p>	<p style="text-align: center;">_____</p> <p>Torino, li _____</p>
PARERI	
<p style="text-align: center;">IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Angelo Michele PESCARMONA)</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p>Torino, li <u>18 APR. 2013</u></p>	<p style="text-align: center;">IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Giorgio d'ALLIO)</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p>Torino, li <u>19 APR. 2013</u></p>
<p><small>*I pareri favorevoli sono indicati con la semplice sottoscrizione ed il rinvio automatico ai motivi della proposta di atto deliberativo. I pareri sfavorevoli sono esplicitamente indicati a fianco della firma con allegati motivi.</small></p>	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE

Azienda Sanitaria Locale TO2

Costituita con D.P.G.R. N. 81 del 17.12.2007
Sede Legale: c.so Svizzera, 164 - 10149 TORINO - Telef. 011/4393111

Codice Fiscale/Partita Iva 09737190018

Verbale di deliberazione del Direttore Generale
Dott. Maurizio Gaspare DALL'ACQUA

n. 346/001A/2013 del 19 Aprile 2013

OGGETTO: Costituzione equipe multidisciplinare per progetto "Ospedale libero dal fumo" - approvazione progetto anni 2013 - 2015.

L'anno *Duemilatredici*, il giorno *Diciannove* del mese di *Aprile*, in Torino, presso l'Azienda Sanitaria Locale TO2 di Torino, in C.so Svizzera n. 164,

art.14

000046

**Oggetto: Costituzione equipe multidisciplinare per progetto "Ospedale libero dal fumo"
approvazione progetto anni 2013 – 2015**

Premesso che

- l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato che il tabacco è la principale causa di morte evitabile nel mondo inoltre consumo di tabacco ha raggiunto le dimensioni di un'epidemia globale. Le morti e le malattie fumo correlate, tuttavia, sono interamente prevedibili e prevenibili;
- preso atto che nella Convenzione Quadro sul Controllo del Tabacco dell'OMS legge 18.3.2008 n. 75, G.U. Serie Generale n. 91 del 17.4.2008 alla quale hanno aderito più di 170 nazioni, sono indicate le azioni per contrastare questa epidemia;
- vista la normativa nazionale antifumo L. 3/2003;
- visto il D.Lgs. 81/2008 norme di tutela degli ambienti di lavoro, che all'art. 25 comma 1 lettera a, sancisce tra gli obblighi del medico competente l'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale;
- vista la circolare del Ministero della Salute del 17 dicembre 2004: "La prevenzione dei gravi danni alla salute derivanti dall'esposizione attiva e passiva al fumo di tabacco costituisce obiettivo prioritario della politica sanitaria del nostro Paese e dell'U.E. La nuova normativa si inserisce in questa visione strategica e per questo si rende necessario garantire il rispetto delle norme di divieto e il sanzionamento delle relative infrazioni. Il divieto di fumare trova applicazione non solo nei luoghi di lavoro pubblici ma anche in quelli privati che siano aperti al pubblico o agli utenti. Tale accezione comprende gli stessi lavoratori dipendenti, in quanto "utenti" dei locali nell'ambito dei quali prestano la loro attività lavorativa. E' infatti interesse del datore di lavoro mettere in atto e far rispettare il divieto, anche per tutelarsi da eventuali rivalse da parte di tutti coloro che potrebbero instaurare azioni risarcitorie per danni alla salute causati dal fumo;
- visto il Piano Regionale antitabacco 2008-2012;
- preso atto della partecipazione dal 1999 al progetto Rete HPH e in particolare al progetto "Ospedali liberi dal fumo";
- vista l'adesione al Progetto "Rete per un ambiente sanitario senza fumo" coordinato dalla Rete oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta che ha l'obiettivo di facilitare la creazione di gruppi di lavoro aziendali per la realizzazione di ambienti sanitari liberi dal fumo, a beneficio dei dipendenti, dei pazienti e dei visitatori dell'ospedale;

tutto ciò premesso;

000046

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio DALL'ACQUA

nominato con D.G.R. n. 2-3712 del 27.04.2012

- visto il D.L.vo 30.12.1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;
- vista la L.R. 24.01.1995, n. 10;
- vista la L.R. 6.08.2007, n. 18;
- preso atto del parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo, Dott. Angelo Michele PESCARMONA, e dal Direttore Sanitario, Dott. Giorgio d'ALLIO, a norma dell'art. 3 del D.L.vo 30.12.1992 n. 502, e successive modificazioni e integrazione

DELIBERA

- 1) di costituire un'equipe multidisciplinare per il progetto "Ospedale libero dal fumo" anni 2013-2015, composta da:
 - Dott.ssa Anna Pia Barocelli - Responsabile SOSD Medico Competente Ovest
 - Dott. Fabio Beatrice - Vice Presidente della Società Italiana di Tabaccologia
 - Dott. Paolo Barchi - Centro Antifumo
 - Dott.ssa Teresa Emanuele - Responsabile SoS Benessere Organizzativo e Sicurezza dei Lavoratori
 - Dott. Silvio Geninatti - Responsabile. SoS Ricerche Statistiche ed Epidemiologiche
 - Dott. Pier Carlo Sommo - Direttore SC Relazioni Esterne ASL TO2
 - Dott.ssa Giuseppina Viola-Responsabile qualità relazionale ed umanizzazione dei servizi sanitari – URP ASL TO2 Area Est.
- 2) di dare atto che gli obiettivi del progetto sono descritti nell'allegato 1 al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- 3) di individuare quale Referente Aziendale del progetto la Dott.ssa Teresa Emanuele;
- 4) di individuare quale Responsabile Scientifico del progetto il Dott. Fabio Beatrice;
- 5) di individuare quale Coordinatore Aziendale del progetto la Dott.ssa Anna Pia Barocelli;
- 6) di dare atto che l'attività dell'equipe verrà condotta in orario di servizio;
- 7) di dare atto che la somma presunta per il finanziamento del progetto è di 4.000 Euro per lo svolgimento della campagna di comunicazione;
- 8) di trasmettere copia del presente atto alla S.C. Economico Finanziario per gli adempimenti di competenza;

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio DALL'ACQUA



Allegato:

- 1) progetto "Ospedale libero dal fumo"



Allegato 1 alla deliberazione n.

/001A/2013

000046

PROGETTO "OSPEDALE LIBERO DAL FUMO"**PREMESSE**

L'ASL TO2 è orientata a creare un'organizzazione che promuove salute, sin dal 1997 aderisce alla Rete HPH – Health Promotional Hospital network dell'OMS, finalizzata alla trasformazione degli ospedali in ambienti favorevoli alla salute dei pazienti e degli operatori.

Il posto di lavoro è una delle sedi nelle quali è possibile intervenire con successo sia per evitare l'esposizione al fumo passivo, sia per favorire una maggiore conoscenza dei danni e promuovere la riduzione se non la cessazione del consumo di sigarette.

L'ospedale è al contempo luogo di cura e luogo di lavoro nonché terreno di mediazione sociale. Attuare politiche di divieto di fumo negli ospedali, negli ambulatori e nelle strutture sanitarie in genere, è strategicamente importante per le aziende il cui scopo è promuovere salute e essere d'esempio per tutte le altre realtà lavorative.

Il tabagismo è un fenomeno complesso con risvolti socio-culturali, medico-psicologici e igienistico – legali. Da tale complessità deriva la necessità d'affrontare l'argomento con un approccio globale: multi professionale e multifunzionale mettendo in atto iniziative differenziate su diversi target individuati al fine di creare un progetto di promozione organico.

Dimensioni del fenomeno**Aspetti epidemiologici**

Fumare è il risultato di scelte individuali, spesso influenzate da fattori sociali e culturali. Oltre al sesso e all'età, altri fattori che incidono in maniera significativa sulla frequenza di tabagismo sono la classe sociale e il livello di istruzione: l'abitudine al fumo risulta più diffusa tra le persone con diploma di scuola media inferiore e con difficoltà economiche. Anzi, a fronte della riduzione complessiva verificatasi a partire dagli anni Ottanta, nel tempo si è ampliato il divario tra classi sociali, con una maggiore incidenza nelle categorie più svantaggiate. All'interno della popolazione dei fumatori si possono individuare alcune categorie di soggetti che richiedono un'attenzione particolare come gli adolescenti, le donne in età fertile e i soggetti esposti al fumo passivo. Negli ultimi quarant'anni è diminuita la percentuale di fumatori tra i maschi, mentre è aumentata tra le donne (fino a raggiungere in alcune zone valori simili a quelli maschili) e tra i giovani.

Nel mondo

Il fumo di tabacco è uno dei più gravi problemi di salute pubblica al mondo. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, ogni anno, sono 6 milioni le persone che muoiono per malattie correlate al fumo. Cifre destinate a crescere in assenza di rigide misure di controllo: per il 2030 si parla di oltre 8 milioni di morti, di cui l'80% nei Paesi economicamente avanzati. Il fumo è implicato in uno ogni dieci decessi in età adulta, manifestando i suoi danni nel lungo periodo, data la latenza tra l'inizio dell'abitudine e l'insorgenza della malattia. Per i fumatori si stima infatti una riduzione dell'aspettativa di vita di circa 10 anni e un aumento del rischio di malattie pneumologiche, cardiovascolari e oncologiche tanto maggiore quanto più è anticipata l'età di inizio dell'abitudine.

Nelle statistiche dei decessi e delle patologie fumo-correlati, oltre ai fumatori bisogna considerare anche le oltre 600 mila persone che muoiono ogni anno a causa del fumo passivo. A livello globale, solo l'11% della popolazione mondiale è protetta da leggi smoke free nazionali e il 40% dei bambini ha almeno un genitore che fuma.

In Europa

Secondo i dati riferiti dall'Oms Europa, la prevalenza dei fumatori all'interno della Regione si stima sia intorno al 28,6% con una grande differenza di genere (40% tra gli uomini e 18,2% tra le donne). Emerge inoltre che in media il 24% dei giovani di 15 anni fuma ogni settimana. Il fumo da tabacco è responsabile del 21% dei decessi della Regione e di 12-20 anni di vita persi in buona salute.

I dati della Comunità europea pubblicati nel 2009 su Eurobarometro (pdf 2,4 Mb), mettono in evidenza che tre cittadini europei su dieci, sopra i 15 anni di età, fumano: il 26% quotidianamente, il 5% occasionalmente, il 22% ha smesso di fumare e la metà circa dichiara di non avere mai fumato. I Paesi europei con più fumatori sono Grecia (42%), Bulgaria (39%), Lettonia (37%). Quelli con meno: Slovenia (17%) Svezia (18%) e Finlandia (19%). L'Italia si colloca in una posizione intermedia, con una prevalenza del 29%.

In Italia

Secondo i dati riferiti dal ministero della Salute, si stima che in Italia siano attribuibili al fumo di tabacco dalle 70 mila alle 83 mila morti l'anno. Oltre il 25% di questi decessi è compreso tra i 35 e i 65 anni di età e oltre un milione sono gli anni di vita in buona salute persi. Questi dati fanno del fumo di tabacco la principale causa prevenibile di mortalità anche nel nostro Paese, come nel resto del mondo occidentale.

In Italia, secondo i risultati dell'indagine Iss-Doxa 2012 (pdf 4,4 Mb), sono 10,8 milioni i fumatori adulti al di sopra dei 15 anni di età (20,8% della popolazione). Di questi, 6,1 milioni sono uomini (24,6%), 4,7 milioni sono donne (17,2%). Tra il 2011 e il 2012 si registra un decremento della prevalenza del fumo di sigarette che è passato dal 22,7% al 20,8%. La fascia d'età con la più alta percentuale di fumatori è quella compresa tra i 25-44 anni dove si registra un 33,7% per gli uomini e un 24,1% per le donne. Per i giovani fumatori (15-24 anni) si ha una prevalenza del 20,9% per i maschi e del 16% per le donne e per gli ultra 65enni del 10,9% per gli uomini e del 5,6% per le donne. La percentuale dei fumatori che ha iniziato prima dei 15 anni è diminuita negli ultimi anni passando dal 18,8% nel 2009 al 13,3% nel 2012.

obiettivi generale del progetto:

- **ELIMINARE IL FUMO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE**

- promuovere l'ospedale quale luogo di salute
- promotore di sani stili di vita
- progettare una policy antifumo aziendale attraverso un processo di progettazione partecipata

- **DIMINUIRE LA PREVALENZA DI FUMATORI TRA GLI OPERATORI SANITARI**

- accrescere la cultura della salute negli operatori ospedalieri, nei pazienti e nella comunità di riferimento
- salvaguardare i diritti dei pazienti (diritto alla salute, diritto alla privacy)

- **Obiettivi specifici del progetto**

- Analisi di contesto aziendale
- Individuazione di referenti anti fumo per aree identificati dai responsabili
- Sviluppare iniziative di attività in rete multiprofessionali e multifunzionali
- Progettare una campagna di comunicazione all'interno e all'esterno "ospedale libero dal fumo" che coinvolga tutti i target con strumenti comunicativi adeguati ad ognuno
- Rendere il personale ospedaliero consapevole del proprio ruolo come modello di comportamento e di comunicazione di stile di vita
- Incoraggiare i pazienti a partecipare attivamente alle iniziative "dell'ospedale libero dal fumo"
- Potenziare l'attività di informazione sulla presenza e modalità d'accesso al centro antifumo dell'ospedale.

Allegato 1 alla deliberazione n.

000046

/001A/2013

TABELLA SINTETICA DELLE INIZIATIVE

TARGHET	INIZIATIVE	AZIONI SPECIFICHE	Strutture coinvolte	MODALITA' COMUNICATIVE
Pazienti	Azioni di counselling	Ambulatorio Antifumo Aziendali Corsi di formazione con Operatori formati	Centri antifumo S.C. ORL S.C. Promozione della salute S.C. Relazioni Esterne	Realizzazione e distribuzione di materiale informativo cartaceo e su web
Personale ospedaliero	Indagine conoscitiva sulle abitudini al fumo degli operatori	Utilizzo dati banche dati aziendali Predisposizione somministrazione elaborazione dati questionario conoscitivo	Direzione Sanitarie Servizio delle professioni S.OSD Medico Competente Sos Benessere Organizzativo Sicurezza dei Lavoratori S.o.S Epidemiologia	Comunicazione di avvio del progetto sul sito aziendale Lettera informativa sull'indagine fumo Reportistica finale
	Individuazione referente per aree	Richiesta ai Responsabili di struttura di identificare un referente	Equipe	Richiesta formale
	Corsi di formazione sul tema per gli operatori	Svolgimento dei corsi in sede o con modalità on I coach	Esperti aziendali S.C. medicina preventiva	Informativa sui corsi di formazione sul sito aziendale
	Corsi di formazione specifici operatori dir aree critiche	Es. sale operatorie, referenti del divieto di fumo	Esperti aziendali S. C. medicina preventiva	Informative /
Strutture ospedaliere	Comunicare attraverso la struttura l'orientamento "smoke Free"	Attuare le disposizioni legislative contro il fumo	S.C. Prevenzione Protezione	Segnaletica specifica a norma di legge
		Campagna di comunicazione	S.C. relazioni Esterne Promozione della salute	Cartellonistica, iniziative sul web, iniziative specifiche su S.C. dell'ospedale iniziative nella giornata nazionale no fumo pubblicizzare l'iniziativa all'interno della rete hph
Comunità	Coinvolgere i componenti della comunità Scuole, circoscrizioni.	Incontri pubblici Iniziative di promozione anti fumo formazione	S.C. Relazioni Esterne S.C. Promozione della Salute Esperti aziendali	Organizzazione degli incontri tematici